



*Tecnologia e Inovação
para o Cuidar em
Enfermagem*

3

*Sílène Ribeiro Miranda Barbosa
(Organizadora)*



*Tecnologia e Inovação
para o Cuidar em
Enfermagem*

3

*Silene 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
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves -Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª 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
Profª Drª 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
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Dr. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª 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
Bibliotecária: Janaina Ramos
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 3 /
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 978-65-5706-496-2

DOI 10.22533/at.ed.962201610

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

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM DOMICILIAR APLICADA A PACIENTE COM CÂNCER PÉLVICO

Solange de Freitas Lavor
Marbenia Venik Lopes de Oliveira Barbosa
Emanuela Leopoldina da Silva
Ecarolina Leopoldina da Silva
Simony de Freitas Lavor
Ana Paula de Souza Saldanha
Tayrine Huana de Sousa Nascimento
Izabela Mota Pereira
Daniele de Carvalho Martins
Mikaelle Almeida Teles
Francisca Amanda Pinheiro
Valéria Pereira Bernardino

DOI 10.22533/at.ed.9622016101

CAPÍTULO 2..... 10

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM FRENTE AS TECNOLOGIAS APLICADAS NO PACIENTE POLITRAUMATIZADO NA TERAPIA INTENSIVA

Ana Caroline Souza
Brenda Caroline Cardoso
Carla Ingride de Paula
Moacir Portela de Moraes Junior
Ronny Cley Almeida Batista
Valcinei Gomes Pinto
Luciana Mendes de Mendonça
Tassia Neix Barbosa
Leandro Pimentel

DOI 10.22533/at.ed.9622016102

CAPÍTULO 3..... 19

CARACTERÍSTICAS DAS NOTIFICAÇÕES DE AGRAVOS E DOENÇAS RELACIONADAS AO TRABALHO NO MUNICÍPIO DE MACEIÓ

Kely Regina da Silva Lima Rocha
Livia de Gois Cavalcante
Maria Iasmin da Silva Campus Ferreira
Leticia Melo Moreira
Kaline Delgado de Almeida Gama
Roseanne de Sousa Nobre
Patrícia Cavalcante de Sá Florêncio
Roberta Carozo Torres
Maria Lysete de Assis Bastos
Talita Lucio Chaves Vasconcelos
Gilberto Correia Rocha Filho
Salomão Patrício de Souza França

DOI 10.22533/at.ed.9622016103

CAPÍTULO 4..... 35

**CLAMPEAMENTO TARDIO DE CORDÃO UMBILICAL EM NEONATO A TERMO:
UMA REVISÃO DA LITERATURA**

Louise Cristina Bizerra de Almeida
Ji Hye Park
Vivian Inácio Zorzim

DOI 10.22533/at.ed.9622016104

CAPÍTULO 5..... 49

**CLASSIFICAÇÃO, TRATAMENTO E OS IMPACTOS NA QUALIDADE DE VIDA DOS
PACIENTES PORTADORES DE LESÕES PROVENIENTES DA INSUFICIÊNCIA
VENOSA**

Thainara Araújo Franklin
Samara de Souza Almeida Balmant
Sinara Teles Santos

DOI 10.22533/at.ed.9622016105

CAPÍTULO 6..... 61

**COMPLICAÇÕES MATERNAS ASSOCIADAS AO TIPO DE PARTO: UM OLHAR A
LUZ DAS EVIDÊNCIAS**

Sofia Isis de Oliveira Ibiapina
Manoel Messias Rodrigues da Silva
Carlíane Maria de Araújo Souza
Maria Eduarda Marques Silva
Eduardo Batista Macedo de Castro
Jefferson Carreiro Mourão
Gabrielle dos Santos Alves Pereira
José Luis da Costa Silva
Geovane Soares Mendes
Teogenes Bonfin Silva
Vanessa Rayanne de Souza Ferreira
Francisco Izanne Pereira Santos

DOI 10.22533/at.ed.9622016106

CAPÍTULO 7..... 72

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO AO PACIENTE COM
TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO**

Aclênia Maria Nascimento Ribeiro
Francisca Maria Pereira da Cruz
Thayane Silva Vieira Aragão Soares
Nielson Valério Ribeiro Pinto
Cyane Fabiele Silva Pinto
Elton Filipe Pinheiro de Oliveira
Dallyane Cristhefane Carvalho Pinto
Illana Silva Nascimento
Ana Tereza Oliveira Santos

Pollyana Rocha de Araújo
Julyana da Costa Lima Cavalcante
Leonardo Teles Martins Mascarenhas

DOI 10.22533/at.ed.9622016107

CAPÍTULO 8..... 82

CUIDADOS DE ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA À VÍTIMA DE QUEIMADURA

Eullâynne Kassyanne Cardoso Ribeiro
Aclênia Maria Nascimento Ribeiro
Maria Tamires Alves Ferreira
Gabriela Oliveira Parentes da Costa
Líliã Regina de Lima Cardoso Nascimento
Alexsniellie Santana dos Santos
Ricardo Clayton Silva Jansen
Michelle Kerin Lopes
Juliana Maria de Oliveira Leite

DOI 10.22533/at.ed.9622016108

CAPÍTULO 9..... 91

CUIDADOS PALIATIVOS PRESTADOS AO IDOSO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: ENFOQUE NO PAPEL DO ENFERMEIRO

Rosane Pereira dos Reis
Marcelle Gomes Perdigão
Daniele Gonçalves Bezerra
Douglas Ferreira Rocha Barbosa
Layanne Ramalho Jacob
Kleytonn Giann Silva de Santana
Caio César da Silva Barros
Ediane Gonçalves
Sidlayne dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.9622016109

CAPÍTULO 10..... 103

DIABETES E HIPERTENSÃO NA MATURIDADE E VELHICE EM UMA COMUNIDADE DE PESCADORES NA FRONTEIRA FRANCO BRASILEIRA

Tamilles Alves de Oliveira de Assunção
Jenifer Bárbara Fernandes Costa
Carlos Manuel Dutok Sánchez
Girzia Sammya Tajra Rocha
Fabio Rodrigues Trindade

DOI 10.22533/at.ed.96220161010

CAPÍTULO 11..... 116

FATORES ASSOCIADOS À GORDURA TOTAL E ABDOMINAL NA POPULAÇÃO INDÍGENA: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Maria Augusta Correa Barroso Magno Viana
Cristiane Alvarenga Chagas

Aline Elizabeth da Silva Miranda
Mark Anthony Beinrer
Adriano Marçal Pimenta
DOI 10.22533/at.ed.96220161011

CAPÍTULO 12..... 125

IMPORTÂNCIA E AS RESPONSABILIDADES DA ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO DAS CIRURGIAS DE CATARATA NO IDOSO

Carina Galvan
Claudia Carina Conceição dos Santos
Daiane Vargas Preuss
Elizete Maria de Souza Bueno
Ketlen Mar Maidana Jaques
Marcia Kuck
Rosaura Soares Paczek
Zenaide de Paulo Silveira
Kelly Bueno Sanhudo

DOI 10.22533/at.ed.96220161012

CAPÍTULO 13..... 137

INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA E GESTAÇÃO X IMPLICAÇÕES PARA SAÚDE MATERNO INFANTIL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Ana Carolina Santana Vieira
Camila Aparecida de Oliveira Alves
Rita de Cássia Ramires da Silva
Thatiana da Fonseca Peixoto

DOI 10.22533/at.ed.96220161013

CAPÍTULO 14..... 147

LONGITUDINALIDADE DO CUIDADO AO PACIENTE NO PÓS ALTA HOSPITALAR

Franciele Nascimento de Araujo Silva
Ellen Marcia Peres
Priscila Cristina da Silva Thiengo de Andrade
Helena Ferraz Gomes
Ronilson Gonçalves Rocha
Antônio Marcos Tosoli Gomes
Bruna Maiara Ferreira Barreto Pires
Livia Fajin de Mello dos Santos
Alessandra Sant'anna Nunes
Carolina Cabral Pereira da Costa
Cristiene Faria
Thais Mayerhofer Kubota

DOI 10.22533/at.ed.96220161014

CAPÍTULO 15..... 159

MULHERES E SUAS EXPECTATIVAS SOBRE A ESCOLHA DA VIA DE PARTO

Gabriela Cirqueira Lopes
Helene Nara Henriques Blanc

Larissa Escarce Bento Wollz
Larissa Teixeira da Silva Fonseca
Marcilene Andrade Ribeiro Marins
Milena Batista Carneiro
Taís Fontoura de Almeida
Jane Baptista Quitete

DOI 10.22533/at.ed.96220161015

CAPÍTULO 16..... 173

O DIABETES MELLITUS COMO FATOR DE RISCO NA GESTAÇÃO

Hidário Lima da Silva
Alana da Silva Baiano
Ana Caroline Mendes Costa
Jocivânia Pereira da Silva
Kelianny Sousa dos Santos
Luana da Silva Costa
Erliene Feitosa de Oliveira Cavalcante

DOI 10.22533/at.ed.96220161016

CAPÍTULO 17..... 182

O TRABALHO DO ENFERMEIRO NA EQUIPE DE RETIRADA DE MÚLTIPLOS ÓRGÃOS PARA TRANSPLANTES

Luciana Nabinger Menna Barreto
Fabiane de Avila Marek
Juliana Teixeira da Silveira
Neíse Schöninger
Alexsandra Relem Pereira
Jaqueline Wilsmann
Cecília Helena Glanzner

DOI 10.22533/at.ed.96220161017

CAPÍTULO 18..... 192

PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DO PACIENTE ONCOLÓGICO: ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO ALÍVIO DA DOR

Ivanildo Caetano da Silva
Edilson Pereira da Silva Filho
Claudilson Souza dos Santos
Ivania Batista de Oliveira Farias
Noaci Madalena Cunha Loula

DOI 10.22533/at.ed.96220161018

CAPÍTULO 19..... 207

QUEIMADURAS TÉRMICAS EM CRIANÇAS MENORES DE CINCO ANOS DE IDADE: ORIENTAÇÃO AOS CUIDADORES

Paloma Lucena Farias da Costa
Simone Elizabeth Duarte Coutinho
Jael Rubia Figueiredo de Sá França
Elissandra Ferreira Barreto

Eliane Cristina da Silva Buck
Evelyne de Lourdes Neves de Oliveira
DOI 10.22533/at.ed.96220161019

CAPÍTULO 20..... 220

RISCO CARDIOVASCULAR EM DIABÉTICOS TIPO II DO CENTRO DE ATENDIMENTO AO DIABETES - CADIA, SEGUNDO O ÍNDICE UKPDS

Salete Regina Daronco Benetti
Susamar Ferreira da Silva
Fernanda Vandresen
Rosiclei Teresinha Weiss Baade

DOI 10.22533/at.ed.96220161020

CAPÍTULO 21..... 234

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À GESTANTE COM PRÉ-ECLÂMPسيا

Aclênia Maria Nascimento Ribeiro
Maria Tamires Alves Ferreira
Luciana Stanford Baldoino
Edildete Sene Pacheco
Francisca das Chagas Sheyla Almeida Gomes Braga
Evellyn Stefanne Bastos Marques
Ivanice Bastos dos Santos Gomes
Amanda Patrícia Chaves Ribeiro
Ariadne da Silva Sotero
Iana Christie dos Santos Nascimento
Luzia Fernandes Dias

DOI 10.22533/at.ed.96220161021

CAPÍTULO 22..... 244

SITUAÇÕES DE VULNERABILIDADE SOCIAL E PROGRAMÁTICA À VIOLÊNCIA: CONTEXTO DE VIDA E TRABALHO DE MULHERES PROFISSIONAIS DO SEXO

Rubia Geovana Smaniotto Gehlen
Marta Cocco da Costa
Jaqueline Arboit

DOI 10.22533/at.ed.96220161022

CAPÍTULO 23..... 263

VIOLÊNCIA CONTRA MULHER: UMA ANÁLISE DAS NOTIFICAÇÕES

Silvana de Matos Francisco de Oliveira
Romulo Valentim Pinheiro
Jaqueline da Silva Santos
Viviane da Silva
Kelly Cristina Suzue Iamaguchi Luz

DOI 10.22533/at.ed.96220161023

CAPÍTULO 24..... 269

VISÃO ALTRUÍSTA DA ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO DE TRAUMA DE

TÓRAX

Joycilene Tavares Gonçalves

Jonas Matos de Souza

Thaiane Duarte Correa

Laudemar Moura D'Ávila

Elaine Cardoso L. Araujo

Keila Ramires Soares

Leandro Pimentel

DOI 10.22533/at.ed.96220161024

SOBRE A ORGANIZADORA..... 276

ÍNDICE REMISSIVO..... 277

CAPÍTULO 14

LONGITUDINALIDADE DO CUIDADO AO PACIENTE NO PÓS ALTA HOSPITALAR

Data de aceite: 01/10/2020

Data de submissão: 07/07/2020

Franciele Nascimento de Araujo Silva

Universidade do Estado do Rio de Janeiro
Rio de Janeiro, Brasil
<https://orcid.org/0000-001-8352-451X>

Ellen Marcia Peres

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

Priscila Cristina da Silva Thiengo de Andrade

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

Helena Ferraz Gomes

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

Ronilson Gonçalves Rocha

Universidade do Estado do Rio de Janeiro
Rio de Janeiro, Brasil
<https://orcid.org/0000-0003-4097-8786>

Antônio Marcos Tosoli Gomes

Universidade do Estado do Rio de Janeiro
Rio de Janeiro - Brasil
<https://orcid.org/0000-0003-4235-9647>

Bruna Maiara Ferreira Barreto Pires

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

Livia Fajin de Mello dos Santos

Universidade do Estado do Rio de Janeiro
Rio de Janeiro - Brasil
<https://orcid.org/0000-0002-5613-7976>

Alessandra Sant'anna Nunes

Universidade do Estado do Rio de Janeiro
Rio de Janeiro - Brasil
<http://lattes.cnpq.br/2525759778000009>

Carolina Cabral Pereira da Costa

Universidade do Estado do Rio de Janeiro
Rio de Janeiro - Brasil
<http://lattes.cnpq.br/5964142169735523>

Cristiene Faria

Universidade do Estado do Rio de Janeiro
Rio de Janeiro - Brasil
<https://orcid.org/0000-0001-6548-1851>

Thaís Mayerhofer Kubota

Universidade do Estado do Rio de Janeiro
Rio de Janeiro - Brasil
<https://orcid.org/0000-0001-8782-8932>

RESUMO: Objetivou-se analisar a longitudinalidade do cuidado na atenção primária à saúde (APS) após a alta hospitalar do paciente. Trata-se de uma pesquisa descritiva, com abordagem quantitativa, realizada em uma enfermaria de clínica de um Hospital Universitário do Estado do Rio de Janeiro, com 44 pacientes internados. A coleta de dados ocorreu em março e outubro de 2019, em duas etapas, na internação e dois meses após a alta. Utilizou-se um formulário semiestruturado com variáveis sociodemográficas/clínicas e referentes ao

acesso a APS. Os dados foram analisados através de estatística descritiva simples. O tempo médio de internação foi de 30 dias, idade média dos participantes de 51 anos, 55% sexo feminino, 56,8% possuem ensino fundamental completo e 36,4% moram na Baixada Fluminense. Em relação a continuidade do cuidado na APS, 86,4% não receberam orientações de alta em relação APS, 66% não foram atendidos, 57% não foram abordados ou procurados por profissionais da unidade do seu território e 61% procuraram o serviço apenas para consulta médica. Quanto ao acompanhamento, 77,3% relataram não ocorrer na APS, mas nos hospitais públicos que estiveram hospitalizados (79%). Em relação ao conhecimento da APS, 98% informam a existência de uma unidade próximo ao local de residência e 93% sabem como chegar, no entanto, apenas 57% conhecem o agente comunitário de saúde, 34% o enfermeiro e 25% o médico da sua área adscrita. Conclui-se que o processo de longitudinalidade precisa ser abordado com mais clareza por parte dos profissionais nos diversos níveis de assistência, sendo premente a comunicação entre a rede de atenção à saúde. Os pacientes precisam ser orientados ao longo do processo de hospitalização para a alta hospitalar, com vistas a continuidade de cuidados na APS. Portanto, sugere-se a adoção de estratégias que visem a conscientização do profissional para a adequada transferência de cuidados.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem. Cuidados de enfermagem. Atenção primária à saúde. Alta do paciente. Integralidade em saúde.

LONGITUDINALITY OF PATIENT CARE IN POST HIGH HOSPITAL

ABSTRACT: The objective was to analyze the longitudinality of care in primary health care (PHC) after the patient's discharge from hospital. This is a descriptive research, with a quantitative approach, carried out in a clinical ward of a University Hospital in the State of Rio de Janeiro, with 44 inpatients. Data collection took place in March and October 2019, in two stages, on admission and two months after discharge. A semi-structured form with sociodemographic / clinical variables and referring to access to PHC was used. The data were analyzed using simple descriptive statistics. The average length of stay was 30 days, the participants' average age was 51 years, 55% were female, 56.8% had completed elementary school and 36.4% lived in Baixada Fluminense. Regarding the continuity of care in PHC, 86.4% did not receive discharge instructions regarding PHC, 66% were not attended, 57% were not approached or sought by professionals from the unit in their territory and 61% sought the service only for consultation doctor. Regarding follow-up, 77.3% reported that it did not occur in PHC, but in public hospitals that were hospitalized (79%). In relation to PHC knowledge, 98% report the existence of a unit close to the place of residence and 93% know how to get there, however, only 57% know the community health worker, 34% the nurse and 25% the doctor in their assigned area. It is concluded that the longitudinality process needs to be approached with more clarity on the part of professionals at the different levels of assistance, with communication between the health care network being urgent. Patients need to be guided throughout the hospitalization process for hospital discharge, with a view to continuing care in PHC. Therefore, it is suggested the adoption of strategies aimed at the professional's awareness for the adequate

transfer of care.

KEYWORDS: Nursing; Nursing Care; Primary Health Care; Patient Discharge; Integrality in Health.

1 | INTRODUÇÃO

A população brasileira dispõe de um Sistema Único de Saúde – (SUS), criado no ano de 1990, cujos principais objetivos são proporcionar ações de promoção, proteção e recuperação da saúde integrando a assistência e a prevenção de agravos. O SUS pauta-se nos princípios da universalidade, integralidade e equidade, devendo possibilitar o acesso a todos os níveis de complexidade, de forma articulada e contínua, sejam nos serviços preventivos e/ou curativos, individuais e/ou coletivos, exigidos para cada caso, de forma a diminuir as desigualdades (DUARTE; GARCIA, 2018).

Neste sentido, visando intensificar e garantir assistência, de forma integral e contínua foram criadas as Redes de Atenção à Saúde (RAS), com um modelo de atenção articulado em diferentes níveis de atenção, baseados na complexidade do cuidado. A atenção primária surge como centro de comunicação entre os níveis de atenção secundária e terciária, sendo responsável por verificar as necessidades de saúde da população, e fazer o direcionamento para os níveis de atenção conforme necessidade, além das ações de promoção, atenção contínua e integral, cuidado multiprofissional e compartilhado de resultados sanitários e econômicos (ARRUDA *et al.*, 2015)

No entanto, no contexto hospitalar a Portaria número 3.390 de 2013, do Ministério da Saúde, instituiu a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do SUS que dispõe em suas diretrizes a articulação do hospital com os demais integrantes da RAS, em busca da longitudinalidade do cuidado (BRASIL, 2013).

Após o término deste atendimento referenciado, deve-se contrarreferenciar o paciente para a APS para continuidade do tratamento, em busca da integralidade do cuidado, promoção da saúde, prevenção, recuperação e reabilitação de doenças e agravos e, ainda, colaborando para a diminuição de internações recidivas. Sendo assim, a APS é considerada o início (porta de entrada preferencial), meio (referência) e o fim (longitudinalidade) da atenção à saúde da população (BRASIL, 2010).

Ainda nesse espectro, é possível ressaltar que a integralidade do cuidado perpassa por todos os níveis de atenção à saúde e no momento da alta hospitalar, esse processo não deve ser interrompido, ao contrário, deve se relacionar com a atenção secundária e primária e ter como objetivo o cuidado de forma contínua e holística, propiciando desse modo, uma melhor qualidade de vida com diminuição

de recidivas e reinternações.

Mediante ao exposto, formulou-se a seguinte questão: “Como se dá a longitudinalidade do cuidado na atenção primária à saúde após a alta hospitalar?” Traçou-se como objetivo analisar a longitudinalidade do cuidado na atenção primária à saúde após a alta hospitalar.

Ressalta-se que os resultados esperados permeiam a hipótese de que existam lacunas a serem preenchidas acerca da longitudinalidade do cuidado de forma a satisfazer as necessidades do usuário com vistas a integralidade.

2 | MÉTODO

Pesquisa descritiva, com abordagem quantitativa, realizada em uma enfermaria de clínica de um Hospital universitário do Estado do Rio de Janeiro.

A amostra do estudo constituiu-se de 44 pacientes internados em uma enfermaria de clínica acompanhados após a alta hospitalar. Foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão: pacientes de ambos os sexos; idade superior a 18 anos e/o responsável pelo paciente diante da impossibilidade de o mesmo responder; que puderam ser contactados por telefone, por até no máximo três tentativas por parte dos pesquisadores. Foram excluídos aqueles que reinternaram no período de até dois meses após a alta hospitalar.

A coleta de dados ocorreu nos meses de março a outubro de 2019, em duas etapas, descritas a seguir:

A primeira ocorreu na internação objetivando obter dados sociodemográficos e clínicos. Nessa etapa os participantes foram abordados durante a internação, receberam o convite para participação na pesquisa, bem como as instruções. Realizou-se um levantamento baseado nos dados sociodemográficos e clínicos, obtidos por meio da entrevista com o paciente ou responsável, além do acesso as informações complementares por meio do prontuário e/ou livro de internação existente na enfermaria.

A segunda etapa ocorreu dois meses após a alta hospitalar. Os dados foram obtidos através de contato telefônico. Tal técnica representa um meio de fácil acesso ao paciente que já não se encontra mais internado, necessita de pouca infraestrutura, tem baixo custo e garante maior agilidade para a pesquisa (BATISTA; MATOS; NASCIMENTO, 2017). Os pacientes foram informados do motivo da ligação, lembrados da pesquisa e do direito de abandonar a entrevista a qualquer momento, não trazendo prejuízo algum ao seu atendimento no serviço. Ainda, foram indagados sobre o horário mais adequado para tal, sendo entrevistados no período escolhido.

Utilizou-se um formulário semiestruturado com variáveis referentes as

características sociodemográficas e clínicas e ao acesso na atenção primária à saúde. As variáveis analisadas foram: idade, sexo, escolaridade, local de residência e aspectos referentes ao conhecimento da APS, orientação de alta e direcionamento Atenção Primária à Saúde; e se manteve o acompanhamento na Atenção Primária à Saúde.

Os dados foram analisados através de estatística descritiva simples, com auxílio do *software Microsoft Office Excel*.

Foram respeitados todos os preceitos éticos apostos na Resolução do Conselho Nacional de Saúde, Brasil, número 466/2012, e obteve-se o parecer de aprovação ética sob número: 3.085.206 e o CAAE número 04177318.0.0000.5259

3 | RESULTADOS

A amostra constitui-se de 44 pacientes com tempo médio de internação de 30 dias, idade média de 51 anos, com desvio padrão de 18 anos. A maioria do sexo feminino 24 (55%) com ensino fundamental completo 25 (56,8%). Quanto ao local de residência 16 (36,4%) moram na Baixada Fluminense, seguidos de 13 (29,5%) moradores da zona oeste da cidade do Rio de Janeiro, oito (18,2%) da zona norte, dois (4,5%) da zona sul, quatro (9,1%) do centro da cidade do Rio de Janeiro e um (2,3%) na região metropolitana do Rio de Janeiro.

Em relação aos motivos de internação e as comorbidades referidas, destacam-se as doenças do sistema cardiovascular, seguidas das doenças do sistema endócrino, nervoso, excretor e respiratório.

No que se refere a continuidade do cuidado após a alta hospitalar, os dados encontram-se descritos na Tabela 1.

Variáveis	F(n)	F (%)
Na alta recebeu orientação para procurar APS	Sim	6 13,6
	Não	38 86,4
Após a alta hospitalar já foi atendido na APS	Sim	15 34
	Não	29 66
Você procurou ou foi abordado por profissional da APS (posto de saúde)?	Procurou	18 41
	Abordado	1 2
	Nenhum dos dois	25 57

	Consulta Médica	14	61
	Exames	1	4
	Sistema de Regulação	1	4
Qual serviço você buscou na APS? *	Cadastramento	1	4
	Medicamento	1	4
	Vacina	2	9
	Fisioterapia	3	14
Você realiza o acompanhamento de sua saúde na APS (posto de saúde)?	Sim	10	22,7
	Não	34	77,3
Se você não realiza o acompanhamento na APS, então aonde você realiza o acompanhamento?	Hospital Universitário	27	79
	Hospital Federal	1	3
	Rede Privada	3	9
	Não Realiza em nenhum lugar	3	9

Tabela 1 – Distribuição da análise da continuidade do cuidado em pacientes acompanhados após a alta hospitalar. Rio de Janeiro/RJ, 2019. Brasil

Nota: * alguns pacientes que referiram mais de um serviço buscado na APS

Fonte: Autores, 2019.

Além disso, ao serem abordados quanto ao conhecimento em relação aos serviços ofertados pela APS no seu território, os dados encontram-se apresentados no Gráfico 1:

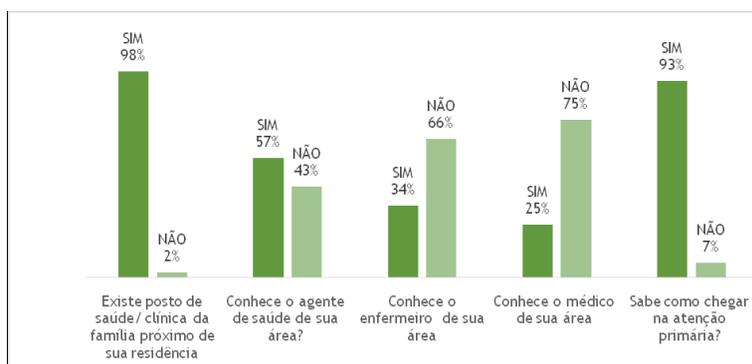


Gráfico 1– Distribuição do conhecimento dos pacientes acompanhados após a alta hospitalar em relação a APS no seu território. Rio de Janeiro-RJ, 2019. Brasil (n=44)

Fonte: Autores, 2019.

Observa-se que 98% informaram a existência de uma unidade próxima ao local de residência e 93% sabem como chegar, no entanto, apenas 57% conhecem o agente comunitário de saúde, 34% o enfermeiro e 25% o médico da sua área adscrita.

4 | DISCUSSÃO

O estudo evidencia que o tempo médio de internação de 29 dias encontra-se acima dos dados identificados no Sistema do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil - DATASUS que é de 8,1 dias no município do Rio de Janeiro (DATASUS, 2019). Ainda, no que se refere a escolaridade, 25 (56,8%) possuíam ensino fundamental completo.

Tais dados são importantes de serem analisados, pois estudo aponta que o tempo de internação está diretamente relacionado com o grau de escolaridade do indivíduo, já que o aumento da escolaridade permite uma melhor percepção de cuidado com a saúde, diminuindo o tempo de internação (RUFINO, GUERGEL, PONTES, FREIRE, 2012). Vale ressaltar também que o tempo de internação está diretamente relacionado ao aumento do risco de desenvolver Lesão por Pressão – LPP, bem como o surgimento/agravamento de comorbidades (TIENSOLI et al., 2014).

Nesse sentido, infere-se que tempo longo de internação associada à escolaridade incompleta reforça a importância das orientações de enfermagem de forma singular e o preparo para a alta durante a hospitalização, bem como a necessidade de direcionamento desses pacientes para acompanhamento, visando garantir a continuidade dos cuidados. Haja vista que no estudo evidenciou-se que a maioria dos pacientes não foram orientados para procurar a APS 38 (86,4%).

Com os dados obtidos, foi possível perceber que os participantes não receberam orientações sobre a continuidade do cuidado na APS. Infere-se que por se tratar de um hospital Universitário, o qual dispõe de serviços ambulatoriais, as equipes de saúde parecem julgar não ser necessário encaminhar estes pacientes para unidades APS, mantendo o direcionamento do acompanhamento ambulatorial no próprio hospital.

A enfermagem por sua vez, foca seu plano de alta no autocuidado e nas orientações sobre dispositivos e lesões. O preparo de alta dos pacientes é deficiente, enquanto a medicina se restringe a prescrição medicamentosa e ao retorno ambulatorial, a enfermagem dirige seu plano voltado para cuidados que consideram mais complexos ao entendimento (POMPEO *et al.*, 2020).

Por vezes, o profissional ao direcionar a alta de forma prescritiva acaba por descuidar das orientações sobre o acesso aos demais serviços de saúde, que

compõem a RAS do SUS. Na contrapartida da internação hospitalar, tem-se a Atenção Primária à Saúde cuja finalidade é promover ações voltadas para promoção da saúde, prevenção e redução de agravos, sendo uma das portas de entrada para o Sistema Único de Saúde – SUS e o centro coordenador do cuidado da RAS.

Ao analisar o Sistema de Saúde do Estado do Rio de Janeiro, observa-se que o município do Rio de Janeiro dispõe de uma cobertura de 51,21% de equipes de APS. Contudo, os municípios pertencentes à Baixada Fluminense, como Belford Roxo, São João de Meriti e Duque de Caxias, possuem apenas, respectivamente 28,40%, 38,17% e 38,29% de cobertura (SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE, 2018). Ao comparar os dados de cobertura e o local de residência dos pacientes, 16 (36,4%) residem na Baixada Fluminense, logo se infere que a menor cobertura de APS poder estar relacionada com maiores internações e maior desconhecimento dos serviços na RAS.

Ainda, os dados apontam que 29 (66%) não foram atendidos na APS e que 25 (57%) não procuraram e nem foram abordados pelos profissionais da APS, demonstrando que há uma ineficiência da Rede no que se refere ação de busca ativa dos usuários. No entanto, grande parte dos usuários quando buscam o serviço o faz em busca de consulta médica.

Esses números são considerados baixos quando correlacionados às comorbidades cardiovasculares, endócrinas e respiratórias, entre outras, evidenciadas na internação desse público. Torna-se fundamental o acompanhamento dessas comorbidades pela APS tendo em vista a manutenção da saúde, controle de exames de rotina, eficácia do plano terapêutico, diminuindo as inconstâncias da doença e/ou referenciando este paciente desde o primeiro sinal de necessidade. A Atenção Primária a Saúde é o foco central do cuidado contínuo e integral, em vistas ao coletivo e individual para as doenças crônicas não transmissíveis – DCNT (PETERMANN *et al.*, 2015).

Quando se trata de idade e sexo, evidencia-se no estudo que 16 (36%) dos pacientes são adultos de meia idade (57-69 anos) predominantemente do sexo feminino 24 (55%). Dados corroborados pelo Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), entre janeiro e abril de 2019, onde foram realizadas 228.275 internações no Estado do Rio de Janeiro, sendo 54% do sexo feminino e 46% do sexo masculino (COSTA *et al.*, 2013).

No que refere à continuidade dos cuidados na APS o estudo aponta que 34 (77,3%) não são acompanhados da APS, e desses 27 (79%), são acompanhados no Hospital Universitário em que foram hospitalizados. Esses dados corroboram com outro estudo ao apontarem que os pacientes também não são contra referenciados para a Atenção Primária à Saúde (COSTA *et al.*, 2013), embora o município do Rio de Janeiro disponha de um Sistema de Altas Referenciadas (SISARE) que tem por

objetivo, através do cadastro nacional do SUS – CNS, cadastrar a alta do paciente e selecionar a unidade referenciada mais próxima. Após o cadastro, estes dados geram um relatório de *feedback* para cada Unidade de Atenção Primária (SUBPAV, 2019).

Em relação ao conhecimento da APS no seu território, 43 (98%) informam a existência de uma unidade de APS próximo ao local de residência, e 41 (93%) sabem como chegar na unidade, no entanto, apenas 25 (57%) conhecem o agente comunitário de saúde, 15 (34%) conhecem o enfermeiro e 11 (25%) conhecem o médico que os assistem na sua área.

Tais dados demonstram vínculo fragilizado entre a população estudada e as equipes da APS, aspecto fundamental para a continuidade das ações de saúde e a longitudinalidade do cuidado. A APS como centro coordenador do cuidado tem o papel de execução das ações estratégicas destinadas à vigilância, promoção, e recuperação da saúde, proteção e prevenção de agravos (BRASIL, 2017).

Vale ressaltar que desde 2014, o país se depara com uma grave crise econômica e política, congelamento dos gastos de saúde e educação, mudanças no financiamento do SUS, revisão da Portaria Nacional de Atenção Básica – PNAB, entre outros. No que diz respeito à APS no Rio de Janeiro, com o modelo de Estratégia de Saúde da Família foi possível perceber mudanças importantes como a extinção / aglutinação de Equipes, trocas constantes de profissionais e redução de profissionais por equipes, entre outros (MELO *et al.*, 2018).

Todas estas mudanças refletem no conhecimento da população em relação às equipes de saúde, corroborando para o baixo índice de adesão dela ao serviço, impactando negativamente de maneira direta no estabelecimento de vínculos com a equipe e na longitudinalidade do cuidado.

A Atenção Básica tem um papel fundamental no cuidado integral e longitudinal, por meio da criação de vínculos com os usuários e a comunidade. Contudo, embora existam legislações, em especial as portarias com o propósito de não se perder este vínculo, este processo é, inúmeras vezes, perdido quando o paciente é atendido em uma unidade terciária, e não é devidamente contra referenciado para as unidades primárias. Isso, não raras vezes, leva à interrupção deste vínculo e dificulta o cuidado à saúde de forma longitudinal.

Em consonância com os dados encontrados, outros estudos (FIGUEIREDO *et al.*, 2018) ressaltam a importância e a necessidade da formação de vínculo mais estreito entre o usuário e a equipe multiprofissional, visando o acompanhamento do quadro clínico de forma mais eficiente. Também prover uma atenção voltada para a integralidade, de modo que a atenção básica seja reconhecida como unidade de referência para o usuário.

Para tanto, em 2011 o Ministério da Saúde criou o Programa Nacional de

Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ) com o objetivo de induzir a ampliação do acesso e a melhoria da qualidade da atenção básica, com vistas ao aprimoramento contínuo voltado à complexidade crescente das necessidades de saúde da população (BRASIL, 2011).

De modo geral, os dados encontrados no estudo demonstram uma inobservância na atenção terciária no que TSE refere a contra referência e longitudinalidade do cuidado no momento da alta, bem como determinadas fragilidades por parte da APS como centro coordenador do cuidado. Observou-se também problemas em relação ao vínculo, ao acesso, a integralidade do cuidado, entre outros.

É relevante destacar que a acessibilidade e a efetiva utilização do serviço com vistas a eficácia da APS se dá através do olhar holístico sobre o usuário no contexto do processo saúde doença. São também facilitadores da criação do vínculo para favorecer a longitudinalidade do cuidado, realizar um diagnóstico sobre os problemas e as potencialidades que envolvem o usuário e sua comunidade. Torna-se possível, ainda, exercer ações de promoção, prevenção e reabilitação voltadas às necessidades de cada usuário da rede, atentando para as taxas de incidência e prevalência de agravos à saúde em sua área (MACINKO; MENDONÇA, 2018).

5 | CONCLUSÃO

Observou-se que a maioria dos pacientes 86,4% não recebeu orientações sobre a APS na ocasião da alta hospitalar; 66% não foi atendida na APS, 57% não foi abordada ou procurada por profissionais da unidade de APS do seu território, e quando procurou o serviço, 61% o fez em busca de consulta médica. A maioria (77,3%) relatou que não ocorreu acompanhamento na APS, apenas no Hospital (79%) em que esteve internada.

Em relação ao conhecimento da APS no território a maioria 98% afirma saber da existência e como chegar à unidade, porém desconhece o enfermeiro (66%) e o médico da unidade (75%). Na análise da continuidade do cuidado na atenção primária à saúde após a alta hospitalar, evidenciou-se que o processo de longitudinalidade precisa ser abordado com mais clareza por parte dos profissionais nos diversos níveis de assistência, sendo premente que haja comunicação entre a rede de atenção à saúde e a coletividade. Os pacientes precisam ser orientados durante a hospitalização para quando saírem de alta hospitalar, buscar a continuidade dos cuidados na APS.

Dentre as limitações do estudo destacam-se o quantitativo amostral, e o fato do mesmo ser unicêntrico. Sugere-se, no entanto, que outros estudos sejam desenvolvidos em distintas unidades hospitalares do Estado do Rio de Janeiro

buscando analisar como se dá a longitudinalidade do cuidado na atenção primária à saúde após a alta hospitalar.

REFERÊNCIAS

AMARAL, J.C.A.; WEILLER, T.H.; SOUZA, R. Tendência da produção científica sobre avaliação em atenção primária a saúde. **RevEnferm UFSM**. Santa Maria, v. 8, n. 2, p. 410-419, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.5902/2179769223352>. Acesso em: 01 nov. 2018.

ARRUDA, C.; LOPES, S.G.R.; KOERICH, M.H.A.L.; WINCK, D.R.; MEIRELLES, B.H.S.; MELLO, A.L.S.F. Redes de atenção à saúde sob a luz da teoria da complexidade. **Esc Anna Nery**. Santa Catarina, v. 19, n. 1, p. 169-173, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20150023.pdf>. Acesso em: 26 jul. 2018.

AUZANI, N.; NUNES RISSO, E.; POTTER GARCIA, R. O papel do enfermeiro na alta hospitalar. **Anais do Salão Internacional de Ensino, Pesquisa e Extensão**, v. 11, n. 2, 30 mar. 2020. Disponível em: <https://periodicos.unipampa.edu.br/index.php/SIEPE/article/view/102805>. Acesso em: 23 jun. 2020.

BATISTA, E.C.; MATOS, L.A.L.; NASCIMENTO, A.B. A entrevista como técnica de investigação na pesquisa qualitativa. **Rev. Interdisciplinar Científica Aplicada**. Santa Catarina, v. 11, n. 3, p. 23-38, 2017. Disponível em: <https://rica.unibes.com.br/rica/article/viewArticle/768>. Acesso em: 23 jun. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil**. Informações Hospitalares do SUS. Disponível em: <http://datasus.saude.gov.br>. Acesso em: 15 abr. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Melhoria do acesso e da qualidade da atenção básica (PMAQ)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: [http://www.saude.mt.gov.br/upload/documento/463/duvidas-mais-frequentes-sobre-o-programa-nacional-de-melhoria-do-acesso-e-da-qualidade-na-atencao-basica-pmaq-\[463-240412-SES-MT\].pdf](http://www.saude.mt.gov.br/upload/documento/463/duvidas-mais-frequentes-sobre-o-programa-nacional-de-melhoria-do-acesso-e-da-qualidade-na-atencao-basica-pmaq-[463-240412-SES-MT].pdf). Acesso em: 11 jun. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: http://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/19308123/do1-2017-09-22-portaria-n-2-436-de-21-de-setembro-de-2017-19308031. Acesso em: 03 ago. 2019

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.390, de 30 de dezembro de 2013**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: https://www.jusbrasil.com.br/diarios/64491198/dou-secao-1-31-12-2013-pg-54?ref=previous_button. Acesso em: 11 jun. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/diarios/24023258/pg-88-secao-1-diario-oficial-da-uniao-dou-de-31-12-2010>. Acesso em: 11 jun. 2018

COSTA, S.M.; FERREIRA, A.; XAVIER, L.R.; GUERRA, P.N.S.; RODRIGUES, C.A.Q. Referência e contrarreferência na saúde da família: percepção dos profissionais de saúde. **Rev. APS**. Minas Gerais, v. 16, n. 3, p. 287-293, 2013. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/15213>. Acesso em: 26 jun. 2020.

DUARTE, E.; EBLE, L.J.; GARCIA, L.P. 30 anos do Sistema Único de Saúde. **Epidemiol. Serv. Saude**. Brasília, v. 27, n. 1, p. 1-2, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742018000100018>. Acesso em: 26 jun. 2020

FIGUEIREDO, D.C.M.M.; SHIMIZU, H.E.; RAMALHO, W.M.; FIGUEIREDO, A.M.; LUCENA, K.D.T. Qualidade do cuidado na Atenção Básica no Brasil: a visão dos usuários. **RevBrasEnferm**. Brasília, v.71, s.6,p.2874-81, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0656>. Acesso em: 26 jun. 2020.

MACINKO, J.; MENDONÇA, C.S. Estratégia Saúde da Família, um forte modelo de Atenção Primária à Saúde que traz resultados. **Saúde Debate**. Rio de Janeiro, v. 42, n. 1, p.18-37, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S102>. Acesso em: 29 jun. 2020.

MELO, E.A.; MENDONÇA, M.H.M.; OLIVEIRA, J.R.; ANDRADE, G.C.L. Mudanças na Política Nacional de Atenção Básica: entre retrocessos e desafios. **Saúde Debate**. Rio de Janeiro, v. 42, n. 1, p.38-51, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042018s103>. Acesso em: 25 jun. 2020.

PETERMANN, X.B.; MACHADO, I.S.; PIMENTEL, B.N.; MIOLO, S.B.; MARTINS, L.R.; FEDOSSE, E. Epidemiologia e cuidado à Diabetes Mellitus praticado na Atenção Primária à Saúde: uma revisão narrativa. **Saúde**. Santa Maria, v. 41, n. 1, p.49-56, 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5902/2236583414905>. Acesso em: 25 jun. 2020.

POMPEO, D.A.; PINTO, M.H.; CESARINO, C.B.; ARAÚJO, R.R.D.F.; POLETTI, N.A.A. Atuação do enfermeiro na alta hospitalar: reflexões a partir dos relatos de pacientes. **Acta paul. Enferm**. São Paulo, v.20, n.3, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002007000300017>. Acesso em: 23 jun. 2020.

RUFINO, G.P.; GURGEL, M.G.; PONTES, T.C.; FREIRE, E. Avaliação de fatores determinantes do tempo de internação em clínica médica. **RevBrasClin Med.**, São Paulo, v. 10, n. 4, p. 291-297, 2012. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2012/v10n4/a3043.pdf>. Acesso em: 23 jun. 2020.

RIO DE JANEIRO. Secretaria Estadual de Saúde. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil. **Indicadores do Rol de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores 2013-2015**. Disponível em: http://sistemas.saude.rj.gov.br/tabnet/retratos/Mapas_da_Sa%C3%BAde/Cobertura_Equipes_At_B%C3%A1sica.html. Acesso em: 25 jun. 2020.

RIO DE JANEIRO. Subsecretaria de Promoção da Saúde Atenção Primária e Vigilância de Saúde. **Sistema de Altas Referenciadas**. Disponível em: <https://subpav.org/logar.php>. Acesso em: 18 jun. 2020.

TIENSOLI, S.D.; BONISSON, R.L.; MATOZINHOS, F.P.; MELÉNDEZ, G.V.; VELÁSQUEZ, F.S.L. Diagnóstico situacional: perfil sociodemográfico e clínico de pacientes internados em unidade de clínica médica. **REME**. Minas gerais, v. 18, n. 3, p.573-578, 2014. Disponível em: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20140042>. Acesso em: 15 jun. 2020.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Alívio da dor 55, 170, 204

Assistência de enfermagem 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 10, 12, 13, 16, 17, 58, 77, 78, 80, 83, 84, 85, 89, 90, 95, 99, 100, 101, 127, 134, 174, 180, 181, 194, 199, 202, 203, 204, 234, 236, 237, 238, 239, 241, 242, 243, 269, 270, 272, 275, 276

Atendimento 8, 13, 14, 15, 17, 18, 31, 46, 54, 72, 73, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 82, 83, 84, 86, 87, 88, 89, 90, 104, 125, 127, 149, 150, 167, 210, 220, 221, 229, 236, 239, 240, 241, 256, 259, 266, 267, 269, 271, 272, 273, 274

C

Câncer pélvico 1, 2, 3, 4, 7

Catarata 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 134, 135, 225

Cirurgia 50, 53, 60, 100, 125, 126, 127, 128, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 184

Clampeamento tardio 35, 36, 37, 38, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48

Complicações maternas 61, 62, 64, 65, 67, 68, 69, 71, 180

Comunidade 21, 88, 93, 103, 108, 109, 114, 115, 121, 130, 155, 156, 163, 211, 215, 240, 241, 247, 258

Cordão umbilical 35, 36, 37, 38, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48

Cuidadores 99, 207, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216

Cuidados de enfermagem 72, 73, 75, 82, 84, 86, 88, 90, 125, 127, 128, 132, 148, 179, 181, 196, 234, 235, 236, 237, 238, 240, 241, 243, 274

Cuidados paliativos 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 198, 205

D

Diabetes 68, 103, 104, 105, 109, 111, 112, 114, 115, 120, 121, 123, 124, 130, 158, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 191, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 229, 230, 231, 232, 233

E

Emergência 15, 76, 82, 83, 84, 85, 86, 89, 90, 133, 217, 269, 272, 273, 274

Enfermagem domiciliar 1

Evidências 61, 64, 78, 83, 84, 87, 88, 94, 135, 138, 160, 192, 195, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 231, 242, 244, 247, 248, 249

F

Fator de risco 67, 68, 117, 172, 173, 175, 176, 226, 227, 228

G

Gestação 36, 43, 62, 63, 65, 67, 68, 69, 137, 139, 140, 141, 143, 144, 161, 163, 164, 165, 167, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 180, 236, 238, 239, 241, 242

Gordura total e abdominal 116, 118

H

Hipertensão 53, 62, 66, 67, 103, 105, 113, 115, 122, 137, 138, 141, 177, 178, 222, 225, 231, 232, 238, 243

I

Idoso 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 103, 105, 109, 113, 125, 126, 127, 128, 226, 231, 276

Impactos na qualidade de vida 49

Insuficiência renal crônica 137, 138, 140, 143, 144, 228

Insuficiência venosa 49, 50, 51, 52, 54, 58, 60

L

Longitudinalidade do cuidado 147, 149, 150, 155, 156, 157

M

Maturidade 103, 109, 113

N

Neonato 35, 37, 43, 240

Notificações 19, 22, 24, 27, 32, 263, 265, 266

O

Orientação aos cuidadores 207

P

Paciente 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 72, 75, 76, 77, 80, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 99, 100, 111, 125, 126, 131, 132, 133, 134, 139, 143, 144, 147, 148, 149, 150, 154, 155, 173, 174, 178, 179, 186, 189, 190, 192, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 236, 240, 242, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275

Paciente oncológico 192, 194, 195, 196, 198, 199, 200, 202, 204, 205, 206

Papel do enfermeiro 91, 94, 128, 157

Politraumatizado 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 87, 269, 270

População indígena 116, 117, 118, 119, 122, 124

Portadores de lesões 49

Profissionais do sexo 244, 245, 247, 248, 249, 251, 253, 254, 260, 261

Q

Qualidade de vida 1, 3, 16, 49, 50, 52, 56, 57, 58, 59, 76, 91, 96, 98, 99, 100, 101, 105, 113, 115, 130, 137, 138, 144, 145, 149, 183, 190, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 229, 230, 267

Queimaduras 11, 54, 55, 83, 84, 85, 87, 88, 89, 90, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218

R

Risco cardiovascular 220, 221, 222, 227, 229, 232

S

Saúde materno infantil 137, 140

Sistematização da assistência de enfermagem 1, 2, 3, 5, 7, 8, 13, 78, 80, 134, 194, 199, 202, 203, 204, 234, 236, 237, 238, 239, 241, 243, 276

Situações de vulnerabilidade 244, 246, 247, 250, 253, 254, 255, 256, 258, 259, 260, 261

T

Terapia intensiva 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 47, 62, 67, 69, 91, 92, 94, 95, 96, 97, 99, 100, 101, 145, 191

Tipo de parto 61, 62, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 169

Transplantes 182, 183, 184, 185, 186, 187, 189, 190, 191

Trauma de tórax 269, 270, 271, 273, 274, 275

Traumatismo cranioencefálico 72, 74, 75, 79, 80, 81

V

Velhice 103, 115

Via de parto 62, 65, 66, 68, 70, 71, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 168, 169, 171, 172, 180

Violência 172, 244, 245, 246, 247, 249, 250, 251, 252, 254, 255, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 270, 271, 272

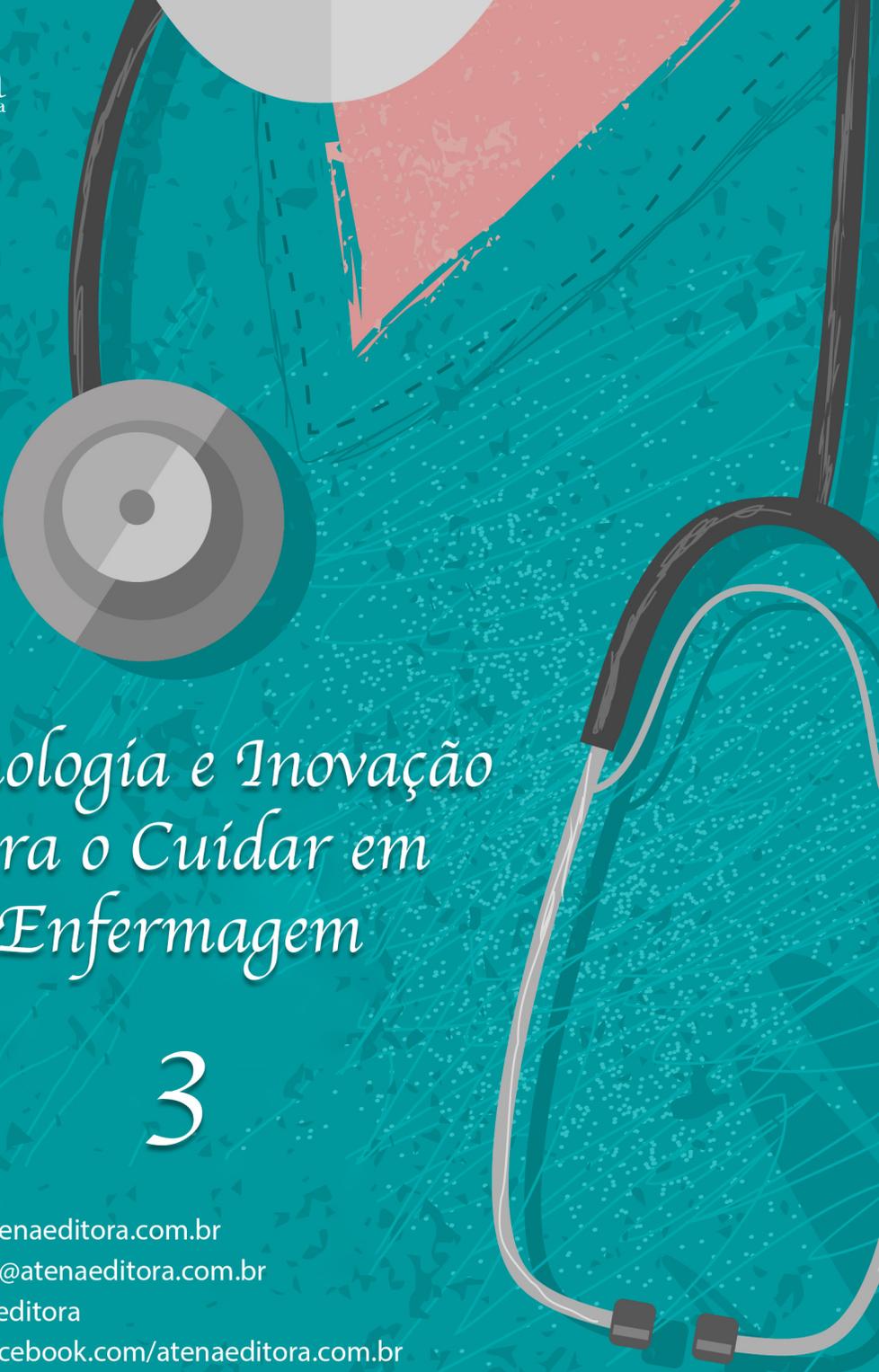
Visão altruísta 269

Vítima de queimaduras 89

Tecnologia e Inovação para o Cuidar em Enfermagem

3

-  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*

3

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