



*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 Internazionale 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<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Prof<sup>a</sup> Dr. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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](http://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 23

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

Data de aceite: 01/10/2020

Data de submissão: 05/08/2020

### **Alessandra Sant'Anna Nunes**

Universidade do Estado do Rio de Janeiro  
Rio de Janeiro - Brasil  
<http://lattes.cnpq.br/2525759778000009>  
<https://orcid.org/0000-0001-7435-2568>

### **Alyne Corrêa de Freitas Reis**

Policlínica Piquet Carneiro  
Universidade do Estado do Rio de Janeiro  
Rio de Janeiro - Brasil  
<http://lattes.cnpq.br/3369823396389976>  
<https://orcid.org/0000-0002-5105-8419>

### **Ariane da Silva Pires**

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

### **Bruna de Jesus Freitas**

Universidade do Estado do Rio de Janeiro  
Rio de Janeiro - Brasil  
<http://lattes.cnpq.br/8167469293257759>

### **Carla Tatiana Garcia Barreto Ferrão**

Policlínica Piquet Carneiro  
Universidade do Estado do Rio de Janeiro  
Rio de Janeiro - Brasil  
<http://lattes.cnpq.br/3909676950533818>  
<https://orcid.org/0000-0002-2973-8135>

### **Cíntia Araujo Duarte**

Policlínica Piquet Carneiro  
Universidade do Estado do Rio de Janeiro  
Rio de Janeiro - Brasil  
<http://lattes.cnpq.br/4983968371273589>  
<https://orcid.org/0000-0001-9510-8396>

### **Eugenio Fuentes Pérez Júnior**

Universidade do Estado do Rio de Janeiro  
Rio de Janeiro - Brasil  
<http://lattes.cnpq.br/2955529755692599>  
<https://orcid.org/0000-0003-4611-0443>

### **Fernanda Henriques da Silva**

Policlínica Piquet Carneiro  
Universidade do Estado do Rio de Janeiro  
Rio de Janeiro - Brasil  
<http://lattes.cnpq.br/9607110904013164>

### **Kelly dos Santos Silva Pêgas**

Policlínica Piquet Carneiro  
Universidade do Estado do Rio de Janeiro  
Rio de Janeiro - Brasil  
<http://lattes.cnpq.br/1345500376305602>

### **Patrícia Ferraccioli Siqueira Lemos**

Universidade do Estado do Rio de Janeiro  
<http://lattes.cnpq.br/8362726638643428>

### **Rachael Miranda dos Santos**

Policlínica Piquet Carneiro  
Universidade do Estado do Rio de Janeiro  
Rio de Janeiro - Brasil  
<http://lattes.cnpq.br/1479720387006213>  
<https://orcid.org/0000-0002-4824-697X>

### **Raíla de Souza Santos**

Policlínica Piquet Carneiro  
Universidade do Estado do Rio de Janeiro  
Rio de Janeiro - Brasil  
<http://lattes.cnpq.br/5734635996842379>  
<https://orcid.org/0000-0002-7983-6462>

**RESUMO:** Objetiva-se com esse artigo descrever as estratégias utilizadas para garantir a prestação

de cuidados aos usuários portadores de Doenças Crônicas Não Transmissível durante a pandemia de coronavírus atendidos na Policlínica Piquet Carneiro, através do uso do telemonitoramento e telenfermagem, permitindo o monitoramento dos usuários em risco de desestabilizar e evitando risco de contaminação. Trata-se de um Relato de Experiência, vivenciado por enfermeiros, residentes e docentes, durante o período da pandemia do COVID-19 no atendimento aos pacientes crônicos nos consultórios de enfermagem dos serviços de gastroenterologia, diabetes/podiatría e terapia infusional, utilizando como base metodológica o Estudo de Caso. Os resultados apontam o perfil de pacientes que foram acompanhados por telemonitoramento e teleconsulta, a criação de fluxos e roteiros norteadores, os principais acometimentos levantados, as demandas de cuidado e a implementação de ações educativas com os usuários e familiares com relação ao isolamento social para prevenção da contaminação por covid. Conclui-se que o uso do telemonitoramento e teleconsulta levaram a uma reestruturação do processo de trabalho da enfermagem no cuidado ao usuário com doença crônica não transmissível durante a pandemia. A estratégia foi um mecanismo de aproximação do usuário num momento em que o distanciamento social era a orientação máxima, favorecendo a adesão, manutenção e monitoramento do tratamento. Recomenda-se um investimento na elaboração de fluxos e protocolos de telemonitoramento e teleconsulta na atenção secundária, otimizando o funcionamento dos serviços e do processo de trabalho da enfermagem, reduzindo o risco de contaminação por COVID-19.

**PALAVRAS-CHAVE:** Telemonitoramento; Telenfermagem; Enfermagem; Coronavírus; Pandemia.

## USE OF TELE-MONITORING AND TELE-NURSING AS A CARE STRATEGY FOR CHRONIC AMBULATORIAL PATIENTS DURING PANDEMIC COVID-19

**ABSTRACT:** The aim of this article is to describe the strategies used to ensure the provision of care to users with Chronic Non-Communicable Diseases during the coronavirus pandemic treated at the Polyclinic Piquet Carneiro, through the use of telemonitoring and tele-nursing, allowing the monitoring of users at risk destabilizing and avoiding contamination risk. This is an Experience Report, experienced by nurses, residents and teachers, during the period of the COVID-19 pandemic in the care of chronic patients in the nursing offices of the services of gastroenterology, diabetes / podiatrics and infusional therapy, using as a basis the Case Study. The results point to the profile of patients who were followed up by telemonitoring and teleconsultation, the creation of guiding flows and scripts, the main concerns raised, the demands for care and the implementation of educational actions with users and family members regarding social isolation for prevention contamination by covid. It is concluded that the use of telemonitoring and teleconsultation led to a restructuring of the nursing work process in caring for the user with a chronic non-communicable disease during the pandemic. The strategy was a mechanism to approach the user at a time when social distance was the maximum orientation, favoring adherence, maintenance and monitoring of treatment. An investment in the elaboration of telemonitoring and

teleconsultation protocols and flows in secondary care is recommended, optimizing the functioning of the services and the nursing work process, reducing the risk of contamination by COVID-19.

**KEYWORDS:** Telemonitoring; Telenursing; Nursing; Coronavirus; Pandemics.

## 1 | INTRODUÇÃO

O contexto atual da pandemia causada pelo novo coronavírus nos assola mundialmente e instaura uma nova agenda para a ciência, direcionando todos os esforços para a compreensão de novas variáveis que demandam a implementação de rotinas distintas para a humanidade.

A Organização Mundial de Saúde (2020) aponta que, mundialmente, já são mais de 18.837.392 casos de doenças, com um total de 708.278 mortes. A região das Américas atualmente é o epicentro da pandemia, e os Estados Unidos da América (EUA) alcança o maior número de casos (4.824.175 e 158 268 mortes) e o Brasil encontra-se em segundo lugar, com 2.859.073 casos e 97256 mortes. (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020).

Segundo o Ministério da Saúde, a região sudeste do país é a mais acometida, sendo São Paulo, com 585.265 casos e Rio de Janeiro, com 172.679 casos, os estados com o pior cenário, considerando os casos notificados pelas secretarias estaduais de saúde. O estado do Rio de Janeiro apresenta um maior coeficiente de mortalidade por Covid-19 (80,2 por 100 mil habitantes) (Brasil, 2020). Segundo dados oficiais obtidos pela Secretaria Estadual de Saúde, o município do Rio de Janeiro, conta com 73396 casos, com 8499 mortes (Secretaria Estadual de Saúde, 2020).

A instituição de medidas amplas de distanciamento social, com fechamento de estabelecimentos não essenciais e cancelamento de eventos com grande público, de isolamento e de quarentena é fundamental para que ocorra uma desaceleração da propagação da epidemia (achatamento da curva de transmissão). Esses efeitos atingiram também as instituições de saúde, a partir do cancelamento de consultas ambulatoriais e cirurgias eletivas que pudessem ser adiadas. (CAETANO et al., 2020).

Enquanto os pacientes infectados precisam ser diagnosticados, monitorados e colocados em quarentena, enviar indivíduos febris ou com tosse a uma unidade de saúde pode sobrecarregar o sistema de saúde e colocar indivíduos não infectados em risco, sobretudo em situações de restrição de máscaras e outros equipamentos de proteção individual (EPI). (CAETANO et al., 2020).

A Policlínica Piquet Carneiro suspendeu parte de suas atividades em março de 2020, como consultas ambulatoriais não essenciais e todas as cirurgias

realizadas na unidade. Os pacientes que ainda precisavam vir a unidade passavam por uma triagem e foi criado um Plano de Contingenciamento para atendimento desses pacientes, além da unidade ter se transformado em um grande centro de referência para teste diagnóstico na cidade do Rio de Janeiro.

Nesse contexto, a telessaúde que já vinha historicamente crescendo no país e no mundo, tornou-se ainda mais primordial (CAETANO et al., 2020). O uso de tecnologias de informação e telecomunicação foi estendido para suportar serviços, atividades de treinamento e de informação em saúde para provedores assistenciais multidisciplinares e para pacientes.

O escopo da telessaúde é amplo, com diversas possibilidades de aplicação. Além disso, a flexibilidade das tecnologias digitais, que podem e devem se ajustar às necessidades em saúde de cada contexto social, proporcionam soluções inovadoras de prestação de serviços de saúde e abre grandes oportunidades para o seu uso no caso das epidemias, como a da COVID-19 vivenciada neste momento (CAETANO et al., 2020).

Evidências têm mostrado que o uso da telessaúde pode trazer benefícios, como a redução de tempo de atendimento, dos custos de deslocamento de pacientes e profissionais de saúde, permite ao paciente um contato mais direto e contínuo com o profissional, maior grau de satisfação e autocuidado do paciente e melhorias na qualidade assistencial, ao possibilitar o acesso a especialistas por profissionais de saúde não especializados de áreas remotas (ALCÁZAR; AMBROSIO, 2019; CAETANO et al., 2020).

O ministério da Saúde em 17 maio de 2019, período antes da pandemia de COVID 19, através do Decreto nº 9795 estabeleceu as diretrizes para telessaúde no Brasil, no âmbito do SUS, com objetivo de estimular as atividades de saúde digital, incluídos a teleconsultoria, telediagnóstico, telemonitoramento, telerregulação e a tele-educação como estratégias de apoio assistencial no âmbito do SUS, para fortalecimento, integração e regulação clínica nas redes de atenção à saúde.

O Conselho Federal de Enfermagem, através da Resolução 0634/2020 em março de 2020 autorizou a teleconsulta de enfermagem, como forma de combate a pandemia provocada pelo novo Coronavírus desde que devidamente consentida pelo paciente ou seu representante legal e realizada por livre decisão sob responsabilidade do enfermeiro, com registro obrigatório em prontuário/formulário específico para teleconsulta (COFEN, 2020).

Na proposta da rede, a atenção secundária é formada pelos serviços especializados em nível ambulatorial e hospitalar, com densidade tecnológica intermediária entre a atenção primária e a terciária, historicamente interpretada como procedimentos de média complexidade. Esse nível compreende serviços médicos especializados, de apoio diagnóstico e terapêutico e atendimento de urgência e

emergência (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010).

Nesse contexto, a assistência à saúde exige dos seus profissionais a incorporação de novas tecnologias de cuidado, como estratégia para resolução de prestação de cuidados em serviços de saúde, com racionalização de custos e garantia de acesso à informação sobre o cuidado.

## 2 | METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência, vivenciado durante o período da pandemia do COVID-19 no atendimento aos pacientes crônicos dos ambulatórios de gastroenterologia, podiatria e centro de infusão, da Policlínica Piquet Carneiro, pertencente à Universidade do Estado do Rio de Janeiro, localizada no município do Rio de Janeiro.

Busca-se descrever a implantação do telemonitoramento e teleconsulta de enfermagem na assistência à usuários portadores de DCNT durante a pandemia de COVID-19, a partir da abordagem de inovação tecnológica.

A base metodológica utilizada foi o estudo de caso. Segundo Yin (2010), o estudo de caso possibilita ao pesquisador o entendimento de características significativas da vida cotidiana, sobretudo quando relacionadas a fenômenos sociais complexos, sejam eles individuais ou coletivos.

A implantação ocorreu na Policlínica Piquet Carneiro, uma unidade de Atenção Secundária que realiza consultas e presta serviços ambulatoriais especializados à população. Possui uma área física total de 18.500 m<sup>2</sup> e 15.000 m<sup>2</sup> de área útil, que é concentrada basicamente em um prédio com quatro pavimentos: térreo, 1º, 2º e 3º andares.

Atualmente, a unidade oferece atendimento ambulatorial em 27 especialidades, possui centro cirúrgico ambulatorial voltado para cirurgias de pequeno e médio porte, laboratórios, atendimento diagnóstico e terapêutico, programas e projetos com foco para a medicina preventiva.

Ressalta-se que dos 27 serviços ambulatoriais que temos disponível na unidade o uso da ferramenta de telessaúde (telemonitoramento e teleconsulta), foi aplicada nos ambulatórios de gastroenterologia, podiatria e terapia infusional, durante a pandemia de COVID-19.

Os participantes foram selecionados pelos seguintes critérios de inclusão: pacientes com idade a partir de 18 anos, com capacidade de se expressar ao telefone, ser acompanhado nos ambulatórios supracitados, estar em acompanhamento à partir de seis meses, estar dentro dos critérios de atendimentos que não poderiam ser suspensos durante a pandemia ou de estar em risco maior de descompensação da sua condição clínica. Os critérios de exclusão foram: Pessoas sem telefone

disponível para contato, com limitação auditiva ou cognitiva.

As atividades aconteceram durante os meses de março a julho de 2020, por profissionais de nível superior e nível médio, envolvidos com a prestação de cuidados a pacientes com DCNT atendidos nos ambulatórios da Policlínica Piquet Carneiro.

Os dados foram coletados por meio de ligações distribuídas de segunda a sexta, no horário de 8:00h às 15:00h, através do telefone da unidade, utilizando um roteiro pré-estruturado, que serviu de roteador, que incluiu desde os procedimentos iniciais pertinentes a um atendimento telefônico (identificação, confirmação dos dados, verificação de disponibilidade) até um plano de contingência para as situações identificadas como críticas ou com necessidade de intervenção conjunta (presencial ou não) e orientações sobre cuidados contra o coronavírus.

As informações coletadas por meio do instrumento foram armazenadas em planilhas do Excel e analisados por métodos de estatística descritiva.

A abordagem tinha como foco identificar se o paciente apresentava sinais de síndrome gripal ou se teve contato com algum caso suspeito de COVID-19, fazer avaliação da condição clínica, orientar sobre os cuidados em domicílio e agendar consulta presencial, na unidade. As informações foram utilizadas para avaliar a atividade realizada, subsidiando a elaboração e implementação das ações necessárias para organização da gestão do cuidado, baseados na percepção dos profissionais durante o contato.

Foram respeitados os preceitos éticos, conforme Resolução nº 466 de 2012, e o estudo foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa, sob nº de Parecer: CAAE: 33294720.3.0000.5282.

### **3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO**

O estabelecimento de fluxos e protocolos para o telemonitoramento/telessaúde otimizaram o funcionamento dos serviços e do processo de trabalho da enfermagem, diminuindo a angústia do paciente que teve sua consulta desmarcada e a consequente diminuição das idas aos serviços de saúde, o que contribuiu para a redução da superlotação e assim do risco de contaminação por COVID 19.

O ambulatório de gastroenterologia já realizava telemonitoramento e intensificaram essa estratégia no período da pandemia. O ambulatório de podiatria e o Centro de Infusão implantou essa nova tecnologia após início da Pandemia do Covid 19.

#### **Consultório de Enfermagem em Gastroenterologia**

O ambulatório de Gastroenterologia da unidade possui, dentre as outras subespecialidades, o atendimento especializado em hepatologia, com uma média

de 224 consultas ao mês e predomínio do acompanhamento multiprofissional de 597 pacientes portadores de hepatite C - HCV.

No período imediatamente anterior a pandemia Covid-19 (fevereiro de 2020), 156 pacientes com indicação de tratamento medicamentoso eram assistidos primordialmente pela equipe de enfermagem e 64 deles já haviam iniciado a terapia com os antivirais. São indivíduos com um faixa etária ampliada, de 26 a 82 anos, 62% (96) do sexo feminino e em sua maioria - 83% (129) - residentes no município do Rio de Janeiro.

Tendo em vista que os usuários se encontravam no início de um tratamento medicamentoso de média e alta complexidade e que o manejo adequado são fatores cruciais para o alcance dos objetivos, percebeu-se a necessidade da instituição de um método adaptado de abordagem. A proposta deveria incluir uma comunicação remota de modo a resguardar a integridade do usuário ao mesmo tempo em que garantisse a continuidade do cuidado.

Para padronização da assistência e maior segurança para os pacientes, foi organizado um encontro para debate e definição de critérios de inclusão, seleção diária dos indivíduos a serem contactados, pontos a serem observados e registrados, devidos encaminhamentos posteriores e formas de comunicação entre os profissionais.

Após a elaboração do roteiro, 74 pacientes receberam contato através das técnicas de enfermagem, em 2 turnos semanais (segundas e sextas feiras), para acompanhar o andamento do tratamento de uso dos antivirais e realizar orientações sobre a terapia. Dentre as orientações, os pacientes eram informados sobre o intervalo para realização de exames e retorno para consulta presencial em momento oportuno.

Em paralelo, a rotina da consulta de enfermagem também precisou ser reconfigurada para atender aos objetivos principais, nos moldes da teleconsulta. Perpassando a base de mais uma alternativa de controle clínico ou de supervisão do indivíduo, a teleconsulta buscou estabelecer um canal complementar de suporte focado no gerenciamento no tratamento inserido no contexto de vida.

Estratégia importante para o cuidado em saúde, a monitorização remota permite ampliação de um processo educacional interativo, no qual a troca de informações, o acolhimento e a confiança são pontos principais para uma abordagem segura (MUSSI et al., 2018).

Assumindo as demandas de orientação medicamentosa, estímulo ao autocuidado, iniciativa de empoderar os usuários acerca dos efeitos adversos da terapia medicamentosa e, desse modo, serem capazes de adotar as medidas não farmacológicas possíveis ou identificar sinais de alerta, o telemonitoramento e a teleconsulta de enfermagem passaram a integrar de forma mais sólida o cotidiano

das práticas da equipe de enfermagem na assistência ao paciente em tratamento de hepatite C.

## **Consultório de Enfermagem em Podiatria Clínica**

A Podiatria Clínica é uma especialidade recente da Enfermagem Brasileira (2007) que atua no âmbito da saúde dos pés, com ênfase no cuidado dos membros inferiores. Trata-se de uma prática avançada e especializada de enfermagem que tem seus objetivos centrados em quatro pilares: avaliação, prevenção, tratamento e reabilitação dos indivíduos, nos diversos níveis de atenção para promoção da saúde e bem-estar.

O Serviço de Podiatria Clínica foi implementado em abril de 2017, no complexo ambulatorial da Policlínica Piquet Carneiro, a partir de ações extensionistas que foram efetivadas no Ambulatório do Diabetes através de dois projetos de extensão universitária intitulados “Podiatria Clínica: Formação e Cuidado Especializado em Enfermagem” e “Laserterapia de Baixa Intensidade na Prática Clínica de Enfermagem”. Esses projetos de extensão foram idealizados e realizados fundamentados na necessidade de ofertar atendimento de enfermagem especializado congregando o uso de tecnologias na assistência a pacientes portadores de patologias nos membros inferiores.

O perfil dos pacientes atendidos no Ambulatório de Diabetes e mais precisamente no serviço de Podiatria Clínica, houve predomínio do sexo feminino e encontra-se em consonância ao encontrado em outros ambulatórios especializados, como verifica-se no registro do sistema epidemiológico do Sistema Único de Saúde, SIS-Hiperdia que registra que 60% dos pacientes com diabetes mellitus registrados são do sexo feminino (SOEIRO et al,2019).

No que concerne à faixa etária dos indivíduos, identificou-se que a maioria dos indivíduos se encontram na faixa de 50 a 89 anos de idade. Em relação a existência de outras comorbidades, além do diabetes, dentre os pacientes analisados houve predominância da hipertensão arterial sistêmica, da dislipidemia e da obesidade.

Ressalta-se como fator importante a prevalência do Diabetes Mellitus (DM) tipo 2, o processo crescente de envelhecimento populacional associado à existência de outras patologias como hipertensão arterial, obesidade e dislipidemia, muito atrelados a urbanização e estilo de vida sedentário são considerados os principais fatores relacionados ao aumento da incidência e prevalência do diabetes mellitus tipo 2, caracterizado por uma deficiência absoluta ou relativa na produção, secreção ou ação da insulina, capaz de interferir no metabolismo de carboidratos, lipídeos e proteínas. O DM tipo 2 a nível global corresponde a aproximadamente 90% de todos os casos de diabetes, ao passo que DM tipo 1, a 10% dos casos da população mundial (FLOR; CAMPOS, 2017).

No que diz respeito às principais afecções encontradas nos pés dos pacientes diabéticos atendidos no serviço de Podiatria Clínica verifica-se o predomínio das infecções tanto cutâneas (tínea pedis) como da lâmina ungueal (onicomicoses), seguido da neuropatia periférica e demais diagnósticos podiátricos.

Dentre as principais infecções encontradas nos pés de pacientes com diabetes destacam-se as onicomicoses e a tínea pedis como aquelas de maior prevalência, possuindo como agente causal principal os fungos (DUARTE; SANTOS, 2019).

A neuropatia é uma das complicações crônicas mais prevalentes do Diabetes. Tem a capacidade de promover alterações nos nervos, que por sua vez, ocasionam predominantemente deformidades estruturais nos pés e propiciam o desenvolvimento das úlceras nos membros inferiores. Cerca de 50% dos pacientes diabéticos tipo 2 apresentam neuropatia periférica e pés em risco (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016).

Em vigência da pandemia Covid-19 para prevenção da disseminação da doença e proteção dos pacientes atendidos no serviço de Podiatria Clínica que fazem parte do grupo de risco por serem diabéticos e apresentarem comumente outras comorbidades associadas (como descrito acima em seu perfil), ocorreu a implementação do telemonitoramento e da teleconsulta de enfermagem. Obteve-se assim redução de 80% dos atendimentos presenciais (média de 20 atendimentos/dia antes da pandemia) e manutenção apenas de 20% atendimentos presenciais de casos graves que podem levar a quadros infecciosos e até mesmo amputação em pacientes diabéticos.

Dentre as principais demandas de cuidado aplicou-se dois inquéritos, o primeiro sobre a presença de sinais respiratórios no paciente ou familiares/acompanhantes que conviviam no mesmo domicílio e o segundo em relação ao diabetes e suas complicações. Orientou-se a busca por um serviço de saúde em ambos os casos de complicações.

Solicitamos sempre que possível que um familiar/acompanhante que não fizesse parte do grupo de risco buscasse as medicações nas unidades básicas de saúde no lugar dos pacientes. As principais dúvidas dos pacientes e de seus familiares/acompanhantes eram em relação a validade de seus receituários. Nenhum paciente ou familiar/acompanhante relatou dificuldade de recebimento/dispensa de insulina regular ou NPH no Município do Rio de Janeiro. No entanto, houve relatos de falta de antibióticos e medicações para o controle da hipertensão arterial sistêmica.

Dentre as orientações específicas relacionadas aos cuidados com os membros inferiores recomendou-se à importância do monitoramento diário com os pés, incluindo as unhas, observação da pele, reconhecimento de edema, calosidades, eritema, alterações de coloração, lesões e/ou perfurações, além do

ressecamento e higienização adequada dos pés e calçados.

A educação em saúde, como estratégia de orientação e aprimoramento de conhecimento, desenvolvida pelos profissionais de saúde, sobretudo pela enfermagem é uma importante intervenção de cuidado ao paciente diabético. Essas práticas, associadas ao exame periódico dos pés, tornam os usuários mais conscientes e possibilitam a detecção precoce de qualquer anormalidade e conseqüentemente a prevenção e redução do surgimento de complicações (RAMIREZ PERDOMO et al, 2019).

### **Consultório de enfermagem em Terapia Infusional e Biológica**

O centro de terapia infusional e biológica da Policlínica Piquet Carneiro caracteriza-se como uma unidade assistencial da atenção especializada, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) a usuários não-internados com necessidades de saúde relacionadas a administração de terapia biológica, assim como de medicamentos especiais. A unidade tem atuação nas áreas de infusão de medicamentos, farmacovigilância e apoio matricial.

A unidade no período contingencial realizou o acompanhamento de um total de 113 pacientes atendidos nas seguintes especialidades: 67,2% (n= 76) gastroenterologia, 29,2% (n=33) alergia e imunologia, 2,6% (n=3) pneumologia, 0,9% (n=1) reumatologia. A população do estudo era predominantemente do sexo feminino 57,5% (n=65), com semelhantes frequências de distribuição por gênero dentre as especialidades atendidas.

Os pacientes atendidos na unidade são imunologicamente suscetíveis à infecções oportunistas, tendo em vista que 88,5% (n=100) fazem uso de medicamentos biológicos, que atuam reduzindo a força do sistema imunológico de forma a reduzir os danos das doenças autoimunes as quais esses pacientes são portadores. Cerca de 8,8% (n=10) realizam tratamento para imunodeficiência comum variável através da reposição profilática de imunoglobulina humana e 2,6% (n=3) realizam reposição de alfa-1 antitripsina por apresentarem deficiência congênita desta proteína, que é responsável por proteger o tecido pulmonar da destruição progressiva causada pelas enzimas responsáveis pela resposta inflamatória normal do corpo, podendo levar ao surgimento de enfisema pulmonar.

Durante o contexto da pandemia de COVID-19, seguindo as recomendações vigentes da organização mundial, adotou-se o uso da telessaúde como ferramenta de promoção do distanciamento social, que possibilitou a adoção de medidas preventivas de infecção por coronavírus.

A partir de abril de 2020 os usuários atendidos na unidade eram contactados através de ligações telefônicas que tinham como objetivo identificar através dos sintomas relatados, pacientes com suspeita de infecção por Covid-19. Primeiramente,

era realizado o telemonitoramento, com objetivo de rastreamento para Covid 19. Quando o rastreamento era positivo, a enfermeira do setor realizava a teleconsulta de enfermagem. Quando o rastreamento telefônico era negativo, o paciente tinha seu agendamento da terapia infusional confirmado.

Foram realizados no período de abril a julho de 2020, um total de 188 contatos telefônicos para rastreamento de sintomas de Covid-19 e 48 teleconsultas por enfermeiro.

Após a adoção de tais fluxos de telemonitoramento e teleconsulta na unidade, verificou-se que dentre os 322 atendimentos presenciais para infusão de medicamentos, apenas 02 pacientes sintomáticos suspeitos de Covid-19 compareceram a unidade de atendimento, onde foram devidamente encaminhados para testagem, tendo resultados negativos em ambos os casos.

## 4 | CONCLUSÃO

O atual contexto, causado pelo novo coronavírus, levou o Brasil e o mundo a direcionar todos os esforços para a compreensão de novas e ressurgimento de outras tecnologias de cuidado que na assistência aos usuários com doenças crônicas não transmissíveis é um grande desafio para gestores, trabalhadores e os próprios usuários.

A estratégia de uso do telemonitoramento e a teleconsulta de enfermagem perpassam pela gestão do cuidado a saúde e inserção cada vez maior das tecnologias no cuidado. Nesse contexto, durante a pandemia a proposta inicial foi informar aos usuários sobre a importância de manterem o isolamento social e todas as medidas de prevenção sanitária já que compunham grupo de risco da Covid-19.

O fluxo assistencial foi descontinuado sob o risco de falhas no processo e exposição a diversos danos ao tratamento deste grupo de pacientes, que se caracterizou em sua maioria pelo sexo feminino, na faixa etária ampliada, de 26 a 89 anos. Com o contato remoto obteve-se uma redução de 80% dos atendimentos presenciais e manutenção apenas de 20% atendimentos presenciais de casos graves.

Assim, a prática do telemonitoramento e teleconsulta foi apresentada como um mecanismo de aproximação do usuário num momento em que o distanciamento social era a orientação máxima. Ela permitiu a criação de um elo de confiança que facilitou estratégias para manter ou melhorar a adesão ao tratamento proposto individualmente, além de significar um reforço positivo de atitudes e comportamentos de autocuidado, empoderamento e melhoria das condições clínicas, com estímulo principal a autogestão, apoio para execução do plano terapêutico e orientação de manejo de efeitos adversos, além de configurar uma oportunidade de breve apoio

emocional e de fortalecimento de vínculo.

## REFERÊNCIAS

ALCÁZAR, B.; AMBROSIO, L. Tele-nursing in patients with chronic illness: a systematic review. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, v. 42, n. 2, ago. 2019.

BRASIL. Decreto n 9795, de 17 de maio de 2019. Aprova a Estrutura Regimental e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão e das Funções de Confiança do Ministério da Saúde, remaneja cargos em comissão e funções de confiança, transforma funções de confiança e substitui cargos em comissão do Grupo-Direção e Assessoramento Superiores - DAS por Funções Comissionadas do Poder Executivo - FCPE. *Diário oficial da União, Brasília, DF*, 17 mai. 2019. Seção1, p.1.

BRASIL. Ministério da Saúde, acessado em: <https://covid.saude.gov.br/>. Data: 05/08/2020.

CAETANO, R. et al. Desafios e oportunidades para telessaúde em tempos da pandemia pela COVID-19: uma reflexão sobre os espaços e iniciativas no contexto brasileiro. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 36, n. 5, p. e00088920, 2020.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN n. 637, de 2020. Autoriza e normatiza, "ad referendum" do Plenário do Cofen, a teleconsulta de enfermagem como forma de combate à pandemia provocada pelo novo coronavírus (Sars-Cov-2), mediante consultas, esclarecimentos, encaminhamentos e orientações com uso de meios tecnológicos, e dá outras providências. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-0634-2020\\_78344.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-0634-2020_78344.html). Acesso em: 25 de julho de 2020.

FLOR SL, CAMPOS RM. Prevalência de diabetes mellitus e fatores associados na população adulta brasileira: evidências de um inquérito de base populacional. *Rev bras. epidemiol.* 20 (01) jan-Mar 2017. Acesso em 09 de julho de 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-5497201700010002>

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Manual do pé diabético: estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

MUSSI FC, PALMEIRA CS, SILVA RM, COSTA ALS. Telenfermagem: contribuições para o cuidado em saúde e a promoção do conforto. *Rev. Cient. Sena Aires*. 2018; 7(2):76-9.)

RAMIREZ-PERDOMO, C.; PERDOMO-ROMERO, A.; RODRIGUEZ-VELEZ, M. Conhecimentos e práticas para a prevenção do pé diabético. *Rev. Gaúcha Enferm., Porto Alegre*, v. 40, e20180161, 2019. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S198314472019000100408&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198314472019000100408&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 07 abr. 2020. Epub 18-Fev-2019. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180161>.

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE, acessado em: <http://painel.saude.rj.gov.br/monitoramento/covid19.html>. Data: 05/08/2020.

SOEIRO SMV, COIMBRA CL, AQUINO CMD, GOIABEIRA ALNY, VIANA SL, RAMOS AL. Perfil dos pacientes acompanhados no SIS-Hiper-Dia em um estado do nordeste brasileiro. Arch. Health. Sci. 2019 jan-mar: 26(1):28-31 DOI: 10.17696/2318-3691.26.1.2019.1230.

WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Coronavirus disease (COVID-19) Situation Report – 133. Geneva: [s.n.], 2020. [online]. Disponível em: [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200524-covid-19-sitrep-125.pdf?sfvrsn=80e7d7f0\\_2](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200524-covid-19-sitrep-125.pdf?sfvrsn=80e7d7f0_2). Acesso em: 06 Ago. 2020.

YIN, Robert. Estudo de caso: planejamento e métodos. Porto Alegre: Bookman, 4.ed. 2010, 248p.

## 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 cumbuca 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

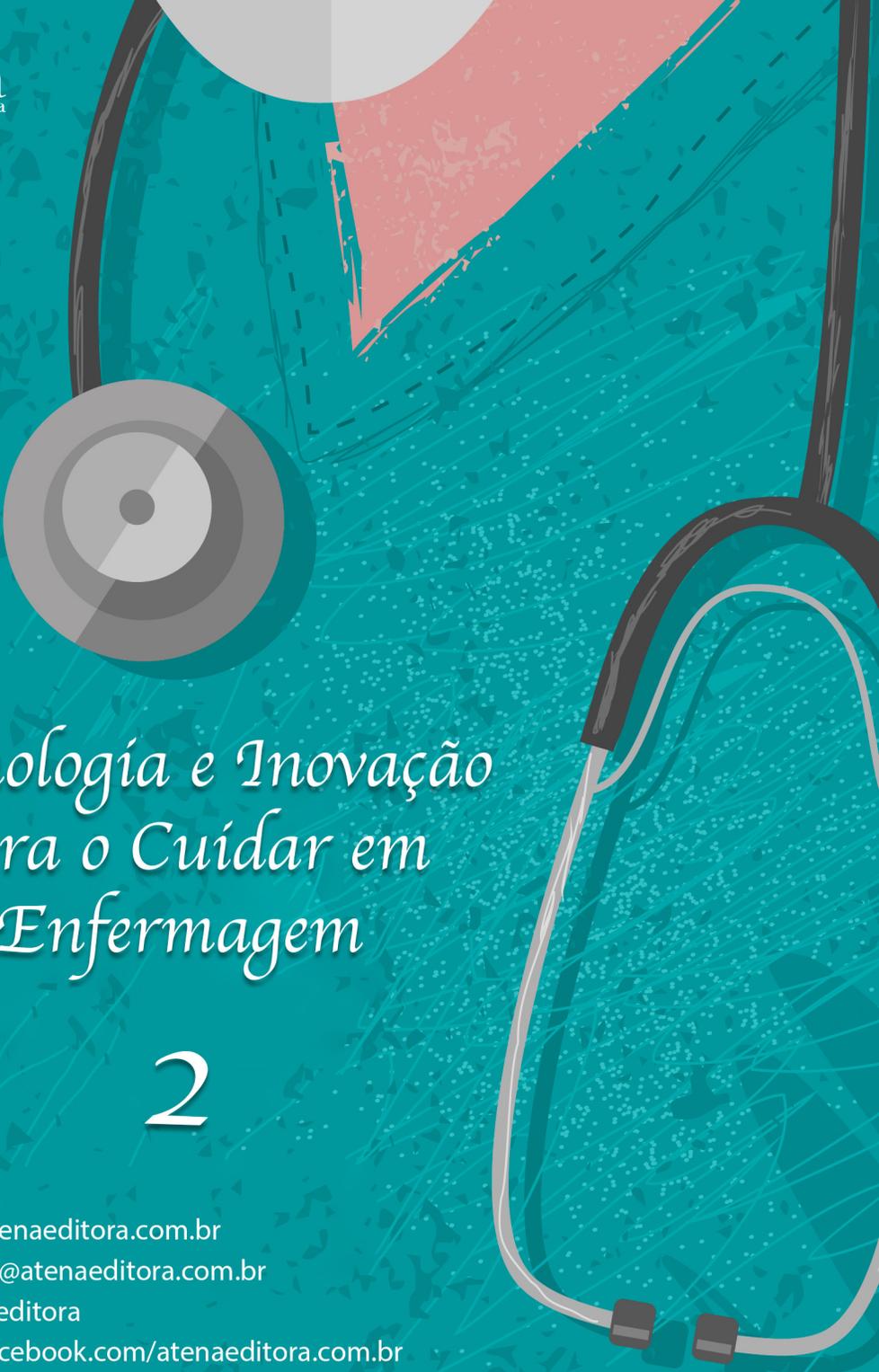
Visita domiciliar 241, 242, 245, 250, 252

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

# *Tecnologia e Inovação para o Cuidar em Enfermagem*

## 2

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



*Tecnologia e Inovação  
para o Cuidar em  
Enfermagem*

2

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