



*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
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
Bibliotecário Maurício Amormino Júnior
Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Vanessa Mottin de Oliveira Batista
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizadora: Silene Ribeiro Miranda Barbosa

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

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

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-495-5

DOI 10.22533/at.ed.955201610

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

CDD 610.73

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

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

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

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

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

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

Silene Ribeiro Miranda Barbosa

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

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

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

DOI 10.22533/at.ed.9552016101

CAPÍTULO 2..... 6

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

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

DOI 10.22533/at.ed.9552016102

CAPÍTULO 3..... 12

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

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

DOI 10.22533/at.ed.9552016103

CAPÍTULO 4..... 24

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

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

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

CAPÍTULO 5..... 32

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

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

DOI 10.22533/at.ed.9552016105

CAPÍTULO 6..... 48

AS GLOSAS NO SERVIÇO DE INTERNAÇÃO DOMICILIAR: ERROS E CUSTOS

Adam Carlos Cruz da Silva
Vivian Schutz

DOI 10.22533/at.ed.9552016106

CAPÍTULO 7..... 57

ATUAÇÃO DA EQUIPE INTERDISCIPLINAR NO ALEITAMENTO MATERNO

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

DOI 10.22533/at.ed.9552016107

CAPÍTULO 8..... 66

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

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

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

CAPÍTULO 9..... 78

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

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

DOI 10.22533/at.ed.9552016109

CAPÍTULO 10..... 86

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

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

DOI 10.22533/at.ed.95520161010

CAPÍTULO 11..... 93

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

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

DOI 10.22533/at.ed.95520161011

CAPÍTULO 12..... 99

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

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

DOI 10.22533/at.ed.95520161012

CAPÍTULO 13.....113

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

Francisco Gleidson de Azevedo Gonçalves

Viviane da Silva de Santana

Suellen da Silva Nascimento Rosa

Ariane da Silva Pires

Eugenio Fuentes Pérez Júnior

Ellen Marcia Peres

Lidiane Passos Cunha

Albert Lengruber de Azevedo

Deyvyd Manoel Condé Andrade

Kelly Cristina Freire Doria

DOI 10.22533/at.ed.95520161013

CAPÍTULO 14..... 127

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

Lígia Lopes Ribeiro

Nathália Telles Paschoal Santos

Elizabete da Silva Dantas de Jesus

José Wáttylla Alves dos Santos Paiva

Paula Taciana Soares da Rocha

DOI 10.22533/at.ed.95520161014

CAPÍTULO 15..... 134

NURSE PERFORMANCE IN HEALTH EDUCATION: LITERATURE REVIEW

Ilka Kassandra Pereira Belfort

Pablo Mafra Silva

DOI 10.22533/at.ed.95520161015

CAPÍTULO 16..... 149

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

Isadora Caldeira Belini

Heloisa Campos Paschoalin

Rosangela Maria Greco

Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza

Denise Cristina Alves de Moura

Rejane da Silva Rocha

Caio César Batista Andrade

DOI 10.22533/at.ed.95520161016

CAPÍTULO 17..... 155

O PAPEL DO ENFERMEIRO NA AUDITORIA DE DISPENSAÇÃO DE MATERIAIS HOSPITALARES

Werbeth Madeira Serejo

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

DOI 10.22533/at.ed.95520161017

CAPÍTULO 18..... 164

ORIENTAÇÕES DE ENFERMAGEM PERIOPERATÓRIAS VISANDO O AUTOCUIDADO NO DOMICÍLIO

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

DOI 10.22533/at.ed.95520161018

CAPÍTULO 19..... 176

PERCEPÇÃO DOS ADOLESCENTES SOBRE PAPILOMAVÍRUS HUMANO E A IMPORTÂNCIA DA VACINAÇÃO

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

DOI 10.22533/at.ed.95520161019

CAPÍTULO 20..... 189

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

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

DOI 10.22533/at.ed.95520161020

CAPÍTULO 21..... 200

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

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

DOI 10.22533/at.ed.95520161021

CAPÍTULO 22..... 217

TECNOLOGIAS EDUCATIVAS MULTIDISCIPLINARES PARA GESTANTES EM UMA PERSPECTIVA DE CUIDADO AMPLIADO

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

DOI 10.22533/at.ed.95520161022

CAPÍTULO 23..... 228

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

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

DOI 10.22533/at.ed.95520161023

CAPÍTULO 24..... 241

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

Ellen Marcia Peres

Helena Ferraz Gomes

Francisco Gleidson de Azevedo Gonçalves

Gabriela Porto Salles de Assis

Dayana Carvalho Leite

Priscila Cristina da Silva Thiengo Andrade

Ariane da Silva Pires

Bruna Maiara Ferreira Barreto Pires

Inez Silva de Almeida

Andréia Jorge da Costa

Karine do Espírito Santo Machado

Gabriela Francisco Silva

DOI 10.22533/at.ed.95520161024

SOBRE A ORGANIZADORA..... 255

ÍNDICE REMISSIVO..... 256

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

Data de aceite: 01/10/2020

Data de submissão: 29/08/2020

Danielle Bezerra Cabral

Universidade do Estado de Santa Catarina
Chapecó - SC
<https://orcid.org/0000-0002-1760-4113>

Daniela Cristina Zanovelo

Universidade do Estado de Santa Catarina
Chapecó - SC
<https://orcid.org/0000-0001-8865-1542>

Larissa Gabriella Schneider

Universidade do Estado de Santa Catarina
Chapecó - SC
<https://orcid.org/0000-0002-0648-5577>

Jacira Batista de Oliveira

Hospital Regional do Oeste
Chapecó - SC
<https://orcid.org/0000-0002-4329-6521>

Renata Mendonça Rodrigues

Universidade do Estado de Santa Catarina
Chapecó - SC
<https://orcid.org/0000-0001-9539-752X>

RESUMO: O enfermeiro habilitado e envolvido no manejo do cuidado de lesões traumáticas tem um papel fundamental na avaliação clínica, na terapêutica e na escolha das coberturas. Esse profissional, ainda, deve estar qualificado cientificamente no processo de cicatrização e epitelização, bem como nas escolhas dos produtos a serem utilizados no leito de cada

lesão cuidada. Desse modo, a integralidade desse cuidado dependerá da continuidade da assistência prestada pela articulação entre as Redes de Atenção à Saúde. E, para se obter uma resolutividade das necessidades de saúde dos usuários, os profissionais de saúde, pertencentes as redes de atenção à saúde, devem ter constante diálogo entre os membros de sua equipe e entre os usuários. O objetivo deste estudo foi identificar e registrar o manejo clínico do cuidado nas lesões traumáticas de pacientes pós-cirúrgicos, atendidos em um hospital do oeste catarinense, conforme um protocolo institucional. Também, especificou os tipos de coberturas utilizados no tratamento destas lesões e a avaliação da articulação das redes quanto à continuidade do tratamento instituído. Tratou-se de um estudo observacional, descritivo com abordagem quantitativa e qualitativa realizado em um hospital de grande porte do oeste catarinense. Os dados coletados foram obtidos por meio de uma ficha de acompanhamento do cuidado com lesões de pele e suas coberturas, instituída no local do estudo. Os achados resultaram em 66,7% observações com lesões contaminadas; em que 33,3% possuíam tecido de granulação e 33,3% continham média quantidade de exsudato. Quanto a cobertura de escolha empregada pelos enfermeiros, 83,3% das lesões observadas, o SAFGel e Gaze de Rayon-Pielsana foram utilizados. O encaminhamento para as redes de atenção à saúde foi realizado com 83,3% dos pacientes internados. Evidenciou-se assim, nesse estudo, uma efetividade no manejo clínico das lesões traumáticas de pacientes pós-cirúrgicos a partir de boas escolhas e um bom

custo-benefício nas coberturas adotadas.

PALAVRAS-CHAVE: Ferimentos e Lesões, Procedimentos operatórios, Cicatrização, Avaliação em Enfermagem.

ACTION OF THE NURSE IN POST-SURGICAL TRAUMATIC LESIONS FROM THE PERSPECTIVE OF THE ARTICULATION OF HEALTH CARE NETWORKS

ABSTRACT: The nurse qualified and involved in the management of the care of traumatic injuries plays a fundamental role in clinical evaluation, in the therapy and the choice of coverage. This professional must also be scientifically qualified in the healing and epithelialization process as well as in the choices of the products used in the bed of each injury taken care of. Thus, the integrality of this care will depend on the continuity of the care provided by the articulation between health care networks. Moreover, in order to obtain a problem-solving capacity of the health needs of users, health professionals, belonging to health care networks, should have constant dialogue between your team members and between users. The aim of this study was to identify and record the clinical management care in the traumatic injuries of post-surgical patients, treated in a hospital in western Santa Catarina, according to an institutional protocol. It also specified the types of coverage used in the treatment of these lesions and the evaluation of the articulation of the networks regarding the continuity of continuity of the treatment instituted. This was an observational, descriptive study with a quantitative and qualitative approach conducted in a hospital large hospital in western Santa Catarina. The collected data were obtained through a follow-up form of care for skin lesions and its coverage, instituted at the study site. The findings resulted in 66.7% observations with contaminated lesions; 33.3% had granulation tissue 33.3% contained an average amount of exudat. Regarding the coverage of choice, 83.3% patients used SAFGel and Rayon-Pielsana Gauze. Regarding the coverage of choice used by nurses, 83.3% of the injuries observed, SAFGel and Gaze de Rayon-Pielsana were used. Referral to health care networks was performed with 83.3% of hospitalized patients. Thus, this study showed an effectiveness in the clinical management of traumatic injuries of post-surgical patients based on good choices and a good cost-benefit in the coverage adopted.

KEYWORDS: Wounds and Injuries, Operative procedures, Wound Healing, Nursing Assessment.

INTRODUÇÃO

Com a aprovação da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), sob portaria nº. 2.436 de 2017, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), os princípios e diretrizes do SUS e das Redes de Atenção à Saúde (RAS) foram operacionalizados na Atenção Básica, de modo que as desigualdades, iniquidades e exclusão social de grupos fossem reduzidas e que isto não impactasse na autonomia e na situação de saúde das comunidades. Assim, as propostas das RAS tiveram sua origem a partir

das experiências de sistemas integrados de saúde, surgidas na primeira metade dos anos 90 nos EUA, e logo disseminaram para sistemas públicos da Europa Ocidental e para o Canadá e demais países em desenvolvimento (MENDES, 2011).

No Brasil, a partir de 2000, esse componente de redes foi uma evolução e concretização crescente, com a experiência pioneira da Secretaria Estadual de Saúde do Ceará que constituiu os sistemas microrregionais de saúde que integrou o sistema público e superou as fragilidades da fragmentação determinada pelo processo de municipalização (MENDES, 2011).

Diante dessa historicidade, o propósito das RAS é facilitar o acesso aos usuários, organizar os sistemas de saúde em redes de atenção e qualificar os serviços. Esse modelo de gestão dinamiza o trabalho a partir do compartilhamento de informações entre profissionais dos diferentes níveis de atenção (primária, secundária e terciária) e com os usuários, facilitando a prestação de serviços no lugar e tempo certos, responsabilidade econômica e alta resolubilidade (MENDES, 2011).

Mediante o território, profissionais de saúde, em conformidade com as políticas nacionais, dinamizam a ação em saúde pública, o estudo social, econômico, epidemiológico, assistencial, cultural e identitário, possibilitando uma ampla visão de cada unidade geográfica, bem como subsidia a atuação na atenção básica mediante a necessidade da população adscrita ou as populações específicas (BRASIL, 2017). Nesse sentido, os profissionais de saúde e gestores devem compreender a operacionalização desse modelo, a partir de sua formação acadêmica e profissional (MAFFISSONI et al., 2018).

Para atender as necessidades de saúde da população, a equipe de saúde deve coordenar o cuidado de cada usuário a outros pontos da RAS e, quando não há resolutividade na atenção primária à saúde, o usuário deverá ser encaminhado para uma área mais complexa, com atendimento mais especializado (BRASIL, 2011). Com isso, a resolutividade ocorre quando é possível identificar e intervir nos riscos, nas necessidades e nas demandas de saúde da população, sanando os problemas de saúde dos usuários (BRASIL, 2017).

A estrutura da rede de pontos de atenção e níveis de atenção, pautados a partir da economia de escala, disponibilidade de recursos, qualidade e acesso; integração horizontal e vertical; processos de substituição e territórios sanitários possuem a atenção primária centralizada e os demais serviços ao redor, em que cada nível possui equipamentos de diferentes densidades tecnológicas (MENDES, 2011).

Diante do problematizado, as lesões, crônicas ou agudas, possuem um encargo financeiro psicológico e social ao sistema de saúde, interferindo diretamente na qualidade de vida do indivíduo e da família (BRASIL, 2002; DARWIN; TOMIC-

CANIC, 2018). As lesões crônicas representam 1% de todos os diagnósticos de doenças de pele nos Estados Unidos da América (EUA), representando, anualmente, 6,07% de todas as mortes relacionadas à pele (LIM et al., 2017). E, no Brasil, as lesões cutâneas acometem de forma geral, independentemente da idade, sexo ou etnia (BANDEIRA et al., 2017) e os enfermeiros, em especial os da Atenção Primária (AP), realizam consultas de enfermagem, visitas domiciliares e trabalho coletivo, de forma clínica, confraterna, valorosa, e escutatória com o indivíduo e comunidade (BANDEIRA et al., 2017; GIBSON; GREEN, 2013; MOFFATT et al., 2009). E, suas complicações acarretam gastos, tornado a alteração na integridade da pele um agravante problema na política pública de saúde (SANTOS et al., 2014).

Assim, o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) respalda o enfermeiro no cuidado ao paciente com feridas desde a anamnese e exame físico do paciente, com avaliação minuciosa, escolha do produto e acompanhamento e avaliação da terapêutica adotada (COFEN, 2018). Sendo assim, o paciente deverá ser informado sobre sua condição clínica e a continuidade do tratamento, com uma linguagem clara e de fácil entendimento (OLIVEIRA; CASTRO; GRANJEIRO, 2013). A assistência e o tratamento ao portador de feridas devem estar relacionados com os avanços tecnológicos de insumos utilizados no leito da ferida para se alcançar a sua total cicatrização.

Ante ao exposto, a demanda de pacientes com integridade da pele prejudicada, em especial pelas feridas provocadas acidentalmente por agentes cortantes, perfurantes e lacerações, além de uma infinidade de produtos comerciais para a terapêutica de lesões agudas e crônicas, justifica-se conhecer sobre quais produtos são utilizados nas lesões traumáticas pós-cirúrgicas de um hospital de grande porte do oeste catarinense e, sobre a qualidade das redes de atenção para a continuidade do tratamento adotado. Sendo assim, é preciso considerar o paciente em toda sua integralidade, desde a área lesionada, fatores sistêmicos, psicossociais e de assistência que podem alterar o processo de cicatrização das lesões.

Como objetivo desse estudo, visou-se identificar os tipos de coberturas de escolha utilizados no tratamento das lesões traumáticas quanto ao tecido e exsudato conforme protocolo institucional de um hospital do oeste catarinense, bem como avaliar a continuidade do tratamento adotado nas redes de atenção à saúde.

MÉTODO

Tratou-se de um estudo observacional, descritivo com abordagem quantitativa e qualitativa realizado em duas Clínicas Cirúrgicas de um hospital de grande porte do oeste catarinense. A amostra do estudo foi por população *sensu* e os critérios de inclusão foram pacientes com lesões traumáticas pós-cirúrgicas que continham

tecidos de granulação, de epitelização, desvitalizados ou fibrinoso, necrose de coagulação, liquefação e com exsudato (seroso, sanguinolento, purulento e fibrinoso), bem como aqueles que consentiram a sua participação no estudo.

E não adentraram na amostra de população *sensu*, os pacientes com distúrbio psiquiátrico; menores de 18 anos e acima de 60 anos; sem lesões traumáticas pós-cirúrgicas e aqueles constrangidos pela observação direta das pesquisadoras no momento do cuidado das lesões, considerando, esses, os critérios de exclusão.

Utilizou-se um instrumento de coleta de dados, intitulado “Ficha de acompanhamento do cuidado com lesões de pele e suas coberturas”, elaborado pelas autoras do estudo. A observação direta, da conduta do enfermeiro, da avaliação clínica das lesões traumáticas pós-cirúrgicas e das coberturas utilizadas, foi realizada, bem como foi observado o relatório de encaminhamento do cuidado dessas lesões nas Redes de Atenção à Saúde (RAS).

Os dados foram coletados em junho a julho de 2019 e analisados em forma de percentuais, a partir de um protocolo institucional de observação do cuidado com lesões de pele e do uso de coberturas. Para a descrição dos dados qualitativos, houve os relatos do tratamento das lesões traumáticas pós-cirúrgicas e se houve ou não o encaminhamento do tratamento adotado para outros níveis de atenção. Elaborou-se um banco de dados organizados em planilhas do Microsoft Excel 2013, com os dados sociodemográficos e clínicos do paciente, exame específico da lesão e descrição dos tipos de coberturas utilizados.

Os aspectos éticos respeitados, conforme Resolução 466/12 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012; 2016), foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade do Estado de Santa Catarina, UDESC, sob processo CAAE 11955419.5.0000.0118.

RESULTADOS

Durante o período de coleta de dados, foram observados oito pacientes internados nas duas clínicas cirúrgicas do referido local de estudo, em que duas foram excluídos por um ter idade superior a 60 anos e outro por não apresentar lesão traumática pós-cirúrgica. Os pacientes foram observados diariamente, no período da manhã, conforme rotina de troca de curativos nas duas unidades cirúrgicas, durante o momento do cuidado realizado pelas enfermeiras.

Das seis observações, apenas um paciente possuía doença crônica (Hipertensão Arterial Sistêmica - HAS) e os demais não. Apenas um (16,7%) paciente era do sexo feminino e os outros cinco (83,3%) eram do sexo masculino. Quanto a localização da lesão, cinco (83,3%) pacientes possuíam lesões em membros inferiores, sendo que três (50%) eram do lado esquerdo e dois (33,3%) do direito. A

localização do outro paciente (16,7%) era nos metacarpos da mão esquerda.

Ao analisar a ficha de acompanhamento do cuidado com lesões de pele e suas coberturas, seguem-se as seguintes frequências:

Quanto ao conteúdo bacteriano, quatro (66,7%) pacientes apresentaram lesões contaminadas, um (16,7%) limpo, e outro (16,7%) conteúdo infectado.

Quanto ao tipo de tecido, dois (33,3%) pacientes possuíam tecido de granulação, dois (33,3%) tinham tecido desvitalizado/fibrinoso, um (16,7%) tinha necrose de coagulação e outro (16,7%) necrose de liquefação.

Quanto ao exsudato, dois (33,3%) pacientes apresentaram média quantidade de exsudato, sendo um (50%) deles com aspecto serosanguinolento e o outro (50%) seroso e fibrinoso. E em relação a quantidade desse exsudato, dois (33,3%) pacientes possuíam grande quantidade, um (16,7%) pouca quantidade de aspecto seroso e outro (16,7%) com abundante exsudato seroso.

Quanto a cobertura de escolha, cinco (83,3%) pacientes utilizaram SAFGel e Gaze de Rayon-Pielsana, sendo que houve acréscimo de mais duas coberturas nessas lesões, uma com Ácidos Graxos Essenciais (AGE) e o outro com Hidrofibra - Aquacel. No paciente restante (16,7%) foi utilizado apenas AGE como forma de tratamento.

O encaminhamento pelas redes de atenção à saúde foi realizado em cinco (83,3%) pacientes, sendo que três (50%) foram para o ambulatório de lesões de pele do município do estudo e os outros dois (33,3%) para a unidade básica de saúde de suas cidades de origem, sendo que um desses dois pacientes ainda fazia acompanhamento ambulatorial uma vez por semana no Pronto Socorro do Hospital Regional do Oeste Catarinense para drenar a lesão. E o paciente (16,3%) que completaria o sexto não foi encaminhado para outro nível de atenção, pois o curativo era realizado pelo familiar no domicílio.

O quadro abaixo refere aos dados sociodemográficos, avaliação clínica dos pacientes, exame específico da lesão (localização da lesão, conteúdo bacteriano, tipo de tecido, quantidade e aspecto do exsudato) e descrição dos tipos de coberturas utilizadas nas lesões traumáticas pós-cirúrgicas, bem como o fluxo da continuidade do tratamento adotado no hospital (Quadro 1).

Observação	Conteúdo bacteriano	Tecido	Exsudato	Coberturas	RAS
Masculino 39 anos MID	Contaminada	Desvitalizado fibrinoso	Grande quantidade sanguinolento	SAFGel Pielsana	Ambulatório de Lesões de Pele do município do estudo
Masculino 18 anos MSE	Contaminada	Granulação	Pouca quantidade seroso	SAFGel Pielsana	Não houve
Masculino 39 anos MIE	Limpa	Granulação	Média quantidade serosanguinolento	SAFGel e Pielsana	UBS Caibi
Masculino 23 anos MIE	Contaminada	Necrose de coagulação	Grande quantidade seroso	SAFGel Pielsana Aquacel	Ambulatório de Lesões de Pele do município do estudo
Feminino 41 anos MIE	Contaminada	Desvitalizado fibrinoso	Média quantidade seroso e fibrinoso	SAFGel Pielsana AGE	Ambulatório de Lesões de Pele do município do estudo
Masculino 59 anos MID e Genital Hipertensão Arterial Sistêmica Paraplegia	Infectada	Necrose de liquefação	Abundante quantidade purulento	AGE	UBS Pinhalzinho

Quadro 1 – Avaliação clínica e coberturas utilizadas

Das seis observações realizadas a partir das intervenções clínicas da enfermeira, da Comissão de Prevenção e Tratamento de Lesão de Pele (CPTLP) do referido estudo, nas lesões traumáticas, destaca-se a fratura da diáfise da tíbia devido o atropelamento por moto. Devido a situação clínica dessa lesão, esse paciente foi encaminhado ao Centro Cirúrgico (CC) para um desbridamento cirúrgico. Após o procedimento cirúrgico, a enfermeira da CPTLP avaliou essa lesão para um novo desbridamento (novamente cirúrgico e depois mecânico) e iniciou o uso das coberturas com SAFGel e gaze de Rayon - Pielsana. Essa lesão foi avaliada pelo cirurgião plástico, e posteriormente encaminhado ao CC para um enxerto de tecido, pois houve uma grande perda de tecido viável.

O SAFGel (com alginato de cálcio e sódio) promove a hemostasia e a hidratação, sendo indicado em feridas superficiais com moderada a baixa exsudação favorecendo, assim o processo de cicatrização. Remove, ainda as crostas, fibrinas, tecidos desvitalizados ou necrosados (SKORKOWSKA-TELICHOWSKA et.al., 2013; FONDER et al., 2008). Já a gaze de Rayon- Pielsana, hidrata e revitaliza a integridade da pele, auxilia no processo de cicatrização de lesões, previne e trata lesões agudas e crônicas, mesmo com perda de tecido superficial (TAYLOR, 1998; ESTRELLA, 1995). Nesse sentido, os curativos devem proporcionar um ambiente úmido para absorver o excesso de exsudato no leito da ferida, bem como

auxiliar no desbridamento autolítico, na proteção da perda de fluido e infecção e no favorecimento da viabilidade do tecido de granulação (LÍMOVÁ, 2010).

Os subseqüentes casos observados (do segundo ao quinto) foram as fraturas de metacarpos da mão esquerda, laceração extensa da perna esquerda por acidente de trabalho (motoserra), luxação da articulação do quadril e queimadura em membro superior esquerdo devido a acidente doméstico. Todos eles utilizaram o SAFGel e o Gaze Rayon-Pielsana,

No caso cirúrgico da luxação da articulação do quadril, foi utilizado, além do SAFGel e Gaze Rayon-Pielsana, uma nova cobertura com Hidrofibra Aquacel em região externa da perna, após diversos desbridamentos mecânicos e cirúrgicos. A escolha dessa cobertura se deu devido à grande quantidade de tecido desvitalizado e exsudato. Assim, cabe pontuar que esse produto é absorvente, possui ação antimicrobiana de 1,2% de prata (MOSER; PEREIMA; PEREIMA, 2013) e auxilia na remoção de tecidos necróticos (ANDRADE et al., 2012).

No caso da queimadura em membro superior esquerdo, a tomada de decisão clínica pela CPTLP foi o uso de coberturas com Ácidos Graxos Essenciais (AGE) na região bolhosa no tornozelo e SAFGel e Gaze Rayon – Pielsana na região posterior da perna. Quege e colaboradores (2008), afirmaram que produtos à base de AGE podem conter um ou dois ácidos graxos essenciais (ácido linolênico e/ou ácido linoleico), com as funções de desbridamento autolítico e formação de uma barreira epidérmica de modo a manter a lesão úmida por meio do estímulo do processo de cicatrização - angiogênese e epitelização. Os AGE ainda são bactericidas e contribuem com o processo cicatricial a partir da reconstituição estrutural e funcional do tecido lesionado (SILVA et al., 2011; CAVAZANA et al., 2009; MAGALHÃES et al., 2008).

Mesmo com a utilização das coberturas, em alguns casos observados, ocorreu a intervenção plástica com a realização de enxerto ou retalho de pele. Assim, o enxerto é parte de um tecido vivo transplantado de um lugar para outro no mesmo organismo ou em organismos distintos (ANDREW; LAM; LAU, 2002). Pode restabelecer a proteção da pele, reparar um defeito e ou recuperação da estética da área (PONTES et al., 2018).

No que se refere ao encaminhamento dos casos de lesões pós-cirúrgicas para a continuidade do tratamento adotado pelo hospital para as redes de atenção à saúde, isso se deu após a avaliação da enfermeira da CPTLP. Os pacientes que residiam no município do estudo e que necessitavam de cuidados mais complexos foram encaminhados a um ambulatório de lesões de pele. E aqueles que moravam em cidades próximas a localidade do estudo foram encaminhados a Unidade Básica de Saúde de seus territórios.

Antes dos encaminhamentos, a enfermeira assistencial das unidades

cirúrgicas ou o membro da CPTLP comunicaram, via contato telefônico, com a atenção primária a saúde sobre a possibilidade da continuidade do tratamento a partir das coberturas primárias e secundárias adotadas na instituição do estudo. Caso contivessem os produtos na atenção primária, os pacientes eram encaminhados e na ausência dessas coberturas, eles permaneciam internado até o término do tratamento. Cabe mencionar que a transferência de informações entre os serviços de saúde, pertencentes as redes de atenção à saúde, ocorrem via fichas/formulários, manuais de encaminhamento, relatórios médicos, contato telefônico ou sistema eletrônico (VIEIRA; GAZZINELLI, 2017; PROTASIO et al., 2014; UCHIMURA et al., 2015).

Nesse sentido, ao analisar o manejo clínico do enfermeiro nas lesões traumáticas pós-cirúrgicas pode-se perceber que todos os pacientes observados obtiveram melhora clínica da lesão quanto ao tamanho, profundidade e conteúdo bacteriano. A terapêutica adotada foi eficaz, sendo que em alguns casos ocorreu de forma mais célere e outro mais morosos, porém isso se deve ao fator inerente das características, tamanho e profundidade da lesão, além dos aspectos fisiológicos de cada indivíduo.

O protocolo de controle/acompanhamento de usuários com lesões de pele, do referido estudo, se mostrou adequado, apensar da pequena amostra observada. Esse protocolo interdisciplinar se apresenta como um importante recurso educacional para os residentes e acadêmicos de enfermagem do referido estudo, uma vez que a instituição possui residência multi e uniprofissional. Acresce-se ainda que essa ferramenta torna o fluxo mais coerente, sistemático e resolutivo, pois as etapas se relacionam entre si e estão disponíveis no sistema informatizado da instituição hospitalar.

A resolutividade do tratamento das lesões, a partir das altas e encaminhamentos realizados, se mostrou eficaz, apesar de 66,7% dos encaminhamentos ocorrerem nos casos observados. E 16,6% dos casos, após alta hospitalar, apresentavam lesões que foram tratadas na própria residência, pois o curativo era feito pelo paciente ou familiar. Apesar de se ter uma amostra pequena nesse estudo, infere-se mencionar que as redes de atenção possuem papel importante nos efetivos desfechos, uma vez que as condutas tomadas no âmbito hospitalar precisam interligar o sistema de informação das redes de atenção primária e secundária para se obter uma continuidade segura e adequada.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Identificar e registrar o manejo da linha do cuidado das lesões traumáticas de pacientes pós-cirúrgicos foi o objetivo proposto desse estudo, tendo como premissa

o exame específico da lesão (localização da lesão, conteúdo bacteriano, tipo de tecido, quantidade e aspecto do exsudato) e a descrição dos tipos de coberturas utilizadas para tratamento. Assim, evidencia-se alguns benefícios que as mesmas acarretaram nas seis observações investigadas. Com os resultados desse estudo, infere-se mencionar que a comissão interdisciplinar foi efetiva, apesar da pequena amostra observada. As escolhas das coberturas, com bom custo-benefício, foram, também, eficientes para cada lesão avaliada devido ao trabalho colaborativo da comissão interdisciplinar.

Sobre as limitações do estudo, o tempo de coleta de dados foi um fator restritivo para o esperado do número da amostra da pesquisa, sugerindo estudos futuros para investigar quais as melhores práticas de cuidado e tipos de coberturas para lesões traumáticas pós-cirúrgicas baseados em evidências científicas. Percebeu-se ainda publicações nacionais incipientes acerca da eficácia do uso de Gaze de Rayon-Pielsana e SAFGel nas lesões traumáticas pós-cirúrgicas.

Enfim, a importância atribuída a essa pesquisa é sobre a possibilidade de fomentar futuras pesquisas clínicas sobre coberturas utilizadas em lesões traumáticas pós-cirúrgicas, de modo a estimular a cientificidade da estomatopatia.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, S. et al. Curativo de hidrofibra com prata: opção de tratamento para vulgar. **Surg Cosmet Dermatol**, vol. 4, n. 3, p. 274- 276, 2012.

ANDREW, B.; LAM, P.K.; LAU, H. Allogenic skin: transplant or dressing? **Burns**, v. 28, n.4, p.358-366, 2002.

BANDEIRA, L. A. et al. Social networks of patients with chronic skin lesions: nursing care. **Rev Bras Enferm**; v. 71(Suppl 1), p. 652-9, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Decreto n. 7.508, de 28 de junho de 2011**. Regulamenta a Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. Brasília. 2011. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Decreto/D7508.html. Acesso em: 12 fev. 2019.

BRASIL. Ministério da saúde. **Manual de Condutas para Úlceras Neurotróficas e Traumáticas**. 2 ed. Brasília: MS, 2002. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_lesões_final.pdf. Acesso em: 14 set. 2018.

BRASIL. Ministério da saúde. **Manual de Curativos**. 1 ed. Brasília: SP, 2016. Disponível em: http://www.saude.campinas.sp.gov.br/enfermagem/2016/Manual_de_Curativos_2016.pdf. Acesso em: 20 jan. 2019.

BRASIL. Ministério da saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Brasília, 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html. Acesso em: 20 jan. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, 2017. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 12 fev. 2019.

CAVAZANA, W. C. et al. Açúcar (sacarose) e triglicerídeos de cadeia média com ácidos graxos essenciais no tratamento de lesões cutâneas: estudo experimental em ratos. **An. Bras. Dermatol.** Rio de Janeiro, v.84, n. 3, 2009.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Regulamenta a atuação da Equipe de Enfermagem no Cuidado aos pacientes com lesões. **Resolução nº 0567, de 2018**. Brasília, 29 de janeiro de 2018. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2018/02/ANEXO-RESOLU%C3%87%C3%83O-567-2018.pdf>. Acesso em: 20 jan. 2019.

DARWIN, E.; TOMIC-CANIC, M. Healing Chronic Wounds: Current Challenges and Potential Solutions. **Curr. Dermatol. Rep.** v. 7, p. 296-302. 2018.

ESTRELLA, E. **Plantas Medicinales Amazônicas: Realidad y Perspectivas**. Lima, 1995. 302 p.

FONDER, M. A. et al. Treating the chronic wound: A practical approach to the care of nonhealing wounds and wound care dressings. **J Am Acad Dermatol.** v. 58, n. 2. p. 185-206, 2008.

GIBSON, S.; GREEN, J. Review of patients' experiences with fungating wounds and associated quality of life. **J Wound Care.** v. 22, n. 5, p. 265–266, 268, 270-2, passim. 2013.

LIM, H. W. et al. The burden of skin disease in the United States. **J Am Acad Dermatol.** v. 76, n. 5, p. 958–972, 2017.

LÍMOVÁ, M. Active Wound Coverings: Bioengineered Skin and Dermal Substitutes. **Surg Clin North Am.** 6 ed. São Francisco, Califórnia, EUA, 2010. v 90, p. 1237-1255, 2010.

MAFFISSONI, A. L. et al. Redes de atenção à saúde na formação em enfermagem: interpretações a partir da atenção primária à saúde. **Revista Cuidarte**, v. 9, n. 3, p. 2309-21, 2018.

MAGALHÃES, M. S. F. et al. Efeito da combinação de triglicerídeos de cadeia média, ácido linoléico, lecitina de soja e vitaminas A e E na cicatrização de ferida em ratos. **Acta Cir. Bras.** São Paulo, v.23, n.3, 2008.

MENDES, E. V. **As redes de atenção à saúde**. 2. ed. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde. 2011.

MOFFATT, C. J. et al. Psychological factors in leg ulceration: a case-control study. **Br J Dermatol.** v. 161, n. 4, p. 750–756. 2009.

- MOSER, H.; PEREIRA, R. R.; PEREIRA, M. J. L. Evolução dos curativos de prata no tratamento de queimaduras de espessura parcial. **Rev Bras Queimaduras**. v. 12, n. 2, p. 60-7, 2013.
- OLIVEIRA, B. G. R. B.; CASTRO, J. B. A.; GRANJEIRO, J. M. Panorama epidemiológico e clínico de pacientes com lesões crônicas tratadas em ambulatório. **Revista Enfermagem Uerj**, p. 1-7, 2013.
- PONTES, G. H. et al. Sequelas de queimadura em face: enxerto cutâneo autólogo mama-face, uma opção de tratamento. Relato de caso. **Rev. Bras. Cir. Plást.**, v. 34, n. 2, p. 291-294, 2018.
- PROTASIO, A. P. L. et al. Avaliação do sistema de referência e contrarreferência do estado da Paraíba segundo os profissionais da Atenção Básica no contexto do 1º ciclo de Avaliação Externa do PMAQ-AB. **Saúde Debate**, v. 38, p. 209-220, 2014.
- QUEGE, G. E. et al. Comparação da atividade de ácidos graxos essenciais e biomembrana na microbiota de lesões crônicas infectadas. **Rev. Eletr. Enf.** v. 10, n. 4, 2008.
- SANTOS, I. C. R. V. et al. Characterization of care for patients with wounds in Primary Care. **Rev Rene**. v. 15, n. 4, p.613-620, 2014.
- SKORKOWSKA-TELICHOWSKA K., CZEMPLIK M., KULMA A., SZOPA J. The local treatment and available dressings designed for chronic wounds. **J Am Acad Dermatol**. v. 68, p. 117-26. 2013.
- SILVA, R. C. L. et al. **Lesões: fundamentos e atualizações em enfermagem**. 3. ed. São Caetano do Sul, SP: Yendis Editora, 2011.
- TAYLOR, L. **Herbal Secrets of the Rainforest: the healing power of over 50 medicinal plants you should know about**. Prima Pub., 1998.
- UCHIMURA, L. Y. T. et al. Emergency Care Units (UPAs): management features to the care networks in Paraná. **Saúde em Debate**, v. 39, n. 107, p. 972-983, 2015.
- VIEIRA, E. W.; GAZZINELLI, A. Grau de integração da Atenção Primária à Saúde de município de pequeno porte na Rede de Atenção à Saúde. **Saúde e Soc.**, v. 26, p. 448-461, 2017.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Ações educativas 6, 24, 26, 30, 229

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

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

Agentes comunitários de saúde 149, 151, 152

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

Ambiente hospitalar 76, 127

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

Articulação das redes 12

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

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

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

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

C

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

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

Cuidado em enfermagem 41, 46

D

Direito à saúde 66, 67, 68, 69

Dispensação de materiais 155

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

E

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

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

Equipe interdisciplinar 57, 58, 59, 63, 243

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

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

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

F

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

G

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

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

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

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

H

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

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

I

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

L

Lavagem das mãos 6, 7, 8, 9, 10, 11

M

Método cubuca 127, 130, 131

N

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

P

Paciente crônico 228

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

Papilomavírus humano 176

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

Pesquisa quantitativa 149, 151, 154

Politraumatizado 3, 4

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

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

Proposta de gestão 127

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

R

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

S

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

T

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

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

Telenfermagem 228, 229, 239

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

V

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

Viabilidade das mídias 93, 94

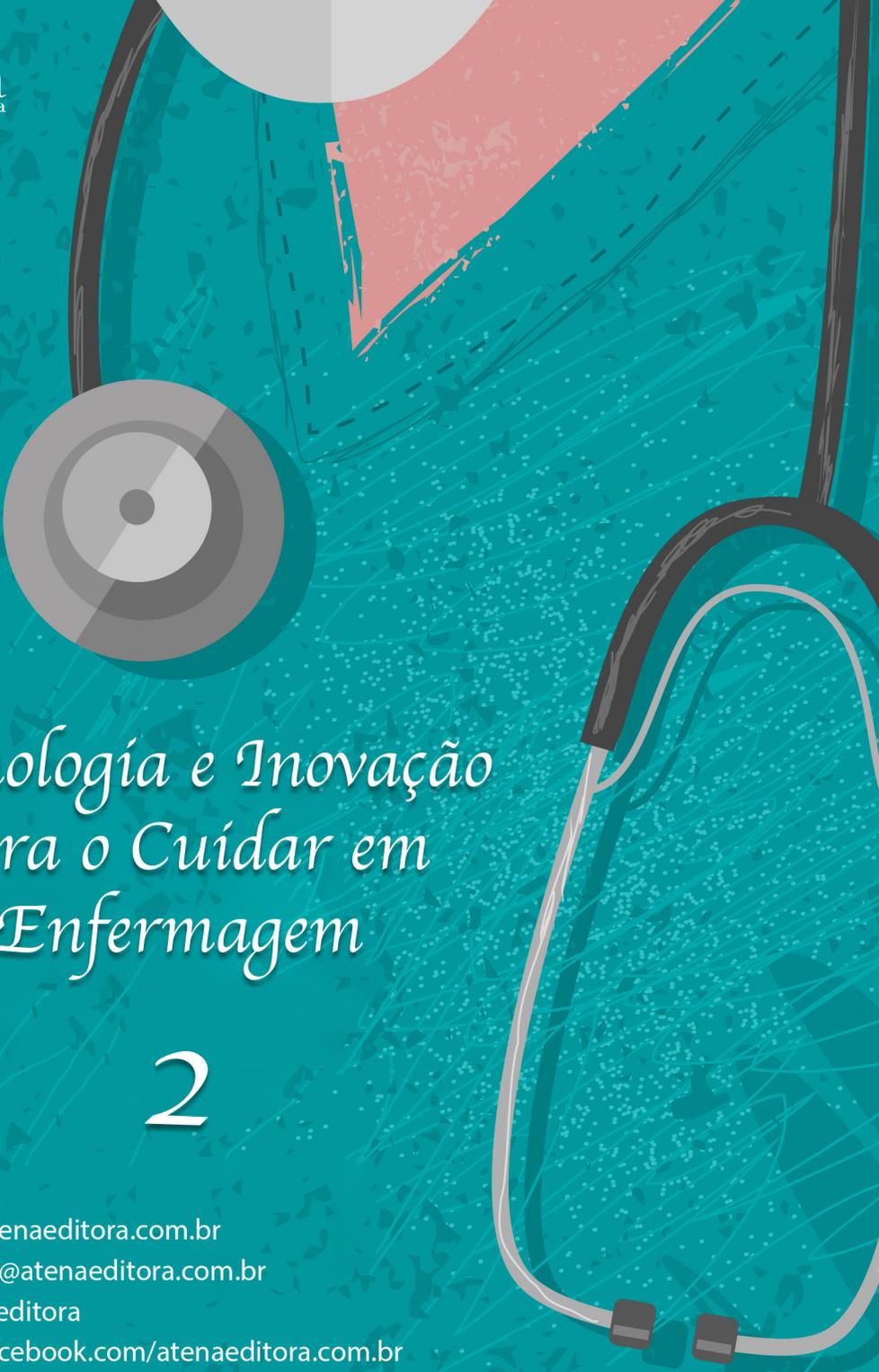
Visita domiciliar 241, 242, 245, 250, 252

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

Tecnologia e Inovação para o Cuidar em Enfermagem

2

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



*Tecnologia e Inovação
para o Cuidar em
Enfermagem*

2

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