

Políticas sociais e de atenção,  
promoção e gestão em

enfermagem

Ana Maria Aguiar Frias  
(Organizadora)

3



Políticas sociais e de atenção,  
promoção e gestão em

# enfermagem

Ana Maria Aguiar Frias  
(Organizadora)

3



### **Editora chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

### **Assistentes editoriais**

Natalia Oliveira

Flávia Roberta Barão

### **Bibliotecária**

Janaina Ramos

### **Projeto gráfico**

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

### **Imagens da capa**

iStock

### **Edição de arte**

Luiza Alves Batista

### **Revisão**

Os autores

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2021 Os autores

Copyright da Edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



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.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

### **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

Profª Drª Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa

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. Arnaldo Oliveira Souza Júnior – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense  
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – 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  
Prof. Dr. Humberto Costa – Universidade Federal do Paraná  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador  
Prof. Dr. José Luis Montesillo-Cedillo – Universidad Autónoma del Estado de México  
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  
Prof. Dr. Miguel Rodrigues Netto – Universidade do Estado de Mato Grosso  
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco  
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. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Salvador  
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  
Prof. Dr. Arinaldo Pereira da Silva – Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará  
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás  
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados  
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. Jayme Augusto Peres – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
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 Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí  
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 Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina  
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 Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra  
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 Federacl 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 da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

### **Ciências Exatas e da Terra e Engenharias**

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto  
Profª Drª Ana Grasielle Dionísio Corrêa – Universidade Presbiteriana Mackenzie  
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás  
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Cleiseano Emanuel da Silva Paniagua – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás  
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 Dra. 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  
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora  
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. Sidney Gonçalo de Lima – Universidade Federal do Piauí  
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  
Profª Drª Edna Alencar da Silva Rivera – Instituto Federal de São Paulo  
Profª Drª Fernanda Tonelli – Instituto Federal de São Paulo,  
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

**Diagramação:** Maria Alice Pinheiro  
**Correção:** Maiara Ferreira  
**Indexação:** Gabriel Motomu Teshima  
**Revisão:** Os autores  
**Organizadora:** Ana Maria Aguiar Frias

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**

P769 Políticas sociais e de atenção, promoção e gestão em enfermagem 3 / Organizadora Ana Maria Aguiar Frias. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-395-5

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.955211308>

1. Enfermagem. I. Frias, Ana Maria Aguiar (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](mailto:contato@atenaeditora.com.br)

## DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



## DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, desta forma não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

## APRESENTAÇÃO

A coleção “Políticas Sociais e de Atenção, Promoção e Gestão em Enfermagem” apresenta 65 artigos originais e resulta do esforço conjunto de diferentes profissionais de saúde portugueses e brasileiros. Espera-se, que o leitor explore os conteúdos da presente obra, que a mesma possibilite aumentar e aperfeiçoar os conhecimentos sobre as diversas abordagens teóricas e práticas e que contribua para a melhoria da prática da enfermagem e conseqüentemente para o cuidado qualificado à pessoa, seja na prevenção, promoção ou recuperação da saúde.

A obra foi dividida em 3 (três) volumes com diferentes cenários que envolvem o “Cuidar”, desde o profissional, até ao cliente/paciente: o volume 1 aborda assuntos relacionados com a formação em enfermagem, procurando a valorização dos “saber-saber”, “saber-ser”, “saber-estar” e “saber-fazer”, utilizando-os para guiar o processo educativo. Aborda, ainda, a saúde da mulher ao longo do ciclo de vida, desde a gravidez, parto, puerpério e Recém-Nascido, assim como situações de violência; o volume 2 concentra estudos relacionados com a gestão de e em cuidados de saúde, salientando novos instrumentos de gestão e humanização, qualidade de vida e satisfação com os cuidados; o volume 3 trata da prática de enfermagem e enfatiza as questões relacionadas com a saúde mental; a situação pandémica provocada pelo SARS CoV2 e ações de educação contínuas, treino e capacitação das equipas, não esquecendo a segurança da pessoa a cuidar.

Reconhece-se a inestimável colaboração de cada um dos participantes desde autores e coautores, equipa editorial e de tantos outros que participaram no processo de publicação.

Temas científicos diversos e interessantes são, deste modo, analisados e discutidos por pesquisadores, professores e académicos e divulgados pela plataforma Atena Editora de forma segura, atual e de interesse relevante para a sociedade em geral e para a enfermagem em particular.

Ana Maria Aguiar Frias

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **O CUIDADO À SAÚDE MENTAL DA ENFERMAGEM – QUEM CUIDA DO CUIDADOR?**


Erika Luci Pires de Vasconcelos  
Lucca da Silva Rufino  
Raísa Rezende de Oliveira  
Carina da Silva Ferreira  
Quezia Ribeiro de Amorim  
Nilséa Vieira de Pinho  
Amanda da Silva Marques Ferreira  
Juliana Braga da Costa  
Alice Damasceno Abreu

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9552113081>

### **CAPÍTULO 2..... 12**

#### **PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL DOS ENFERMEIROS QUE ATUAM NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR**


Aclênia Maria Nascimento Ribeiro  
Cleidinara Silva de Oliveira  
Felipe de Sousa Moreiras  
Ravena de Sousa Alencar Ferreira  
Yara Maria Rêgo Leite  
Luciana Spindola Monteiro Toussaint  
Dhenise Mikaelly Meneses de Araújo  
Fábio Soares Lima Silva  
Carolina Silva Vale  
Verônica Maria de Sena Rosal  
Otilia Maria Reis Sousa Tinell  
Francinalda Pinheiro Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9552113082>

### **CAPÍTULO 3..... 20**

#### **ENFERMAGEM FRENTE AO SUICIDA: QUAIS OS CUIDADOS A SE TOMAR?**


Darla Delgado Nicolai Braga  
Danielle Gomes Fagundes Chagas  
Dayanne Cristina Mendes Ferreira Tomaz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9552113083>

### **CAPÍTULO 4..... 25**

#### **TRANSTORNO DE ANSIEDADE: SOB A ÓTICA DE PACIENTES QUE SOFREM COM O DISTÚRBO**


Samaha Gabrielly Francisco  
Amanda Vitória Zorzi Segalla  
Cariston Rodrigo Benichel

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9552113084>

**CAPÍTULO 5.....37**

**USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO AMBIENTE HOSPITALAR**


Francisca Vania Araújo da Silva  
Rosane da Silva Santana  
Mayara Cristina Teófilo Vieira Santos Cavalcante Belchior  
Ana Cristina Ferreira Pereira  
Jadson Antonio Fontes Carvalho  
Vivian Oliveira da Silva Nascimento  
Kassia Rejane dos Santos  
Maria Almira Bulcão Loureiro  
Silvana do Espirito Santo de Castro Mendes  
Daniel Campelo Rodrigues  
Livia Cristina Frias da Silva Menezes  
Nilgicy Maria de Jesus Amorim

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9552113085>

**CAPÍTULO 6.....46**

**A IMPORTÂNCIA DAS ORIENTAÇÕES DO ENFERMEIRO DO TRABALHO SOBRE O USO CORRETO DE EPI'S**


Thaline Daiane Castrillon Macedo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9552113086>

**CAPÍTULO 7.....53**

**O ENFERMEIRO PREVENINDO ACIDENTES DE TRABALHO EM TEMPOS DE PANDEMIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**


Márcio Kist Parcianello  
Grazielle Gorete Portella da Fonseca

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9552113087>

**CAPÍTULO 8.....59**

**COMPLICAÇÕES DE PACIENTES RESTRITOS AO LEITO DE UTI E OS PRINCIPAIS CUIDADOS DE ENFERMAGEM**


Samanntha Lara da Silva Torres Anaisse  
Marta Luiza da Cruz  
Helena Cristina Araujo Lima  
Irismar Emília de Moura Marques  
Deltiane Coelho Ferreira  
Pamela Nery do Lago  
Francisca de Paiva Otaviano  
Stanley Braz de Oliveira  
Wilma Tatiane Freire Vasconcellos  
Gleidson Santos Sant Anna  
Adriana de Cristo Sousa  
Josivaldo Dias da Cruz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9552113088>

**CAPÍTULO 9..... 68**

**TECNOLOGIAS INTERATIVAS DE ENFERMAGEM PARA O PROCESSO DE DESOSPITALIZAÇÃO FRENTE A PANDEMIA SARS COV 2**


Rita Batista Santos  
Sonia de Souza Ribeiro  
Patrícia da Silva Olario  
Katy Conceição Cataldo Muniz Domingues  
Maurício de Pinho Gama  
Kíssyla Harley Della Pascôa França  
Cristiane Pastor dos Santos  
Wellington Wallace Miguel Melo  
Suzy Darlen Dutra de Vasconcelos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9552113089>

**CAPÍTULO 10..... 77**

**CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E EPIDEMIOLÓGICAS DA COVID-19 NAS CRIANÇAS E ADOLESCENTES**


Simone Souza de Freitas  
Ana Raquel Xavier Ramos  
Adilson José Ursulino Júnior  
Ailma de Alencar Silva  
Dirlene Ribeiro da Silva  
Deivid Siqueira de Arruda  
Heloise Agnes Gomes Batista da Silva  
Isaías Alves de Souza Neto  
José Fábio de Miranda  
Juliana Maria Azevedo Pessoa da Silva  
Jéssica de Moura Caminha  
Maria Cleide dos Santos Nascimento  
Luciana Ferreira Job Vasconcelos da Silva  
Robson Gomes dos Santos  
Werlany Ingrid da Silva Barbosa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95521130810>

**CAPÍTULO 11 ..... 87**

**ATIVIDADES PRÁTICAS POR MEIO DO USO DE ANIMAIS EXPERIMENTAIS, NO ENSINO DE FARMACOLOGIA HUMANA NO CURSO DE ENFERMAGEM: RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA**

Rheury Cristina Lopes Gonçalves  
Edson Henrique Pereira de Arruda  
Gabriel Henrique dos Santos Querobim  
Jayne de Almeida Silva  
Thamiris dos Santos Bini

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95521130811>

**CAPÍTULO 12..... 91**

**ATENDIMENTO TRANSDISCIPLINAR AO PACIENTE QUEIMADO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**


Cíntia Helena Santuzzi  
Alysson Sgrancio do Nascimento  
Mariana Midori Sime  
Rosalie Matuk Fuentes Torrelio  
Gilma Corrêa Coutinho  
Janaína de Alencar Nunes  
Luciana Bicalho Reis  
Syérlenn Veronez Muniz  
Fernanda Mayrink Gonçalves Liberato

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95521130812>

**CAPÍTULO 13..... 101**

**ASSOCIAÇÃO DE ALGINATO DE PRATA E POLIHEXAMETILENO-BIGUANIDA (PHMB) NO TRATAMENTO PESSOAS DIABÉTICAS COM ÚLCERAS INFECTADAS: REALATO DE EXPERIÊNCIA**


Valéria Aparecida Masson  
Gislaine Vieira Damiani  
Marilene Neves Silva  
Aniele Fernandes Rodrigues Grosseli  
Annibal Constantino Guzzo Rossi  
Alessandra Fumiko Yatabe Campos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95521130813>

**CAPÍTULO 14..... 112**

**PERFIL DOS USUÁRIOS DO HIPERDIA COM PÉ DIABÉTICO DE UM MUNICÍPIO BAIANO**

Jadson Oliveira Santos Amancio  
Joyce Nunes Pereira dos Santos  
Liliane Silva do Vale  
Cássia Nascimento de Oliveira Santos  
Marcela Silva da Silveira  
Maísa Mônica Flores Martins


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95521130814>

**CAPÍTULO 15..... 124**

**AVALIAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL E DAS MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS DE ADOLESCENTES SECUNDARISTAS**

Danielle Priscilla Sousa Oliveira  
Gabriela Oliveira Parentes da Costa  
Ricardo Clayton Silva Janses  
Ana Rayonara de Sousa Albuquerque  
Felipe de Sousa Moreiras  
Giuliane Parentes Riedel  
Magald Cortez Veloso de Moura  
Pâmela Caroline Guimarães Gonçalves


Solange Raquel Vasconcelos de Sousa  
Ravena de Sousa Alencar Ferreira  
Larissa Cortez Veloso Rufino  
Yara Maria Rêgo Leite

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95521130815>

**CAPÍTULO 16..... 134**

**CONHECIMENTO DE ADOLESCENTES SOBRE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS: REVISÃO INTEGRATIVA**


Maurilo de Sousa Franco  
Miguel Campos da Rocha  
Shandallyane Ludce Pinheiro de Farias  
Antoniêdo Araújo de Freitas  
Joyce Rayane Leite  
Noanna Janice Pinheiro  
Giselle Torres Lages Brandão  
Paloma Cristina Barbosa da Cruz  
Emanuel Loureiro Lima  
Gabriel Sousa Silva  
Joyce da Silva Melo  
Maria do Amparo Veloso Magalhães

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95521130816>

**CAPÍTULO 17..... 148**

**ANÁLISE DO CONHECIMENTO SOBRE LEISHMANIOSE VISCERAL CANINA ENTRE OS MORADORES DO CONDOMÍNIO RK**


Renata Batistella Avancini  
Rafaella Albuquerque e Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95521130817>

**CAPÍTULO 18..... 166**

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E CLÍNICO DOS PACIENTES VÍTIMAS DE ACIDENTE DE MOTO ATENDIDOS NO SERVIÇO DE EMERGÊNCIA DE UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA DA GRANDE FLORIANÓPOLIS**

Acknathonn Alflen  
Fabiana Oenning da Gama  
Julia Marinoni Lacerda dos Santos


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95521130818>

**CAPÍTULO 19..... 174**

**INFLUÊNCIA DO TABAGISMO NA DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA**

Solange Macedo Santos  
Joyce Lemos de Souza Botelho  
Thais Gonçalves Laughton  
Sarvia Maria Santos Rocha Silva  
Paula Fabricia Froes Souza  
Gabriel Antônio Ribeiro Martins


Leandro Felipe Antunes da Silva  
Dardier Mendes Madureira  
Heidy Dayane Ribeiro Ruas  
Maria Cristina Cardoso Ferreira  
Marta Duque de Oliveira  
Charles da Silva Alves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95521130819>

**CAPÍTULO 20..... 180**

**PRINCIPAIS COMPLICAÇÕES DA INFECÇÃO DO SÍTIO CIRÚRGICO**


Kayandree Priscila Santos Souza de Brito  
Rayssa Batista de Lima  
Ana Karoline Rodrigues dos Anjos  
Willames da Silva  
Jackson Soares Ferreira  
Camila Ferreira do Monte  
Maria das Graças Nogueira  
Ivia Fabrine Farias Araújo  
Julião Vinícios Gama Santos de Figueirêdo  
Jessica Monyque Virgulino Soares da Costa  
Izabela Cristina Freitas Medeiros

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95521130820>

**CAPÍTULO 21..... 185**

**QUESTÕES (BIO)ÉTICAS E O FIM DE VIDA: CRITÉRIO PARA FUNDAMENTAR A TOMADA DE DECISÃO DO ENFERMEIRO**

Oswaldo Jesus Rodrigues da Motta  
Eugênio Silva  
Gabriel Resende Machado  
Matheus Orlovski  
Rodrigo Siqueira-Batista

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95521130821>

**SOBRE A ORGANIZADORA..... 199**

**ÍNDICE REMISSIVO..... 200**



# CAPÍTULO 9

## TECNOLOGIAS INTERATIVAS DE ENFERMAGEM PARA O PROCESSO DE DESOSPITALIZAÇÃO FRENTE A PANDEMIA SARS COV 2

Data de aceite: 01/08/2021

Data de submissão: 06/05/2021

### **Rita Batista Santos**

Escola de Enfermagem Anna Nery – UFRJ  
Rio de Janeiro – RJ  
<http://lattes.cnpq.br/0267036187403399>

### **Sonia de Souza Ribeiro**

Hospital Universitário Clementino Fraga Filho  
- UFRJ  
Rio de Janeiro - RJ  
<http://lattes.cnpq.br/7950465349040677>

### **Patrícia da Silva Olario**

Escola de Enfermagem Anna Nery – UFRJ  
Rio de Janeiro-RJ  
<http://lattes.cnpq.br/2670727787650651>

### **Katy Conceição Cataldo Muniz Domingues**

Escola de Enfermagem Anna Nery – UFRJ  
Rio de Janeiro-RJ  
<http://lattes.cnpq.br/2748315483381339>

### **Maurício de Pinho Gama**

Conselho Federal de Estatística  
Rio de Janeiro-RJ  
<http://lattes.cnpq.br/8072666860900787>

### **Kíssyla Harley Della Pascôa França**

Escola de Enfermagem Anna Nery - UFRJ  
Rio de Janeiro-RJ  
<http://lattes.cnpq.br/0937389560429380>

### **Cristiane Pastor dos Santos**

Escola de Enfermagem Anna Nery - UFRJ  
Rio de Janeiro-RJ  
<http://lattes.cnpq.br/5148030093080362>

### **Wellington Wallace Miguel Melo**

Centro Federal de Educação Tecnológica Celso  
Suckow da Fonseca  
Nova Iguaçu – Rio de Janeiro  
<http://lattes.cnpq.br/3375274028298394>

### **Suzy Darlen Dutra de Vasconcelos**

Centro Federal de Educação Tecnológica Celso  
Suckow da Fonseca  
Rio de Janeiro – RJ  
<http://lattes.cnpq.br/8685385250902221>

**RESUMO:** **Introdução:** Propõe tecnologias interativas de enfermagem para o processo de desospitalização, com ações diante da impossibilidade de atividades presenciais frente a pandemia Sars CoV 2. **Objetivo:** apresentar ações remotas para desospitalização de usuários de um hospital universitário em razão da pandemia. **Método:** Estudo exploratório, quantitativo e descritivo sobre o perfil dos pacientes para o processo de desospitalização dividido em etapas, a saber: 1ª - Busca no prontuário eletrônico para confecção de uma lista de pacientes sinalizados para desospitalização; 2ª - construção de um banco de dados com informações do prontuário eletrônico; 3ª - Análise estatística descritiva; 4ª - coleta de dados de abril a junho de 2020; 5ª - elaboração deste manuscrito. Ressalta-se que a proposta encontra-se em apreciação no Comitê de Ética em Pesquisa da instituição. **Resultados:** Foram levantados dados de 19 pacientes: de 24 a 87 anos ( $57 \pm 17,6$ ); média de dias de Internação por paciente de 3 a 322 dias ( $74 \pm 89,21$ );

comorbidades de 1 a 9 doenças (5,2±2,6) por paciente classificados por grupos em Neoplasias (50), Cardiovasculares (30) doenças autoimunes; utilização de 8 a 34 medicamentos por pacientes (20,44±7,79); origem de 10 setores, a saber: 10A (1), 5D (1), 7A (1), SEM (2), 9F (3), 9A (4), 9B (4), NEFRO (4), 6F (5), HM,-8F (5), 8F (7), 8C (8), TMO (8), 10C (9), 9C (9), totalizando 71 internações. **Conclusão:** há desafios específicos na comunicação remota por ligações telefônicas confrontando os profissionais com uma série de obstáculos: pouco ou nenhum treinamento nesse tipo de habilidades de comunicação; a comunicação de más notícias depende em grande parte da linguagem corporal, que está ausente nesse tipo de troca; esse tipo de diálogo remoto não é recomendado, exceto em circunstâncias particulares como as atuais; e há pouca literatura disponível para orientar os profissionais aplicáveis a situações que não podem ser realizadas pessoalmente.

**PALAVRAS - CHAVE:** Desospitalização, enfermagem, tecnologias interativas; Sars CoV 2

## INTERACTIVE NURSING TECHNOLOGIES FOR THE DESOSPITALIZATION PROCESS IN FRONT OF THE PANDEMIC SARS COV-2

**ABSTRACT: Introduction:** Proposes interactive nursing technologies for the dehospitalization process, with actions in view of the impossibility of face-to-face activities in the face of the Sars CoV 2 pandemic. **Objective:** to present remote actions for the dehospitalization of users of a university hospital due to the pandemic. **Method:** Exploratory, quantitative and descriptive study on the profile of patients for the dehospitalization process divided into stages, namely: 1st - Search the electronic medical record for making a list of patients flagged for dehospitalization; 2nd - construction of a database with information from the electronic medical record; 3rd - Descriptive statistical analysis; 4th - data collection from April to June 2020; 5th - preparation of this manuscript. It is noteworthy that the proposal is being considered by the institution's Research Ethics Committee. **Results:** Data were collected from 19 patients: from 24 to 87 years old (57 ± 17.6); average days of hospitalization per patient from 3 to 322 days (74 ± 89.21); comorbidities of 1 to 9 diseases (5.2 ± 2.6) per patient classified by groups in Neoplasms (50), Cardiovascular (30) autoimmune diseases; use of 8 to 34 medications by patients (20.44 ± 7.79); origin of 10 sectors, namely: 10A (1), 5D (1), 7A (1), SEM (2), 9F (3), 9A (4), 9B (4), NEFRO (4), 6F (5), HM, -8F (5), 8F (7), 8C (8), BMT (8), 10C (9), 9C (9), totaling 71 hospitalizations. **Conclusion:** there are specific challenges in remote communication by telephone calls confronting professionals with a series of obstacles: little or no training in this type of communication skills; communicating bad news depends to a large extent on body language, which is absent in this type of exchange; this type of remote dialogue is not recommended, except in particular circumstances such as the current ones; and there is little literature available to guide professionals applicable to situations that cannot be carried out in person.

**KEYWORDS:** Home care; nursing; interactive Technologies; Sars Cov - 2

## 1 | INTRODUÇÃO

Este artigo é uma produção do projeto de pesquisa intitulado “Avaliação de um protocolo de Atenção domiciliar pela enfermagem”, aprovado pelo Edital Universal do CNPq em 2/2006, baseado nos parâmetros da política de atenção domiciliar no SUS. Na

oportunidade foi concedida uma bolsa de Iniciação Científica pelo PIBIC - Balcão e duas bolsas do mesmo tipo pela Fundação Carlos Chagas de Amparo à Pesquisa-RJ em 2007, 2011 e 2012 respectivamente. A investigação por sua vez se originou do Projeto de Extensão intitulado “Laboratório Interdisciplinar de Educação para o Autocuidado Domiciliar” - LIEA aprovado pelo Programa Institucional de Bolsa de Extensão da Universidade Federal do Rio de Janeiro, que concedeu duas bolsas de extensão para alunas do curso de graduação em enfermagem entre 2007 a 2012. Atualmente encontra-se em tramitação constando de uma proposta de extensão para sua atualização e continuidade de ações com ampliação ao processo de desospitalização de usuários oriundos dos setores de internação do HUCFF na perspectiva do ensino e formação profissional de enfermagem.

No Brasil foi decretada calamidade pública provocada pelo novo Coronavírus, em março de 2020, o que levou os pacientes e serviços de saúde a um novo cenário de ações em saúde e biosegurança a nível nacional, requerendo mão de obra especializada no cuidado da população brasileira com severas repercussão na atenção domiciliar e processo de desospitalização de usuários.

A população-alvo dos projetos de extensão e pesquisa é classificada como grupo de risco, porque são pacientes portadores de doenças crônico-degenerativas, apresentando reinternações recorrentes requerendo práticas organizacionais com aplicação de normas de biossegurança e precauções padrão como medidas de enfrentamento da covid 19 no trabalho junto aos usuários. Soma-se à este fato, a localização do domicílio destes usuários em territórios de violência constante, impossibilitando o acesso da equipe, por questões de segurança. Outra vantagem, será a ampliação da atuação junto a usuários residentes em localidades fora da abrangência da Coordenação da Área Programática de Saúde 3.1 (CAPS 3.1), onde está inserido o hospital universitário, tendo em vista o alcance remoto desta tecnologia.

Neste contexto, tecnologias interativas e recursos multimídia em dispositivos móveis, requerem habilidades para uma boa navegação e interação com os assistentes pessoais cuja importância possibilita boa imersão na realidade dos usuários, levando ao entendimento completo dos serviços e possibilidades e o grau necessário para que os consigam concluir uma tarefa específica e interagir com aplicativos aliados a canais de mensagens. Esta ferramenta representa um diferencial estratégico já que possui rapidez e segurança.

Entretanto torna-se necessário entender quem é o usuário e saber se comunicar com o mesmo utilizando a interação da Computação Cognitiva auxiliando a conviver e facilitando ações frente a pandemia covid 19, bem como nas situações de violência e fora da área de abrangência de atendimento por meio de uma rede assistencial remota proporcionando mais um caminho para o desenvolvimento deste recurso na assistência domiciliar.

Neste sentido, a promoção do autocuidado se destaca sendo fundamentação

teórica e metodológica necessária para proteção e segurança da saúde tanto de usuários quanto ocupacional, sobretudo no que se refere aos direitos e responsabilidades dos trabalhadores da saúde, em cumprimento as normas regulamentadoras de trabalhos, mais especificamente as Normas Regulamentadoras de trabalho 6, 9, 15 e 32, evitando impactos negativos na assistência à população que busca atendimento nos serviços de saúde. Assim novos estudos devem ser desenvolvidos, tendo em vista a promoção do autocuidado desta população no período pós-pandemia, por meio de tecnologias de comunicação e informação interativas no sentido de contribuir para na melhoria no atendimento domiciliar em saúde, enfrentando e minimizando o avassalador contaminante que nos desafia.

É interessante a proposição de métodos que possam servir de ferramentas para auxiliar na investigação bem como para o fomento do interesse dos envolvidos sobre o processo de desospitalização utilizando sistemas interativos como forma de cuidado de enfermagem hospitalar e de atenção domiciliar no enfrentamento da pandemia covid 19.

## 2 | OBJETIVOS

- Apresentar perfil clínico, sociodemográfico e epidemiológicos segundo avaliação de enfermagem para caracterização de pacientes internados com perfil para desospitalização.
- Descrever as principais recomendações sobre autocuidado e ações de prevenção de contágio relacionadas à exposição dos usuários, familiares e cuidados bem como dos profissionais de saúde frente à COVID-19.

## 3 | METODOLOGIA

Estudo exploratório, quantitativo e descritivo sobre o perfil de pacientes com vista ao uso de tecnologias interativas para promoção do processo de desospitalização e o autocuidado em Doenças crônicas, no âmbito da Atenção Domiciliar e Hospitalar no enfrentamento da covid 19 numa perspectiva de enfermagem.

O Cenário deste estudo é o Programa de Atenção domiciliar interdisciplinar (PADI), do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho e os setores de internação clínica mediante a busca ativa de pacientes internados com sinalização de reinternação e seus principais motivos no prontuário eletrônico aplicando-se de critérios de inclusão clínicos, administrativos e assistenciais a saber: Ser paciente inscrito nos programas do hospital universitário, provenientes do ambulatório ou dos setores de internação, ter disponibilidade de familiar ou pessoa de convivência, residir na área programática de Saúde 3.1; para residentes fora da abrangência acesso a rede remota.

O instrumento de “Avaliação de enfermagem para o autocuidado domiciliar” (apêndice 1) servirá para levantamento de variáveis considerando as Atividades de Vida

Diária (AVD's) seguindo a classificação em ordem crescente de dependência para o desempenho do autocuidado bem como cuidados de enfermagem hospitalar extensíveis ao domicílio, contemplando a contextualização da realidade investigada.

Ressalta-se, que o Projeto encontra-se em apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição de ensino e um termo de consentimento livre e esclarecido será apresentado, lido e assinado pelo usuário e seu cuidador, familiar ou responsável, previamente a aplicação do instrumento de pesquisa, para que assinem concordando com a pesquisa, conforme as exigências da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. (BRASIL, 2012)

Assim, a pesquisa obedeceu ao seguinte percurso metodológico: 1ª Etapa: Busca no prontuário eletrônico para confecção de uma lista de pacientes sinalizados para abordagem de desospitalização; 2ª Etapa: construção de um banco de dados com informações disponíveis no prontuário eletrônico; 3ª Etapa: Análise estatística descritiva com informações para organização e preparo de atuação da equipe para o processo de desospitalização relacionada a situações e quadros de saúde e doença dos pacientes; 4ª Etapa: elaboração de manuscrito com contextualização para a abordagem do provcesso de desospitalização; 5ª etapa: Apresentação de síntese da Revisão Integrativa neste manuscrito contemplando a descrição dos principais resultados evidenciados a partir dos dados com análise dos artigos levantados sobre a temática para divulgação da investigação.

A coleta de dados se deu nos meses de abril a junho de 2020, em paralelo encaminhamento da proposta de extensão e de pesquisa para apreciação e autorização, concomitante a revisão bibliográfica

## 4 | RESULTADOS

Foram levantados dados de 19 pacientes com informações sobre idade, sexo, internações, comorbidades, medicamentos e infecção hospitalar.

Estatística	Óbitos		Em Atendimento	
	Tempo Atendimento (Meses)	Idade (Anos)	Tempo Atendimento (Meses)	Idade (Anos)
Mínimo	1,4	64	–	58,99
Máximo	8	103	1288	99,12
Amplitude	6	39	1290	40,13
1º Quartil	1,8	81	1,6	80,15
Mediana	2,3	88	7,2	85,16
3º Quartil	2,7	93	33,1	90,29
Média	2,9	86,6	70,9	83,6

Desvio-padrão (n)	2	11,6	260,2	9,9
-------------------	---	------	-------	-----

Quadro 1 – Distribuição de dados de perfil clínico de 19 pacientes sinalizados para processo de desospitalização, segundo idade, média de dias de internação, comorbidades e medicamentos, Rio de Janeiro, 2020

Fonte: Elaborado pelos autores (2021)

A idade variou de 24 a 87 anos ( $57 \pm 17,6$ ). A média de dias de Internação por paciente variou de 3 a 322 dias ( $74 \pm 89,21$ ).

Foram levantadas as comorbidades segundo Código Internacional de Classificação de Doenças e Problemas Relacionados à saúde (CID), registrados no prontuário eletrônico. O CID 10 contempla todos aqueles pacientes acamados com doença crônica, clinicamente estáveis, com possibilidade de manutenção em domicílio.

As comorbidades variaram de 1 a 9 doenças ( $5,2 \pm 2,6$ ) por paciente. Os medicamentos foram levantados apenas do período da internação atual. Consta de medicamentos constante na lista de medicamentos padronizados no SUS. Houve utilização de 8 a 34 medicamentos por pacientes ( $20,44 \pm 7,79$ ).

Houve a frequência de 10 setores de internação, a saber: 10A (1), 5D (1), 7A (1), SEM (2), 9F (3), 9A (4), 9B (4), NEFRO (4), 6F (5), HM,-8F (5), 8F (7), 8C (8), TMO (8), 10C (9), 9C (9), totalizando 71 internações.

As comorbidades foram classificadas por grupos em Neoplasias (50), Cardiovasculares (30) doenças autoimunes,

## 5 | DISCUSSÃO

A atual pandemia SARS-CoV-2 apresenta desafios específicos para os profissionais de saúde no ambiente de saúde, a comunicação é especialmente relevante devido à forma particular como deve ser feita: a necessidade de manter a distância social ou as restrições de mobilidade impostas à população em geral significa que essa tarefa deve muitas vezes ser realizada remotamente, principalmente por ligações telefônicas. Isso confronta os profissionais com uma série de obstáculos particulares: a) a maioria deles tem pouco ou nenhum treinamento nesse tipo de habilidades de comunicação, b) a comunicação efetiva de más notícias depende em grande parte da linguagem corporal, que está ausente nesse tipo de troca, e c) uma vez que esse tipo de diálogo remoto não é recomendado — exceto em circunstâncias particulares como as atuais — há pouca literatura disponível para orientar os profissionais que devem realizar essa tarefa. Este manuscrito oferece recomendações para comunicação remota de más notícias por telefone, aplicáveis a situações em que essa tarefa não pode ser realizada pessoalmente.

Uma proposta estruturada em torno de quatro “momentos” é apresentada para orientar atendimento remoto a fim de melhorar o autocuidado domiciliar de pacientes, familiares e cuidadores durante essa troca e reduzir o impacto negativo dela sobre os

profissionais de saúde.

Os critérios de elegibilidade, inclusão, exclusão e alta de usuários para o processo de desospitalização obedecem a legislação específica para atenção domiciliar ou seja alto grau de dependência funcional para atividades de vida diária ou ainda que necessitem de auxílios e cuidados específicos/complexos, previstos no anexo 1, mas em condições clínicas favoráveis para a alta hospitalar, a saber: critério administrativo - Ser paciente inscrito nos programas do HUCFF, provenientes do ambulatório ou dos setores de internação desse hospital com sinalização de reinternação no prontuário eletrônico (pront HU), que apresentam internações com intervalo menor ou igual a 28 dias; morador da AP3.1 para atendimento presencial e remoto e atendimento remoto para demais áreas programáticas e assinatura de termo de consentimento e responsabilidade livre e esclarecido; acesso a rede de dispositivos móveis e/ou computador para atendimento remoto no domicílio ou na rede de atenção básica do território de domicílio; Assistenciais - ter disponibilidade de familiar ou pessoa de convivência ou cuidador formal; ter capacidade física, funcional para realizar o autocuidado; clínicos - Ser portador de doenças crônicas em estágio avançado e idosos com alto grau de dependência. A alta se dará por ganho de autonomia para o autocuidado domiciliar, a pedido ou por óbito. A avaliação desses critérios e preenchimento de impresso específico para este direcionará todo processo de desospitalização desde a admissão hospitalar até a alta promovendo planejamento preliminar da intervenção, acompanhada diariamente para as adequações necessárias.

O protocolo inclui a estratégia de Busca Ativa, uma ação que pretende identificar usuários com sinalização de reinternação no prontHU semanalmente as segundas-feiras ou na quinta-feira em caso de feriado. Será identificado o cuidador e as demandas para capacitação em relação aos cuidados assistenciais durante todo o período de desospitalização, priorizando os motivos da reinternação para a intervenção, além de participação na previsão de alta pressupondo autonomia para cuidados domiciliares.

A equipe é composta por uma docente, uma assistente social e um técnico administrativo. Entretanto haverá interação com a equipe assistencial multidisciplinar do setor de origem. Na oportunidade serão coletadas informações sobre previsão de alta, necessidades assistenciais para o cuidado domiciliar, pendências para liberação do leito de modo a agilizar as ações. A equipe assistencial será ampliada pelo estabelecimento de referência com a rede da atenção básica. A abrangência das ações de desospitalização refere-se a usuários internados no HUCFF com risco de longa permanência. As reuniões de equipe acontecerão de acordo com cada situação, entretanto será levado em conta o perfil assistencial de cuidados domiciliares que nortearão a organização do plano terapêutico domiciliar e classificação de usuários e sistematização da intervenção por cuidados mínimos, cuidados intermediários e cuidados mais frequentes ou de maior intensidade.

A partir dessa etapa os usuários serão monitorados em termos de evolução da autonomia para os cuidados domiciliares. Após a alta será fornecido o suporte na transição

dos cuidados na desospitalização do atendimento presencial para atendimento remoto, através da estrutura existente no hospital de acesso como a rede de internet, atendimento telefônico e redes móveis. Assim o gerenciamento dos usuários ocorrerá por meio de visita diária ao leito, reunião multiprofissional presencial ou remota (médico, enfermagem, assistente social, psicólogo, fisioterapeuta, nutricionista, fonoaudiólogo, farmacêutico) com o intuito de levantar e compartilhar informações, para identificação de casos de maior complexidade e atuar em conjunto no planejamento das intervenções, sobretudo da alta hospitalar.

O atendimento presencial compreende a Área Programática de Saúde 3.1 (CAP 3.1) e o atendimento remoto, incluindo a CAP 3.1 e demais áreas programáticas do município do Rio de Janeiro.

## 6 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

A aplicação de Tecnologias interativas e utilização de sistemas interativos assume posição fundamental no processo de desospitalização para enfrentar o novo cenário de crise sanitária provocada pelo Sars CoV-2, esclarecendo os diferentes tipos e modalidades para implementação do cuidado remoto por meio de tecnologias digital como um diferencial oportuno e necessário para enfrentamento da pandemia tendo em vista sua influência doravante nas práticas em saúde nestes tempos desafiadores respeitando o isolamento e distanciamento social e desempenhando trabalho remoto para que continue prestando excelente serviço principalmente neste momento de tanta dificuldade trazido pela pandemia.

Destaca-se a produção de proposta de criação de uma Comissão para implementação do protocolo produzido a partir da intensa discussão do Grupo de Trabalho (GT), instância consultiva e deliberativa, com a finalidade de normatizar e implementar, na instituição hospitalar universitária padronização de Processo de desospitalização, de modo a praticar o uso racional dos recursos assistenciais, sem ceder na gestão dos quesitos da qualidade e segurança dos cuidados prestados. A idéia desemboca na utilização de aplicativo exclusivo de avaliação por meio da inserção do protocolo para a desospitalização e atendimento remoto no prontuário eletrônico da instituição hospitalar com repercussões e significativos impactos na abordagem da desospitalização desde a admissão para internação hospitalar.

A vantagem das tecnologias interativas para o processo de desospitalização repousa na modernização da gestão melhorando a performance e o relacionamento com o usuário hospitalizado e equipe de saúde de forma mais ágil, contribuindo na divulgação de critérios e captação de futuros avanços para ampliação da variedade de campos, temas e correntes de pensamento abrangidos nesta prática, reforçando a vocação do hospital como local de transparência da diversidade de ideias e discussão construtiva do conhecimento.

As desvantagens resumem-se no preparo e acesso dos profissionais a estas tecnologias interativas na instituição e na própria concepção do modelo de atenção à saúde



embutida na mudança de paradigma hospitalocêntrico, biomédico, médico-hospitalar para a desospitalização.

A importância da comunicação virtual no compartilhamento das ações realizadas no cuidado domiciliar em razão da Sars CoV 2 enquanto uma proposta de construção de conhecimentos e troca de saberes entre profissionais e sociedade. Resultando em transformação da realidade dos processos de desospitalização e atenção domiciliar.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. **HumanizaSUS: Acolhimento e classificação de risco nos serviços de urgência.** Disponível em: < [http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento\\_classificacao\\_risco\\_servico\\_urgencia.pdf](http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento_classificacao_risco_servico_urgencia.pdf)> Acesso em: junho de 2019.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Cadernos de Atenção Domiciliar.** Brasília, DF, 2012. Disponível em: <<http://saude.gov.br/editora>>. Acesso em: 27 abr. 2021.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Biblioteca Virtual de Saúde. **Desospitalização: reflexões para o cuidado em saúde e atuação multiprofissional.** Disponível em:

FEUERWERKER, L.C.; MACRUZ, C.; OLIVEIRA, L.C. O hospital e a formação em saúde: desafios atuais. **Ciência e Saúde Coletiva.** Rio de Janeiro, v. 12, n. 4, 2007 Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232007000400018&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232007000400018&lng=en)> Acesso em 17 de fevereiro de 2021.

OLIVEIRA, S.G.; KRUSE, M.H; LUCE, S.F, et al. **Enunciados sobre a atenção domiciliar no cenário mundial: revisão narrativa.** Enfermeria Global, n.14, v.3, 2015. Disponível em: <https://revistas.um.es/global/article/view/202571/177441> Acesso em 06 de maio de 2021.

SILVA, K.L; SENA, R.R; CASTRO, W.S. A desospitalização em um hospital público geral de Minas Gerais: desafios e possibilidades. **Revista Gaúcha Enfermagem.** Rio Grande do Sul, v.38, n.4, 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.04.67762> Acesso em: 06 de maio de 2021.

VASCOCELLOS, J.F; FERREIRA, C.N, SANTANA, C.E.S, et al. Desospitalização para cuidado domiciliar: impactos clínico e econômico da linezolid. **Jornal Brasileiro de Economia e Saúde,** v.7, n.2, p. 110-115, 2015.

VECINA, N.G, MALINK, A.M. Tendências na assistência hospitalar. **Ciência e saúde coletiva,** Rio de Janeiro, v. 12, n.4, p. 825-839. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232007000400002&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232007000400002&lng=en). <https://doi.org/10.1590/S1413-81232007000400002> Acesso em: 17 de fevereiro de 2021.

XAVIER, G.T.O; NASCIMENTO, V.B.; CARNEIRO, J.N. Atenção Domiciliar e sua contribuição para a construção das Redes de Atenção à Saúde sob a óptica de seus profissionais e de usuários idosos. **Rev. Brasileira de geriatria e gerontologia,** v. 22, n.2, 2019. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-98232019000200202&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232019000200202&lng=en). Acesso em: 05 de agosto de 2019.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Acidente de motocicleta 166, 168

Acidente de trabalho 46, 48, 53, 54, 57

Adolescentes 12, 13, 14, 77, 78, 80, 82, 84, 85, 86, 124, 125, 126, 127, 128, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 164

Assistência de enfermagem 7, 20, 21, 25

Atendimento pré-hospitalar 10, 12, 13, 14, 15, 18, 19, 169, 173

### C

Cicatrização 64, 101, 103, 104, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 183

Covid-19 12, 54, 55, 57, 58, 71, 77, 78, 79, 80, 82, 83, 84, 85, 86

Crianças 12, 32, 77, 78, 79, 80, 82, 83, 84, 85, 86, 95, 97, 98, 100, 126, 130, 131, 152, 155

Cuidado 9, 10, 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 17, 20, 21, 23, 34, 35, 43, 50, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 70, 71, 74, 75, 76, 80, 110, 114, 121, 126, 140, 143, 146, 174, 176, 186, 187, 189, 190, 192, 193, 194, 197

Cuidados de enfermagem 11, 20, 59, 60, 62, 66, 72

### D

Diabetes Mellitus 102, 110, 112, 113, 118, 121, 122, 123

Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica 14, 101, 107, 174, 175, 176, 178, 179

### E

Educação em saúde 92, 95, 99, 114, 125, 132, 133, 135, 145, 148, 156, 157, 162, 164, 165

Enfermagem 2, 9, 10, 11, 12, 1, 2, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 25, 28, 34, 35, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 62, 63, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 75, 76, 77, 87, 88, 89, 90, 101, 105, 107, 110, 121, 122, 123, 126, 132, 133, 134, 135, 138, 140, 141, 145, 146, 164, 166, 172, 174, 180, 181, 182, 184, 185, 186, 187, 189, 192, 193, 197, 198, 199

Enfermeiros 10, 6, 8, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 53, 55, 56, 65, 67, 132, 185, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198

Equipamento de proteção individual 38, 39, 40, 52

Estratégia saúde da família 175

Experimentação 88, 89, 90

### F

Farmacologia 12, 87, 88, 89, 90

Feridas Cirúrgicas 181

Ferimentos e lesões 101

Fim de vida 15, 185, 186, 187, 188, 191, 192, 197

## H

Hábito de fumar 175

Hipertensão 113, 123, 125, 129, 130, 131, 132, 133

Hospital 14, 4, 5, 12, 13, 14, 19, 34, 38, 39, 40, 41, 43, 44, 52, 53, 54, 55, 59, 66, 68, 69, 70, 71, 74, 75, 76, 84, 91, 93, 95, 101, 105, 106, 107, 108, 121, 124, 127, 166, 167, 169, 170, 173, 181, 185, 186, 189, 193, 196

Humanização 9, 23, 25, 33, 63, 66, 67, 76, 110, 187

## I

Infecção 15, 14, 55, 64, 72, 78, 79, 82, 84, 86, 101, 102, 103, 105, 106, 107, 108, 110, 113, 120, 136, 149, 152, 153, 164, 180, 181, 182, 183, 184

Infecções sexualmente transmissíveis 14, 134, 135, 139, 141, 143, 146

## L

Leishmaniose Visceral Canina 14, 148, 149, 150, 152, 157, 158, 159, 164, 165

## P

Pacientes restritos ao leito 11, 59, 60, 62, 67

Pandemia 11, 12, 21, 53, 54, 55, 57, 58, 68, 70, 71, 73, 75, 78, 80, 82, 84, 85, 97

Pé Diabético 13, 101, 102, 103, 104, 105, 109, 110, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 120, 121, 122, 123

Perfil 13, 14, 42, 57, 68, 71, 73, 74, 86, 100, 112, 114, 122, 130, 132, 144, 149, 166, 167, 168, 172, 173, 184, 187, 191

Prevenção 9, 1, 6, 16, 17, 22, 23, 24, 38, 39, 40, 41, 42, 44, 46, 48, 49, 50, 51, 53, 54, 55, 56, 60, 65, 71, 95, 110, 113, 114, 118, 120, 121, 123, 125, 133, 143, 144, 146, 148, 149, 150, 155, 156, 158, 162, 163, 164, 167, 171, 183, 184

Promoção da Saúde 149

## Q

Questões (Bio)Éticas 15, 185

## S

Saúde do trabalhador 39, 40, 41, 45, 47, 49, 50, 51, 52, 53, 54

Saúde Mental 9, 10, 1, 2, 4, 5, 6, 7, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 24, 25, 28, 32, 33, 34, 35, 58, 78, 85, 93

Saúde Ocupacional 46, 47, 48, 50

Saúde sexual e reprodutiva 145

## **T**

Tomada de decisão 15, 185, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 196, 197

Transtorno ansioso 25, 28, 34

## **V**

Vítima 98, 166, 167, 173

Políticas sociais e de atenção,  
promoção e gestão em

# enfermagem

- 🌐 [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)
- ✉ [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)
- 📷 @atenaeditora
- 📘 [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)

3



# Políticas sociais e de atenção, promoção e gestão em

# enfermagem

🌐 [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
✉ [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)  
📷 @atenaeditora  
📘 [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)

3

