

CIÊNCIAS DA SAÚDE:

Oferta, acesso e utilização

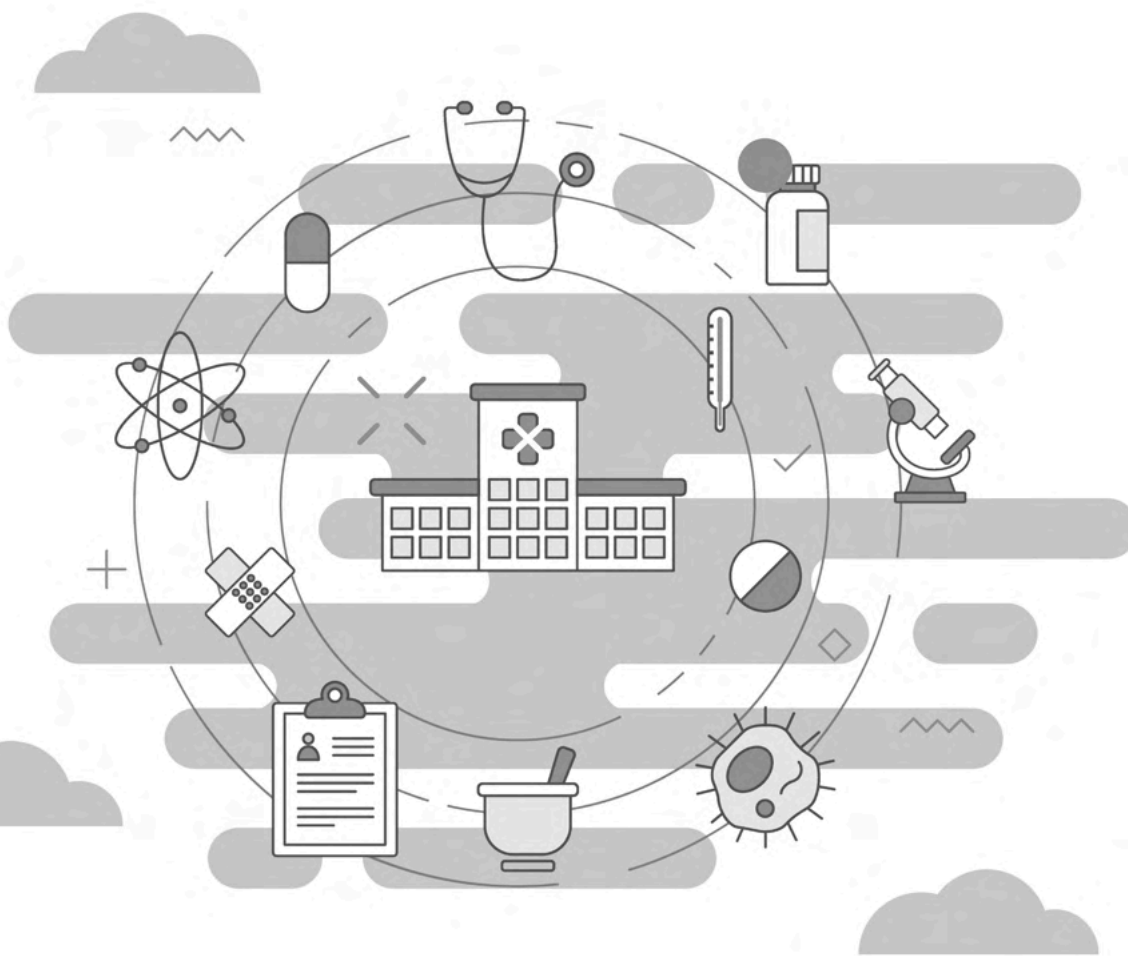


Edson da Silva
Rodrigo Lellis Santos
(Organizadores)

Atena
Editora
Ano 2022

CIÊNCIAS DA SAÚDE:

Oferta, acesso e utilização



Edson da Silva
Rodrigo Lellis Santos
(Organizadores)

Atena
Editora
Ano 2022

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Gabriel Motomu Teshima

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 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 Biológicas e da Saúde**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

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



Prof. Dr. Cirêno de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto
Prof^o Dr^a Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Prof^o Dr^a Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof^o Dr^a Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Prof^o Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^o Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^o Dr^a Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Prof^o Dr^a Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Prof^o Dr^a Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^o Dr^a Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Prof^o Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Prof^o Dr^a Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
Prof^o Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^o Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^o Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^o Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^o Dr^a Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
Prof^o Dr^a Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
Prof^o Dr^a Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Prof^o Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^o Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^o Dr^a Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



Ciências da saúde: oferta, acesso e utilização

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Bruno Oliveira
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizadores: Edson da Silva
Rodrigo Lellis Santos

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C569 Ciências da saúde: oferta, acesso e utilização /
Organizadores Edson da Silva, Rodrigo Lellis Santos. -
Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0051-6

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.516222303>

1. Ciências da saúde. I. Silva, Edson da (Organizador).
II. Santos, Rodrigo Lellis (Organizador). III. Título.

CDD 613

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



Atena
Editora
Ano 2022

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 coletânea '*Ciências da saúde: oferta, acesso e utilização*' é uma obra composta por 44 capítulos, organizados em dois volumes. Ambos abordam diferentes áreas de conhecimento no campo da saúde. Os autores compartilham resultados de seus projetos acadêmicos ou de atuações profissionais. Além disso, alguns capítulos são ensaios teóricos ou revisões sobre a temática.

A coletânea conta com as contribuições de discentes e docentes de vários cursos de graduação e de pós-graduação, bem como outros profissionais de instituições que estabeleceram parcerias com as universidades envolvidas.

O volume 1 reúne 20 capítulos com autoria predominante da enfermagem. Nota-se a importância da atuação interdisciplinar, revelando os avanços nesse campo do ensino superior no Brasil. As vivências compartilhadas corroboram com a consolidação das atividades acadêmicas que integram, cada vez mais, universidades, instituições e as comunidades envolvidas.

Esperamos que as vivências relatadas nessa obra contribuam para o enriquecimento da formação universitária e da atuação profissional com o fortalecimento das práticas interdisciplinares nas ciências da saúde. Agradecemos aos autores que tornaram essa coletânea possível e lhe desejamos uma ótima leitura.

Edson da Silva
Rodrigo Lellis Santos


SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

PERCEÇÃO DE ANSIEDADE POR PESSOAS SUBMETIDAS A TRANSPLANTE RENAL: CONTRIBUIÇÕES PARA A ODONTOLOGIA

Rita de Cássia Gabrielli Souza Lima

Marlon Gibb Barreto Zimmer

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5162223031>

CAPÍTULO 2..... 13

ANÁLISE DA SAÚDE DOS IDOSOS OCTAGENÁRIOS DE MARINGÁ-PR

Célia Maria Gomes Labegalini

Nayara Aparecida Vilela da Silva

Iara Sescon Nogueira

Heloá Costa Borim Christinelli

Dandara Novakowski Spigolon

Kely Paviani Stevanato

Barbara Andreo dos Santos Liberati


Mariana Pissoli Lourenço

Poliana Avila Silva

Ana Carolina Simões Pereira

Pedro Henrique Alves de Paulo

Gabriela Monteiro Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5162223032>


CAPÍTULO 3..... 27

APERFEIÇOAMENTO EM GERÊNCIA DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE: A EXPERIÊNCIA DA EDUCAÇÃO PERMANENTE DE PORTO VELHO, RONDÔNIA, BRASIL

Marcuce Antonio Miranda dos Santos

Amanda Diniz del Castillo

Jane Carvalho Cardoso

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5162223033>


CAPÍTULO 4..... 37

ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NA ATENÇÃO BÁSICA: A EXPERIÊNCIA DE UMA CAPITAL DA AMAZÔNIA LEGAL, PORTO VELHO, RONDÔNIA, BRASIL

Marcuce Antonio Miranda dos Santos

Amanda Diniz del Castillo


Jane Carvalho Cardoso

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5162223034>

CAPÍTULO 5..... 45

PLANTAS MEDICINAIS E CULTURA POPULAR: UM OLHAR À LUZ DO USO DE PLANTAS MEDICINAIS EM PORTADORES DE HIPERTENSÃO ARTERIAL A PARTIR DE UMA REVISÃO DA LITERATURA


Enedina Nayanne Silva Martins Leal

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5162223035>

CAPÍTULO 6..... 59

DETERIORAÇÃO CLÍNICA GRAVE NO CONTEXTO HOSPITALAR PEDIÁTRICO: UMA SÉRIE DE CASOS


Maricarla da Cruz Santos
Juliana de Oliveira Freitas Miranda
Kleize Araújo de Oliveira Souza
Aisiane Cedraz Morais
Rebeca Pinheiro Santana
Micaela Santa Rosa da Silva
Thaiane de Lima Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5162223036>

CAPÍTULO 7..... 74

ELABORAÇÃO DE UMA CARTILHA EDUCATIVA SOBRE O USO DA VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA


Terezinha de Fátima Gorreis
Angela Maria Rocha de Oliveira
Rozemy Magda Vieira Gonçalves
Jonathan da Rosa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5162223037>

CAPÍTULO 8..... 88

REFLEXÕES SOBRE PARTICIPAÇÃO PATERNA NAS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL


Tânia de Matos Espindola
Miriã Pontes de Albuquerque
Sunamita de Matos Lima Serem
Antonia Regynara Moreira Rodrigues

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5162223038>

CAPÍTULO 9..... 97

APLICABILIDADE DA CONSULTA DE ENFERMAGEM EM GRUPO TERAPÊUTICO DE DOR CRÔNICA

Célia Maria de Oliveira
Selme Silqueira de Matos
Wagner Jorge dos Santos
Marcela Lemos Morais
Paulo Henrique de Oliveira Barroso
Gabrielle Guimarães Gonçalves
Daniela Bianca Bianco dos Santos


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5162223039>

CAPÍTULO 10..... 106

O CUIDADO DE ENFERMAGEM PRESTADO AO ADOLESCENTE NA ESTRATÉGIA DE

SAÚDE DA FAMÍLIA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA


Vinícius Rodrigues de Oliveira
Bárbara Letícia de Queiroz Xavier
Joao Paulo Xavier Silva
Natalia Bastos Ferreira Tavares
Amanda Kelly de Queiroz Pires
Claudia Helena Soares de Moraes Freitas

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.51622230310>

CAPÍTULO 11..... 115

ENVELHECIMENTO POPULACIONAL E CONDIÇÕES DE URGÊNCIAS PREVALENTES- ABORDAGEM ESPECIAL


Lucas Gonçalves Andrade
Danielly Ribeiro Cardoso
Henrique Andrade Barbosa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.51622230311>

CAPÍTULO 12..... 122

O PAPEL DO ENFERMEIRO FRENTE AOS CUIDADOS DE PACIENTES HIPERTENSOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA


Andressa Ribeiro de Mello
Isabela de Almeida Menezes
Julys Nathan Ferreira Soares
Thayene Costa Amancio
Vitor Shigueo Godoy Nakamura
Karla Roberta Mendonça de Melo Vieira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.51622230312>

CAPÍTULO 13..... 129

EDUCAÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE DO PACIENTE COM CATETERISMO VESICAL DE DEMORA: CONTROLE DA INFECÇÃO URINÁRIA


Julieta Scheidt Carneiro
Job Tolentino Junior

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.51622230313>

CAPÍTULO 14..... 141

PERCEPÇÃO DO ENFERMEIRO AO PACIENTE IDOSO INTERNADO EM UNIDADE COVID, A USABILIDADE COM A TECNOLOGIA MÓVEL DE COMUNICAÇÃO

Ana Maria Rodrigues Moreira
Bruna Letícia de Almeida Batista
Vagner Rogério dos Santos


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.51622230314>

CAPÍTULO 15..... 146

PREVALÊNCIA DA EXPERIMENTAÇÃO DE NARGUILÉ EM UMA AMOSTRA DE ESTUDANTES DE MEDICINA E ENFERMAGEM

Beatriz Consorte de Queiroz


Gabrielle Matakas Shiguihara
Inês Maria Crespo Gutierrez Pardo de Alexandre

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.51622230315>

CAPÍTULO 16..... 159

ASSISTÊNCIA DE ENFERMEIROS FRENTE AO PARTO NATURAL


Sabrina Brenda Castelo Branco Silva
Lucas Costa De Gois
Glória Stéphanly Silva De Araújo
Gabriel Alvarenga Andreina
Loren Carianne Rodrigues Gomes
Maria Eduarda Soares Frota
Táilson Vieira da Silva
Joyce Caroline de Oliveira Sousa
Deisyele Maria Souza Moura
Ravenna Kelly Brito Muniz
Ana Isabel Belém Gomes dos Santos Sobreira
Idna De Carvalho Barros Taumaturgo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.51622230316>

CAPÍTULO 17..... 163

ANÁLISE RETROSPECTIVA DAS OCORRÊNCIAS DE QUEDAS INFANTIS ATENDIDAS PELO SIATE NO MUNICÍPIO DE FOZ DO IGUAÇU/PR EM 2015 E 2016


Jennifer da Silva Klippel
Marieta Fernandes Santos
Sheila Cristina Rocha Brischiliari
Mariane Maiara Becker

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.51622230317>

CAPÍTULO 18..... 168

A ATUAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE DIANTE DO PRÉ-NATAL DA MULHER EM CONDIÇÃO DE RUA

Dhyrlee Dennara Magalhães Silva
Francisca Franciana de Paiva
Mara Leticia Silva dos Santos
Cristiane do Socorro de Souza Arias
Andreia do Socorro Andrade Martins
Nice Renata Sanches Campos
Cleison Willame Silva Rodrigues
Francisca Adriana da Silva Fier


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.51622230318>

CAPÍTULO 19..... 183

NURSING CARE IN OPHTHALMOLOGIC AND NEUROLOGICAL SURGERIES

Rodrigo Marques da Silva
Isabella Fernandes Messias
Jaqueline Kennedy Paiva Da Silva Ananias


Leomara Santos De Vasconcelos
Yasmin Da Costa De Almeida Trindade
Letícia Noronha Gonzaga
Lincoln Agudo Oliveira Benito
Thais de Andrade Paula
Ariane Ferreira Vieira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.51622230319>

CAPÍTULO 20..... 194

**NURSING LEADERSHIP AND IMPLEMENTATION OF PATIENT SAFETY GOALS UNDER
SUSPICION OF COVID-19 IN A PUBLIC EMERGENCY**

Daniella Ramalhoto Ramos
Renato Barbosa Japiassu
Chennyfer Dobbins Abi Rached
Marcia Mello Costa De Liberal

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.51622230320>

SOBRE OS ORGANIZADORES 205

ÍNDICE REMISSIVO..... 206

NURSING LEADERSHIP AND IMPLEMENTATION OF PATIENT SAFETY GOALS UNDER SUSPICION OF COVID-19 IN A PUBLIC EMERGENCY

Data de aceite: 01/03/2022

Data de submissão: 01/10/2022

Daniella Ramalhoto Ramos

Specialist in Emergency Services Management,
Unyleya University
Brasília, Brazil
<http://orcid.org/0000-0003-3441-0385>

Renato Barbosa Japiassu

Postgraduate Program in Translational
Medicine, Department of Medicine, Escola
Paulista de Medicina, Federal University of São
Paulo, São Paulo, Brazil. Specialist in Family
Health, Unyleya University
Brasília, Brazil
<http://orcid.org/0000-0001-6491-3253>

Chennyfer Dobbins Abi Rached

PhD in Public Health; Master's in Health
Economics from the Federal University of São
Paulo (UNIFESP); PhD Professor, Department
of Professional Guidance, School of Nursing,
University São Paulo (USP)
São Paulo, Brazil
<http://orcid.org/0000-0002-4499-3716>

Marcia Mello Costa De Liberal

Associate Professor, Postgraduate Program
in Translational Medicine, Department of
Medicine, Escola Paulista de Medicina, Federal
University of São Paulo
São Paulo, Brazil
<http://orcid.org/0000-0002-2589-1802>

ABSTRACT: The Ministry of Health instituted the National Patient Safety Program, which aims to implement assistance, educational and programmatic actions and actions aimed at patient safety in the areas of health care, through the implementation of Risk Management and Safety Centers. Patient in health facilities. This article aims to analyze the scientific production on nursing management and implementation of patient safety goals under suspicion of SARS-CoV-2 in emergency units. The methodology of this study is a narrative literature review, of a qualitative nature. The main results found were that the implementation of patient safety strategies in a COVID-19 public emergency aims to reduce unnecessary risks arising from health care, promoting specific improvements in patient safety, based on scientific evidence. The role of the leader will be to lead the followers through effective communication, promoting professional development, through training at COVID-19, encouraging safe practices and providing feedback. This article concluded that, in the management, safety and environments of health services facing SARS-CoV-2, workers need to undergo continuing education to be updated on the coronavirus and its appropriate protocols, valuing the quality of care.

KEYWORDS: Hospital Administration, Patient Safety, Coronavirus Infections.

LIDERAZGO DE ENFERMERÍA E IMPLEMENTACIÓN DE OBJETIVOS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE BAJO SOSPECHA DE COVID-19 EN UNA EMERGENCIA PÚBLICA

RESUMEN: El Ministerio de la Salud instituyó el Programa Nacional de Seguridad del Paciente, que tiene como objetivo implementar acciones asistenciales, educativas y programáticas y acciones orientadas a la seguridad del paciente en las áreas de atención a la salud, a través de la implementación de Centros de Gestión de Riesgos y Seguridad Paciente en establecimientos de salud. Este artículo tiene como objetivo analizar la producción científica sobre la gestión de enfermería y la implementación de las metas de seguridad del paciente bajo sospecha de SARS-CoV-2 en unidades de emergencia. La metodología del estudio es una revisión narrativa de la literatura, de carácter cualitativo. Los principales resultados encontrados fueron que la implementación de estrategias de seguridad del paciente en una emergencia pública COVID-19 tiene como objetivo reducir los riesgos innecesarios derivados de la atención médica, promoviendo mejoras específicas en la seguridad del paciente, basadas en evidencia científica. El rol del líder será liderar a los seguidores a través de una comunicación efectiva, promoviendo el desarrollo profesional, a través de la capacitación en COVID-19, fomentando prácticas seguras y brindando retroalimentación. En este artículo se concluyó que la gestión, seguridad y ambientes de los servicios de salud ante el SARS-CoV-2, los trabajadores necesitan recibir educación continua para estar actualizados sobre el coronavirus y sus protocolos adecuados, valorando la calidad de la atención.

PALABRAS CLAVE: Administración Hospitalaria, Seguridad del Paciente, Infecciones por Coronavirus.

LIDERANÇA DE ENFERMAGEM E IMPLEMENTAÇÃO DE METAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE SOB SUSPEITA DE COVID-19 EM EMERGÊNCIA PÚBLICA

RESUMO: O Ministério da Saúde instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente, que tem como finalidade implementar ações assistenciais, educacionais e programáticas e ações voltadas à segurança do paciente nas áreas do cuidado em saúde, através da implantação de Centros de Gestão de Risco e Segurança do Paciente nas unidades de saúde. Este artigo visa analisar a produção científica sobre gestão de enfermagem e implementação de metas de segurança do paciente sob suspeita de SARS-CoV-2 em unidades de emergência. A metodologia deste estudo é uma revisão narrativa de literatura, de natureza qualitativa. Os principais resultados encontrados foi que a implementação de estratégias de segurança do paciente em uma emergência pública do COVID-19 visa reduzir riscos desnecessários decorrentes da assistência à saúde, promovendo melhorias específicas na segurança do paciente, com base em evidências científicas. O papel do líder será conduzir os liderados por meio de uma comunicação eficaz, promovendo o desenvolvimento profissional, por meio de treinamentos no COVID-19, incentivando práticas seguras e fornecendo feedback. Este artigo teve como conclusão de que a gestão, segurança e ambientes dos serviços de saúde frente ao SARS-CoV-2, os trabalhadores precisam passar por educação continuada para estarem atualizados sobre o coronavírus e seus devidos protocolos, valorizando a qualidade da assistência.

PALAVRAS-CHAVE: Administração Hospitalar, Segurança do Paciente, Infecções por Coronavírus.

1 | INTRODUCTION

Right now, in several regions of the world, the subject is dominant: the 2019 coronavirus disease pandemic (coronavirus disease of 2019 - COVID-19) and its impacts on populations. In January, this year 2020, the World Health Organization (WHO) signalled the emergence of an outbreak of a new coronavirus in China. In March, after many debates and the search for evidence, WHO finally declared the Public Health Emergency of International Interest, with the proliferation in a global scope of the disease called COVID-19, being characterized as a pandemic (CRUZ et al., 2020).

Coping with the new coronavirus pandemic is part of the essential functions of Public Health through actions aimed at the population or groups at greater risk of contamination, such as health professionals. However, other work activities may have an important role in the spread of the virus and, therefore, the analysis of how they are processed is crucial for preventing illness. The low visibility of this aspect implies its low value in public policies. The field of work must be considered in the COVID-19 coping strategy (FILHO et al., 2020).

Hospital emergency care units are part of the hospital component of the care system. The objective of the work of the health teams at these units is to assist patients who arrive in a serious condition, accept urgent patients, and proceed to refer them to an outpatient clinic of the existing basic or specialized health care network (NIENKÖTTER, 2011).

It is about ensuring access and reception in health services, according to technological complexity, which must be organized in a regionalized, hierarchical, and regulated way, avoiding iatrogenic manipulation or incorrect treatment, avoiding death or temporary physical and permanent deficiencies. There are some hospital services for emergencies that are organized hierarchically and meet the recommended care model (ASSIS et al., 2012).

Patient safety is influenced, despite advances in the health area, by the iatrogenic committed by professionals, which directly reflect on the quality of life of clients, causing unpleasant consequences for both, patients, professionals and for the hospital organization. Nursing professionals are responsible for a large part of the care actions and, therefore, are in a privileged position to reduce the possibility of incidents that affect the patient, in addition to detecting complications early and performing the necessary actions to minimize the damage (REIS et al., 2013).

In 2013, the Ministry of Health (MH) instituted the National Patient Safety Program (PNSP) with the objective of implementing assistance, educational and programmatic measures and initiatives aimed at patient safety in different areas of care, organization, and management of health services through the implementation of risk management and Patient

Safety Centres in health facilities (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).

It is up to health service managers to develop local coping plans, such as, for example, care protocols, aligned with the state and federal contingency plan, to guide the care of suspected and confirmed patients of COVID-19. It is recommended to include information on the detection of suspected cases, care flows, training strategies for workers and the specifics of the establishment (BRANCO et al., 2020).

The aim of this work was to analyse the scientific production on nursing management and the implementation of patient safety goals under suspicion of SARS-CoV-2 in emergency units.

2 | METHODS

This article is a narrative review, of a qualitative nature, in which it aims to describe a certain subject to have an expanded discussion. It is a critical and personal analysis of the authors; was carried out in August 2020, including studies presenting nursing management and the implementation of patient safety goals under suspicion of COVID-19 in emergency units.

The searches performed were based on the following research question: how can nursing management implement patient safety goals under suspicion of SARS-CoV-2 in emergency units? The bibliographic search was performed in the PubMed, MEDLINE, SciELO and Google Scholar databases. No limitation on date, country of study or area of knowledge was determined. The following terms were sought: Nursing Management; Patient safety; Implementation of Goals; COVID-19; SARS-CoV-2.

Original articles, reviews, opinions and technical documents in English, Portuguese and Spanish were selected for the study.

The research database consisted of articles included to build an overview of COVID-19 and nursing management on the implementation of safety goals.

Data analysis was performed in three stages, which were: pre-analysis, material exploration and processing of the data found.

At first, the data were selected and organized; the second stage consisted of categorizing these data into units of analysis; the last step was the interpretation of the researched data.

3 | RESULTS AND DISCUSSION

Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2), a new virus identified in the coronavirus family, became known worldwide after a series of viral pneumonia cases of unknown origin emerged in the city of Wuhan, China, in December 2019. The virus, responsible for the COVID-19 pandemic, quickly spread to all continents and currently there

are more than 2 million confirmed cases in the World (BRANCO et al., 2020).

The clinical manifestations of the disease are varied and promote clinical conditions with different severities. In mild cases, defined as flu-like syndrome, they usually present with cough, fever, sore throat, headache, among others. When it comes to critically ill patients, with Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS), they also accompany dyspnoea and other symptoms, such as hypoxemia, tachypnoea, and hypotension (BRANCO et al., 2020).

It is estimated that approximately 18,5% of infection cases are patients who require hospital care, of which 4,7% are critical and require intensive care. The emergence of new cases and deaths remains on the rise in Brazil, with public health in a state of emergency in some states, due to the overcrowding of health institutions and the exhaustion of actions and services offered by the Unified Health System (BRANCO et al., 2020).

There are many definitions of health emergencies, but in summary, two characteristic elements can be highlighted: a) the need for a quick response, appropriate means, and qualification of personnel, prioritized according to the severity or potential risks (emergencies, or critical) and b) the decision to request assistance is made by the patient or family member. Thus, the American Medical Association defines a health emergency as any condition that, in the opinion of the patient, his family or anyone who takes responsibility for taking the patient to the hospital, requires immediate medical attention. With the elements, urgency and emergency health can be defined as any pathological situation that requires priority, fast, qualified, and adequately equipped care (MENA et al., 2017).

Many of the health emergencies can be resolved at the patient's home (home visit), at the health centre, or at specific primary care emergency devices. However, some of them, due to the diagnostic uncertainty, the evolution, the necessary therapies, etc., will require a study in the hospital, which may constitute up to 80% of hospital emergencies (SILVEIRA, 2020).

Patient safety is considered a priority in health care, an increasingly complex activity that carries potential risks and in which there is no system capable of guaranteeing the absence of adverse effects, since it is an activity in which the inherent factors combine to the system with human actions, with risk management being a methodology increasingly used in health services (KURCGANT, 2010).

Emergency management is based on the existence of a comprehensive emergency system and a coordination centre for health emergencies. The patient who undergoes a process that generates an emergency can see the improvement in life expectancy and quality of life, if a system that ensures their attention as quickly as possible develops, derive the most appropriate centre for assistance in the process. Information and communication technologies can facilitate the management of this system (ERDMANN et al., 2007).

The Emergency Unit should be part of a comprehensive emergency care system. The continuity of care must be established as the central element of the system, which

inspires its organization and functionality. To achieve this continuity of care, it is necessary to advance the functional integration of the levels and institutions that intervene in urgent care and have coordination protocols (ERDMANN et al., 2007).

The development and implementation of a comprehensive emergency system for the care of patients with stroke, polytrauma, acute coronary syndrome and/ or diseases requiring high complexity care is recommended (RIOS, 2015).

The Nurse's role in the Emergency Unit consists of obtaining the patient's history, taking a physical exam, carrying out treatment, advising and teaching health maintenance and guiding the patients to continue treatment and vital measures. The Nurse at this unit is responsible for coordinating the nursing team and is a vital and integral part of the emergency team (RIOS, 2015).

The Nurses in the Emergency Units combine the theoretical-scientific foundation (essential) with the leadership, work, discernment, initiative, teaching ability, maturity and emotional stability (BERNARDINO et al., 2008). Therefore, the constant updating of these professionals it is necessary, as it develops skills so that they can act in unexpected situations in an objective and synchronous way in which they are inserted (OLIVEIRA et al., 2016).

The Nurse who works in this unit needs to have scientific, practical, and technical knowledge, so that he can make quick and concrete decisions, transmitting security to the whole team and mainly reducing the risks that threaten the patient's life (OLIVEIRA et al., 2016).

The search to ensure safety and the satisfaction of expectations in the health area led health institutions to develop strategies aimed at implementing improvements in health processes and a radical change in the organization's culture. The development of a quality model and a structure that favours this change allowed important advances in this regard (MEDICI et al., 2010).

The objective of the International Patient Safety Goals is to promote specific improvements in relation to safety, through the development of a system that allows the identification of global compliance policies and the provision of safe and quality assistance. These objectives highlight the problem areas within multidisciplinary care and describe agreed solutions to these problems, based on evidence and specialized knowledge (SIMAN et al., 2016).

Managing patient safety in the emergency department includes identifying and prioritizing risks, designing, and applying improvement plans, and evaluating the results of their implementation. When work is started in this area, it is likely that data and results of its own (or from nearby environments) are not yet available or scarce. In any case, the concrete contributions offered by several significant organizations in the field of patient safety to prioritize analysis and improvement actions in a particular institution are always extremely useful (GALINDO-LÓPEZ et al., 2007).

The implementation of patient safety strategies in a public emergency aims to reduce unnecessary risks resulting from health care. It is to promote specific improvements in patient safety, based on evidence and specialized knowledge. Recognizing that a solid system design is critical to providing safe, high-quality medical care, goals generally focus on solutions that cover the entire system, whenever possible. For the emergencies of hospital organizations to be successful during the process of implementing such strategies, it is essential to strengthen a positive safety culture (GALINDO-LÓPEZ et al., 2007).

Regarding the role of the leader in the process of initiation and implementation of the safety culture, it is proposed that this should lead the followers through effective communication, promoting professional development, through training, encouraging safe practices and carrying out feedback from the analysis of events. The role of the Nurse, who leads the largest team that provides health care, who has managerial skills and is the professional responsible for most of the decision making related to the quality of health care. In addition to being the manager of the care process, it has the basic role of promoting safe care throughout the time that the patient remains within the Health Institution (GALINDO-LÓPEZ et al., 2007).

The process of implementing patient safety strategies should involve all professionals, directly or indirectly involved in health care. In this context, the participation of Nurses is fundamental in the construction and implementation of safe care, as this professional is equipped with technical and scientific knowledge, leads the largest contingent of workers in the institution and is responsible for providing care to the patient during the 24 hours of the 6th (GALINDO-LÓPEZ et al., 2007).

The well-known projects supported by the main health organizations, such as WHO itself and government institutions, are well publicized, such as hand washing campaigns to reduce nosocomial infection and patient identification. Both campaigns, which have been ongoing for several years, have reduced risks related to infections and misidentifications. Despite this, it is still far from reaching ideal situations. The percentages of professionals who increased hand washing are still well below the desired values: several studies consider that between 40 to 50% of professionals wash their hands before and after visiting a patient, and they come to question, in some environments, the large investment made and the difficulty in improving results (VICTOR et al., 2008).

In the same way, there are still many gaps in the identification issues, because despite the implantation of identification bracelets, problems arising from the difficulties of reading by the professionals themselves and/ or the lack of instruments to facilitate it, such as barcode readers and specific software and hardware elements for them. In this sense, the administration must be both leader and facilitator of the elements necessary for the proper development of these campaigns since there is a danger of becoming doomed to failure (VICTOR et al., 2008).

Another example of a project that is being rapidly implemented in hospitals is the

well-known Surgical Checklist, which has reduced the morbidity and mortality of surgical interventions and the adverse events generated. This tool, created on the initiative of the professionals involved, proved its effectiveness and efficiency, and its implementation is currently a mandatory strategy in all hospital centres. Prioritizing actions also offers a publication by the National Health System Quality Agency, which analyses 28 Simple Safe Practices (PSS), recommended in several countries and groups as the potential global impact on patient safety and according to its implementation complexity. The first is defined with reference to the results of the study and the second, ENEAS, according to the specific material and the necessary human resources, the number of cares to coordinate the services, the need for training and learning and organizational impact. This document can be a good starting guide for all those who want to start improving safety aspects and who do not know what kind of practices and/ or improvements they can start to make (VICTOR et al., 2008).

In addition, thanks to European funds and distributed by several state and autonomous communities called, scientific societies have been developing projects to improve specific aspects of safety: Project Zero Bacteraemia, in the case of Intensive Care Units, with the reduction of infections by catheter central to inpatients, the Sepsis Code, developed in emergency services with the reduction of sepsis morbidity and mortality by 40%, projects related to improving the use of medicines in hospitals, medication reconciliation programs between levels of care, error management medication, control procedures in the right place, etc (VICTOR et al., 2008).

The use of Personal Protective Equipment (PPE) by health professionals, alone, is not sufficient to contain the spread of the disease. Additional measures are needed that take into account other factors in the care environment, for example: screening patients who come for care (case identification); put on a mask and quickly isolate patients; reduce the number of people in the waiting and service room (physical distance); assess the risk of the procedures to be performed; hands hygiene, cleaning and disinfecting work environments; manage hospital waste; use emerging technologies, such as hospital telemedicine and online file-sharing applications, facilitating the monitoring of patients in elective consultations or for other health problems that are less severe (RIBEIRO et al., 2020).

Regarding the guidelines on the management, safety and environment of health services, the work points out that there is a need to form exclusive teams to assist patients with COVID-19, with the establishment of well-defined flows. In addition, they recommend carrying out an effective analysis of specialized inputs, constantly updating the regulatory structure, developing, and circulating operational guidelines for the most diverse internal sectors (health professionals, administrators, and patients) to translate general indications into clear operating procedures and management tools implementation to be adopted in the workplace (RIBEIRO et al., 2020).

4 | CONCLUSION

The public Emergency Unit is characterized by a high demand for attention, arising from clinical and/ or traumatic conditions of different complexities, as well as the current pandemic of COVID-19.

The Nurse in the Emergency Unit, responsible for coordinating the Nursing team, needs to find ways to manage Nursing Care, visualizing the patient's needs in a total way, reconciling the organization's objectives with the Nursing team's objectives. When professionals provide care in emergencies, they are unable to visualize the trajectory of users and the difficulties they face in meeting their health needs. Thus, it is important to understand these situations to make care more welcoming, aiming at patient safety, using an approach that leads to a competent solution and satisfies the user.

As for the management, security, and environments of health services in the face of SARS-CoV-2, workers need to undergo continuing education, as with each passing day, more updates about the coronavirus and updated protocols come out, as the findings, so that quality care is provided, valuing the safety not only of patients, but of everyone inside the hospital.

INTEREST CONFLICTS

The authors declare that there is no financial, legal, or political conflict of interest involving third parties (governments, companies, and private foundations, etc.).

REFERENCES

ASSIS, M. M. A.; JESUS, W. L. A. Acesso aos serviços de saúde: abordagens, conceitos, políticas e modelo de análise. *Ciência e Saúde Coletiva*, v. 17, n. 11, 2012. Available from: <https://www.scielo.org/article/csc/2012.v17n11/2865-2875/>. Access in: 22 ago. 2020.

BERNARDINO, E.; FELLI, V. E. A. Saberes e poderes necessários à reconstrução da enfermagem frente a mudanças gerenciais num hospital de ensino. *Rev Lat-Am Enferm*, v. 16, n. 6, 2008. Available from: <https://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/2504/2974>. Access in: 22 ago. 2020.

BRANCO, A.; MILANESI, R.; SAKAMOTO, V. T. M.; et al. Serviço de emergência hospitalar: fluxos de atendimento a pacientes suspeitos ou confirmados para COVID-19. *Enfermagem em Foco*, v. 11, n. 1, 2020. Available from: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3759/828>. Access in: 22 ago. 2020.

CRUZ, R. M.; BORGES-ANDRADE, J. E.; MOSCON, D. C. B.; et al. COVID-19: emergência e impactos na saúde e no trabalho. *Rev Psicol Organ Trab*, v. 20, n. 2, 2020. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-66572020000200001. Access in: 22 ago. 2020.

ERDMANN, A. L.; SOUSA, F. G. M.; BACKES, D. S.; et al. Construindo um modelo de sistema de cuidados. *Acta Paul Enferm*, v. 20, n. 2, 2007. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/3070/307026613003.pdf>. Acesso em: 22 ago. 2020.

FILHO, J. M. J.; ASSUNÇÃO, A.A.; ALGRANTI, E.; et al. A saúde do trabalhador e o enfrentamento da COVID-19. RBSO, n. 45, 2020. Available from: <https://www.scielo.br/r/rbso/a/Km3dDZSWmGgpgYbjgc57RCn/?lang=pt>. Access in: 22 ago. 2020.

GALINDO-LÓPEZ, J.; VISBAL SPIRKO, L. Simulación, herramienta para la educación médica. Salud Uninorte, v. 23, n. 1, 2007. Available from: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81723109>. Access in: 22 ago. 2020.

KURCGANT, P. Gerenciamento em enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2010.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente. 2014. Available from: http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf. Access in: 22 ago. 2020.

MEDICI, A.; MURRAY, R. Desempenho de hospitais e melhorias na qualidade de saúde em São Paulo (Brasil) e Maryland (EUA). Enbreve, n. 156, 2010. Available from: https://www.researchgate.net/profile/Andre_Medici/publication/280166783_Desempenho_de_hospitais_e_melhorias_na_qualidade_de_saude_em_Sao_Paulo_Brasil_e_Maryland_EUA/links/55ad7bd808aed9b7dcd4e463/Desempenho-de-hospitais-e-melhorias-na-qualidade-de-saude-em-Sao-Paulo-Brasil-e-Maryland-EUA.pdf. Access in: 22 ago. 2020.

MENA, H.; PIACSEK, G. V. M.; MOTTA, M. V. Urgência e emergência: os conceitos frente às normas administrativas e legais e suas implicações na clínica médica. Saúde, Ética e Justiça, v. 22, n. 2, 2017. Available from: <http://www.periodicos.usp.br/sej/article/view/144375/147091>. Access in: 22 ago. 2020.

NIENKÖTTER, S. M. V. Acolhimento aos acompanhantes de pessoas adultas em situação crítica de saúde em serviço de emergência [dissertação]. Florianópolis: Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, 2011.

OLIVEIRA, S. G.; SILVA, L. L. O papel da equipe de enfermagem frente ao paciente em crise hipertensiva. Revista Saúde e Desenvolvimento, v. 10, n. 5, 2016. Available from: <https://www.uninter.com/revistasau/index.php/saudeDesenvolvimento/article/view/600/353>. Access in: 22 ago. 2020.

REIS, C. T.; MARTINS, M.; LAGUARDIA, J. A segurança do paciente como dimensão da qualidade do cuidado de saúde – um olhar sobre a literatura. Ciência e Saúde Coletiva, v. 18, n. 7, 2013. Available from: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232013000700018&script=sci_arttext. Access in: 22 ago. 2020.

RIBEIRO, A. P.; OLIVEIRA, G. L.; SILVA, L. S.; et al. Saúde e segurança de profissionais de saúde no atendimento a pacientes no contexto da pandemia de COVID-19: revisão de literatura. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, n. 45, 2020. Available from: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0303-76572020000101600&script=sci_arttext&tlng=pt. Access in: 22 ago. 2020.

RIOS, G. C. Protocolos clínicos informatizados para as linhas de cuidado: Acidente Vascular Cerebral, Infarto Agudo do Miocárdio e trauma na perspectiva dos enfermeiros [dissertação]. Florianópolis: Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina; 2015.

SILVEIRA, A. Fluxograma de acolhimento das situações de urgência e emergência na atenção primária em saúde [dissertação]. Porto Alegre: Programa de Pós-graduação em Enfermagem Nível Mestrado, Universidade do Vale do Rio dos Sinos; 2020.

SIMAN, A. G.; BRITO, M. J. M. Mudanças na prática de enfermagem para melhorar a segurança do paciente. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 37, 2016. Available from: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472016000500413&script=sci_arttext&tlng=pt. Access in: 22 ago. 2020.

VICTOR, I. P.; MUÑIZ, M. C.; VICTOR, O. P. La seguridad clínica del paciente en atención Prehospitalaria. *Puesta al día en urgencias, emergencias y catástrofes*, n. 8, 2008. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2856179>. Access in: 22 ago. 2020.

SOBRE OS ORGANIZADORES

EDSON DA SILVA-Possui graduação em Fisioterapia pela Fundação Educacional de Caratinga (2001), mestrado (2007) e doutorado em Biologia Celular e Estrutural pela Universidade Federal de Viçosa (2013). Possui especialização em Educação em Diabetes pela Universidade Paulista (2017), em Tecnologias Digitais e Inovação na Educação pelo Instituto Prominas (2020) e em Games e Gamificação na Educação pelo Centro Universitário Internacional (2021). Educador em Diabetes pela *International Diabetes Federation-SACA/ADJ Diabetes Brasil/Sociedade Brasileira de Diabetes* (2018). Atualmente é professor Associado na Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), lotado no Departamento de Ciências Básicas (DCB) da Faculdade de Ciências Biológicas e da Saúde (FCBS). Ministra disciplinas de Anatomia Humana para diferentes cursos de graduação. No Programa de Pós-Graduação em Saúde, Sociedade e Ambiente (SaSA) atua na linha de pesquisa Educação, Saúde e Cultura. Desde 2019 está na Vice-Coordenação do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Nutrição (PPGCN), no qual atua nas áreas de Nutrição e Saúde Coletiva. É líder do Grupo de Estudo do Diabetes (GED) credenciado pelo CNPq no Diretório dos Grupos de Pesquisa no Brasil. Desde 2006 desenvolve ações interdisciplinares de formação em saúde mediada pela extensão universitária, entre elas várias coordenações de projetos locais, além de projetos desenvolvidos em Operações do Projeto Rondon com atuações nas regiões Norte, Nordeste, Centro-Oeste e Sudeste do Brasil. Atua na área de anatomia humana, diabetes e educação em saúde. É membro da Sociedade Brasileira de Diabetes, membro de corpos editoriais e parecerista *ad hoc* de revistas científicas nacionais e internacionais da área de ciências biológicas, saúde e educação. É membro do Corpo Editorial da Revista Brasileira de Extensão Universitária (RBEU) e Diretor Científico da Coleção de Livros 'Tecnologia e Inovação na Educação em Saúde' da Editora Appris.

RODRIGO LELLIS SANTOS-Possui graduação em Odontologia pela Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (2008), onde foi monitor das disciplinas de Cirurgia Bucal I e II, Endodontia I, Anestesiologia, Anatomia Bucomaxilofacial e Metodologia da Pesquisa Científica e Tecnológica. Atualmente, é mestrando em Saúde, Sociedade e Ambiente pela Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri e possui experiência em Clínica Odontológica e Saúde Coletiva.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Adolescente 72, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114

Ansiedade 1, 2, 3, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 85

Assistência 16, 17, 23, 28, 39, 54, 55, 68, 69, 84, 86, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 103, 105, 108, 112, 113, 114, 119, 122, 124, 129, 131, 132, 139, 141, 143, 144, 159, 160, 161, 162, 168, 169, 170, 171, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 181, 184, 188, 195

Atenção primária 17, 24, 25, 27, 37, 51, 96, 100, 101, 104, 107, 109, 113, 114, 119, 122, 123, 124, 127, 130, 133, 169, 174, 176, 180, 203

C

Cateterismo urinário 130, 133, 139, 140

Causas externas 116, 118, 119, 163, 164, 165, 167

Comunidade 29, 32, 42, 98, 99, 101, 107, 123, 130, 132, 133

Condições de saúde 14, 17, 18, 21, 25, 88, 89

Consultas de enfermagem 97, 123

Consultório na rua 168, 171, 172, 174, 176, 177, 178, 180, 181, 182

Coronavirus Infections 194

Criança hospitalizada 60

Crianças 59, 61, 62, 63, 66, 67, 69, 70, 71, 72, 104, 112, 163, 164, 165, 166, 167

Cuidado de enfermagem 84, 98, 105, 106, 107, 108, 110, 111, 112, 113, 128, 162

Cuidado pré-natal 88, 90

Cultura popular 45, 46, 50

D

Demanda espontânea 40, 127

Deterioração clínica 59, 60, 61, 62, 63, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73

Dor crônica 97, 98, 102, 105

E

Educação em saúde 84, 85, 97, 101, 106, 109, 110, 122, 126, 129, 132, 137, 138, 140, 157, 167, 171, 205

Educação permanente em saúde 27, 41

Enfermagem pediátrica 60

Estratégia de saúde da família 106, 107, 108, 109, 114, 123, 177

Estudantes 76, 87, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157

F

Fitoterapia 45, 51, 53, 56, 57

G

Gerência de serviços de saúde 27

Gestante 87, 90, 92, 95, 96, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 179

Gravidez 82, 88, 89, 91, 92, 93, 107, 109, 112, 114, 178

H

Hipertensão arterial 14, 18, 21, 23, 45, 46, 47, 48, 50, 56, 57, 58, 122, 123, 124, 125, 127, 128

Hospital Administration 194

I

Idoso 2, 14, 16, 17, 22, 23, 24, 25, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 141, 143, 144

L

Letramento digital 141, 143, 145

N

Narguilé 146, 147, 148, 149, 150, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158

Neurologia 184

O

Octogenário 14

Oftalmologia 141, 184

P

Parto humanizado 160, 161

Parto natural 159, 160, 161

Paternidade 88, 90, 93, 94, 95, 96, 179

Patient safety 194, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202

Perfil epidemiológico 20, 50, 116, 163

Plantas medicinais 45, 46, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58

Pós-operatório 63, 82, 131, 184, 193

Pré-natal 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 168, 169, 170, 173, 174, 175, 176, 177, 179, 180

Pré-operatório 184, 193

Prevalência 21, 25, 47, 69, 98, 110, 115, 116, 117, 118, 122, 136, 138, 146, 147, 148, 149,

154, 155, 156, 158

S

Saúde da família 14, 17, 18, 24, 25, 26, 31, 37, 39, 40, 41, 42, 43, 101, 103, 106, 107, 108, 109, 113, 114, 123, 127, 128, 129, 139, 140, 177

Saúde do homem 88, 89, 92, 93, 95, 96

Saúde do idoso 17, 23, 25, 115, 117

Sistema Único de Saúde 23, 28, 47, 53, 55, 56, 58, 83, 101, 107, 113, 116, 117, 122, 123, 124, 132, 174

T

Tecnologia em saúde 97

Tecnologias 28, 44, 74, 76, 85, 98, 101, 103, 141, 142, 143, 162, 205

Telenfermagem 97, 101

Transição demográfica 115, 116

Transplante 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 102, 103

Tratamento 1, 3, 4, 7, 8, 9, 11, 12, 45, 46, 47, 49, 50, 51, 56, 57, 59, 61, 84, 85, 100, 103, 123, 125, 126, 127, 132, 139, 140, 161, 168, 169, 173, 175, 176, 184

Tratamento odontológico 1, 7, 11, 12

U

Unidade básica de saúde 18, 28, 41, 48, 122, 133, 174

V

Ventilação não invasiva 74, 76, 77, 79, 85, 86, 87

CIÊNCIAS DA SAÚDE:

Oferta, acesso e utilização



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

CIÊNCIAS DA SAÚDE:

Oferta, acesso e utilização



-  www.atenaeditora.com.br
-  contato@atenaeditora.com.br
-  @atenaeditora
-  www.facebook.com/atenaeditora.com.br