

# CIÊNCIAS DA SAÚDE 2



**Nayara Araújo Cardoso  
Renan Rhonalty Rocha  
(Organizadores)**

**Atena**  
Editora

Ano 2019

Nayara Araújo Cardoso  
Renan Rhonaly Rocha  
(Organizadores)

## Ciências da Saúde 2

Atena Editora  
2019

2019 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Geraldo Alves e Natália Sandrini

Revisão: Os autores

### Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista  
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

C569 Ciências da saúde 2 [recurso eletrônico] / Organizadores Nayara Araújo Cardoso, Renan Rhonalty Rocha. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019. – (Ciências da Saúde; v. 2)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia.

ISBN 978-85-7247-127-5

DOI 10.22533/at.ed.275191802

1. Médico e paciente. 2. Pacientes – Medidas de segurança.  
3. Saúde – Ciência. I. Cardoso, Nayara Araújo. II. Rocha, Renan Rhonalty. III. Série.

CDD 614.4

**Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422**

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

2019

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.

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

## APRESENTAÇÃO

A obra “*As Ciências da Saúde*” aborda uma série de livros de publicação da Atena Editora, em seus 30 capítulos do volume II, apresenta a importância de ações voltadas para segurança e o bem estar de pacientes e profissionais da saúde, buscando elevar a qualidade da saúde pública brasileira.

Os profissionais de saúde estão se reinventando em busca de melhorar a qualidade do tratamento e cuidado com pacientes. Aumentar a segurança do paciente gera benefícios não só para os mesmos, mas para todos os envolvidos. Entender os sentimentos e o que pensam as pessoas que necessitam de cuidados com a saúde, buscar perfis em epidemiologia para entender o contexto desses atores, promover e buscar melhorias no processo saúde/doença, avaliar a qualidade do cuidado recebido, são apenas algumas formas de se garantir tal segurança.

Dessa forma, a junção de pesquisas, a modernização da tecnologia e o interesse dos profissionais em promover o melhor cuidado possível compõem um contexto que eleva a qualidade de vida de pacientes.

Colaborando com esta transformação na saúde, este volume II é dedicado aos profissionais de saúde e pesquisadores que buscam crescer, melhorar seus conhecimentos acerca do cuidado com o paciente e se reinventar para melhor atendê-los. Dessa maneira, os artigos apresentados neste volume abordam espiritualidade/religiosidade no contexto de saúde/doença, violência contra a mulher e as ações do centro de referência de atendimento a mulher, desafios do diagnóstico de infecções sexualmente transmissíveis em idosos, perfil socioeconômico e demográfico e consumo de bebidas alcoólicas em pessoas com hanseníase, qualidade da assistência pré-natal prestada às puérperas internadas em uma maternidade pública, humanização do atendimento em unidade de atenção primária à saúde e incidência e prevalência de lesão por pressão em pacientes de Unidade de Terapia Intensiva.

Portanto, esperamos que este livro possa contribuir para melhorar a qualidade do atendimento e cuidado de profissionais para com pacientes minimizando ou eliminando consequências que acarretam prejuízos nos resultados clínicos e funcionais dos pacientes, insatisfação da população usuária e custos desnecessários para os serviços de saúde e o sistema.

Nayara Araújo Cardoso  
Renan Rhonalty Rocha

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
A ESPIRITUALIDADE/RELIGIOSIDADE NO CONTEXTO DE SAÚDE/DOENÇA DAS PESSOAS COM PSORÍASE	
Cristyeleadjerfferssa Katariny Vasconcelos Mauricio Valéria Leite Soares	
<b>DOI 10.22533/at.ed.2751918021</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>15</b>
ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE CÂNCER GÁSTRICO NOS MUNICÍPIOS DE BELÉM E ANANINDEUA NO PERÍODO DE 2010 A 2014	
Deliane Silva de Souza Jaqueline Dantas Neres Martins Samara Machado Castilho Manuela Furtado Veloso de Oliveira Luan Cardoso e Cardoso Luan Ricardo Jaques Queiroz Fernanda Carmo dos Santos Luciana Ferreira dos Santos	
<b>DOI 10.22533/at.ed.2751918022</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>25</b>
ASCUS ASSOCIADO AO HPV E CONDUTA CLÍNICA PRECONIZADA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	
Maria Angélica de Oliveira Luciano Vilela Ana Claudia Camargo Campos Sandra Oliveira Santos	
<b>DOI 10.22533/at.ed.2751918023</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>36</b>
ASPECTOS SOCIOECONÔMICOS RELACIONADOS À PREVALÊNCIA DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO	
Sara Silva de Brito Márcia Berbert-Ferreira Míria Benincasa Gomes Adriana Navarro Romagnolo Michele Cristine Tomaz	
<b>DOI 10.22533/at.ed.2751918024</b>	
<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>47</b>
AVALIAÇÃO DA ASSISTÊNCIA AO PRÉ-NATAL DE BAIXO RISCO EM UNIDADES DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA SEGUNDO INDICADORES DO PMAQ-AB NO MUNICÍPIO DE CAAPORÃ, PARAÍBA	
Pierre Patrick Pacheco Lira	
<b>DOI 10.22533/at.ed.2751918025</b>	

**CAPÍTULO 6 ..... 64**

ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DA VIOLÊNCIA CONTRA O IDOSO NO BRASIL

Bárbara Lima Sousa  
Maria Eli Lima Sousa  
Mirella Hipólito Moreira de Anchieta  
Rafael Ayres de Queiroz  
Roberto Sousa

**DOI 10.22533/at.ed.2751918026**

**CAPÍTULO 7 ..... 73**

CÂNCER DE MAMA: SENTIMENTOS E RESSIGNIFICAÇÕES DA VIDA SOB O OLHAR DA MULHER EM QUIMIOTERAPIA

Hyanara Sâmea de Sousa Freire  
Ana Kelly da Silva Oliveira  
Ilse Maria Tigre de Arruda Leitão

**DOI 10.22533/at.ed.2751918027**

**CAPÍTULO 8 ..... 83**

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE MEDIDA DE FORÇA E PROFUNDIDADE NA RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR (RCP) POR INSTRUMENTO MANEQUIM EM CADETES BOMBEIROS MILITAR DA PARAÍBA

Vinicius de Gusmão Rocha  
Janyeliton Alencar de Oliveira  
Robson Fernandes de Sena  
Michelle Salles Barros de Aguiar

**DOI 10.22533/at.ed.2751918028**

**CAPÍTULO 9 ..... 104**

COMBATE À VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER: AÇÕES DO CENTRO DE REFERÊNCIA DE ATENDIMENTO A MULHER

Patricia Pereira Tavares de Alcantara  
Zuleide Fernandes de Queiroz  
Verônica Salgueiro do Nascimento  
Antonio Germane Alves Pinto  
Maria Rosilene Candido Moreira

**DOI 10.22533/at.ed.2751918029**

**CAPÍTULO 10 ..... 115**

CONSTRUINDO O APRENDIZADO EM ENFERMAGEM: A EXPERIÊNCIA DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Ana Kelly da Silva Oliveira  
Hyanara Sâmea de Sousa Freire  
Mônica Kallyne Portela Soares  
Francisca Fátima dos Santos Freire

**DOI 10.22533/at.ed.27519180210**

**CAPÍTULO 11 ..... 126**

CORRELAÇÃO DA EPISIOTOMIA COM O GRAU DE PERDA URINÁRIA FEMININA

Bianca Carvalho dos Santos  
Adilson Mendes  
Agda Ramyli da Silva Sousa

**DOI 10.22533/at.ed.27519180211**

**CAPÍTULO 12 ..... 134**

**DESAFIOS DO DIAGNÓSTICO DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM IDOSOS**

Maria Mileny Alves da Silva  
Francisco João de Carvalho Neto  
Fellipe Batista de Oliveira  
Gabriela Araújo Rocha  
David de Sousa Carvalho  
Raissy Alves Bernardes  
Renata Kelly dos Santos e Silva  
Jéssica Anjos Ramos de Carvalho  
Laryssa Lyssia Matildes Rodrigues  
Vicente Rubens Reges Brito  
Camila Karennine Leal Nascimento  
Jéssica Denise Vieira Leal

**DOI 10.22533/at.ed.27519180212**

**CAPÍTULO 13 ..... 144**

**DOENÇA RENAL CRÔNICA: ANÁLISE DAS CAUSAS DA PERDA DA FUNÇÃO RENAL E IDENTIFICAÇÃO DE AGRAVOS DA DOENÇA E DO TRATAMENTO SUBSTITUTIVO**

Elisangela Giachini  
Camila Zanesco  
Francielli Gomes  
Bianca Devens Oliveira  
Bruna Laís Hardt  
Maiara Vanusa Guedes Ribeiro  
Cristina Berger Fadel  
Débora Tavares Resende e Silva

**DOI 10.22533/at.ed.27519180213**

**CAPÍTULO 14 ..... 154**

**O PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE: UMA ABORDAGEM SOBRE O TEMA E RELATO DE SUA UTILIZAÇÃO NAS CLÍNICAS DA FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO**

William Volino

**DOI 10.22533/at.ed.27519180214**

**CAPÍTULO 15 ..... 169**

**PERFIL SOCIOECONÔMICO E DEMOGRÁFICO E CONSUMO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS EM PESSOAS COM HANSENÍASE**

Manoel Borges da Silva Júnior  
Giovanna de Oliveira Libório Dourado  
Maurilo de Sousa Franco  
Francimar Sousa Marques  
Lidya Tolstenko Nogueira

**DOI 10.22533/at.ed.27519180215**

**CAPÍTULO 16 ..... 182**

**QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL PRESTADA ÀS PUÉRPERAS INTERNADAS EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA DE GOIÂNIA-GO**

Ana Paula Felix Arantes  
Dionilson Mendes Gomes Pinheiro

**DOI 10.22533/at.ed.27519180216**

**CAPÍTULO 17 ..... 189**

RELATO DE EXPERIÊNCIA: A ROTINA DE UM BANCO DE LEITE NO INTERIOR DO CEARÁ

Joanderson Nunes Cardoso  
Joice Fabrício de Souza  
Luciene Gomes de Santana Lima  
Maria Jeanne de Alencar Tavares

**DOI 10.22533/at.ed.27519180217**

**CAPÍTULO 18 ..... 196**

RELATO DE EXPERIÊNCIA: XXIX SEMANA DE PREVENÇÃO À HIPERTENSÃO ARTERIAL E AO DIABETES MELLITUS

Sarah Feitosa Nunes

**DOI 10.22533/at.ed.27519180218**

**CAPÍTULO 19 ..... 199**

USO DA EPIDEMIOLOGIA NOS SERVIÇOS DE SAÚDE NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO ACERCA DA HANSENIASE NO TERRITÓRIO BRASILEIRO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Lívia Maria Mendes de Lima  
Ruy Formiga Barros Neto  
Anne Karoline Mendes  
Saulo Nascimento Eulálio Filho  
Igor de Melo Oliveira  
Felipe Xavier Camargo  
Paulo Roberto da Silva Lima

**DOI 10.22533/at.ed.27519180219**

**CAPÍTULO 20 ..... 208**

USO DE TECNOLOGIAS EM SAÚDE PELO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Francisco João de Carvalho Neto  
Renata Kelly dos Santos e Silva  
Maria Mileny Alves da Silva  
Gabriela Araújo Rocha  
David de Sousa Carvalho  
Denival Nascimento Vieira Júnior  
João Matheus Ferreira do Nascimento  
Zeila Ribeiro Braz  
Camila Karenine Leal Nascimento  
Maria da Glória Sobreiro Ramos  
Ana Karoline Lima de Oliveira  
Sarah Nilkece Mesquita Araújo Nogueira Bastos

**DOI 10.22533/at.ed.27519180220**

**CAPÍTULO 21 ..... 221**

VALOR PROGNÓSTICO DE DIFERENTES PARÂMETROS CLÍNICOS EM TUMORES DE MAMA TRIPLO-NEGATIVOS

Thamara Gonçalves Reis  
Fabrícia De Matos Oliveira  
Victor Piana de Andrade  
Fernando Augusto Soares  
Luiz Ricardo Goulart Filho  
Thaise Gonçalves de Araújo

**DOI 10.22533/at.ed.27519180221**



**CAPÍTULO 22 ..... 238**

WHOQOL-100: ABORDAGENS NAS PUBLICAÇÕES ACADÊMICAS NACIONAIS

Beatriz Ferreira de Carvalho  
Carla Caroline Inocêncio  
Carolina Faraco Calheiros Milani  
Maria Silva Gomes  
Paula Vilhena Carnevale Vianna

**DOI 10.22533/at.ed.27519180222**

**CAPÍTULO 23 ..... 247**

ZIKA VÍRUS: UM DESAFIO PARA A SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL

Cristiane Alves da Fonseca do Espírito Santo  
Carlos Filipe Camilo Cotrim  
Thiago Henrique Silva  
Fernanda Patrícia Araújo Silva  
Flávio Monteiro Ayres  
Andreia Juliana Rodrigues Caldeira

**DOI 10.22533/at.ed.27519180223**

**CAPÍTULO 24 ..... 263**

ESTUDANTES DE ENFERMAGEM: DESENVOLVIMENTO DA IDENTIDADE PESSOAL EM CONTEXTO DA PRÁTICA CLÍNICA

Laura Maria de Almeida dos Reis

**DOI 10.22533/at.ed.27519180224**

**CAPÍTULO 25 ..... 274**

ESTUDO DO PERFIL MATERNO NA MORTALIDADE NEONATAL NO MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA – PB

Mácio Augusto de Albuquerque  
Tarsyla Medeiros de Albuquerque  
Alfredo Victor de Albuquerque Araújo  
Bruno Leão Caminha  
Marta Lúcia de Albuquerque

**DOI 10.22533/at.ed.27519180225**

**CAPÍTULO 26 ..... 289**

FATORES ASSOCIADOS À VARIAÇÃO DO PICO DE FLUXO GERADO DURANTE A TÉCNICA DE HIPERINSUFLAÇÃO MANUAL BRUSCA

Luan Rodrigues da Silva  
Ana Paula Felix Arantes  
Fernando Guimarães Cruvinel  
Giulliano Gardenghi  
Renato Canevari Dutra da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.27519180226**

**CAPÍTULO 27 ..... 296**

HUMANIZAÇÃO DO ATENDIMENTO EM UNIDADE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Richel Bruno Oliveira Castelo Branco  
Rita Luana Castro Lima  
José Musse Costa Lima Jereissati  
Ana Cláudia Fortes Ferreira  
Viviane Bezerra de Souza  
Yara de Oliveira Sampaio  
Eurenir da Silva Souza

**DOI 10.22533/at.ed.27519180227**

**CAPÍTULO 28 ..... 306**

IDENTIFICAÇÃO DOS FATORES PREDITIVOS DE AUMENTO DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR NO INTRA E PÓS- OPERATÓRIO DE CANDIDATOS A COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA

Camila Sales Andrade  
Zailton Bezerra de Lima Junior  
Felipe Siqueira Teixeira

**DOI 10.22533/at.ed.27519180228**

**CAPÍTULO 29 ..... 316**

INCIDÊNCIA E PREVALÊNCIA DE LESÃO POR PRESSÃO EM PACIENTES DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO INTEGRATIVA

Amelina de Brito Belchior  
Maria Eunice Nogueira Galeno Rodrigues  
Rosalice Araújo de Sousa Albuquerque  
Fabianne Ferreira Costa Róseo  
Lidiane do Nascimento Rodrigues  
Janaina dos Santos Mendes

**DOI 10.22533/at.ed.27519180229**

**CAPÍTULO 30 ..... 323**

MORTALIDADE INFANTIL NA MICRO REGIÃO DE CAMPINA GRANDE, PB NO PERÍODO DE 2013 E 2014

Mácio Augusto de Albuquerque  
Tarsyla Medeiros de Albuquerque  
Alfredo Victor de Albuquerque Araújo  
Bruno Leão Caminha  
Marta Lúcia de Albuquerque

**DOI 10.22533/at.ed.27519180230**

**SOBRE OS ORGANIZADORES..... 335**

## USO DE TECNOLOGIAS EM SAÚDE PELO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

**Francisco João de Carvalho Neto**

Universidade Federal do Piauí – UFPI

Picos – Piauí

**Renata Kelly dos Santos e Silva**

Universidade Federal do Piauí – UFPI

Picos – Piauí

**Maria Mileny Alves da Silva**

Universidade Federal do Piauí – UFPI

Picos – Piauí

**Gabriela Araújo Rocha**

Universidade Federal do Piauí – UFPI

Picos – Piauí

**David de Sousa Carvalho**

Universidade Federal do Piauí – UFPI

Picos – Piauí

**Denival Nascimento Vieira Júnior**

Universidade Federal do Piauí – UFPI

Picos - Piauí

**João Matheus Ferreira do Nascimento**

Universidade Federal do Piauí – UFPI

Picos – Piauí

**Zeila Ribeiro Braz**

Universidade Federal do Piauí – UFPI

Picos – Piauí

**Camila Karennine Leal Nascimento**

Universidade Federal do Piauí – UFPI

Picos – Piauí

**Maria da Glória Sobreiro Ramos**

Universidade Federal do Piauí – UFPI

Picos – Piauí

**Ana Karoline Lima de Oliveira**

Universidade Federal do Piauí – UFPI

Picos – Piauí

**Sarah Nilkece Mesquita Araújo Nogueira Bastos**

Universidade Federal do Piauí – UFPI

Picos – Piauí

**RESUMO:** O uso de tecnologias é na atualidade uma constante na práxis assistencial do enfermeiro, como forma de facilitar o atendimento. Assim, é imprescindível a incorporação destas na Atenção Primária visando uma melhoria na qualidade da assistência. Objetivou-se discutir o uso de tecnologias em saúde pelo enfermeiro na atenção primária. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada de março a abril de 2018, mediante a leitura de publicações contidas no repositório Biblioteca Virtual de Saúde-BVS e Scientific Electronic Library Online- SciELO, via BVS. Para tanto, usou-se os descritores em livre associação “Tecnologias em Saúde”, “Enfermagem”, “Atenção Primária” e “Promoção da Saúde”. Os critérios de inclusão foram: artigo disponível na íntegra, publicados entre 2013 a 2018, nos idiomas português, inglês e espanhol. Foram excluídos literatura cinzenta (teses, dissertações, monografias) e aqueles que se apresentaram repetidos e/ou não conservaram relação com o tema. Foram

encontradas 34 produções científicas, sendo que apenas 8 contemplaram os critérios. Observou-se que as tecnologias na área da saúde foram agrupadas por Mehry em três categorias, incluído a tecnologia dura, representada pelo material concreto; a tecnologia leve-dura, incluindo os saberes estruturados e a tecnologia leve, que se expressa como o processo de produção da comunicação, relações e vínculos. Experiências exitosas são relatadas nos estudos encontrados e reforçam a necessidade do enfermeiro estar se capacitando para o manejo da tecnologia mais adequada à sua realidade. Diante disso, esse estudo reforça a importância que deve ser dada às novas metodologias de implementação do cuidado de enfermagem.

**PALAVRAS-CHAVE:** Tecnologias em Saúde, Enfermagem, Promoção da Saúde, Atenção Primária.

**ABSTRACT:** The use of current technologies is a constant in the nurse's care assistance, as a way to facilitate care. Thus, it is essential to an incorporation in it. The objective was the use of health technologies by nurses in primary care. This is an integrative review of the literature, carried out from March to April of 2018, by reading publications contained in the repository of the Virtual Health Library - VHL and Scientific Electronic Library Online - SciELO, via VHL. For that, the descriptors in free association "Technologies in Health", "Nursing", "Primary Attention" and "Promotion of Health" were used. The criteria for participation were: article available in full, between 2013 and 2018, in Portuguese, English and Spanish. The ashes (theses, dissertations, monographs) were analyzed and those that repeated and / or did not conserve the interface with the subject. There were 34 scientific productions found, of which only 8 met the criteria. He observed that health technologies were grouped by Mehry into three categories, included in the dura, represented by the concrete material; the level level, including the know-the-text and the technology level, which segregation of the production of communication, communication and links. Successful experiences are reported in studies and reinforce the need for a nurse to improve the ability to adapt to their reality. Therefore, this study reinforces the importance that must be given to the new forms of nursing care implementation.

**KEYWORDS:** Health Technologies, Nursing, Health Promotion, Primary Care.

## 1 | INTRODUÇÃO

Tecnologias referem-se aos recursos desenvolvidos que facilitam a execução de um trabalho e viabilizam o entendimento e aplicação de uma ação. A etimologia da palavra tecnologia: "tecno" deriva de *techné*, que é o saber fazer, e "logia" que vem de *logos* razão, ou seja, significa a razão do saber fazer. Assim, a tecnologia envolve conhecimento técnico e científico e a aplicação deste através de sua transformação no uso de ferramentas, processos e instrumentos criados e/ou utilizados a partir deste conhecimento (SANTOS; FROTA; MARTINS, 2016).

Ressalta-se que as tecnologias em saúde consistem em produtos que contribuem

para a melhoria da assistência no cuidado aos pacientes, como equipamentos hospitalares, materiais para a saúde, vacinas, medicamentos, testes diagnósticos, próteses e sistemas de informação, destinadas a colaborar com a assistência, resolução e redução de danos à saúde dos usuários (GOMES, 2017).

As tecnologias na área da saúde foram agrupadas por Mehry e outros autores (1997) em três categorias: a) Tecnologia dura - representada pelo material concreto como equipamentos, mobiliário tipo permanente ou de consumo; b) Tecnologia levedura - incluindo os saberes estruturados representados pelas disciplinas que operam em saúde, a exemplo da clínica médica, odontológica, epidemiológica, entre outras; c) Tecnologia leve - que se expressa como o processo de produção da comunicação, das relações, de vínculos que conduzem ao encontro do usuário com necessidades de ações de saúde. Acredita-se que as três categorias delineadas estão estreitamente interligadas e presentes no agir da enfermagem, embora nem sempre de modo transparente (VASCO, 2015).

A Atenção Primária, bem como as Redes de Atenção à Saúde (RAS), compõem-se como uma estratégia no cuidado integral dirigida ao atendimento das necessidades de saúde da população. Atribuída como prima ligação do cliente com o Sistema Único De Saúde (SUS), dentre suas competências, destacam-se algumas funções como ser uma base descentralizada para os serviços de saúde; ser resolutiva na identificação de riscos e demandas, individuais e coletivas; coordenar o cuidado com a elaboração e acompanhamento dos processos terapêuticos; ser uma matriz comunicacional entre os pontos de atenção (BRASIL, 2015). Para tanto, é necessário agregar ferramentas e dispositivos facilitadores em sua atuação, isto é, tecnologias para a gestão do cuidado.

No âmbito da atenção primária, pode-se destacar o emprego de tecnologias leves e a necessidade de valorização destas em um contexto atual de perda da dimensão cuidadora nos serviços de saúde, visto que estes têm se direcionado excepcionalmente para a doença e o diagnóstico, privilegiando a atuação dos profissionais em procedimentos, o que leva a carência do componente humanidade da abordagem ao paciente (ENGELA et al., 2018).

Na atenção básica, destaca-se o emprego das tecnologias leves no sentido de promover o agir comunicativo e desse modo agregar o componente de humanização à assistência prestada. Ademais, esse modelo de atenção centrado na valorização das tecnologias leves proporciona a ligação e coordenação da atenção incluindo todos os tipos de tecnologias em saúde, o que favorece a prestação de um cuidado que engloba eficácia técnica e humanização. Desse modo, as práticas de humanização, associadas às tecnologias leves (de relacionamento), não podem se dissociar do uso adequado de tecnologias duras e leveduras, sem as quais a qualidade da atenção estaria comprometida (FERREIRA; ARTMANN, 2016).

A tecnologia leve-dura é compreendida como a utilização de conhecimentos e saberes bem estruturados, que não precisam de um recurso de alta tecnologia para realização, como massagens, banho de imersão, aromaterapia, clínica médica, a

pediátrica, a clínica psicanalista e epidemiologia, e outras áreas (SABINO, 2016).

A incorporação das tecnologias duras na atenção primária, como o computador, por exemplo, também é de grande valia, visto que é potencialmente capaz de melhorar a qualidade dos registros, facilitando a manipulação das informações e evitando que estas sejam perdidas, o que, conseqüentemente promove a comunicação efetiva entre a equipe de saúde evitando erros e potencializando a qualidade da assistência prestada. De maneira geral, a integração das tecnologias inovadoras na saúde promove constantes transformações, visando melhorias dos processos de trabalho e articulação do sistema, beneficiando a prática profissional, a gestão, os cidadãos, a geração de conhecimento e controle social (GAVA, et al, 2016).

Diante das considerações apresentadas, este estudo justifica-se pela necessidade de se compreender a importância e aplicabilidade das tecnologias do cuidar nos diferentes contextos assistenciais, devido à capacidade destas de direcionar as ações de enfermagem e possibilitar uma melhor qualidade da assistência prestada aos pacientes. Sua relevância está relacionada ao fato de que a produção de conhecimento na área de tecnologias em saúde pode contribuir para sua inserção em cenários onde ainda inexistem ou são pouco exploradas, bem como o aprimoramento de tais tecnologias nos locais onde já se encontram implementadas.

Desta forma, objetiva-se com este trabalho, discutir o uso de tecnologias em saúde pelo enfermeiro na atenção primária.

## 2 | METODOLOGIA

Esta pesquisa é do tipo revisão integrativa da literatura, na qual permite a compilação de vários estudos anteriores para obter uma percepção aprofundada de uma determinada temática. Esse método é conduzido por uma questão de pesquisa construída de forma clara e guiado por métodos explícitos para identificar, analisar e sintetizar a literatura relevante, se constituindo uma ferramenta importante da Prática Baseada em Evidências – PBE (FERNANDES; GALVÃO, 2013).

A revisão integrativa tem o potencial de construir conhecimento em enfermagem, produzindo um saber fundamentado e uniforme para os enfermeiros realizarem uma prática clínica de qualidade. Esse método tem a finalidade de reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre um delimitado tema ou questão, de maneira sistemática e ordenada, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado (MENDES, SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Este estudo foi desenvolvido seguindo as seis etapas de uma revisão, respectivamente: identificação do tema e seleção da hipótese para a elaboração da revisão; Estabelecimento dos critérios para inclusão e exclusão de estudos; Identificação dos estudos pré-selecionados; Categorização dos estudos selecionados, documentando as informações extraídas nas fases anteriores; Análise e interpretação

dos resultados e apresentação da revisão/síntese do conhecimento (BOTELHO, CUNHA; MARCELO, 2011).

Buscou-se responder à questão de pesquisa “Qual a produção científica sobre o uso de tecnologias em saúde pelo enfermeiro na atenção primária?” A questão foi abordada por meio da estratégia “População/Problema, Interesse e Contexto” (PICO), que é uma ferramenta da base de dados *National Library of Medicine* (Quadro 1).

Descrição	PICO	Componentes	Descriptor	Tipo
População/ Problema	P	Estudos originais	-	-
Interesse	I	Tecnologias de informação em saúde	“Biomedical Technology”	DeCS/BVS*
Contexto	Co	Atenção Primária Enfermagem	“Primary Health Care”; “Nursing” “Health Promotion”	DeCS/BVS

Quadro 1 - Pergunta de pesquisa, segundo a estratégia População/Problema, Interesse e Contexto - PICO, Brasil, 2018

Legenda: DeCS/BVS= descritores em ciências e saúde disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde.

A revisão de literatura foi realizada entre março a abril de 2018, mediante a leitura de publicações contidas no repositório da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e na base de dados *SciELO - Scientific Electronic Library Online*, via BVS. Os descritores controlados, utilizados na estratégia de busca foram selecionados no no DeCs (Descritores em Ciências da Saúde), sendo eles: “Tecnologias em Saúde”, “Enfermagem”, “Atenção Primária” e “Promoção da Saúde”, e seus correspondentes em inglês e espanhol. Para cada base de dados foi utilizada uma estratégia de busca.

Os critérios de inclusão foram: artigo disponível na íntegra, publicados entre 2013 a 2018, nos idiomas português, inglês e espanhol. Foram excluídas revisões de literatura, literatura cinzenta (teses, dissertações, monografias) e aqueles que se apresentaram repetidos e/ou não conservaram relação com o tema.

A seleção dos artigos foi realizada por onze revisores de forma independente para conferir maior rigor a este procedimento. Após a aplicação da combinação de descritores nas bases de dados e a seleção dos artigos de interesse, procedeu-se, inicialmente, pela leitura dos títulos e resumos, em pares, com base nos critérios de inclusão. A partir dessa seleção, os artigos restantes foram lidos na íntegra, com a finalidade de incluir apenas as publicações relevantes e coerentes com o problema deste estudo, totalizando 8 artigos para análise, conforme pode ser observado no fluxograma da busca apresentado no Figura 1.

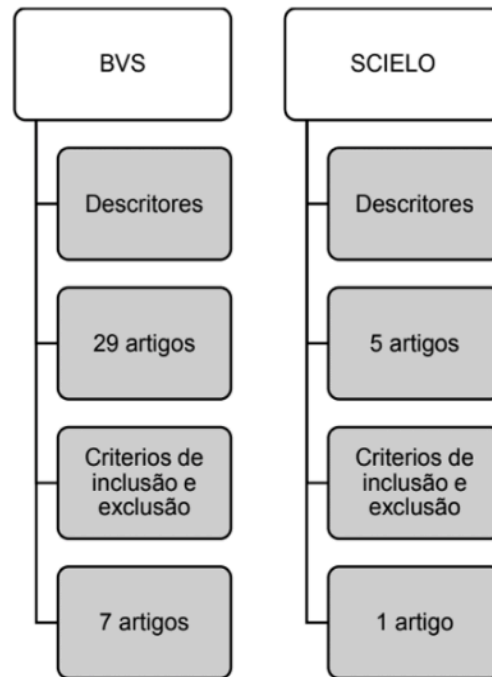


Figura 1 - Fluxograma de seleção do estudo de revisão integrativa. Picos, 2018.

A análise do estudo foi mediada por um instrumento validado, em que foram abordadas as variáveis quanto ao título, autores, ano e país de publicação. Além destes, foram organizados os dados referentes à metodologia empregada e aos resultados (URSI; GALVÃO, 2006).

Para extrair as informações dos artigos, o pesquisador deve fazer uso de um instrumento que permita analisar separadamente cada artigo, tanto num nível metodológico quanto em relação aos resultados das pesquisas. Tal instrumento deve possibilitar a síntese dos artigos, salvaguardando suas diferenças. Depois de analisados, os artigos foram organizados em um quadro e discutidos de acordo com o referencial teórico pertinente. Os princípios éticos foram mantidos, respeitando-se os direitos autorais dos autores, mediante citação de cada um deles.

### 3 | RESULTADOS

Para compor a revisão integrativa, foram incluídos 8 artigos, dos quais observou-se que a maior parte das publicações se deu nos anos de 2013 a 2016, totalizando 5 artigos, as demais representaram 3 publicações em 2017. Os principais métodos utilizados foram: 2 com metodologia qualitativa, 1 quantitativa, 1 quantiqualitativo, 2 com entrevistas semiestruturadas com médicos e enfermeiros da Atenção Primária, 1 estudo reflexivo, e 1 estudo etnográfico.



Nº	Título	Autores; Ano de publicação; País	Método adotado	Resultados
1	Assistência de enfermagem a portadores de feridas: tecnologias de cuidado desenvolvidas na atenção primária.	Busanello, et al; 2013.	Abordagem qualitativa, de caráter exploratório.	Foram estruturadas algumas categorias, com a utilização das tecnologias leves, leve-duras e duras, com predomínio da comunicação e vínculo na mediação do cuidado aos indivíduos portadores de ferida e foi desenvolvida a sistematização da assistência de enfermagem aos indivíduos que compareciam ao nível de atenção primário com estas características.
2	Experiência de enfermeiros com computadores na atenção primária: estudo exploratório.	Gonçalves, et al; 2016.	Pesquisa exploratória do tipo Survey de abordagem quantitativa.	O uso do computador está presente no processo de trabalho de enfermagem, entretanto, são necessárias ações de educação permanente para melhor incorporação das competências em informática, visando utilização efetiva das tecnologias da informação e comunicação nos serviços de saúde e de enfermagem na atenção primária.
3	Tecnologias relacionais como instrumentos para o cuidado na Estratégia Saúde da Família.	A b r e u , A m e n d o l a , T r o v o ; 2 0 1 7 .	Estudo descritivo, transversal, com abordagem qualitativa.	Foram identificadas as tecnologias relacionais utilizadas por enfermeiros de Estratégia Saúde da Família em seu cotidiano de trabalho no atendimento aos usuários, com a valorização do uso das tecnologias relacionadas à comunicação, escuta, empatia e acolhimento.
4	Burnout e tecnologias em saúde no contexto da enfermagem na Atenção Primária à Saúde.	Silva, et al; 2017.	Estudo reflexivo.	A utilização das tecnologias em saúde, pelo enfermeiro, possibilita a melhoria do conhecimento, da saúde, do estresse laboral e minimiza, conseqüentemente, o adoecimento mental (como a síndrome de Burnout).
5	El uso de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) en los centros de salud: la visión de los profesionales en Cataluña, España.	M o r a , R u e d a ; 2 0 1 3 ; E s p a n h a .	Descritivo qualitativo.	A introdução das Tecnologias de Informação e Comunicação no sistema de saúde deu origem a uma bateria de novos conceitos que abriram o campo de reflexão sobre o potencial e as limitações da aplicabilidade dessas tecnologias no cotidiano dos profissionais de saúde e dos pacientes. Mudanças na comunicação entre pacientes e profissionais da atenção primária são impulsionadas pelo uso de blogs pelos pacientes.

6	Tecnologias na promoção da saúde de idosos com doenças crônicas na Atenção primária à saúde.	Penha, et al; 2015; Brasil.	Descritivo com abordagem qualitativo.	Emergiram duas categorias: Tecnologias empregadas na promoção da saúde de idosos com doenças crônicas e Estratégias para emprego de tecnologias no grupo de idosos na Atenção Primária à Saúde. Destacaram-se as tecnologias leves (acolhimento humanizado e vínculo) e duras (glicosímetro, tensiômetro e outras), que foram escolhidas pelos profissionais para as atividades de promoção da saúde.
7	Aplicação de tecnologia leve no pré-natal: um enfoque na Percepção das gestantes.	Alves, et al; 2013; Brasil.	Estudo quantiqualitativo, descritivo.	O desenvolvimento da tecnologia jogo educativo permitiu que novas informações referentes ao período gravídico-puerperal fossem melhor compreendidas pelo grupo, permitiu as gestantes assumirem uma participação ativa, e a possibilidade de assumirem-se como sujeitos durante o desenvolvimento da atividade.
8	Identificação de experiências de Saúde 2.0 no campo da atenção primária na Espanha.	M o r a , Rueda; 2017; Espanha.	Digitais e estudos etnográficos.	O termo "Saúde 2.0" é usado para se referir à introdução da Web 2.0- aplicação de tecnologias de informação e comunicação (TIC), que promovem a interação entre usuários através da Internet - no campo da saúde, essas são muito variadas, que vão desde a conduta de uma página no Facebook até o estabelecimento de uma relação médico-paciente por meio de um programa de teleconsulta, através das comunidades virtuais de Pacientes ou os blogs cada vez mais comuns das Equipes de Atenção Primária, com informações básicas sobre saúde e seu escopo territorial de referência.

O quadro 2 demonstra a caracterização dos estudos quanto à tecnologia em saúde empregada. A maior parte dos artigos, seis, abordaram o uso de tecnologias duras, cinco leves e quatro leve-duras.

Nº do artigo	Tecnologia Empregada	Classificação da Tecnologia
1	Vínculo, saberes estruturados fundamentados, uso de softwares e hardware e implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem.	Leve, leve-dura, dura.
2	Uso do computador e da informática.	Dura.
3	Acolhimento, vínculo, escuta qualificada.	Leve.

4	Vínculo, uso de ferramentas de hardware.	Leve, dura.
5	Página no Facebook, programa de tele consultas e blogs.	Leve-dura, dura.
6	Tecnologias da Web 2.0 no campo da saúde – wikis e blogs.	Leve-dura, dura.
7	Jogo educativo para gestantes.	Leve.
8	Criação de vínculo e acolhimento resolutivo, cadernetas de saúde, panfletos, glicemia capilar, tensiômetro e cálculo de IMC.	Leve, leve-dura e dura.

Quadro 2 – Caracterização dos estudos quanto à tecnologia em saúde empregada. Picos – PI, 2018.

#### 4 | DISCUSSÃO

O conceito de tecnologia pode ser entendido de forma ampliada quando aplicado na área da saúde, para tal busca a produção de bens e produtos que funcionem satisfazendo necessidades. Divide-se em tecnologia dura, leve-dura e leve, na qual todas se correlacionam para atender holisticamente a complexidade do ser humano que recebe a assistência. Desse modo, complementa-se que o cuidado de enfermagem no panorama da tecnologia contempla a capacidade do ser humano em buscar inovações, visando a qualidade e a resolutividade da atenção em saúde, mediante a inter-relação pessoal, teorias, métodos e processos científicos (ABREU; AMENDOLA; TROVO, 2017).

A partir dos estudos analisados nota-se que o uso das tecnologias do tipo leve destaca na Atenção Primária de Saúde. Tal fato pode ser explicado pelo caráter de acolhimento, receptividade e contato inicial do paciente com os serviços de saúde, e situação em que as habilidades de criação de vínculo e gerar confiança, são especialmente elencadas para garantir o êxito do desenvolvimento dos processos de trabalho.

As tecnologias leves caracterizam-se por estarem presentes no espaço relacional do trabalho e se concretizam através das atitudes dos sujeitos. O enfermeiro da Estratégia Saúde da Família (ESF) deve saber como fazer correto uso dessa tecnologia relacional, tendo em vista que esta compreende o acolhimento, a formação de vínculo entre o profissional e o cliente, bem como interação de ambos com a comunidade. Nesse sentido, entende-se que há a corresponsabilização e uso de habilidades que incluem a ética, boa comunicação e empatia. Ademais, a prática da escuta qualificada, uso da perspectiva interdisciplinar o fazem desenvolver também a competência interpessoal através deste tipo de tecnologia (ABREU; AMENDOLA; TROVO, 2017).

O enfermeiro também utiliza a tecnologia do tipo leve-dura constantemente, tendo em vista que esta compreende todos os saberes estruturados no processo de saúde e englobam os conhecimentos fundamentados como ciência como a fisiologia, anatomia, psicologia e semiologia. Com isto, permitindo o olhar do profissional da saúde sobre o usuário, como um objeto de sua intervenção, a partir do raciocínio clínico e da epidemiologia (BUSANELLO et al, 2013).

As tecnologias duras têm sido relacionadas a normas, rotinas, estruturas organizacionais e equipamentos tecnológicos, estes últimos permitem acessar dados cadastrados nas plataformas digitais e consultar exames laboratoriais e de imagem dos usuários, por exemplo. É neste mesmo seguimento que as estruturas organizacionais dos serviços de saúde são úteis, classificadas também como do tipo dura, permitindo que a partir do estabelecimento de normas haja direcionamento e sistematização do cuidado (BUSANELLO et al, 2013).

Na prática, a Atenção Básica pode se beneficiar da combinação dessas tecnologias, para qualificar a assistência prestada tanto pelo enfermeiro quanto pelos demais profissionais da equipe interdisciplinar, buscando responder às exigências sociais e de saúde de cada contexto social na medida em que este necessite. Outro fator gira em torno de que os estudos sobre o uso de tecnologias na saúde são mais voltados para níveis secundários e terciários, o que reforça a necessidade de mais pesquisas voltadas para o nível primário, tendo em vista que ele representa a porta de entrada do usuário no âmbito do Sistema Único de Saúde, bem como é um local de trabalho bastante gerenciado pelo enfermeiro (GONÇALVES et al, 2016).

No tocante ao uso dessas tecnologias na Atenção Básica, sabe-se que o enfermeiro que trabalha nesse nível de atenção deve possuir competências e habilidades específicas ao atuar na gestão do cuidado, como saber utilizar de ferramentas de hardware e software na alimentação de dados de plataformas digitais. Ter boas vivências relacionais e de vínculo é fundamental para que o enfermeiro desenvolva um trabalho apropriado de respeito e confiança, atributos importantes no momento de orientar quanto a mudanças de hábitos de alimentação, por exemplo. Além disso, deve-se conseguir aplicar o conhecimento fundamentado a cada paciente de forma singular (SILVA et al, 2017).

Nesse íterim, ao usar um misto de tecnologias em seu cotidiano, ressalta-se a importância de que o profissional não tenha sempre uma compreensão mecanicista e fragmentada das tecnologias em saúde na Atenção Primária, sejam elas duras, leves ou leves-duras, pois isso pode prejudicar o processo de trabalho do enfermeiro da ESF trazendo alienação, esgotamento dos recursos em seu processo produtivo e estresse ocupacional (SILVA et al, 2017).

As tecnologias que se baseiam principalmente na interação entre os pacientes são apontadas para potencializar o caráter experiencial da doença e para distanciar-se, conseqüentemente, do discurso técnico-científico. O apoio psicológico entre os pares ocupa um lugar privilegiado, onde o que conta é especialmente a empatia entre um

grupo de pessoas que, graças a esse tipo de plataforma, puderam compartilhar suas experiências cotidianas em relação a uma doença específica. (MORA; RUEDA, 2017)

Para que haja a adequada implementação de novas tecnologias na assistência à saúde é necessário que o modelo vigente de assistência seja modificado, abrindo portas para uma maior participação dos usuários em seus processos de cuidar, incluindo o acesso aos recursos disponibilizados pela rede pública de assistência à saúde (PENHA et al., 2015). Nesse sentido, as Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) podem gerar benefícios para a relação entre profissional e pacientes da atenção primária a saúde, tais como o aumento da confiança, o estabelecimento de redes de apoio para os pacientes e a otimização da autonomia dos pacientes na tomada de decisão (MORA, RUEDA, 2017).

As tecnologias de interação entre pacientes e profissionais de saúde, constituem-se principalmente em projetos institucionais que objetivam oferecer aos pacientes a possibilidade de consulta sem ter que ir ao centro de saúde. As razões para a implementação destes serviços são variados, que vão desde a necessidade de trazer os pacientes de centros de saúde em regiões onde a população é amplamente dispersos geograficamente. (MORA; RUEDA, 2017)

Dentre as formas de tecnologias demonstradas, cita-se um jogo educativo, por meio do qual é possível atrair o paciente a ter uma participação ativa e ainda possibilitar o fortalecimento da capacidade de escolha dos sujeitos. Desse modo, ações de educação em saúde podem ter mais facilmente adesão por parte daqueles que recebem a ação, uma vez que deixa a visão de repasse monótono de informações desinteressantes, para um processo em que eles são protagonistas. Vale ressaltar que para obter tal resultado, além de interação entre as partes, a tecnologia deve conter informações que sejam repassadas de forma simples e contextualizada com a realidade (ALVES et al., 2013).

E as tecnologias de interação entre os profissionais de saúde estão intimamente ligadas à promoção de uma maior comunicação entre os profissionais da atenção primária e os profissionais da atenção secundária. Dessa forma, enfocam, por um lado, a correção dos possíveis erros nos encaminhamentos dos centros de saúde para os hospitais, evitando, assim, encaminhamentos desnecessários e, por outro lado, melhorando a qualidade desses encaminhamentos, estimulando consultas, melhor informado e com melhores ferramentas para fornecer toda a documentação necessária. (MORA; RUEDA, 2017)

O uso de novas tecnologias na assistência de saúde requer, impreterivelmente, que o profissional tenha conhecimento do conceito e quais são as formas em que essa tecnologia se expressa. Segundo Penha et al, 2015, alguns enfermeiros não possuem domínio aprofundado das classificações de tecnologias leve-duras, não as considerando como a construção de um saber estruturado, mas apenas materiais palpáveis empregados nas atividades educativas, tais como cadernetas, pôsteres, panfletos e material audiovisual.

## CONCLUSÃO

Verificou-se, por intermédio desse estudo, que a utilização de metodologias ativas se mostra como uma importante e forte aliada às estratégias de promoção da saúde, visto que as mesmas colocam as pessoas como protagonistas, seja receptores de informações ou transmissores de conhecimento. Os profissionais, devem utilizar rotineiramente dessas ferramentas durante sua atuação seja na assistência ou em qualquer outro âmbito.

Dessa forma, fortalecem o binômio de comunicação e vínculo, entre os profissionais e a comunidade, tornando prático, acessível e de fácil compreensão as estratégias de educação em saúde. Contudo, a utilização de ferramentas que possibilitem a adesão da comunidade às atividades de promoção da saúde, é imprescindível para a ampliação da qualidade de vida singular de cada indivíduo, bem como, coletiva quando lançado o olhar para a comunidade.

## REFERÊNCIAS

- ABREU, T. F. K.; AMENDOLA, F.; TROVO, M. M. Tecnologias relacionais como instrumentos para o cuidado na Estratégia Saúde da Família. **Rev. Bras. Enferm.** Brasília, v.70, n.5, set./out. 2017.
- ALVES, A. C. P. et al. Aplicação de tecnologia leve no pré-natal: um enfoque na percepção das gestantes. **Rev. enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v.21, n.1, p. 648-653, dez 2013.
- BOTELHO, L. L. R.; CUNHA, C. C. A.; MARCELO, M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. **Revista eletrônica Gestão e Sociedade**, v.5, n.11, p.121-136, 2011.
- BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **A Atenção Primária e as Redes de Atenção à Saúde**. 1. ed. Brasília, DF, 2015.
- BUSANELLO, J. et al. Assistência de enfermagem a portadores de feridas: tecnologias de cuidado desenvolvidas na atenção primária. **Rev Enferm UFSM**. v.3, n.1, p. 175-184, jan/abril 2013.
- ENGELA, M. H. T. et al. Uso das tecnologias em saúde na atenção básica às pessoas em condições de hipertensão arterial sistêmica. **Revista Fund. Care Online**, v.10, n.1, p.75-84, 2018.
- FERNANDES, A. F. C.; GALVÃO, C. M. Métodos de revisão: não podemos banalizar. **Rev Rene**. v.14, n.1, p.1-2, 2013.
- FERREIRA, L. R.; ARTMANN, E. Discurso sobre humanização: profissionais e usuários em uma instituição complexa de saúde. **Revista Ciênc. Saúde Coletiva**. v.23, n. 5, p.1437-1450, 2016.
- GAVA, M. et al. Incorporação da tecnologia da informação na Atenção Básica do SUS no Nordeste do Brasil: expectativas e experiências. **Revista Ciênc. Saúde Coletiva**, v.21, n.3, p.891-902, 2016.
- GOMES, A. T. L. et al. Tecnologias aplicadas à segurança do paciente: uma revisão bibliométrica. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v.7, 2017.
- GONÇALVES, L. S. et al. Experiência de enfermeiros com computadores na atenção primária: estudo exploratório. **Cogitare Enferm**. v.21, n.1, p. 1-10, jan/mar. 2016.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto Enfermagem**, v.17, n.4, p.758-764, 2008.

MORA, M. O.; RUEDA, L. I.; El uso de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) en los centros de salud: la visión de los profesionales em Cataluña, España. **Rev. COMUNICACIÓN SAÚDE EDUCAÇÃO**, v.21, n.63, p.945-955, 2017.

PENHA, A. A. G. et al. Tecnologias na promoção da saúde de idosos com doenças crônicas na atenção primária à saúde. **Rev. enferm UFSM**, v.5, n.3, p.406-414, jul/set 2015.

SABINO, M. et al. Uso de tecnologia leve-dura nas práticas de enfermagem: análise de conceito. **Aquichan**, v.16, n.2, p.230-239, 2016.

SANTOS, Z. M. S. A.; FROTA, M. A.; MARTINS, A. B. T. **Tecnologias em saúde: da abordagem teórica a construção e aplicação no cenário do cuidado**. 1. ed. Fortaleza, Ceará: EdUECE, 2016.

SILVA, C. C. S. et al. Burnout e tecnologias em saúde no contexto da enfermagem na Atenção Primária à Saúde. **Esc. Anna Nery**. v.21, n.2, 27 de abril, 2017.

URSI, E. S.; GALVÃO, C. M. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. **Rev. Latino-am Enfermagem**. v.14, n.1, p.124-131, janeiro-fevereiro, 2006.

VASCO, A. M. V.; SILVA, L. M.; PINHEIRO, F. G. M. S. Tecnologias e avanços nos estudos da assistência ao paciente com pneumonia associada à ventilação mecânica. **Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT**, v.2, n.3, p.81-96, 2015.

## **SOBRE OS ORGANIZADORES**

**NAYARA ARAÚJO CARDOSO** Graduada com titulação de Bacharel em Farmácia com formação generalista pelo Instituto Superior de Teologia Aplicada – INTA. Especialista em Farmácia Clínica e Cuidados Farmacêuticos pela Escola Superior da Amazônia – ESAMAZ. Mestre em Biotecnologia pela Universidade Federal do Ceará – *Campus* Sobral. Membro do Laboratório de Fisiologia e Neurociência, da Universidade Federal do Ceará – *Campus* Sobral, no qual desenvolve pesquisas na área de neurofarmacologia, com ênfase em modelos animais de depressão, ansiedade e convulsão. Atualmente é Farmacêutica Assistente Técnica na empresa Farmácia São João, Sobral – Ceará e Farmacêutica Supervisora no Hospital Regional Norte, Sobral – Ceará.

**RENAN RHONALTY ROCHA** Graduado com titulação de Bacharel em Farmácia com formação generalista pelo Instituto Superior de Teologia Aplicada - INTA. Especialista em Gestão da Assistência Farmacêutica e Gestão de Farmácia Hospitalar pela Universidade Cândido Mendes. Especialista em Análises Clínicas e Toxicológicas pela Faculdade Farias Brito. Especialista em Farmácia Clínica e Cuidados Farmacêuticos pela Escola Superior da Amazônia - ESAMAZ. Especialista em Micropolítica da Gestão e Trabalho em Saúde do Sistema Único de Saúde pela Universidade Federal Fluminense. Farmacêutico da Farmácia Satélite da Emergência da Santa Casa de Sobral, possuindo experiência também em Farmácia Satélite do Centro Cirúrgico. Membro integrante da Comissão de Farmacovigilância da Santa Casa de Misericórdia de Sobral. Farmacêutico proprietário da Farmácia Unifarma em Morrinhos. Foi coordenador da assistência farmacêutica de Morrinhos por dois anos. Mestrando em Biotecnologia pela Universidade Federal do Ceará.



Agência Brasileira do ISBN  
ISBN 978-85-7247-127-5

