

SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI: UMA ABORDAGEM SOBRE A ENFERMAGEM

VOLUME 1

Organizadora:
Polyana Felipe Ferreira da Costa



SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI: UMA ABORDAGEM SOBRE A ENFERMAGEM

VOLUME 1

Organizadora:
Polyana Felipe Ferreira da Costa



Editora Omnis Scientia

SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI: UMA ABORDAGEM SOBRE A ENFERMAGEM

Volume 1

1ª Edição

Triunfo – PE

2020

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizador (a)

Ma. Polyana Felipe Ferreira da Costa

Conselho Editorial

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Wendel José Teles Pontes

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Cássio Brancalone

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Editores de Área – Ciências da Saúde

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Assistentes Editoriais

Thialla Larangeira Amorim

Andrea Telino Gomes

Imagem de Capa

Freepik

Edição de Arte

Leandro José Dionísio

Revisão

Os autores



Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.

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

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

S255 Saúde pública no século XXI [livro eletrônico] : uma abordagem sobre a enfermagem: volume 1 / Organizadora Polyana Felipe Ferreira da Costa. – Triunfo, PE: Omnis Scientia, 2020.
281 p. : il. ; PDF

Inclui bibliografia
ISBN 978-65-991674-6-1
DOI 10.47094/978-65-991674-6-1

1. Enfermagem – Pesquisa – Brasil. 2. Política de saúde – Brasil.
3. Saúde pública. I. Costa, Polyana Felipe Ferreira da.

CDD 610.73

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

Falar da enfermagem é falar do amor ao próximo concretizado em atitudes. Sua origem aponta para as atividades de pessoas dedicadas a cuidar do bem-estar dos enfermos, garantindo a eles uma situação digna, de saúde básica e de sobrevivência, antes do nascimento de Jesus Cristo. E passado milhares de anos, o desafio de cuidar dos enfermos só aumenta e com o cenário da saúde global, em virtude do aumento populacional a demanda por cuidados acompanha este ritmo. Desse modo, abnegados profissionais, saem todos os dias para trabalhar pela saúde dos outros, muitas vezes, colocando a sua em risco. Mas não é só por meio do cuidado com as pessoas que os profissionais da enfermagem podem ajudar a mudar a nossa realidade para melhor. No momento que os profissionais e estudantes de enfermagem se debruçam sobre livros e artigos e passam a redigir sobre determinada doença ou agravo, estão contribuindo, não apenas com a ciência, mas com a saúde como um todo. Nesta obra, o leitor verá o esforço e a dedicação traduzida em palavras, feitas com amor a profissão, mas com o mesmo objetivo daqueles que lidam diretamente com os enfermos, ajudar ao próximo.

Em nossos livros selecionamos um dos capítulos para premiação como forma de incentivo para os autores, e entre os excelentes trabalhos selecionados para compor este livro, o premiado foi o capítulo 11, intitulado “Perfil clínico-epidemiológico de indivíduos portadores de dermatite de contato a castanha de caju”.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....18

TEORIA DA ADAPTAÇÃO E SUA APLICABILIDADE EM MEIO A PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS

Pedro Ivo Torquato Ludugerio

Maria Misrelma Moura Bessa

Ione de Sousa Pereira

Sarah Lais da Silva Rocha

Vitória Raissa Rodrigues Ferreira

Willian dos Santos Silva

Sharlene Maria Oliveira Brito

DOI: 10.47094/978-65-991674-6-1.16-27

CAPÍTULO 2.....30

PROCESSO DE TRABALHO NAS CENTRAIS DE MATERIAIS E ESTERILIZAÇÃO DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19: ESTUDO REFLEXIVO

Joyce Soares e Silva

Hilda Dandara Carvalho Santos Leite

Thayna Mayara de Oliveira Araújo Moura

Nisleide Vanessa Pereira das Neves

Luciana Karine de Abreu Oliveira

Rouslanny Kelly Cipriano de Oliveira

DOI: 10.47094/978-65-991674-6-1.28-36

CAPÍTULO 3.....39

REORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE FRENTE A PANDEMIA CAUSADA PELA COVID-19

Maria Jussara Medeiros Nunes

Sarah Mikaelly Ferreira e Silva e Silva

Luzia Cibele de Souza Maximiano
Larissa Gabrielly da Silva Morais
Francisca Gilberlania da Silva Santos Barreto
Palloma Rayane Alves de Oliveira Sinezio
Luiz Carlos Pinheiro Barrozo
Suzana Carneiro de Azevedo Fernandes
Alan Renê Batista Freitas
Nidiane Gomes da Silva
Joquebede costa de oliveira Souza
Gabriel Victor Teodoro de Medeiros Marcos

DOI: 10.47094/978-65-991674-6-1.37-44

CAPÍTULO 4.....47

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO BÁSICA: UM OLHAR SOB A ÉTICA PROFISSIONAL

Marina Pereira Moita
Paloma de Vasconcelos Rodrigues
Maria Iasmym Viana Martins
Maria da Conceição Coelho Brito

DOI: 10.47094/978-65-991674-6-1.45-51

CAPÍTULO 5.....54

APLICAÇÃO DA ESCALA DE RISCO EM UMA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Thainara Kauanne Pacheco Almeida
Nathália Xavier Lima
Diego Rislei Ribeiro
Luzia Mendes de Carvalho Souza
Maiara Pereira dos Santos

Lessaiane Catiúscia Silva de Oliveira

Déborah Bastos Santos

Ana Cleide da Silva Dias

Luciana Mayara Gomes de Sá

Márcia Sabrina Silva Ribeiro

DOI: 10.47094/978-65-991674-6-1.52-60

CAPÍTULO 6.....63

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AOS PORTADORES DE DIABETES MELLITUS NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA VISITA PRÁTICA

Rannykelly Basilio de Sousa

Francisco Costa de Sousa

Melina Even Silva da Costa

Evenson François

Samuel Freire Feitosa

Antônia Gidêvane Gomes da Silva

DOI: 10.47094/978-65-991674-6-1.61-70

CAPÍTULO 7.....73

USO DE METODOLOGIA ATIVA NA ABORDAGEM DO DIABETES MELLITUS NA ATENÇÃO SECUNDÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Rannykelly Basilio de Sousa

Alécia Hercídia Araújo

Tacyla Geyce Freire Muniz Januário

Melina Even Silva da Costa

Cícero Aldemir da Silva Batista

Sandra Mara Pimentel Duavy

DOI: 10.47094/978-65-991674-6-1.71-78

CAPÍTULO 8.....81

HIGIENE PESSOAL: UMA ABORDAGEM NO CONTEXTO ESCOLAR-PROJETO INTEGRADOR EM UMA ESCOLA PÚBLICA DE PORTO VELHO-RO

Vitória Maria Pereira Mesquita

Leticia Auxiliadora Fragoso da Silva

Francisco Matheus de Souza Cavalcante

Iohana Rayssa Monteiro Freitas Araújo

Raissa Fernanda Feitosa de Menezes

DOI: 10.47094/978-65-991674-6-1.79-87

CAPÍTULO 9.....90

CONFLITOS VIVENCIADOS PELA FAMÍLIA DO PORTADOR DE ALZHEIMER: UMA CONTRIBUIÇÃO DA ENFERMAGEM

Luiz Henrique dos Santos Ribeiro

Danielle Seixas Gonçalves

Ana Lúcia Naves Alves

Gustavo Nunes de Mesquita

Laisa Marcato Souza da Silva

Daniela Marcondes Gomes

Julia Gonçalves Oliveira

Leonardo Henrique Pires de Oliveira

DOI: 10.47094/978-65-991674-6-1.88-102

CAPÍTULO 10.....104

A PREVALÊNCIA DE DOENÇAS NEGLIGENCIADAS EM ALAGOAS E CONTRIBUIÇÕES DA ENFERMAGEM

Madhalena Lindha Ferreira de Lucena

Andrezza Maria Araujo Pereira Alves

Joicielly França Bispo

Julyanne Florentino da Silva Araújo
Kessia dos Santos de Oliveira
Lázaro Heleno Santos de Oliveira
Luiza Daniely Rodrigues de Siqueira
Maciel Borges da Silva
Nayara Rodrigues Lopes Ferreira
Stefany Pereira de Oliveira Higino
Yasmim dos Santos Verçosa
Mara Gabriela Brasileiro de Lucena Ferreira
DOI: 10.47094/978-65-991674-6-1.103-111

CAPÍTULO 11.....113

PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DE INDIVÍDUOS PORTADORES DE DERMATITE DE CONTATO A CASTANHA DE CAJU

Lívia Karoline Torres Brito
Arthur Castro de Lima
Edmara Chaves Costa
Maria Auxiliadora Bezerra Fechine
Antonia Mayara Torres Costa
Jéssica Karen de Oliveira Maia
Antonio José Lima de Araújo Júnior
Antônia Dalila Oliveira Alves

DOI: 10.47094/978-65-991674-6-1.112-127

CAPÍTULO 12.....129

ACIDENTES DE TRABALHO COM OS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM: UMA REVISÃO LITERÁRIA

Rebecca Stefany da Costa Santos
Iago Matheus Bezerra Pedrosa

Michelle Carneiro Fonseca

Edelayde Martins da Rocha

Joseilda Jorge de Souza

Maraysa Carlos de Souza do Nascimento

Rayane Karla da Silva Marques

Geane Silva

Wenysson Noletto dos Santos

Révia Ribeiro Castro

DOI: 10.47094/978-65-991674-6-1.128-143

CAPÍTULO 13.....145

ACIDENTES COM MATERIAL BIOLÓGICO ENVOLVENDO A EQUIPE DE ENFERMAGEM- UMA REVISÃO DA LITERATURA

Gabriela da Cunha Januário

André Tadeu Gomes

DOI: 10.47094/978-65-991674-6-1.144-150

CAPÍTULO 14.....152

SÍNDROME DE BURNOUT: UM MAL NA ARTE DO CUIDAR

Tatiane Marisa de Carvalho

Aline Siqueira de Almeida

Maria Inês Lemos Coelho Ribeiro

Gabriela da Cunha Januário

Andrea Cristina Alves

DOI: 10.47094/978-65-991674-6-1.151-157

CAPÍTULO 15.....159

A ESPIRITUALIDADE NA CONDUÇÃO DO PACIENTE EM TRATAMENTO ONCOLÓGICO: CONTRIBUIÇÕES PARA O ENFRENTAMENTO E RECUPERAÇÃO DA DOENÇA

ÇA

Patrick Leonardo Nogueira da Silva

Otávio Gomes Oliva

Wanessa de Jesus Oliveira Maia

Aurelina Gomes e Martins

Cláudio Luís de Souza Santos

Carolina dos Reis Alves

Roberto Nascimento Albuquerque

DOI: 10.47094/978-65-991674-6-1.158-169

CAPÍTULO 16.....171

O VÍNCULO ENTRE A EQUIPE DE ENFERMAGEM E O PACIENTE PORTADOR DE NEOPLASIA

Carla Walburga da Silva Braga

Ivanilda Alexandre da Silva Santos

Luzia Teresinha Vianna Santos

Lucélia Caroline Dos Santos Cardoso

Simone Selistre de Souza Schmidt

Kelly Cristina Milioni

Rosana da Silva Fraga

DOI: 10.47094/978-65-991674-6-1.170-176

CAPÍTULO 17.....178

PEDAGOGIA HOSPITALAR COMO CUIDADO EM SAÚDE

Weide Dayane Marques Nascimento

Valquíria Maria de Paula

Régia Carla Vasconcelos Elias

DOI: 10.47094/978-65-991674-6-1.177-189

CAPÍTULO 18.....191

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NAS PRÁTICAS DE HUMANIZAÇÃO A PARTURIENTE

Gustavo Nunes de Mesquita

Flávia Tharlles Aredes De Oliveira

Rayane Spezani Barbosa

Ana Lucia Naves Alves

Julia Gonçalves Oliveira

Luiz Henrique dos Santos Ribeiro

DOI: 10.47094/978-65-991674-6-1.190-202

CAPÍTULO 19.....204

ELABORAÇÃO DE UM WEBSITE SOBRE SEPSE PARA ENFERMEIROS DA UTI

Dalila Augusto Peres

Monna Cynara Gomes Uchôa

Valdeiza Félix de Lima

DOI: 10.47094/978-65-991674-6-1.203-217

CAPÍTULO 20.....219

O USO DAS TECNOLOGIAS PARA TRATAMENTO DE FERIDAS NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

Luis Fernando Reis Macedo

Maria Neyze Martins Fernandes

Cicero Ariel Paiva Guimarães

Beatriz Gomes Nobre

Natalya Wegila Felix da Costa

Victória da Silva Soares

Joice dos Santos Rocha

Lais Laianny Evangelista Gerônimo

Erika Galvão de Oliveira

Matheus Alexandre Bezerra Diassis

Ian Alves Meneses

Kenya Waléria de Siqueira Coelho Lisboa

DOI: 10.47094/978-65-991674-6-1.218-225

CAPÍTULO 21.....228

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A GESTANTES EM TRABALHO DE PARTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Rute Maria Siqueira Silva

Leonilda Amanda da Silva

Mylka Mirelly de Lima Noronha

Talyta Luana Santos da Silva

Marcos Douglas Albert Silva Souza

Luiza Gabrielly dos Santos

Tatiana Neri de Almeida

Cinthia Rafaelle do Carmo Santos Marques

Érica Lanny Alves Ximenes

Sâmia Dayana Lemos de Lacerda

DOI: 10.47094/978-65-991674-6-1.226-233

CAPÍTULO 22.....236

DIFICULDADES ENCONTRADAS POR ENFERMEIROS NA INSERÇÃO DO HOMEM NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE

Túlio Paulo Alves da Silva

Cleciane Kelly Cavalcanti de Oliveira

Rute Maria Siqueira Silva

Mariana Patrícia Gomes Araújo

Talyta Luana Santos da Silva

DOI:10.47094/978-65-991674-6-1.234-247

CAPÍTULO 23.....244

ACIDENTES OCUPACIONAIS ENTRE TRABALHADORES DE ENFERMAGEM EM UNIDADE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Marcos Douglas Albert Silva Souza

Morgana de Fátima Simões Silva

Sâmia Dayana Lemos de Lacerda

Thomas Filipe Mariano da Silva

Cleciane Kelly Cavalcanti de Oliveira

Kaio Henrique de Freitas

DOI:10.47094/978-65-991674-6-1.248-253

CAPÍTULO 24.....256

ASPECTOS PSÍQUICOS E EMOCIONAIS EM GESTANTES COM SINDROME HIPERTENSIVA GESTACIONAL: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Suênya Farias Martins Nunes

Daiane Priscila da Silva Bezerra

DOI: 10.47094/978-65-991674-6-1.2256-264

CAPÍTULO 25.....265

FATORES ASSOCIADOS A PRÉ-ECLÂMPSIA EM GESTANTES PRIMÍPARAS

Luiza Gabrielly dos Santos

Tatiana Neri de Almeida

Rute Maria Siqueira Silva

Valdy Wagner de Souza Santos

Analice Pereira Canejo Ferreira

Thomaz Alexandre França Silva

Adauto Antonio da Silva Junior

Halyne Lucena Álvares

Ewerton Manoel Viera de Lima

Nathiane Mayra Marques Magalhães

David Filipe de Santana

DOI: [10.47094/978-65-991674-6-1.265-275](https://doi.org/10.47094/978-65-991674-6-1.265-275)

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AOS PORTADORES DE DIABETES MELLITUS NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA VISITA PRÁTICA

Rannykelly Basilio de Sousa

Universidade Regional do Cariri /Crato (Ceará)

<http://lattes.cnpq.br/7128926092589954>

Francisco Costa de Sousa

Universidade Regional do Cariri/Crato (Ceará)

<http://lattes.cnpq.br/3348562830151812>

Melina Even Silva da Costa

Universidade Regional do Cariri/Crato (Ceará)

<http://lattes.cnpq.br/3488322448088194>

Evenson François

Universidade Pitágoras/Betim (Minas Gerais)

<http://lattes.cnpq.br/3893327903958621>

Samuel Freire Feitosa

Centro Universitário Leão Sampaio/Juazeiro do Norte (Ceará)

<http://lattes.cnpq.br/5906738430139310>

Antônia Gidêvane Gomes da Silva

Centro Universitário Leão Sampaio/Juazeiro do Norte (Ceará)

<http://lattes.cnpq.br/3230393420393853>

RESUMO: A enfermagem possui um papel fundamental na orientação dos pacientes portadores do Diabetes mellitus (DM), ajudando na aceitação do diagnóstico e na mudança de hábitos. Este trabalho torna-se relevante por enfatizar a necessidade que o enfermeiro tem de repassar os conhecimentos necessários aos pacientes com DM. Conhecer as atividades realizadas pela equipe de enfermagem na orientação e promoção da saúde que levam a adesão dos pacientes ao tratamento do DM. Trata-se de

um relato de experiência fundamentado na observação realizada em uma Unidade Básica de Saúde, município do Crato-CE, no período de fevereiro de 2019, da disciplina de Saúde Coletiva I do curso de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri. Durante esse período foi observado à rotina do estabelecimento, os serviços prestados aos usuários e as práticas de educação em saúde realizadas pelos profissionais. Percebeu-se que o mesmo segue um cronograma pré-estabelecido, sendo determinado um dia da semana para o acolhimento do grupo, nos quais são abordados assuntos autoexplicativos direcionados a patologia e agravantes. Destaca-se a importância do enfermeiro quanto às orientações sobre a medicação prescrita, posologia e reações adversas comuns que muitas vezes podem desencadear em resistência por parte destes pacientes levando à interrupção do tratamento. Contudo, percebe-se que o papel da enfermagem se volta tanto para a promoção quanto para recuperação da saúde, e que esses profissionais atuam diante das principais necessidades deste público, esclarecendo dúvidas a respeito da patologia além de enfatizar a necessidade da reeducação alimentar associada a prática de atividades físicas e ao uso dos medicamentos.

PALAVRAS-CHAVE: Educação em saúde. Diabetes Mellitus. Assistência em Enfermagem.

NURSING CARE FOR PATIENTS WITH MELLITUS DIABETES IN A BASIC HEALTH UNIT: EXPERIENCE REPORT

ABSTRACT: Nursing has a fundamental role in guiding patients with Diabetes mellitus (DM), helping in the acceptance of the diagnosis and in changing eating habits, in addition to guiding them in the use of medications. This work becomes relevant because it emphasizes the nurse's need to pass on the necessary knowledge to patients with DM. The objective of this study is to learn about the activities performed by the nursing team in guiding and promoting health that lead to patients' adherence to the treatment of DM. This is an experience report based on the observation carried out in a Basic Health Unit, municipality of Crato-CE, in the period of February 2019, of the discipline of Collective Health I of the Nursing course at Universidade Regional do Cariri. During this period, the establishment's routine, the services provided to users and the health education practices carried out by the professionals were observed. It was noticed that it follows a pre-established schedule, being determined a day of the week for the reception of the group, in which self-explanatory subjects directed to pathology and aggravating factors are addressed. The importance of the nurse is emphasized regarding the guidelines on the prescribed medication, dosage and common adverse reactions that can often trigger resistance on the part of these patients leading to treatment interruption. With this, it can be seen that the role of nursing is focused both on the promotion and recovery of health. And that these professionals act in the face of the main needs of this public, clarifying doubts about the pathology in addition to emphasizing the need for dietary re-education associated with the practice of physical activities and the use of medications.

KEY-WORDS: Health education. Diabetes Mellitus. Nursing Assistance.

1. INTRODUÇÃO

A atenção primária à saúde (APS) é a principal porta de entrada aos usuários do Sistema Único de Saúde-SUS, estar diretamente associada a busca da promoção e distribuição mais equitativa da saúde entre a população. No Brasil, a implementação e fortalecimento do SUS, têm como objetivo garantir os princípios da universalidade, integralidade e equidade, vigentes na Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1988). Ao longo dos anos diferentes avanços foram realizados para promover à cobertura universal e direito a saúde, tendo como subsídio o fortalecimento da Estratégia Saúde da Família (ESF) e a implementação da APS como uma política nacional (TASCA *et al.*, 2020).

O objetivo da ESF é promover à reorganização do sistema e fortalecimento da atenção básica no País, a partir das normas estabelecidas pelo Sistema Único de Saúde. O Ministério da Saúde, governantes estaduais e municipais à consideram como ferramenta estratégica de expansão, qualificação e consolidação da atenção básica, porque reorienta o processo de trabalho, visto que potencializa os princípios e diretrizes da atenção básica (BRASIL, (s.d)).

Assim, o SUS é um sistema abrangente que acolhe as diferentes áreas da Saúde, suas especificidades custeando serviços de alta, média e/ou baixa complexidade. Dessa forma, é notório o caminhar adjunto entre a enfermagem e à existência do SUS, um contingente importante, representado e expressivo pelos trabalhadores da saúde atuantes no Brasil. Assim, é nítido a importância dessa classe trabalhadora no funcionamento e fortalecimento desse sistema e instituição de saúde (SILVA, 2020).

Nesse contexto, destaca-se o papel fundamental dos profissionais da saúde na assistência primária aos portadores de Diabetes Mellitus (DM), tendo em vista que a equipe de enfermagem coopera no diagnóstico, tratamento e cuidados, contribuindo no processo saúde/doença. Nesse sentido, concerne o papel importante exercido pelo protagonismo da equipe de enfermagem nos cuidados e orientações prestadas aos usuários portadores DM (MOREIRA *et al.*, 2018).

Desse modo, o Diabetes Mellitus (DM), pertence ao grupo de doenças metabólicas caracterizadas pelo aumento dos níveis de glicemia a hiperglicemia, resulta do déficit metabólico de carboidratos, proteínas e lipídios, carboidratos e proteínas, decorrente a erros associados a secreção de insulina (SILVA, 2019). Segundo a Sociedade Brasileira de Diabetes (c2019), a DM pode ser classificada de acordo com os aspectos clínicos da doença: Diabetes Mellitus tipo 1, Diabetes Mellitus tipo 2, Diabetes Mellitus Gestacional e outros tipos específicos de DM.

O DM tipo I está associado a destruição das células betas pancreáticas, relacionada a uma reação autoimune ou não, acarretando a eliminação deficiente ou ausência da secreção de insulina endógena (MOREIRA *et al.*, 2018). De acordo com a Sociedade Brasileira de Diabetes (c2019), a DM gestacional é definida como uma fase de hiperglicemia identificada durante o período gestacional, possui ocorrência variada e na grande maioria dos casos sua resolutividade acontece no período pós-parto. Existem outros subtipos da DM, estando associados a uma menor prevalência na sociedade, também está associada a distúrbios nas células betas, alterações genéticas no mecanismo de ação da

insulina, entre outros (HERNÁNDE, 2015).

Nesse sentido, os cuidados e a assistência prestadas aos pacientes devem ser direcionados a cuidados coletivos, integrais e individualizados, sendo os profissionais da enfermagem, membros ativos nesse processo de promoção a saúde (MOREIRA *et al.*, 2018). Nesse sentido, é perceptível que a enfermagem está intimamente relacionada a processo de cuidar e educar o paciente, proporcionando o conhecimento necessário que o auxiliará no seu autocuidado diário, resultando dessa forma, nas mudança e hábitos na vida desses pacientes, sabendo que levará tempo e acima de tudo o devido comprometimento com seu tratamento seja ela farmacológico ou não farmacológico (CHAVES; TEIXEIRA; SILVA, 2013).

Segundo o autor supracitados, é de extrema importância o comprometimento da equipe de enfermagem na educação em saúde aos pacientes com DM, disseminando o conhecimento e as orientações necessárias que os levem a manter o autocuidado e a autovigilância sobre o seu próprio corpo e sua saúde.

Dessa forma, o presente estudo objetivou-se relatar a assistência de enfermagem, bem como as atividades educativas desenvolvida pela equipe de enfermagem na promoção da saúde aos portadores de Diabetes Mellitus na Unidade Básica de Saúde UBS, município de Juazeiro do Norte, Ceará.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo qualitativo descritivo, do tipo relato de experiência, advindo de uma visita técnica. Realizada na disciplina de enfermagem no processo de cuidar em saúde coletiva I, realizada em outubro de 2019, pelos acadêmicos da Universidade Regional do Cariri-URCA, em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) no município de Juazeiro do Norte, Ceará.

Inicialmente a docente responsável pela disciplina entrou em contato com a enfermeira encarregada pela equipe de enfermagem da UBS, agendando previamente a data e horário da visita para não interferir no fluxo de atendimento dos profissionais de saúde. A visita aconteceu no dia 12 de outubro de 2019, fomos acompanhados pela monitora da disciplina que se encarregou de nos orientar e acompanhar até a UBS. Nessa ocasião a unidade foi apresentada, conhecemos toda a estrutura física da instituição, detalhando-se os espaços e processos assistenciais, bem como os profissionais envolvidos e suas respectivas atribuições.

Consequente, tendo realizado a observação técnica e compreendido o respectivo funcionamento, a enfermeira nos convidou a participar e auxiliar no evento que aconteceria na semana seguinte. Inicialmente de forma individualizada os indivíduos foram direcionados ao ambulatório para realização do exame de glicose capilar em jejum e a aferição da pressão arterial, quando avaliada e mensurada os valores das aferições os pacientes que apresentaram alterações passaram por avaliação médica. Posteriormente, foi iniciado a apresentação do conteúdo programado ressaltando a importância da adesão ao tratamento medicamentoso.

O conteúdo programado foi apresentado por meio de ferramentas educativas e recursos audiovisuais. A integração e participação do grupo proporcionou o compartilhamento de experiências, angústias e medos. Os profissionais de saúde apresentaram orientações e instruções acerca da necessidade de manter uma alimentação balanceada e saudável, necessidade de reduzir o consumo de alimentos ricos em açúcar e instigados a realizarem exercícios físicos pelos menos em dias alternados da semana.

É notório ressaltar que os discentes já haviam tido contato em sala de aula com conteúdo teórico referente à atenção primária, Estratégia Saúde da Família e a fisiopatologia da Diabetes Mellitus.

3. RESULTADOS

O município de Juazeiro do Norte está localizado na Região Metropolitana do Cariri, no sul do estado do Ceará, a região do Cariri é um dos polos de referência em saúde, devido a disponibilidade e elevada densidade de serviços de saúde. Possui uma população de aproximadamente 20 mil habitantes, distribuídos em 7 Distritos Regionais e 98 equipes de Saúde da família. A Unidade Básica de Saúde lócus da visita técnica em análise dispõe de 03 de equipes de Saúde da Família, sendo duas equipes fixas (35 e 44) e uma temporária (20), devido reforma da sua respectiva UBS.

Foi possível constatar a adequada estruturação da UBS, na qual, proporciona melhorias na assistência e desenvolvimento dos serviços de saúde. Assim, de acordo (BOUSQUAT *et al.*, 2017), a adequada estrutura possibilita em uma melhor assistência individual, atendimento das demandas, distribuição eficiente dos recursos, acesso universal e igualitário, e a busca pela equidade entre a população. Sendo possível compreender que as UBS surgiram no contexto da reorganização dos serviços, possibilitando uma melhor resolutividade na promoção e tratamento (CHIAPINOTTO; FAIT; JÚNIOR MANOEL, 2007).

Também durante a familiarização na UBS, observou-se a rotina do estabelecimento, os serviços prestados aos usuários e as práticas de educação em saúde realizadas pelos profissionais, às atividades desenvolvidas juntamente aos indivíduos, e concernente as abordagens e modalidades estratégicas de assistência às pessoas com DM.

Nesse contexto, o estabelecimento segue um cronograma pré-estabelecido, onde é atribuído um dia da semana a fim de acolher o grupo de diabéticos, abordando temáticas e assuntos autoexplicativos direcionados a patologia e agravantes do DM e as doenças normalmente associadas: a hipertensão, a hipercolesterolemia e a obesidade. Conforme (BRASIL, 2008) a atuação da equipe de enfermagem direciona as ações educativas a fortalecer os conhecimentos de autocuidado, além do levantamento de novas necessidades em saúde, motivando a adesão às estratégias de cuidados e práticas no processo de cuidar.

O processo de educação em saúde realizadas pelos profissionais, seguiu o modelo de orienta-

ções direcionado à necessidade de seguir uma alimentação saudável e balanceada, conforme a adesão à alimentação adequada permite que os níveis glicêmicos não sofram alterações abruptas, reduzindo a necessidade de medicação para o seu controle (SANTOS, 2020). Foi sugerido a redução do consumo de carboidratos, lipídios e açúcares e a redução da ingestão de bebidas alcoólicas. É de muita importância seguir as recomendações e práticas necessárias como realizar atividades físicas por pelo menos 30 minutos, além de adotar uma dieta balanceada, com quantidades adequadas de carboidratos, proteínas e gordura. Desse modo, o papel da educação em saúde é fundamental para pessoas acometidas por doenças crônicas, porque auxilia no processo de construção do autocuidado, mudança no estilo de vida e a busca por uma melhor qualidade de vida (FERREIRA *et al.*, 2020)

Reconhecendo a necessidade do fortalecimento das instruções supra citadas a unidade de saúde busca semanalmente realizar eventos educativos a fim de orientar e sanar as dúvidas dos usuários da UBS, sejam elas direcionadas DM ou outras doenças crônicas. É realizado palestras educativas e atividades lúdicas, seja por meio de oficinas, peças teatrais ou jogos que retratam problemáticas e principais agravantes das doenças contemporâneas, facilitando a compreensão e proporcionando a disseminação das informações na comunidade.

4. DISCUSSÃO

A UBS busca realizar uma assistência diferencial às pessoas com DM, fazendo assim, uso de recursos e equipamentos apropriado. À medida que é necessário a utilização de recursos materiais e aporte tecnológico distintos, promovendo a organização do trabalho e a eficiência no cuidar (BORGES; LACERDA, 2018).

A infraestrutura da UBS é adequada e proporciona um bom atendimento à população, em concordância (BORGES; LACERDA, 2018) diz que é de suma importância a estruturação física adequada para a assistência ao atendimento das demandas e necessidades da população. Deve permitir a acessibilidade e possuir instalações adequadas à realização das ações de saúde para toda população.

Dentre essas práticas, a unidade de saúde oferece atendimento ambulatorial com aferição da pressão arterial, realização do exame glicose capilar de jejum, medidas antropométricas e troca de curativos. Quando há necessidade os pacientes são encaminhados para a consulta de enfermagem e/ou médica. Por essa razão, os profissionais de saúde frente à essas situações devem orientá-los a como viver com a doença e manejá-la diante das situações que se apresentam no dia a dia. Isso implica no educar para as mudanças comportamentais do estilo de vida e adoção as boas práticas de saúde (BRASIL, 2008).

Desse modo, o papel da educação em saúde é fundamental para pessoas acometidas por doenças crônicas, porque auxilia no processo de construção do autocuidado, mudança no estilo de vida e a busca por uma melhor qualidade de vida (FERREIRA *et al.*, 2020)

Com a presença de uma equipe multidisciplinar a UBS dispõe de diferenciados conheci-

tos e recursos estratégicos, ferramentas educativas e pedagógicas que auxiliam esses profissionais, em especial a equipe de enfermagem, trabalhando diferenciados temas relacionados à fisiopatologia das doenças, sinais, sintomas e complicações. O processo educativo é enriquecido e fortalecido com o uso de jogos, encenações teatrais, além de ser instrumento de comunicação expressivo do aprendiz, facilitando a aquisição de conhecimentos e intensificam as trocas de saberes (TORRES; PEREIRA; ALEXANDRE, 2011).

Nesse sentido, foi possível perceber a dificuldade da equipe de enfermagem em conscientizar os pacientes acerca do Tratamento farmacológico. De acordo com (ASSUNÇÃO; URCINE, 2008) a adesão ao tratamento medicamentoso, representa a extensão do cuidar que envolve o comportamento da pessoa frente ao aconselhamento do profissional de saúde. Seguindo estágios distintos de aceitação que envolvem inicialmente a concordância, seguindo as recomendações dadas pelo profissional; a adesão entre o cuidado praticado pelo profissional e o auto cuidado; manutenção, representa o estágio de não vigília pelo profissional de saúde e o autocontrole sobre os novos comportamentos (GOLFF et al., 2011).

Assim como diz (SANTOS et al., 2020), a associação entre as ações realizadas pela unidade de saúde baseia-se na realidade cotidiana dos pacientes, o que possibilita compreender a efetividade da assistência prestada às pessoas com DM, mas ressalta que essas ações vão além daquelas ofertadas pela equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF). Desse modo, (TESTON et al., 2018) os serviços prestados demonstram a importância da intervenção individualizada e coletiva, além das visitas domiciliares aos indivíduos com estratificação de risco.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Contudo, é perceptível a importância do papel da enfermagem voltada para a promoção da saúde, e a influência das intervenções interdisciplinar no fortalecimento das estratégias educativas realizadas na unidade de saúde e comunidade. Também foi possível perceber que os profissionais atuam diante as principais necessidades e dúvidas relatada pelos usuários, fazendo o esclarecimento a respeito da patologia da doença, complicações, sintomas e medicação, além de fortalecer a necessidade da reeducação alimentar e a prática de exercícios físico constantes, conhecendo a fragilidades de cada um e adaptando conforme os recursos e o ambiente na qual estão inseridos de forma a fortalecer o vínculo entre o profissional/paciente garantindo e assegurando um atendimento que atenda as particularidades de cada indivíduo.

6. DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Declaramos que não há conflitos de interesses.

7. REFERÊNCIAS

ASSUNÇÃO, T. S; URSINE, P. G. S. Estudo de fatores associados à adesão ao tratamento não farmacológico em portadores de diabetes mellitus assistidos pelo Programa Saúde da Família, Ventosa, Belo Horizonte. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, supl. 2, p. 2189-2197, dez. 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232008000900024&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em: 12/07/2020.

Brasil. Ministério da Saúde. Sociedade Brasileira de Diabetes. **Cuidados de Enfermagem em Diabetes Mellitus**. [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde 2009. Disponível em: http://www.saudedireta.com.br/docsupload/13403686111118_1324_manual_enfermagem.pdf>. Acesso em: 11/07/2020.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Manual de estrutura física das unidades básicas de saúde: saúde da família**. [recurso eletrônico]. Ministério da Saúde, Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_estrutura_ubs.pdf>. Acesso em: 10/07/2020.

Brasil. Ministério da Saúde. Telessaúde Informa. **Diabetes na Atenção Básica**. [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde 2016. Disponível em: <<https://telemedicina.saude.sc.gov.br/rctm/public/modules/stt/dados/telessaude/publicacao/9032/1461594216.pdf>>. Acesso em: 11/07/2020.

BORGES, D. B; LACERDA, J. T. Ações voltadas ao controle do Diabetes Mellitus na Atenção Básica: proposta de modelo avaliativo. **Saúde debate**. v. 42, n. 116, p. 162-178, jan/mar 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.org/pdf/sdeb/2018.v42n116/162-178/pt>>. Acesso em: 12/07/2020.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Manual de estrutura física das unidades básicas de saúde: saúde da família**. [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde, 2. ed, 2008. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/manual_estrutura_ubs.pdf>. Acesso em: 10/07/2020.

CAZARINI, R. P et al., Adesão a um grupo educativo de pessoas portadoras de diabetes mellitus: porcentagem e causas. **Rev Medicina, Ribeirão Preto**, v. 35, n. Sup, p. 142-150 abr./jun. 2010. Disponível em: <http://revista.fmrp.usp.br/2002/vol35n2/adesao_a_um_grupo_educativo1p65.pdf>. Acesso em: 13/07/2020.

CHIAPINOTTO, Luciane; FAIT, Cláudia Sedano; MAYER JUNIOR, Manoel. O modo de fazer saúde: reflexões sobre o cotidiano de uma unidade básica de saúde de Porto Alegre - RS. **Saúde soc**. São Paulo, v. 16, n. 1, p. 155-164, abr. 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-2902007000100014&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 11/07/2020.

CHAVES, M. O; TEIXEIRA, M. R. F; SILVA, S. É. D. Percepções de portadores de diabetes sobre a doença: contribuições da Enfermagem. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 66, n. 2, p. 215-221, abr. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672013000200010-&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em: 12/07/2020.

COUTO, T. A et al., Educação em saúde, prevenção e cuidado ao pé diabético: um relato de experiência. **Revista Baiana de Saúde Pública**. v.38, n.3, p.760-768 jul./set. 2014. Disponível em:< https://www.researchgate.net/profile/Rose_Manuela_Santos/publication/295081786_Educacao_em_saude_prevencao>. Acesso em: 13/07/2020.

DIAS, F. A; GAMA, Z.A.S; TAVARES, D. M. S. Atenção primária à saúde do idoso: modelo conceitual de enfermagem. **Cogitare Enferm**. v. 22, n. 3, 2017. Disponível em:<<https://core.ac.uk/reader/229541762>>. Acesso em: 12/07/2020.

FERREIRA, D. L et al., O efeito da orientação preventiva multiprofissional em pacientes com diabetes mellitus. **Rev Eletrônica Acervo Saúde**. v. Sup, n. 45, e.2381. 2020. Disponível em:< <https://www.acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/2381/1733>>. Acesso em: 14/07/2020.

FAEDA, A; LEON, C. G. R. M. P de. Assistência de enfermagem a um paciente portador de Diabetes Mellitus. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 59, n. 6, p. 818-821, dez. 2006. Disponível em:< https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672006000600019>. Acesso em:10/07/2020.

GROFF, D. D. P; SIMÕES, P. W. T. A; FAGUNDES, A. L. S. C. Adesão ao tratamento dos pacientes diabéticos tipo II usuários da estratégia saúde da família situada no bairro Metrópol de Criciúma-SC. **Arquivos Catarinenses de Medicina**. v. 40, n. 3, p. 43-48, 2011. Disponível em:<<http://www.acm.org.br/revista/pdf/artigos/878.pdf>>. Acesso em: 10/07/2020.

HERNÁNDEZ, A. G. **Plano de intervenção para análise do comportamento do Diabetes mellitus na Unidade Básica de Saúde Marcelo Pontel Gomes, município Belo Horizonte, Minas Gerais**. 2015. 32 f. Monografia (especialista em Atenção Básica em Saúde) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte – MG, 2015. Disponível em: < <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/5685>>. Acesso em 11/07/2020.

MACINKO, J; MENDONÇA, C. S. Estratégia Saúde da Família, um forte modelo de Atenção Primária à Saúde que traz resultados. **Rev Saúde Debate**, Rio de Janeiro. v. 42, n. Sup, p. 18-37, set. 2018. Disponível em:< <https://www.scielo.br/pdf/sdeb/v42nspe1/0103-1104-sdeb-42-spe01-0018.pdf>>. Acesso em: 10/07/2020.

MATOS, A et al., Educação para a saúde aos idosos com Diabetes Mellitus: uma Scoping Review. **Rev UIIPS**. v. 8, n. 1, p. 293-309, 2020. Disponível em: < <https://revistas.rcaap.pt/uiips/article/view/19901/15125>>. Acesso em: 12/07/2020.

MOREIRA, S. F. C et al., Avaliação dos fatores relacionados à adesão de pacientes com Diabetes Mellitus ao tratamento. **Rev elet grad/pós-grad em Edu**. v. 14, n. 4, p. 2-19, 2018. Disponível em:< <https://www.revistas.ufg.br/rir/article/view/54953/26776>>. Acesso em: 13/07/2020.

NEVES, R. G et al., Estrutura das unidades básicas de saúde para atenção às pessoas com diabetes: Ciclos I e II do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade. **Cad. Saúde Pública**. v. 34, n. 4, p. 2-10, 2018. Disponível em:<<https://www.scielo.br/pdf/csp/v34n4/1678-4464-csp-34->

04-e00072317.pdf>. Acesso em:11/07/2020.

SILVA, W.C. **DIABETES MELLITUS: Descrever a importância da educação em saúde como estratégia de adesão ao tratamento na atenção básica na visão dos usuários**. 2019. 25 f. Monografia (Especialista, Curso de Especialização em Saúde da Família) - Universidade Aberta do SUS, Universidade Federal do Pará, Belém, 2019. Disponível em: < <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/14978>>. Acesso em: 11/07/2020.

SANTOS, A. L et al,. Adesão ao tratamento de diabetes mellitus e relação com a assistência na atenção primária. **Rev Min Enferm**. v. 24, e. 1279, 2020. Disponível em:< <https://cdn.publisher.gn1.link/remme.org.br/pdf/e1279.pdf>>. Acesso em: 14/07/2020.

Sociedade Brasileira de Diabetes. **Tipos de Diabetes**, c2019. Disponível em:<<https://www.diabetes.org.br/publico/diabetes/tipos-de-diabetes>>. Acesso em: 10/07/2020.

TASCA, R et al,. Recomendações para o fortalecimento da atenção primária à saúde no Brasil. **Rev Panam Salud Publica**. v. 44, n. 4, 2020. Disponível em:<<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6943881/pdf/rpsp-44-e4.pdf>>. Acesso em:13/04/2020.

TORRES, H. C; PEREIRA, F. R. L; ALEXANDRE, L. R. Avaliação das ações educativas na promoção do autogerenciamento dos cuidados em diabetes mellitus tipo 2. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 45, n. 5, p. 1077-1082, out. 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342011000500007&script=sci_arttext>. Acesso em: 13/07/2020.

TESTON, E. F et al,. Perspectiva de enfermeiros sobre educação para a saúde no cuidado com o Diabetes Mellitus. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 71, supl. 6, p. 2735-2742, 2018. Disponível em:< https://www.scielo.br/pdf/reben/v71s6/pt_0034-7167-reben-71-s6-2735.pdf>. Acesso em:10/07/2020.

ÍNDICE REMISSIVO

A

abordagem dinâmica 195
aceitação do tratamento 163, 164
acidentes de trabalho 25, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 128, 129, 130, 131, 133, 139, 141
Ações de Alimentação 64, 66
ações de extensão 64, 68
ações lúdicas de educação 71
acolhimento do grupo 54
adaptação 9, 10, 11, 14, 15, 16, 17, 18, 67, 68, 153, 169, 177
adaptações na rotina 21, 27
Agente Comunitários de Saúde 31, 33
agentes estressores 8, 11
Alzheimer 81, 82, 83, 84, 85, 87, 90, 94
área de oncologia 163
assistência ao parto 182, 184, 188, 191, 192
assistência a população 45
assistência às parturientes e puérperas 182
assistência de enfermagem 163, 166, 199, 207, 216
assistência e cuidado 144, 147
assistência humanizada 163, 166, 184, 190, 191
assistência qualificada 182, 184, 196
assuntos autoexplicativos 54, 57
Atenção Básica 37, 39, 42, 45, 46, 47, 51, 52, 60, 61, 64, 66, 69
Atenção Básica à Saúde 37, 39
atenção global ao indivíduo 169, 170
atenção primária 30, 32, 55, 57, 62, 68, 69, 101
Atenção Secundária 64, 66
atendimento integral ao doente 169
atividade de reabilitação 211, 215
atividades educativas 33, 56, 71
autonomia e dignidade 169

B

bem-estar 13, 16, 49, 145, 148, 151, 157, 159, 160, 161, 169, 176, 191
biossegurança 121, 122, 127, 128

C

características clínico-epidemiológicas 105, 109
casos suspeitos 30, 32, 34
categorização de Bardín 121
cenário pandêmico 8, 11, 17, 18, 23
Cicatrização de Feridas 211, 213
classes hospitalares 169, 174, 177, 179
comportamento do indivíduo 9, 11
comportamento social 37, 39
conceito da sepse 195
condições sociais 49, 96, 99
conduta terapêutica 211
conflitos vivenciados 81, 85
conhecimentos necessários aos pacientes 53
conhecimento técnico-científico 211
construção individual e coletiva 71, 73
continuidade do cuidado 45, 46
cor fisiológica da pele 105
coronavírus 9, 10, 11, 15, 18, 23, 24, 33, 35

cotidiano profissional 38
COVID-19 10, 11, 12, 13, 14, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 101
crianças do ensino fundamental 71, 73, 77
critérios clínicos 195, 207
Cronótipo diurno 121
cuidado integral ao paciente 38
cuidados ao paciente 196, 197, 211
cuidados diretos 136, 137
cuidados sistematizados 81
cultura de segurança 121
cumprimento das regras 37, 39
curativos e coberturas 211, 215

D

danos na pele 105
declínio progressivo 81
Dengue 96, 97, 98, 99
dermatite 105, 106, 107, 108, 109, 112, 119
desafios éticos 37, 39, 40, 41
descamação da pele 105, 110, 112
desenvolvimento sensorial 72, 77
desigualdades sociais 96
despersonalização 143, 144, 146, 147
destreza manual 72, 77
Diabetes mellitus (DM) 53, 54, 63, 64
direito adquirido 169, 178
direito de crianças e adolescentes 169, 180
disfunção 195, 196, 197, 201, 202
disfunção orgânica 195, 196, 197, 201, 202
dispositivos móveis 195, 198
distanciamento social 10, 12, 14, 16, 30, 33
doença 10, 23, 24, 33, 34, 55, 58, 59, 60, 63, 65, 69, 81, 82, 83, 84, 85, 87, 88, 89, 90, 96, 97, 99, 100, 101, 106, 139, 143, 144, 151, 152, 153, 154, 155, 157, 158, 159, 163, 164, 165, 166, 167, 170, 171, 172, 195, 203, 209, 211, 212
doença altamente incapacitante 81
Doença de Alzheimer 81, 84, 85
doenças negligenciadas (DN) 96, 97

E

educação em saúde 54, 58, 64, 69, 71, 73, 89
efeitos da doença 81
empatia 163, 164, 167, 184
enfermagem 9, 10, 17, 18, 23, 24, 25, 28, 32, 34, 35, 36, 42, 47, 53, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 66, 70, 73, 74, 81, 84, 85, 89, 96, 98, 100, 101, 108, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 145, 146, 147, 148, 149, 151, 152, 153, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 178, 184, 185, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 197, 198, 199, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218
Enfermagem 11, 18, 21, 22, 28, 31, 34, 39, 40, 42, 44, 48, 52, 54, 60, 66, 72, 73, 74, 81, 85, 97, 103, 121, 122, 123, 125, 126, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 138, 141, 144, 145, 148, 149, 150, 151, 154, 159, 160, 161, 163, 165, 167, 183, 186, 193, 195, 204, 205, 206, 208, 209, 211, 213, 214, 217, 218
enfrentamento de dilemas éticos 38, 41
equipamentos de proteção individual 21, 27, 28, 108, 114, 125, 126, 131
equipe de saúde 30, 32, 34, 50
Equipe de Saúde de Família (ESF) 45, 46
equipe multiprofissional 35, 45, 46, 167
Escala de Risco Familiar 45, 47
escola hospitalar 169, 171
esquistossomose 96, 97, 98, 99, 100, 101
esterilização 20, 22, 23, 24, 26, 28
esterilização na pandemia 20, 22, 26

estilo de vida 15, 58, 81, 152
estratégias 14, 15, 16, 30, 33, 34, 35, 38, 39, 40, 41, 50, 57, 59, 64, 67, 68, 87, 89, 98, 102, 128, 129, 130, 149, 153, 161, 169, 172, 177
estratégias planejadas 30
estratificação de riscos 45, 47
Estresse 144, 148, 149
estudo epidemiológico 96, 98
ética 37, 39, 40, 41, 42, 43, 184, 213, 215
ética profissional 37, 39, 42
exaustão emocional 143, 144, 146, 147
exercício das condutas 37, 39
experiência da prática 71, 73
Exposição percutânea 121

F

facilitadoras da comunicação 64
falência de órgãos 195
falta de sigilo 38, 40
fatores de risco 21, 49, 164, 195
ferramenta educacional 64
forma insalubre 105
formas de atendimento 169
fortalecimento da ética 38
funções cognitivas 81, 82
funções neurológicas 81

G

grau de risco familiar 45, 47

H

habilidades motoras 72, 77
hábitos de higiene 71, 73, 75, 77
hábitos saudáveis 9, 15, 63
Hepatite B 132, 136, 139, 140
higiene pessoal 24, 71, 73, 74, 75, 76, 77, 165
hipertensão arterial sistêmica 45, 48
humanização 38, 41, 46, 84, 169, 171, 182, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193

I

impacto nos familiares 81, 83
importância das tecnologias 211, 213
inclusão das tecnologias 64, 68
inclusão e exclusão 105, 136, 138, 172, 183, 213
incumbência do profissional 211, 214
inovações e tecnologias 211
inspeção da pele 105, 109
integralidade da assistência 30, 32
isolamento 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 19, 30, 33, 34
isolamento social 9

L

leishmaniose 96, 97, 98, 101, 102
lesões de coloração 105
limitações graves 121
líquido da castanha do caju (LCC) 105

M

manejo da castanha de caju 105

materiais perfurocortantes 121, 124, 126, 127, 131, 141
material biológico 124, 125, 126, 127, 130, 131, 132, 133, 134, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142
mediadores 64, 68, 201
medicação prescrita 54
medidas preventivas 32, 35, 136, 140, 148
metodologia ativa 63, 66, 67, 70
metodologias de ensino 9, 15, 71, 73
Ministério da Saúde 10, 11, 25, 27, 34, 42, 48, 51, 55, 60, 64, 66, 69, 85, 99, 102, 116, 129, 160, 175, 183, 186, 189
modo interdisciplinar 71, 73
monitoramento das famílias 30, 32
mudança constante 9, 11
mudança de hábitos 16, 53

N

neoplasia 162, 163, 165, 166, 167
Norma Regulamentadora 32 121, 131
Nutrição 64, 66

O

ocorrência de acidentes 136, 137
oncologia 141, 151, 153, 154, 163, 166, 172, 180
organização das ações 45, 46

P

pacientes oncológicos 151, 154, 155, 158, 160
papel da enfermagem 54
participação ativa e efetiva 71, 73
parto 55, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194
patologia 54, 57, 59, 81, 82, 128, 143, 145, 146, 147, 156, 159, 207, 215
patologias 98, 101, 136, 137
Pedagogia hospitalar 169, 170, 180
pedagogo em hospitais 169
percepções especiais 72, 77
percutânea 124, 125, 126, 127, 129, 136, 137, 139, 140
perda da impressão digital 105, 115
período de pademia 30
Plano de Ação 64, 66, 67, 68
políticas públicas 52, 84, 101, 169, 175, 178
portador de neoplasia 163
pós-exposição ocupacional 136, 140
posologia 54
prática de atividades físicas 54
práticas de saúde 38, 58
práticas humanizadas 182, 184
prevenção 10, 17, 22, 24, 30, 33, 34, 35, 46, 49, 50, 61, 68, 72, 84, 100, 101, 108, 113, 114, 115, 118, 129, 131, 139, 140, 147, 148, 185, 197, 214
primeiros sinais da doença 81
primeiros sintomas 30, 33
princípios fundamentais da bioética 38, 40
prioridade das famílias 45
priorização de visitas domiciliares 45, 47
problema social 143, 145
problemática vivenciada 81
processo de cuidado 167, 182, 213
processo de cura 169, 178
processo de ensino e aprendizagem 71, 73, 173
processo de escolarização 169, 176
processo de humanização 183
processo educacional 71, 73, 179

profissionais capacitados 20, 22
profissionais de saúde 14, 21, 33, 37, 50, 58, 151, 196
Projeto Integrador 71, 73, 74
promoção de saúde 71, 84, 101
propagação de infecções 20, 22
prurido 105, 106, 107, 110, 111, 112
punção venosa 124, 127, 136, 139, 140

Q

quadro séptico 195, 207
qualidade da assistência 81, 85
qualidade de vida 9, 17, 18, 50, 58, 65, 68, 83, 84, 107, 115, 132, 148, 149, 157, 159, 160, 169, 211, 216
qualificação da equipe 38
quebra de vínculo 38, 40

R

reação inflamatória 106, 107, 195
reações adversas 54
readaptação no atendimento à saúde pública 30
recém-nascido 183, 185, 191
recuperação 35, 54, 151, 153, 163, 165, 166, 171, 172, 173, 178
recuperação da saúde 54, 171
reeducação alimentar 54, 59
relações interpessoais 16, 17, 182, 184, 215
reorganização da assistência de enfermagem 30, 32
Reprocessamento de EPI'S 21
respeito à privacidade 37, 39
resposta adaptativa 9, 11, 16
ressecamento 105, 110, 112
risco de contaminação 21, 27
risco ocupacional 121
riscos ocupacionais 28, 118, 122, 136, 137
rotina social 169

S

sangue 122, 124, 125, 126, 127, 136, 137, 140
saúde 9, 10, 11, 12, 13, 14, 17, 21, 22, 23, 25, 26, 27, 28, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 37, 39, 40, 41, 42, 46, 47, 49, 50, 51, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 65, 66, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 76, 77, 78, 79, 82, 83, 84, 86, 89, 96, 98, 100, 101, 103, 107, 108, 109, 113, 115, 118, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 145, 147, 148, 149, 151, 152, 153, 158, 159, 160, 165, 166, 170, 171, 174, 175, 176, 177, 179, 180, 184, 185, 187, 188, 189, 191, 193, 196, 198, 204, 207, 209, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217
Saúde Pública 10, 37, 61, 104, 131, 143, 145, 161, 167, 193
sensibilização 41, 64, 68, 69
sentidos de autonomia 71, 77
sepsis 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 206, 207, 208, 209
serviço de urgência e emergência 143, 145
Serviços médicos de emergência 144
serviços públicos 37, 39
sigilo profissional 38, 39, 40
sinais e sintomas 143, 145, 196, 197, 199, 201, 206
síndrome 82, 143, 145, 146, 147, 148, 149, 196, 197, 200, 207
Síndrome de Burnout 134, 143, 144, 147, 148, 149
situações de instabilidade 8, 11
situações de risco 45
sobrecarga de trabalho 33, 121, 125, 128
solidariedade e respeito 169
subnotificação dos acidentes 121
superfícies cutâneas 105, 113, 115

T

taxas de mortalidade materna e neonatal 183
técnicos de enfermagem 125, 126, 127, 136
tecnologia educativa (Website) 195
Tecnologias em Saúde 211, 213
Teoria de Adaptação 9
trabalho do enfermeiro 38, 39
tratamento de feridas 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218
tratamento oncológico 151, 153, 154, 169, 170, 171, 172, 173, 176, 178, 180, 181
troca de conhecimentos 64, 67, 69
tuberculose 96, 97

U

Unidade Básica de Saúde 30, 32, 52, 54, 56, 57, 61
unidade de saúde 59, 64
unidade de terapia intensiva (UTI) 195
uso de protocolos 211, 215

V

valores morais 37, 39
vigilância epidemiológica 96, 101
vínculo emocional 163
vínculo paciente-profissionais 37
Visita Domiciliar 45, 46

editoraomnisscientia@gmail.com



<https://editoraomnisscientia.com.br/>



@editora_omnis_scientia



<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9>



editoraomnisscientia@gmail.com



<https://editoraomnisscientia.com.br/>



@editora_omnis_scientia



<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9>

