

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 Brancaleone

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 Catiuscia 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)

CAPÍTULO 3

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

Maria Jussara Medeiros Nunes.

Universidade do Estado do Rio Grande do Norte. Mossoró/RN.

CV: <http://lattes.cnpq.br/7833106970537955>

Sarah Mikaelly Ferreira e Silva e Silva.

Enfermeira na Estratégia de Saúde da Família. Severiano Melo/RN.

CV: <http://lattes.cnpq.br/3700876945853117>

Luzia Cibebe de Souza Maximiano.

Programa de Pós-Graduação em Saúde e Sociedade FACS/UERN. Mossoró/RN.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8961-6239>

Larissa Gabrielly da Silva Moraes.

Universidade do Estado do Rio Grande do Norte. Mossoró/RN.

CV: <http://lattes.cnpq.br/0179203508396227>

Francisca Gilberlania da Silva Santos Barreto.

Universidade Potiguar – UNP. Mossoró/RN.

CV: <http://lattes.cnpq.br/7248486315799186>

Palloma Rayane Alves de Oliveira Sinezio.

Universidade do Estado do Rio Grande do Norte. Mossoró/RN.

CV: <http://lattes.cnpq.br/5829752177151123>

Luiz Carlos Pinheiro Barrozo.

Universidade do Estado do Rio Grande do Norte. Mossoró/RN.

CV: <http://lattes.cnpq.br/0836652655067159>

Suzana Carneiro de Azevedo Fernandes.

Universidade do estado do Rio grande do Norte. Mossoró/RN.

CV: <http://lattes.cnpq.br/6128746651032614>

Alan Renê Batista Freitas.

Hospital Regional Dr Cleodon Carlos de Andrade. Pau dos Ferros/RN.

CV: <http://lattes.cnpq.br/4469882808418686>

Nidiane Gomes da Silva.

Faculdade Nova Esperança. Mossoró/RN.

CV: <http://lattes.cnpq.br/2326546667205192>

Joquebede costa de oliveira Souza.

Programa de Pós Graduação em Ensino.

UFERSA/UERN/IFRN. Mossoró/RN.

CV: <http://lattes.cnpq.br/4867650910577311>

Gabriel Victor Teodoro de Medeiros Marcos.

Universidade do Estado do Rio Grande do Norte. Mossoró/RN.

CV: <http://lattes.cnpq.br/6494475944732503>

RESUMO: Trata-se de um relato de experiência sobre a reorganização da assistência de enfermagem na atenção primária a saúde frente a pandemia causada pela COVID-19, na Unidade Básica de Saúde Mãe Paula localizada no distrito de Santo Antônio na zona rural do Município de Severiano Melo/RN. Na Atenção Primária a Saúde existe um vínculo intenso entre o usuário e a equipe de saúde, promovendo uma integralidade da assistência, o monitoramento das famílias facilita acompanhamento dos casos suspeitos e leves da COVID-19. Esse contexto mostra-se de fundamental importância para o sucesso das estratégias planejadas e vivenciadas no período de pademia. O público trabalhado foram todos os usuários do Sistema Único de Saúde da referida unidade que diante da pandemia sofreram uma readaptação no atendimento à saúde pública. A equipe de saúde reorganizou e readaptou o atendimento no período que perdurou o Decreto Municipal nº 012/2020 e Decreto Estadual nº 29.556 de 24 de março de 2020. As intervenções aconteceram no decorrer da pandemia no período de março a agosto de 2020, período em que os surgiram o maior número de casos no Município. As intervenções foram realizadas inicialmente com a criação de grupo de WhatsApp organizado pela equipe de saúde do Distrito. No espaço criado com a comunidade foi abordado temas específicos sobre a COVID-19, como prevenção, primeiros sintomas, período de isolamento e distanciamento social. E, ainda era destinado para organização de renovação de receitas, agendamentos de consultas e procedimentos

que necessitavam ser assistidos, com grande contribuição dos Agente Comunitários de Saúde.

PALAVRAS-CHAVES: COVID-19. Atenção Primária a Saúde. Enfermagem.

REORGANIZATION OF PRIMARY HEALTH CARE IN THE FACE OF THE COVID-19 PANDEMIC

ABSTRACT: This is an experience report on the reorganization of nursing care in primary health care in the face of the pandemic caused by COVID-19, in the Basic Health Unit Mãe Paula located in the district of Santo Antônio in the rural area of the Municipality of Severiano Melo / RN. In Primary Health Care, there is an intense bond between the user and the health team, promoting comprehensive care, monitoring of families facilitates monitoring of suspected cases and levels of COVID-19. This context proves to be of fundamental importance for the success of the strategies planned and experienced in the pademia period. The public worked were all users of the Unified Health System of the basic unit who, in the face of the pandemic, suffered a readjustment in public health care. The health team reorganized and readjusted the care during the period that lasted Municipal Decree No. 012/2020 and State Decree No. 29,556 of March 24, 2020. The interventions took place during the pandemic from March to August 2020, period in the highest number of cases in the municipality. The compensations were formulated with the creation of a WhatsApp group organized by the District health team. In the space created with the community, specific topics about COVID-19 were addressed, such as prevention, first symptoms, a period of isolation and social distance. And, it was still intended for revenue renewal organizations, appointment schedules and procedures that needed to be assisted, with a great contribution from Community Health Agents.

KEY-WORDS: COVID-19. Primary Health Care. Nursing

1. INTRODUÇÃO

Doenças infecciosas emergentes e reemergentes são constantes desafios para a saúde pública mundial. Recentes casos de pneumonia de causa desconhecida ocorridos em Wuhan, China, levaram à descoberta de um novo tipo de Coronavírus (2019-nCoV), que são RNA vírus envelopados, comumente encontrados em humanos, outros mamíferos e aves, capazes de causar doenças respiratórias, entéricas, hepáticas e neurológicas (ZHU, 2019).

O 2019-nCoV, denominado Novel Coronavirus-Infected Pneumonia (NCIP), foi confirmado por meio do lavado bronco-alveolar, sequenciamento de genoma inteiro, PCR e cultura nos pacientes hospitalizados em Wuhan, China. A análise completa do genoma do vírus enquadrou-o no gênero betacoronavírus, que inclui também o SARS-CoV, descobertos em humanos, morcegos e outros animais selvagens (TAY; ZHU, 2020).

O crescimento exponencial da epidemia e a sobrecarga dos serviços de saúde já foram experimentados em outros países como a Itália e Estados Unidos da América (EUA), apontando a vulnerabilidade dos serviços de saúde mesmo em países de primeiro mundo. Esse cenário está cada vez mais próximo do sistema brasileiro, que já se mostrava incapaz de atender de forma universal e equânime pela barreira de acesso a hospitais, pela insuficiência de leitos, pelas filas intermináveis para cirurgias eletivas, pela indisponibilidade de leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e pela superlotação nas emergências. A título de exemplo, o estado do Rio de Janeiro, que tem o maior contingente de leitos públicos, apresentava, em maio de 2019, um *déficit* de 1071 leitos, sendo destes mais de 300 leitos de UTI (DPRJ, 2019).

Atualmente, em função da pandemia, está evidente a importância do trabalho da enfermagem e, mais que isso, a sociedade está valorizando e reconhecendo a profissão. A imprensa veiculando pesquisas desenvolvidas por enfermeiros, o trabalho humanizado nos serviços, o entendimento da complexidade da atuação da enfermagem, enfermeiros orientando a população sobre medidas preventivas, enfim, ficou claro que o espaço que os trabalhadores de enfermagem ocupam é fundamental para o enfrentamento dessa pandemia (SOARES et al, 2020).

Dentro deste contexto, observa-se a mudança no atendimento de enfermagem na Atenção Primária à Saúde (APS), onde muitos procedimentos de rotina precisaram ser suspensos e as equipes precisaram repensar a sua assistência levando em consideração o atendimento de vários grupos de risco.

2. MÉTODO

Trata-se de um relato de experiência sobre a reorganização da assistência de enfermagem na atenção primária a saúde frente a pandemia causada pela COVID-19. Na APS existe um vínculo entre o usuário e a equipe de saúde, a integralidade da assistência, o monitoramento das famílias vulneráveis e o acompanhamento aos casos suspeitos e leve, é estratégia fundamental tanto para a contenção da pandemia, quanto para o não agravamento das pessoas com a Covid-19. Dessa forma a APS se faz de grande relevância para o enfrentamento a situações emergenciais na saúde, tais como epidemias de dengue, Zika, febre amarela, Chikungunya e, também agora, a Covid-19 (DUNLOP et al., 2020).

O cenário para a realização das ações de educação em saúde durante pandemia foi a Unidade Básica de Saúde (UBS) Mãe Paula localizada no distrito de Santo Antônio na zona rural do município de Severiano Melo/RN.

O público trabalhado foram todos os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) da referida unidade que diante da pandemia causada pela COVID-19 tiveram uma readaptação no atendimento. As intervenções aconteceram no decorrer da pandemia no período de março a agosto de 2020, período em que os surgiram o maior número de casos no Município.

As intervenções foram realizadas inicialmente com a criação de grupo de WhatsApp orga-

nizado pela equipe de saúde do Distrito. No espaço criado com a comunidade foi abordado temas específicos sobre a COVID-19, como prevenção, primeiros sintomas, período de isolamento e distanciamento social. E, ainda era destinado horário pré determinado organizado pelos Agente Comunitários de Saúde (ACS) com dúvidas sobre as demais temáticas de grande relevância para manutenção de saúde da população.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Atenção Primária em Saúde como porta de entrada e reorganizadora da rede é o principal contato entre usuário e sistema de saúde, sendo assim, pensando no elevado índice de internações ocasionadas pela COVID-19 em todo o mundo e na sobrecarga de trabalho dos profissionais de saúde, as estratégias de trabalho precisaram de adequar a um novo modelo de atenção em saúde.

A epidemia do novo coronavírus exige a invenção criativa de novos modos de cuidados que devem estar aliados a reafirmação dos atributos da APS e dos princípios doutrinários e organizativos do Sistema Único de Saúde, sendo a Estratégia Saúde da Família o modo mais efetivo de se fazer APS, requerendo a contratação emergencial de equipes de Saúde da Família e a revitalização dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NEDEL, 2020).

Em 23 de março de 2020 a assistência de saúde na unidade básica de saúde Mãe Paula iniciou seu processo de mudança, seguindo o Decreto Municipal nº 012/ 2020. Diante disso, adotou-se medidas significativas de contingenciamento da pandemia no município. Nesse cenário tem-se as equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF) como atores fundamentais no enfrentamento e combate da COVID-19 e como forte elo entre a população e os serviços de saúde.

O primeiro passo foi trabalhar educação em saúde juntamente com a comunidade para que pudessem entender a gravidade da situação mundial nos aspectos que envolvessem o coronavírus, mas diferente de outras atividades educativas realizadas essa foi pensada estrategicamente de acordo com o novo cenário.

3.1. O USO DE MÍDIAS DIGITAIS FRENTE AS MUDANÇAS CAUSADAS PELA PANDE- MIA

Dessa forma, a equipe de saúde planejou e decidiu criar um grupo virtual para troca de informações pertinentes sobre o novo vírus. O aplicativo escolhido para a troca de mensagens foi o WhatsApp, o link de acesso ao grupo foi disponibilizado entre os usuários acompanhados pela ESF e residentes da comunidade, mas o acesso se estendeu para os que se interessasse pelo conteúdo das informações.

O conteúdo das mensagens envolvia as características da doença, sintomas, prevenção, cuidados de higiene, grupos de risco, reforço das medidas de isolamento, cuidados com aglomerações,

além também de informar sobre as mudanças nos atendimentos da UBS.

No que se refere a mudança de atendimentos na unidade estes precisaram se adequar frente à nova realidade, as atividades de rotina foram preservadas, principalmente nos aspectos da promoção e prevenção de agravos em saúde, mas de tal modo que evitassem a disseminação do novo vírus. As consultas médicas e odontológicas passaram a ser somente em casos de urgência e emergência. O acompanhamento de gestantes, curativos e a vacinação de crianças se mantiveram nas dependências da UBS, com dia e horário agendado previamente para evitar aglomerações. As visitas domiciliares aos grupos de risco, como idosos e doentes crônicos, também foram suspensas de forma presencial.

Em relação a assistência prestada aos casos suspeitos e/ou confirmados de COVID-19 esta vem sendo realizada principalmente pelo enfermeiro e pelo agente comunitário de saúde, através do teleatendimento ou visitas presenciais, a depender de cada caso. Nos casos suspeitos é realizado um contato prévio por telefone onde o usuário fornece informações sobre sua atual situação de saúde e a equipe de saúde fornece dados sobre a data e horário do exame a ser realizado. Nos casos confirmados a equipe realiza visita presencial no domicílio do paciente, seguindo todas as medidas de proteção individual, onde são repassadas todas as orientações sobre cuidados, isolamento social, além da assinatura do termo de responsabilidade que foi elaborado para assegurar o cumprimento de todas as medidas, sob pena de multa em caso de descumprimento.

Os casos simples foram resolvidos pelo teleatendimento, como por exemplo a renovação de receitas, tudo pensado para diminuir o fluxo de pacientes dentro da unidade, visto que ambientes hospitalares se configuram como um lugar de contaminação de alto risco. Todo contato com o paciente seja por meio eletrônico ou presencial se configura como consulta de enfermagem e vai de acordo com protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e autorizadas pelo Conselho Federal de Enfermagem, sendo assim registradas de formalmente no prontuário individual do cidadão.

A assistência à COVID-19 precisa dar conta das necessidades dos pacientes nas diferentes fases da infecção e em todo o espectro de gravidade, em uma linha de cuidado que envolve desde o monitoramento de casos leves em isolamento domiciliar, com orientações para o manejo de sintomas e para a identificação precoce de sinais de alerta, até a internação em unidades de terapia intensiva (UTI) e a reabilitação após a alta hospitalar. A minimização dos riscos de infecção dos profissionais de saúde e demais pacientes deve balizar a escolha das melhores estratégias de organização da rede para atender a essas necessidades (OMS, 2020).

A equipe de saúde da família também pôde contar com o apoio e suporte da equipe de vigilância sanitária e equipes da barreira sanitária que tinham como objetivo principal fiscalizar a entrada de indivíduos advindos de outras localidades. Essa medida foi pensada para evitar a entrada de pessoas assintomáticas e assim diminuir a circulação do vírus na comunidade.

Apesar do esforço da equipe para evitar aglomerações e a procura desnecessária na UBS uma pequena parcela da população ainda se mostrava relutante em cumprir com as medidas de segurança e descrente com a gravidade da doença.

Nesse contexto de cooperação para a redução da disseminação do novo coronavírus vemos ainda mais a importância do trabalho em equipe para que a oferta dos serviços e a reorganização das estratégias de atendimento chegasse de forma contínua a população e que esta não ficasse desamparada nas suas diversas situações de saúde. Temos ainda os agentes comunitários de saúde, que exercem um papel fundamental em todo o processo de promoção, proteção, prevenção e recuperação em saúde, principalmente no que diz respeito a conscientização e difusão de informações corretas sobre as questões em saúde.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O cuidado em saúde tem sua efetivação com base na tríade educação, comunicação e prevenção. A APS como porta de entrada nos serviços e reorganizadora da rede, compreende a complexidade da atenção em saúde ao priorizar o serviço de qualidade diante da infectividade do COVID-19 e suas especificidades de cuidados.

Dessa maneira, diante de uma hodierna pandemia, a UBS Mãe Paula atua com a reinvenção do atendimento em saúde, desenvolvendo uma nova dinâmica seguindo as medidas de proteção individual e utilizando-se do teleatendimento para continuidade da promoção do cuidado e promoção das consultas.

Além do mais, a enfermagem quanto responsável pela liderança da equipe e educadora em saúde de forma clara e compreensível promove a comunicação e as orientações das medidas preventivas à equipe e comunidade respectivamente para capacitação e promoção de informação, com o objetivo de evitar a contaminação em série. Como também, o acompanhamento do enfermeiro de forma dinâmica e presente em conjunto com a equipe multiprofissional permitem o cuidado humano ao contemplar todas as esferas de cuidados e necessidades.

5. DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Os autores declaram que não há conflito de interesses

6. REFERÊNCIAS

Defensoria Pública do Estado (RJ). **DPRJ constata déficit de mais de mil leitos em hospitais da capital** [Internet] Rio de Janeiro: DPRJ; 2019. Disponível em: <http://www.defensoria.rj.def.br> Acesso em: 24 ago 2020.

DUNLOP Catherine, HOWE Amanda, LI Donald, ALLEN Luke. **The coronavirus outbreak: the central role of primary care in emergency preparedness and response**. BJGP[Internet].<https://doi.org/10.3399/bjgpopen20X101041> Acesso em: 24 ago 2020.

NEDEL, Fúlvio Borges. Enfrentando a COVID-19: APS forte agora mais que nunca! APS em revista, v. 2, n. 1, p.11-16. 2020. Disponível em: <https://apsemrevista.org> Acesso em: 24 ago 2020.

SOARES, Samira Silva Santos et al. De cuidador a paciente: na pandemia da Covid-19, quem defende e cuida da enfermagem brasileira? **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 24, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2020-0161>. Acesso em 24 ago 2020.

ZHU Na et al. **A novel coronavirus genome identified in a cluster of pneumonia cases: Wuhan, China 2019-2020**. N Engl J Med 2020. Disponível em: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejmoa2001017>. Acesso em 27 ago 2020.

World Health Organization. Coronavírus disease (COVID-2019): situation report 72 [Internet]. Genebra: World Health Organization; 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org>. Acesso em 26 ago 2020.

TAY MZ, POH CM, RÉNIA L, MACARY PA, NG LFP. The trinity of COVID-19: immunity, inflammation and intervention. Nat Rev Immunol [Internet]. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1038/s41577-020-0311-8>. Acesso em 26 ago 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>

