

# PESQUISA, SAÚDE E GRADUAÇÃO:

MONOGRAFIAS  
QUE ENTRELAÇAM E  
CONTRIBUEM PARA  
O SER-PROFISSIONAL

## VOLUME 3

Organizadora:  
Prisca Dara Lunieres Pêgas Coêlho

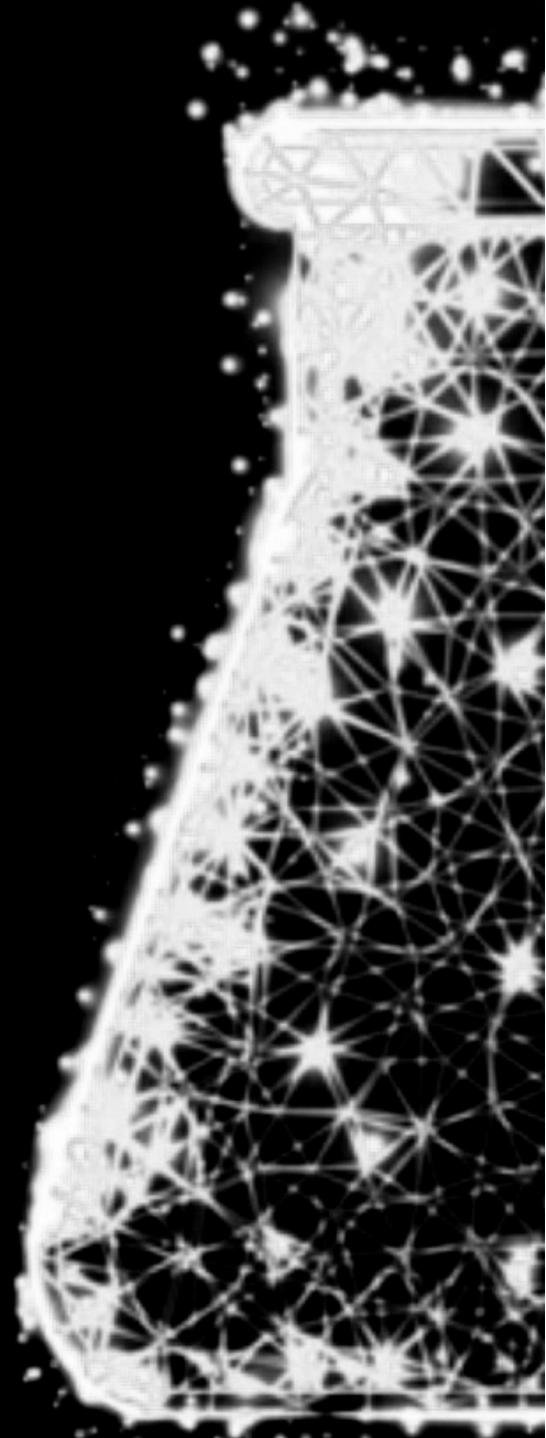


# PESQUISA, SAÚDE E GRADUAÇÃO:

MONOGRAFIAS  
QUE ENTRELAÇAM E  
CONTRIBUEM PARA  
O SER-PROFISSIONAL

## VOLUME 3

Organizadora:  
Prisca Dara Lunieres Pêgas Coêlho



Editora Omnis Scientia

**PESQUISA, SAÚDE E GRADUAÇÃO:  
MONOGRAFIAS QUE ENTRELAÇAM E CONTRIBUEM PARA O SER-PROFISSIONAL**

Volume 3

1ª Edição

TRIUNFO - PE

2022

## **Editor-Chefe**

Me. Daniel Luís Viana Cruz

## **Organizadora**

Prisca Dara Lunieres Pêgas Coêlho

## **Conselho Editorial**

Dr. Cássio Brancaleone

Dr. Marcelo Luiz Bezerra da Silva

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Wendel José Teles Pontes

## **Editores de Área - Ciências da Saúde**

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dra. Cristieli Sérgio de Menezes Oliveira

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dr. Marcio Luiz Lima Taga

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

## **Assistente Editorial**

Thialla Larangeira Amorim

## **Imagem de Capa**

Freepik

## **Edição de Arte**

Vileide Vitória Larangeira Amorim

## **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)  
Lumos Assessoria Editorial  
Bibliotecária: Priscila Pena Machado CRB-7/6971

P474 Pesquisa, saúde e graduação : monografias que entrelaçam e contribuem para o ser-profissional : volume 3 [recurso eletrônico] / Prisca Dara Lunieres Pêgas Coêlho. — 1. ed. — Triunfo : Omnis Scientia, 2022.  
Dados eletrônicos (pdf).

Inclui bibliografia.

ISBN 978-65-5854-704-4

DOI: 10.47094/ 978-65-5854-704-4

1. Enfermagem - Estudo e ensino. 2. Enfermeiros e enfermagem. 3. Enfermagem Assistencial. 4. Cuidados de enfermagem - Planejamento. 5. Observação em enfermagem.  
I. Coêlho, Prisca Dara Lunieres Pêgas. II. Título.

CDD22: 610.73

**Editora Omnis Scientia**

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

[editoraomnisscientia.com.br](http://editoraomnisscientia.com.br)

[contato@editoraomnisscientia.com.br](mailto:contato@editoraomnisscientia.com.br)



# **PREFÁCIO**

Este e-book reflete o resultado de pesquisas construídas por estudantes de graduação a partir da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), que corresponde o semestre de 2022.1, do curso de Enfermagem, do Centro Universitário do Norte (UNINORTE/Ser Educacional) localizado em Manaus, capital do Amazonas.

# SUMÁRIO

## **CAPÍTULO 1 .....24**

### **A ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO FUNDAMENTADA NA HUMANIZAÇÃO PARA IDENTIFICAÇÃO DO IDOSO VÍTIMA DE VIOLÊNCIA**

Ellen Cristina de Azevedo Santos

Geovana da Silva Lima

Kezia Julieta Oliveira Soares

Larissa Assis dos Santos

Renata Aragão Leite

Ulliene Maciel Barbosa

Francisca Magda de Sousa Pinto Silva Xavier

**DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/24-36**

## **CAPÍTULO 2 .....37**

### **EDUCAÇÃO EM SAÚDE DA MULHER NO EXAME PAPANICOLAU**

Andréia Pinto Feitoza

Camila Dayane Do Nascimento Guimarães

Dalva Coelho De Souza

Danielle Cristinne Costa Barroso

Maria Ivana Belchior Da Silva

Stefany Falcão Lima

Wanna Krislen Batista Oliveira

Francisca Magda De Souza Pinto Silva Xavier

**DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/37-49**

## **CAPÍTULO 3 .....50**

### **O USO DA OZONIOTERAPIA COMO PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE**

Denise Mota Campos

Emilly Deçana Borges Garcia Serrão

Josiane da Silva Nascimento  
Talitah Martins Nascimento  
Valdeniza Dias de Souza  
Valéria Tereza Pimentel Fonseca  
Prisca Dara Lunieres Pêgas Coêlho

**DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/50-59**

**CAPÍTULO 4 .....60**

**OS DESAFIOS E CONTRIBUIÇÕES DA ENFERMAGEM PARA PREVENÇÃO DA SÍFILIS GESTACIONAL E CONGÊNITA**

Edi Mara do Rego Lima  
Franciara Teles Batalha  
Haryane Soriano da Silva  
Kellem Silva Cerdeira  
Leonardo Farias de Oliveira  
Michelle Gomes Ferreira  
Stefanne Aquino Cruz  
Leandro Silva Pimentel

**DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/60-72**

**CAPÍTULO 5 .....73**

**VIOLENCIA OBSTÉTRICA E A IMPORTÂNCIA DO ACOLHIMENTO NA GRAVIDEZ: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Ana Carolina Ramos de Sousa  
Bruna Stefany Braz Nunes  
Débora Cristina Gualberto Leonardo  
Emerson Matheus Dos Santos Nascimento  
Luana Gabrielle Pierre Da Silva  
Mirielly Moraes Vieira  
Nágila Monteiro Lucena  
Francisco Railson Bispo De Barros

**DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/73-84**

**CAPÍTULO 6 .....85**

**A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE DIABÉTICO NA ATENÇÃO BÁSICA**

Ana Paula Aguiar do Nascimento

Andreza de Amorim Viana

Heber Erlan Castro Pantoja

Izabelly Mendes da Cunha

Maria do Socorro Ferreira da Costa

Raquel Pereira Fleuri da Silva

Wivianne Lima Brito Góes

**DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/85-98**

**CAPÍTULO 7 .....99**

**A ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO VOLTADA PARA A GESTANTE COM DIAGNÓSTICO DE HIV DURANTE O PRÉ-NATAL**

Cynthia Roberto do Carmo Furtado

Ialisson Caymmi Correa Castro

Olissandra da Costa Mendes

Adriana Ramos Brandão

Leandro Silva Pimentel

**DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/99-109**

**CAPÍTULO 8 .....110**

**AUDITORIA INTERNA DE CONTAS MÉDICAS E HOSPITALARES: UMA ANÁLISE SOBRE A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO (A)**

Adriano Marruche Martins

Alessandra Guimarães Cavalcante

Lorena Santos Nogueira

Maíra Marques de Souza

Maria Luiza Alves da Silva

Raphaelle Victoria Antunes da Silva

Sthephanie Moreno dos Santos

Francisca Magda de Sousa Pinto Silva Xaviers

**DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/110-120**

**CAPÍTULO 9 .....121**

**MAPEAMENTO DA OCORRÊNCIA DE MALÁRIA EM MULHERES GRÁVIDAS NAS  
MACRORREGIÕES DO MUNICÍPIO DE MANAUS**

Alyci Christini Reis Ferreira

Jaqueline Cabral da Cunha

Luciana Melo Fabeni

Pâmela Nathalie Gonçalves Monteiro

Milena Ferreira

**DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/121-132**

**CAPÍTULO 10 .....132**

**PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA E O CONHECIMENTO DA ENFERMAGEM NO  
ATENDIMENTO PRÁTICO**

Ariane da Costa Correia Lima

Celma França Moraes

Daniella Silva De Freitas

Felipe Aulerson Cardoso Baraúna

Júlia Stephanie Cruz Marinho

Pâmila Nascimento da Silva

Wivianne Lima Brito Góes

**DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/132-143**

**CAPÍTULO 11 .....144**

**REVISÃO INTEGRATIVA: MOTIVAÇÕES MATERNAS COMO FATOR RELACIONADO  
AO DESMAME PRECOCE**

Cricia de Souza Cerdeira

Estelamares Freitas da Silva

Isabelly Aquino de Menezes

Rebeca Siza Negreiros da Silva

Roberta Chaves de Freitas

Francisca Magda de Sousa Pinto Silva Xavier

**DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/144-156**

**CAPÍTULO 12 .....157**

**ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO DIAGNÓSTICO PRECOCE DE PACIENTES EM QUADRO DE SEPSIS**

Andreza Maria Oliveira Costa

Julia Maria Brito Barbosa

Murilo Henrique Nascimento Araújo

Sheyla Alves Moreira

Tatiane Alves de Jesus

Thais Simões da Silva

Yorana Costa e Silva

Wivianne Lima Brito Goes

**DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/157-167**

**CAPÍTULO 13 .....168**

**DESAFIOS DO ENFERMEIRO NO PRÉ-NATAL À GESTANTE COM HIV**

Ana Kelly Freitas Falcão

Bianca Reis da Rocha

Claudio Felipe Souza de Melo

Débora Martins Pantoja

Fernanda dos Santos

Lavinia Bindá França

Wivianne Lima Brito Góes

**DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/168-180**

**CAPÍTULO 14 .....181**

**OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM VOLTADOS PARA CRIANÇAS COM ANEMIA FALCIFORME**

Adriénny Karoline Assis dos Santos

Elaine da Silva de Aquino

Jander Phillipe Diniz Figueiredo

Lariza da Silva Santos

Shaiene Azevedo de Souza

Zainy Alves da Silveira dos Santos

Francisco Railson Bispo de Barros

**DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/181-190**

**CAPÍTULO 15 .....191**

**OS DESAFIOS DO ENFERMEIRO FRENTE À SAÚDE DOS IDOSOS NA PANDEMIA DA COVID-19**

Ingrid Thais Soares Queiroz

Lucimara Furtado França

Nair Jaiza Pinheiro do Nascimento

Silvania Bezerra da Silva

Stefanny Pereira de Souza

Francisco Railson Bispo de Barros

**DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/191-205**

**CAPÍTULO 16 .....206**

**PAPEL PROFISSIONAL DO ENFERMEIRO NO PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA**

Alisson Ferreira Corrêa

Graziela Frota dos Santos

Lucas do Nascimento Lopes

Maria de Jesus Oliveira da Cunha

Raquel Gomes Batista

Rillari dos Santos Ferreira

Rosane Melo Freire

Wivianne Lima Brito Góes

**DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/206-218**

**CAPÍTULO 17 .....219**

**A IMPORTÂNCIA DA CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE O CÂNCER DE PÊNIS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Brenda Pinho Perna

Brunna Jeniffer Lopes de Souza

Karolina de Souza Rodrigues

Ketlen Lima de Oliveira

Leticia Fayanne Gama de Carvalho

Nilo da Silva Lemos

Sara Helen Alves Gomes

**DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/219-227**

**CAPÍTULO 18 .....228**

**ASSISTÊNCIA A CRIANÇAS INDÍGENAS E SUAS DIFICULDADES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Ana Paula Pereira Seixas

Denise Mendonça Silva

Sabrina Jales Cavalcante

Sarah Thalita Rodrigues Campos

Thalia Mesquita Rodrigues

Francisca Magda de Sousa Pinto Silva Xavier

**DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/228-236**

**CAPÍTULO 19 .....237**

**ATENÇÃO DA ENFERMAGEM NA HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO AO IDOSO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Lucas De Oliveira Pereira

Maira Cristina de Oliveira

Nayara Talita Penha Silva  
Vitória Oliveira Martins  
Viviane Barbosa de Souza  
Francisco Railson Bispo de Barros

**DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/237-246**

**CAPÍTULO 20 .....247**

**AURICULOTERAPIA COMO PROMOTORA DA QUALIDADE DE VIDA PARA  
PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM**

Clarice Vargas Lins  
Edmundo Mendonça de Queiroz  
Helem Beatriz Américo da Silva  
Leandro Yuri Monteiro Coelho  
Rodrigo da Silva Montenegro  
Tacianny Braga Soares  
Prisca Dara Lunieres Pêgas Coelho

**DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/247-255**

**CAPÍTULO 21 .....256**

**CÂNCER DE COLO UTERINO: O CONHECIMENTO E ACOLHIMENTO HUMANIZADO  
PELA ENFERMAGEM**

Amanda Farias Saraiva  
Ana Paula Figueiredo da Rocha  
Isabelle Deborah Moraes Cabral  
Thaís Colares do Nascimento  
Thayanne Barbosa Ordones  
Yara da Silva Sacramento  
Francisca Magda de Sousa Pinto Silva Xavier

**DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/256-264**

**CAPÍTULO 22 .....265**

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO IDOSO EM CUIDADOS PALIATIVOS NA ATENÇÃO DOMICILIAR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Erick Ivan da Silva Tavares

Gisele Moreira Ribeiro

Karine Lima Seixas

Misheila Aguiar de Freitas

Ricardo Felipe Pinto Albarado

Rosenatila Oliveira Lavareda

Francisco Railson Bispo de Barros

**DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/265-277**

**CAPÍTULO 23 .....278**

**DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM AO IDOSO COM COVID-19: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Alex Bruno De Sá Macêdo

Brenda Fabiana Falcão Sampaio

Francisco Whenthony Pires de Lima

Gabriel Protásio Paulino

Jéssica Lyandra Zukeyama de Oliveira

Solanilce Salomão da Silva

Francisco Railson Bispo de Barros

**DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/278-289**

**CAPÍTULO 24 .....290**

**ENFERMAGEM O AUTISMO INFANTIL NO ÂMBITO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA**

Alessandra Ferreira Cavalcante

Antonia Larissa Maciel Silvestre

Gabriel da Silva Noronha

Mirlene Leite Lima

Thayse Santiago

Yasmim Andrade de Oliveira

Francisco Railson Bispo Barros

**DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/290-301**

**CAPÍTULO 25 .....302**

**O PAPEL DA ENFERMAGEM NO CONTEXTO DO CUIDADO PALIATIVO AOS IDOSOS ASSOCIADO À ESPIRITUALIDADE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Ana Beatriz dos Anjos França

Kiara Feliciano de Sousa Pereira

Manuela Cruz Silva

Milena Moraes Lopes

Monique Ferreira de Lima

Francisco Railson Bispo de Barros

**DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/302-311**

**CAPÍTULO 26 .....312**

**O USO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA PROMOÇÃO DO BEM-ESTAR NO CONTEXTO PANDÊMICO**

Alcimilian Reinaldo de Almeida

Brenda da Costa Lopes

Carine da Silva Bonet

Dubis del Rosario Mendez Luna

Vitória da Silva Sousa

Leandro Silva Pimentel

**DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/312-321**

**CAPÍTULO 27 .....322**

**ONCOLOGIA PEDIÁTRICA E DISPOSITIVOS INTERATIVOS**

Alessandra Laureiro de Souza

Edson Victor Ferreira Damasceno

Simeony Braga de Oliveira

Thais Nogueira de Moura

Zidane Moura Gomes

Francisca Magda de Sousa Pinto Xavier

**DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/322-334**

**CAPÍTULO 28 .....335**

**PRÁTICAS DE ACOLHIMENTO HOSPITALAR AO PACIENTE PEDIÁTRICO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Edivan Seixas Lima

Edriane Paloma Pedroza Braga

Emanuelle Pereira Marques

Estefane Correa Tavares

Julianne Mota da Silva

Milena Cordovil de Souza

Francisco Railson Bispo de Barros

**DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/335-344**

**CAPÍTULO 29 .....345**

**PROPAGAÇÃO E MITIGAÇÃO DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS ENTRE IDOSOS NO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Daniel Agi Araújo Queiroz

Ivan Luis Cerdeira Pinto Junior

Jonatan Afranio dos Santos Castro

Lidiane Miranda Melo

Tiago Moura Maciel

Victor Lima Costa

Francisco Railson Bispo de Barros

**DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/345-356**

<b>CAPÍTULO 30 .....</b>	<b>357</b>
<b>SAÚDE DO TRABALHADOR: ESTILO DE VIDA COMO FATOR DE RISCO OU PROTEÇÃO PARA HIPERTENSÃO</b>	
Victória Villar Viana	
Noeli das Neves Toledo	
Francisco Railson Bispo De Barros	
<b>DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/357-368</b>	
<b>CAPÍTULO 31 .....</b>	<b>369</b>
<b>AÇÕES DE ENFERMAGEM VOLTADA PARA OS BENEFÍCIOS DA REEDUCAÇÃO ALIMENTAR E DO EXERCÍCIO FÍSICO AO PACIENTE PORTADOR DE HIPERTENSÃO ARTERIAL</b>	
Auderlan Jorge Santos Viana	
Ely Maurício Cardoso	
Leonardo Alves Costa Cunha	
Ricardo de Jesus Medeiros Júnior	
Sabrina Estelita Sombra Rebelo	
Milena Ferreira	
<b>DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/369-382</b>	
<b>CAPÍTULO 32 .....</b>	<b>383</b>
<b>ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO IDOSO HOSPITALIZADO COM CARDIOPATIA ISQUÊMICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA</b>	
Adryanny Kelly Nascimento Barreto	
Jonatha Caleb Ramalheira de Andrade	
Rafael Lima De Souza	
Suelem Costa De Lima	
Vitoria Mariana de Paula Magalhães	
Francisco Railson Bispo de Barros	
<b>DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/383-396</b>	

<b>CAPÍTULO 33 .....</b>	<b>396</b>
<b>ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO A GESTANTE COM SÍFILIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA</b>	
Emilly Cristina Monteiro de Souza	
Ketlen Alves da Cruz	
Leandro Silva Pimentel	
<b>DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/396-403</b>	
<b>CAPÍTULO 34 .....</b>	<b>404</b>
<b>ASSISTÊNCIA HUMANIZADA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE PSIQUIÁTRICO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA</b>	
Alice Gabriela Oliveira do Nascimento	
Beatriz Fonseca da Costa Pinto	
Evelyn Thais Siqueira dos Santos	
Isabelle Botelho da Silva	
Karoline Ribeiro Sarmento	
Stephanie Rillari de Sousa Pereira	
Sara Helen Alves Gomes	
<b>DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/404-415</b>	
<b>CAPÍTULO 35 .....</b>	<b>416</b>
<b>ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO PLANEJAMENTO E IMPLEMENTAÇÃO DO MELHOR EM CASA PARA O IDOSO</b>	
Adriana dos Santos Nunes	
Elisângela Mamede da Costa	
Ivick Oliveira Gomes	
Karoline Gomes Lira	
Liris Karen Rodrigues Cavalcante	
Francisco Railson Bispo de Barros	
<b>DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/416-426</b>	

**CAPÍTULO 36 .....427**

**CUIDADOS MULTIPROFISSIONAIS EM PACIENTES COM PÉ DIABÉTICO SOB CUIDADO DOMICILIAR**

Cleidiele Viana de Freitas

Jessica Nascimento Eufrasio

Marcela Mendes de Sena

Maria Miracélia Oliveira Abreu

Moacir Victor Artiagas Sabino

Raimunda da Cunha Moraes

Sara Helen Alves Gomes

**DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/427-436**

**CAPÍTULO 37 .....437**

**DESAFIOS ENCONTRADOS PELA ENFERMAGEM DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Hanna Leticia Mendonça dos Santos

Hellen Albuquerque Basilio

Jeovana da Silva Souto Maior

Kaila Vitória Rabelo Martins

Larissa Pereira Pinto

Silvia Andrea do Nascimento dos Santos

Francisco Railson Bispo de Barros

**DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/437-446**

**CAPÍTULO 38 .....447**

**LEUCEMIA LINFOIDE AGUDA: IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NO SUPORTE A CRIANÇA E SEUS FAMILIARES APÓS DIAGNÓSTICO**

Ana Beatriz da Fonseca Batista

Andrienne Serrão de Araújo

Bruna Lima Dos Santos

Deiseane Medeiros Martins Carmim

Dhenny Heirry Oliveira de Queiroz

Lidiane Paz Pereira

Francisca Magda de Sousa Pinto Silva Xavier

**DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/447-456**

**CAPÍTULO 39 .....457**

**O PAPEL DA ENFERMAGEM NA DESNUTRIÇÃO INFANTIL DURANTE O PERÍODO DA PANDEMIA DA COVID-19**

André da Silva Moreira

Arliston de Souza Guilherme

Christie Maria dos Santos Brito

Jane Lady Oliveira Carvalho

Sâmia da Silva de Oliveira

Francisca Magda de Sousa Pinto Silva Xavier

**DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/457-471**

**CAPÍTULO 40 .....472**

**OS IMPACTOS DA PANDEMIA CAUSADOS PELA COVID-19 NA SAÚDE DA PESSOA IDOSA**

Alessandra Serrão Alcântara

Andreza Matos da Silva

Bibiane Castro do Nascimento

Daniele Jakeline Pinto Lima

Débora Pinheiro da Silva

Francinei Lafite de Paiva

Lucelia Fabiana Matos Antunes

Leandro Silva Pimentel

**DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/472-490**

**CAPÍTULO 41 .....491**

**PAPEL DA ENFERMAGEM NO CUIDADO HUMANIZADO À POPULAÇÃO IDOSA BRASILEIRA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Antônia da Silva Neto

Edney Pereira Barbosa  
Izaquiel Pissanga Lima  
Oliver Pantoja Menezes  
Priscila Gomes dos Santos  
Vitória Maria da Silva Figueira  
Francisco Railson Bispo de Barros

**DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/491-500**

**CAPÍTULO 42 .....501**

**PREVALÊNCIA DOS ACIDENTES OCORRIDOS NA INFÂNCIA**

Arihoston Norton Oliveira de Sales  
Cleane Freitas da Silva  
Michelle Bittencourt Amara  
Taciana Guimarães da Silva Campos  
Raylena Angeli Ferreira Sousa  
Valéria Eduarda Taveira Moraes  
Francisca Magda de Sousa Pinto Silva Xavier

**DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/501-510**

**CAPÍTULO 43 .....511**

**SEGURANÇA DO PACIENTE: O ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DAS INFECÇÕES  
RELACIONADAS A ASSISTÊNCIA À SAÚDE (IRAS)**

Chrystianne da Silva Oliveira  
Daniel Assunção Pessoa  
Polyanna de Souza da Silva  
Samara Jayne Costa Trindade  
Sarah Maués Monteiro  
Sorlei de Souza Beltrão  
Francisca Magda de Sousa Pinto Silva Xavier

**DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/511-521**

**CAPÍTULO 44 .....522**

**LEVANTAMENTO DE DADOS DOS SISTEMAS DE GERENCIAMENTO UTILIZADOS NOS COMPLEXOS REGULADORES DE URGÊNCIA NO AMAZONAS**

Anderson da Silva Castro Martins

Isaias Souza Diniz

José de Queiroz Ferreira Neto

Lucas Dos Santos Feijó

Raquel Sampaio Amazonas dos Santos

Vinícius Jacquiminouth Vizzoni

Leandro Silva Pimentel

**DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/522-535**

### LEVANTAMENTO DE DADOS DOS SISTEMAS DE GERENCIAMENTO UTILIZADOS NOS COMPLEXOS REGULADORES DE URGÊNCIA NO AMAZONAS

**Anderson da Silva Castro Martins<sup>1</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/2936995200395622>

**Isaias Souza Diniz<sup>2</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/1005031437561149>

**José de Queiroz Ferreira Neto<sup>3</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/1763416721457563>

**Lucas Dos Santos Feijó<sup>4</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/2947049504712220>

**Raquel Sampaio Amazonas dos Santos<sup>5</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/5111352211743338>

**Vinícius Jacquiminouth Vizzoni<sup>6</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/6511517715506541>

**Leandro Silva Pimentel<sup>7</sup>**

Orientador e Docente do Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/3194262882962725>

**RESUMO:** Este artigo teve como objetivo a comparação de softwares qualitativa, levantamentos e análise de dados dos sistemas utilizados para o gerenciamento na regulação de leitos de urgência do Amazonas dentro do período 2019 e 2021, que originou-se pela necessidade crescente na qualidade e agilidade da assistência aos paciente na transferência dos leitos de urgência. Foi utilizada a metodologia descritiva quantitativa a partir da coleta de dados extraídos do arquivos disponibilizados pelo CURA (CENTRAL UNIFICADA DE REGULAÇÃO DO ESTADO DO AMAZONAS) e selecionadas de acordo com filtros de solicitações: Quantidade total, Não concluídas (acusadas como: óbitos, altas ou desistências sem justificativa); Concluídas totais; Concluídas dos municípios polos e as principais causas, para análise e comparativo de dados. No Amazonas, o sistema de regulação passou por diversas mudanças até chegar no formato do SISTER (SISTEMA DE TRANSFERÊNCIA DE EMERGÊNCIAS REGULADAS), diminuindo o tempo de espera por leitos em todo o estado. Os dados analisados neste presente estudo apontam melhorias e os desafios a serem observados e estudados quanto ao processo de regulação.

**DESCRITORES:** Unidades Hospitalares. Sistemas de Saúde. Administração de Serviços de Saúde.

## **SURVEY OF DATA USED IN THE COMPLEX MANAGEMENT SYSTEMS REGULATING EMERGENCIES IN AMAZONAS**

**ABSTRACT:** This article aimed to compare qualitative software, surveys and data analysis of the systems used for the management in the regulation of emergency beds in Amazonas within the period 2019 and 2021, which originated from the growing need in the quality and agility of care patients in the transfer of emergency beds. The quantitative descriptive methodology was used from the collection of data extracted from the files made available by CURA (Centro Único de Regulação do Amazonas) and selected according to request filters: Total amount, Not completed (accused as: deaths, discharges or withdrawals without justification); Completed totals; Conclusions of the pole cities and the main causes, for analysis and comparison of data. In Amazonas, the regulation system underwent several changes until it reached the SISTER format, reducing the waiting time for beds throughout the state. The data analyzed in this present study point to improvements and challenges to be observed and studied regarding the regulation process.

**DESCRIPTORS:** Hospital Units. Health Systems. Health Services Administration.

## INTRODUÇÃO

O objetivo deste estudo é a comparação de softwares, levantamentos e análise de dados dos sistemas utilizados para o gerenciamento na regulação de leitos de urgência do Amazonas dos anos de 2019 e 2021.

Sabendo que a central de regulação de urgência é uma estratégia que opera na execução intergestora que garante a organização sistemática do fluxo e contrafluxo de informações de acordo com a demanda dos municípios e não somente a regulação de urgência, mas o complexo regulador como um todo, foi orientado à regionalização do desenvolvimento de ferramentas de gerenciamento para cada estado, constatando a capacidade de gerência de estados e municípios na expansão de oferta no SUS, assegurando o acesso aos serviços de saúde de forma adequada, segundo a Portaria N° 1.559, DE 1º DE AGOSTO DE 2008 art.3º.

Por ser um dos modelos de atenção à saúde mais dispendiosos, a regulação de leitos de urgência no Amazonas evidencia a carência de assistência especializada nos municípios dessa região. Sabendo que as centrais de regulação dispõem de sistemas e recursos tecnológicos de informação organizada, solicitou-se os dados para propor uma análise e comparação das informações obtidas de 11 municípios do Amazonas sobre o critério de indicadores demográficos e epidemiológicos.

Inicialmente, sendo utilizado o sistema nacional SISREG III para o gerenciamento da regulação de leitos de urgência do Amazonas, sendo um sistema tecnológico, tem sua funcionalidade por meio de navegadores instalados em computadores conectados à internet e possui um módulo independente de Central de Internação Hospitalar (CIH). Criado com a finalidade de gerenciar, abrangendo todos os graus de complexidades dos serviços do SUS, tendo em vista o maior controle do fluxo e otimização na utilização dos recursos, com o intuito de unificar informações de todo território nacional, que foi operado até o primeiro semestre de 2019 na regulação de leitos de urgência do Amazonas.

Tornou-se relevante para o gerenciamento de leitos de urgência estadual a sistematização e a atualização do processo tecnológico regional, atuando em todas as vertentes do processo de cuidado ao paciente. Deu-se a inserção do SISTER, software criado para gerenciar de forma organizada a captação, organização e distribuição dos serviços disponíveis para internações de urgência, sendo um recurso usado por profissionais da enfermagem e medicina, responsáveis pela triagem e classificação das solicitações de urgência do Amazonas. Esse sistema proporciona contato com a central de regulação de forma imediata, 24h por dia, armazenando informações de cada transferência, ou requisição, para um leito de urgência em outra unidade, ou município, reduzindo os processos dolorosos, favorecendo a segurança do paciente, dispondo da melhora no diagnóstico e na prevenção de complicações por falta de assistência adequada.

Em recente levantamento bibliográfico, nota-se o interesse e o desprovemento em relação ao levantamento de dados do sistema SISTER para análise dos impactos na gestão de leitos de urgência no Amazonas nos setores de: Gerenciamento, financeiro, epidemiológico, segurança do paciente, logística e outros indicadores que são possíveis analisar através dos dados fornecidos pelo software. Almejando contribuir para o desenvolvimento de métodos quali qualitativos de avaliação em saúde, este estudo compara elementos fornecidos por meio desses recursos de informática para verificar sua precisão e produtividade no estado em relação a regulação de transferências pelo que compreende o primeiro semestre de 2019 e do SISTER o segundo semestre dos anos de 2019 e 2021.

Por este motivo, usamos como justificativa a análise de dados comparativa do sistema SISTER 2019 e 2021, a fim de evidenciarmos como um software regional trouxe melhoras significativas para o setor de saúde do estado, reafirmando sua promissora fonte de dados analítica, ressaltando o desenvolvimento tecnológico do setor de saúde, a inteligência das necessidades de cada município, demonstrando o impacto e benefícios de dados armazenados de forma organizada que otimiza o processo e disponibiliza uma sistematização de informações atualizadas, facilitando a detecção de problemas que necessitam de maiores processos avaliativos. Buscando abrir caminhos para estudos e aprimoramentos da assistência à saúde no Amazonas e contribuindo para tomada de decisões pelos órgão de gestão internas do hospital e centrais de regulação.

## METODOLOGIA

Nesta pesquisa, foi utilizada uma metodologia descritiva quantitativa e não experimental a partir da coleta de dados extraídos do arquivos disponibilizados pelo CURA (CENTRAL UNIFICADA DE REGULAÇÃO DO ESTADO DO AMAZONAS), a qual foram selecionadas de acordo com filtros de solicitações, filtros esses disponibilizado pelo software SISTER, o qual favorece a identificação de determinadas demandas, que nos permitiu contemplar os objetivos de comparação de forma planejada utilizando uma tabela com as seguintes informações de forma primária: Quantidade total de solicitações; Quantidade de solicitações não concluídas (acusadas como: óbitos, altas ou desistências sem justificativa); Quantidade de solicitações concluídas; E de forma secundária, as questões foram voltadas para os municípios de referência, classificados pelo PES (Plano Estadual de Saúde), de captação regionais das calhas dos rios, que foram: Tabatinga; Humaitá; Lábrea; Eirunepé; Tefé; Manacapuru; Parintins; Itacoatiara, para representar Manaus foi escolhido um microrregional e um município, respectivamente: São Gabriel da Cachoeira e Presidente Figueiredo, por serem distintos em distância e demografia, além desses, foi optado a inclusão do municípios em situação especial, para demonstrar a influência do sistema pelos outros municípios, sendo por escolha: Beruri (que não aderiu ao sistema na sua implantação em 2019). Os municípios utilizados responderam aos seguintes filtros do sistema: Quantidade total de solicitações; Via de transporte mais utilizada; Quantos casos

de: trauma, obstétricos e neonatais.

Todos os dados contidos neste trabalho foram cedidos pelo Coordenador de Urgências da Central de Regulação do Amazonas. Os filtros foram escolhidos através de questionamentos realizados em reunião a fim de estabelecer critérios para a representação do desenvolvimento dos sistemas, critérios esses que foram: Especializações que mais sofreram solicitações; Solicitações não atendidas ou não concluídas; Tipos de logísticas relacionadas ao deslocamento dos pacientes; Municípios com maiores fluxo de solicitações.

Os parâmetros foram desenvolvidos para gerar padrões descritivos e pontuados de forma sistemáticas, representadas no formato de tabela respondendo os critérios e cruzando os dados obtidos, apresentando-os dentro de uma análise cronológica e analítica dos sistemas em relação a distribuição dos encaminhamentos de paciente do interior para a capital (Manaus). Fez-se então a avaliação do quantitativo das solicitações não concluídas e concluídas, a fim de identificar a adesão dos municípios, a melhoria da assistência e principais causas de solicitações para melhor a análise. Em relação às informações obtidas pelo sistema anterior ao SISTER, foi decidido apenas a explanação para a comparativa de evolução dos softwares utilizados pela regulação de urgência.

Para a escolha dos descritores utilizamos o método PICO ( população, Interesse e Contexto) para identificá-los no DeCS ( Descritores em Ciências da Saúde), fazendo a relação de análises formuladas no trabalho e conceitos propostos por cada descritor definido para pesquisa. Como termo para referenciar o critério de *População*, optou-se pela escolha de *Unidades Hospitalares*, pela abordagem da descentralização da assistência especializada, que será nosso foco para admissão de pacientes de unidades hospitalares vindas de microrregião para o polo em busca de atendimento de urgência. Na escolha do critério de *Interesse*, optamos por *Sistemas de Saúde* que englobam o conceito em todos os níveis da saúde, como a rede básica aos complexos reguladores. Para o contexto, o que melhor se encaixou foi *Administração de serviços de saúde*, o qual aborda a ideia de organização e desenvolvimento de métodos para melhoria da prestação de assistência em saúde.

**Tabela 01:** formulação dos descritores, método PICO.

Acronico	Significado	Tema	Descritor em português	Descritor em inglês
<b>P</b>	População	Unidade hospitalar	Unidades Hospitalares	Hospital Units
<b>I</b>	Interesse	Sistemas de regulação	Sistemas de Saúde	Health System
<b>Co</b>	Contexto	Gestão de serviços	Administração de Serviços de Saúde	Health Services Administration

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

### SISREG III

Decorrente da insuficiência no processo de armazenamento de dados manuais e não organizados no sistema, concernente à regulação de leitos de urgência do Amazonas, não apresentou dados para coleta e análise neste trabalho. Logo, muitos dados foram perdidos ou não registrados, pois não havia de fato um controle sobre estes pedidos.

Outrora ao advindo do SISTER, o sistema de regulação era ineficiente para as demandas atendidas na regulação de leitos de urgência do estado, onde o processo dava-se de modo manual, após a solicitação por leito no sistema, gerava-se o protocolo e encaminhava-se por e-mail ou ligação para confirmação e reserva do leito de urgência. Cada unidade hospitalar seja do interior do estado ou na capital era responsável por regular seus leitos conforme suas demandas, o processo no interior demandava ainda mais esforço por parte dos profissionais que trabalhavam na regulação, pelas dificuldades encontradas no acesso tecnológicos, demográfico e climático (dificultando o acesso às redes de comunicação), acarretando no retardamento da atualização dos dados cadastrais, tardando o processo para transferência de leitos para a capital e dificultando o contato com os responsáveis pela regulação, lesando o paciente decorrente a constante demora para a solvência de sua requisição.

### SISTER 2019

Como não houve dados computáveis neste estudo do sistema anterior, será analisado nesta etapa apenas o sister de 2019.

A Tabela 2 mostra o segundo semestre de 2019, onde obtivemos um total de 3.110 solicitações de todos os municípios do estado do Amazonas, e tivemos 1.497 (48,14%) de solicitações concluídas, 1.613 (51,86%) de não concluídas, sendo estas compostas por 155 (9,61%) de óbitos, sejam eles dentro do trânsito ou em espera, 22 (1,36%) por alta médicas, devido a estabilização do quadro ou melhora do paciente e 1.436 (89,03%) de cancelamentos não justificados.

Conseguimos observar que no primeiro semestre de implantação do SISTER houveram municípios que não foram inseridos de imediato, seja por baixo suporte técnico de informática e internet ou por não estar inserido dentro do plano de assistência mesmo estando dentro dos limites do estado. É observado que nesse semestre tivemos um percentual maior de solicitações não concluídas de 51,86%, sendo elas não especificadas do porquê não terem sido finalizadas, justificativa essa classificada como desistência, que representam 89,03% das não concluídas.

Quando abordamos os municípios selecionados, os mesmos totalizaram 1457 solicitações, calculando 47% das solicitações totais do estado, com predominância de transportes aéreos, e com maioria solicitados por caso de traumas com 647 (44%).

**Tabela 2:** dados do SISTER 2019/2 cedidos pela CURA.

SOLICITAÇÕES ENTRE 07/2019 À 12/2019						
<b>SOLICITAÇÕES TOTAIS</b>		<b>3110</b>				
<b>SOLICITAÇÕES CONCLUÍDAS</b>		<b>1497</b>				
<b>SOLICITAÇÕES NÃO CONCLUÍDAS</b>		<b>1613</b>				
ÓBITO		<b>155</b>				
ALTA MÉDICA		<b>22</b>				
<b>NÃO ESPECIFICADOS</b>		<b>1436</b>				
SOLICITAÇÕES DOS MUNICÍPIOS PÓLOS 07/2019 À 12/2019						
Municípios	Solicitações totais	Logística	Casos de trauma	Casos obstétricos	Casos neonatos	Demais casos
TABATINGA	91	Aéreo	29	4	9	49
HUMAITÁ	parte da região de saúde de porto velho pela proximidade regional	Aéreo	0	0	0	0
LÁBREA	13	Aéreo	5	0	1	7
EIRUNEPÉ	11	Aéreo	1	2	0	8
TEFÉ	250	Aéreo/ Fluvial	112	4	20	114
MANACAPURU	200	Terrestre	80	29	15	76
BERURI	0	Fluvial	0	0	0	0
PARINTINS	62	Aéreo/ Fluvial	28	3	12	19
ITACOATIARA	452	Terrestre	254	16	12	170
PRESIDENTE FIGUEIREDO	340	Terrestre	131	77	3	129
SÃO GABRIEL DA CACHOEIRA	38	Aéreo	7	11	4	16

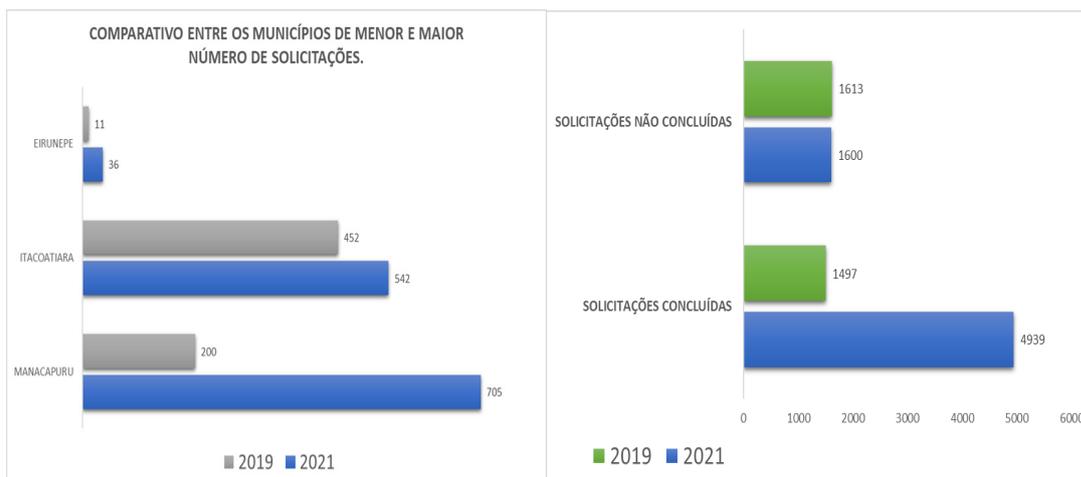
**Tabela 3:** dados do SISTER 2021/2 cedidos pela CURA.

SOLICITAÇÕES ENTRE 07/2021 À 12/2021						
SOLICITAÇÕES TOTAIS			6539			
SOLICITAÇÕES CONCLUÍDAS			4939			
SOLICITAÇÕES NÃO CONCLUÍDAS			1600			
ÓBITO			242			
ALTA MÉDICA			102			
SEM JUSTIFICATIVAS			1256			
SOLICITAÇÕES ENTRE 07/2021 À 12/2021						
Municípios	Solicitações concluídas	Logística	Casos de trauma	Casos obstétricos	Casos neonatos	Demais casos
TABATINGA	117	Aéreo	50	7	10	50
HUMAITÁ	77	Aéreo	30	2	7	38
LÁBREA	78	Aéreo	40	9	6	23
EIRUNEPÉ	36	Aéreo	10	5	3	18
TEFÉ	275	Aéreo/ Fluvial	120	6	24	125
MANACAPURU	705	Terrestre	337	54	41	273
BERURI	99	Fluvial	27	14	12	46
PARINTINS	237	Aéreo/ Fluvial	149	10	18	60
ITACOATIARA	542	Terrestre	277	47	38	180
PRESIDENTE FIGUEIREDO	366	Terrestre	156	94	77	39
SÃO GABRIEL DA CACHOEIRA	56	Aéreo	25	7	10	14

Para a análise e comparação dos dados registrados nos municípios apresentados na metodologia desta pesquisa, foram coletadas as informações do quantitativo total de solicitações de leitos de 2021, abrangendo aquelas que foram concluídas (4.939), as não concluídas (1.600) e sua estratégia de logística.

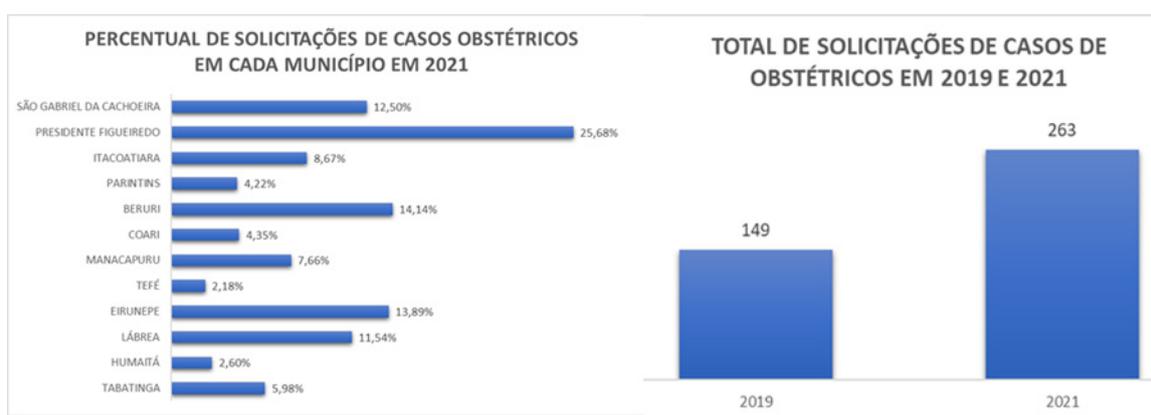
A tabela 3 informa o registro de dados de solicitações totais, concluídas 4939 (75,53%) , não concluídas 1600 (24,47%) (sendo óbitos 15,13%, alta médica 6,38% e sem justificativa 78,50%) do segundo semestre de 2021, incluindo todas as especialidades médicas, totalizando 6.539 (100%) de solicitações.

**Gráfico 1 e 2:** Análise comparativa quantitativa de solicitações entre municípios com maior e menor percentual; e demonstrativo total de solicitações concluídas e não concluídas entre os anos de 2019 e 2021.



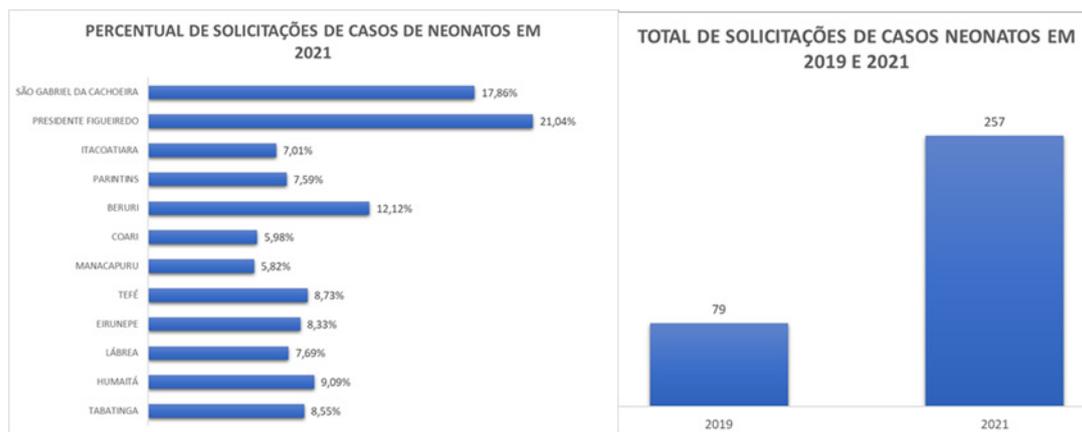
Analisando individualmente cada região e comparando os municípios com maior números de solicitações e menores números de solicitações, encontramos os seguintes resultados: Manacapuru apresentou o maior número de solicitações, totalizando 705, sendo a sua maioria (47,8%) em decorrência dos casos de trauma. A região de Itacoatiara vem logo em seguida com o segundo maior número de solicitações, 542, sendo mais da metade (51,11%) em decorrência dos casos de trauma. Já o município de Eirunepé foi o que apresentou o menor número de solicitações, totalizando 36, sendo 50% destas pertencentes à categoria Outros Casos.

**Gráfico 3 e 4:** Comparativo do percentual de solicitações dos casos obstétricos e total de solicitações entre os anos de 2019 e 2021



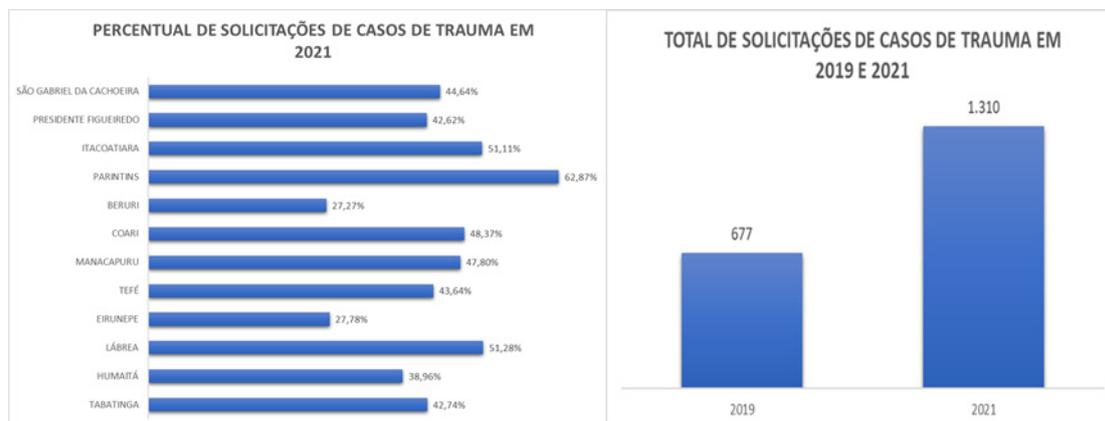
Na categoria de solicitações de casos obstétricos em 2021, o município de Presidente Figueiredo apresentou o maior índice (25,68%) na relação entre as solicitações de casos obstétricos e o total de solicitação do município, enquanto os demais registraram um percentual que varia de 2,18% a 14%. Comparando os dados de 2019 com o resultado de 2021, São Gabriel da Cachoeira apresentou em 2019 o maior índice de solicitações nesta categoria (28,95%).

**Gráfico 5 e 6:** Comparativo do percentual de solicitações dos casos neonatos e total de solicitações entre os anos de 2019 e 2021.



Em 2021 Presidente Figueiredo registrou o maior número de solicitações na categoria de casos neonatos (21,04%), enquanto que os demais registraram um percentual que varia de 5,82% a 17,86%.

**Gráfico 7:** Comparativo do percentual de solicitações dos casos de trauma e total de solicitações entre os anos de 2019 e 2021.



A análise resultou que o maior índice de solicitações é advinda da especialização de trauma, registrando em sua totalidade 1221 casos em 2021. O registro do município de Parintins expressou maior percentual de casos, em sua totalidade 149 (62,87%). seguido dos municípios de: Lábrea com 40 casos (51,28%); Itacoatiara com 277 casos (51,11%); Manacapuru com 337 casos (47,80%); São Gabriel da Cachoeira com 25 casos (44,64%); Tefé com 120 casos (43,64%); Tabatinga com 50 casos (42,74%); Presidente Figueiredo com 156 casos (42,62%).

Identificando o percentual a partir de 40% de solicitações de traumas referente às solicitações totais por município, demonstra um aumento expansivo e acelerado em comparação ao dados de 2019, que registrou: Itacoatiara com 254 casos (56,19%); Parintins com 28 casos (45,16%); Tefé com 112 casos (44,80%); e Manacapuru com 80 casos (40%) em apenas 4 municípios, o que gera preocupação quanto aos número crescentes, confirmando a necessidade do conhecimento da clientela assistida, reforçando sobre a importância das discussões e análise dos dados fornecidas neste trabalho para investigação e elucidação de padrões encontrados.

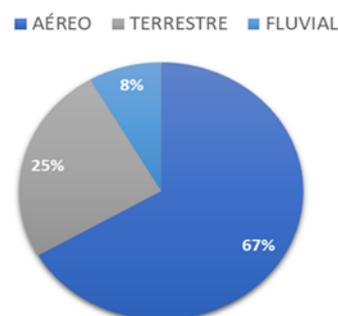
Em caráter residual encontra-se a categoria de solicitações por “Outros Casos” que em 2019 registrou um total de 609 e em 2021 houve um aumento de 333 (64.6%,) totalizando 942, sendo em Itacoatiara registrado o maior número de solicitações nesta categoria com 170 em 2019 e em 2021 passou a ser Manacapuru com o total de 273 solicitações.

Outro dado coletado de grande relevância para análise da pesquisa refere-se ao meio de transporte utilizado pelos municípios, que em sua maioria utilizam da via aérea e outra pequena parte utiliza apenas a via terrestre e ainda, apenas Parintins e Tefé registraram duas opções como meio de transporte (aéreo e fluvial). Beruri é o único município da lista que dispõe apenas da via fluvial. Estes tipos de logísticas utilizadas para as transferências se referem apenas para movimentações de urgências, que sofre variação de acordo com o suporte do município, do tipo de urgência solicitada e localidade.

Fazendo comparação de 2019 para 2021 houve aumento no número de solicitações, nota-se um aumento em números nas solicitações de transporte para capital Manaus, sendo os meios mais usados o transporte terrestre, seguido do aéreo e fluvial.

**Tabela 4 e Gráfico 9:** Percentual sobre o quantitativo de logística entre os anos de 2019 e 2021.

	2019	2021	AUMENTO EM PERCENTAGEM
AEREO	465	876	88,3%
FLUVIAL	312	611	95%
TERRESTRE	992	1245	25,5%



Observa-se um aumento nas solicitações fluviais, visto que, não haviam registros dos transportes no município de Beruri e adjacências.

Outro aumento notável é o de transporte aéreo, cujo um dos fatores é a inclusão do município de Humaitá, a região de saúde do Amazonas, que outrora era atendido pelo município de Porto Velho visto sua proximidade, no geral pode-se atribuir que grande parte desses aumentos foram devidos à implantação e aceitação do sistema (SISTER) e modernização das CIH de cada unidade hospitalar dos municípios do interior do estado do Amazonas, viabilizando o registro e controle das solicitações a serem contabilizadas.

## CONCLUSÃO

Dado o exposto, pode-se observar nas comparações analisadas a capacidade do sistema Sister como ferramenta facilitadora de informações, seja para auxílio no processo de assistência propiciando uma troca de dados em tempo hábil, ou servindo de instrumento fornecedor de amostra para pesquisa visto sua capacidade de fornecer dados como transporte utilizado pelo paciente, especialidades mais requisitadas, município mais solicitantes, podendo facilitar ao estado mapas estratégicos assistindo as carências mais abrangidas das regiões do estado do Amazonas. Fazendo uma análise comparativa entre o semestre de implantação do sistema e o último período fechado, é notório o exponencial crescimento no número de solicitações registradas via sistema, atendidas e finalizadas; quando contabilizado, o número de transferências com base no crescimento percentual de cada meio utilizado é observável que de fato o sistema foi aceito por grande parte dos municípios apesar das dificuldades da região amazônica no acesso a internet por conta de fatores climáticos e da região isolada de alguns municípios.

Ademais, outra dificuldade encontrada foi em acessar documentos anteriores ao sister para análise comparativa do antigo sistema para o atual, como exposto no presente artigo, muitas solicitações de transferências acabavam sendo não registradas por completo, causando um dano ao prontuário do paciente visto que o registro é o respaldo legal do profissional quanto a assistência prestada ao paciente. Segundo o jurista Carlos C. Leão, especialista em direito notarial e registral do instituto de educação continuada da PUC-MG, o sentido geral da existência de registros públicos está em tornar público os atos e negócios, fazendo controle da sua legalidade e ainda conservar seus detalhes, pelo tempo que for necessário (alguns registros como os da saúde tem prazo legal indefinido para armazenamento), para garantir sua eficácia, autenticidade e segurança jurídica constituído e protegendo os direitos e obrigações dos cidadãos e entidades públicas.

O sister veio para reforçar, no âmbito do respaldo jurídico, às solicitações realizadas para o paciente pelos profissionais de saúde, garantindo uma continuidade na assistência e transmissão concisa de informações visando o bem maior que é a recuperação do cliente que necessita do auxílio do estado. Além de agilizar os processos de transferências, tornando-a mais eficaz e aumentando a comunicação entre gestores, unidades e municípios neste

processo.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSE

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

## REFERÊNCIAS

CONASS. **Atribuições do Complexo Regulador**. Guia de Apoio à Gestão Estadual do SUS. Disponível em: 21/09/2016 <<https://www.conass.org.br/guiainformacao/atribuicoes-do-complexo-regulador/>>. Acesso em: 12 Apr. 2022.

AMAZONAS, 2020. **Complexo Regulador do Amazonas**. Disponível em: <<http://regulacao.saude.am.gov.br:8080/>>. Acesso em: 12 Apr. 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008. **Ministério da Saúde**. Disponível em: <[https://bvsm.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt1559\\_01\\_08\\_2008.html](https://bvsm.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt1559_01_08_2008.html)>. Acesso em: 12 Apr. 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2001. **Ministério da Saúde**. Disponível em: <[https://bvsm.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2001/prt0095\\_26\\_01\\_2001.html](https://bvsm.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2001/prt0095_26_01_2001.html)>. Acesso em: 12 Apr. 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017. **Ministério da Saúde**. Disponível em: <[https://bvsm.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0006\\_03\\_10\\_2017.html](https://bvsm.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0006_03_10_2017.html)>. Acesso em: 12 Apr. 2022.

**Sistema de regulação da Susam otimiza tempo de transferência de pacientes no Amazonas**. Disponível em: <<http://www.saude.am.gov.br/visualizar-noticia.php?id=4673>>. Acesso em: 12 Apr. 2022.

AMAZONAS, 2019. **Susam unifica regulação de leitos de urgência e emergência**. Disponível em: <<http://www.amazonas.am.gov.br/2019/06/susam-unifica-regulacao-de-leitos-de-urgencia-e-emergencia/>>. Acesso em: 12 Apr. 2022.

**Tempo de transferências de pacientes se reduz com novo sistema implantado pela Susam**. Gov.br. Disponível em: <<http://www.hpsjoaolucio.am.gov.br/visualizar-noticia.php?id=3863>>. Acesso em: 12 Apr. 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006. **Ministério da Saúde**. Disponível em: <<https://bvsm.saude.gov.br/bvs/publicacoes/DiretrizesImplantComplexosReg2811.pdf>>. Acesso em: 12 Apr. 2022.

DATASUS. **DATASUS**. Disponível em: <<http://sisregiii.saude.gov.br/>>. Acesso em: 12 Apr. 2022.

PES. **AMAZONAS** 2020-2023. Amazonas.Gov.br. Disponível em: <[http://www.saude.am.gov.br/docs/pes/pes\\_2020-2023\\_ver\\_ini.pdf](http://www.saude.am.gov.br/docs/pes/pes_2020-2023_ver_ini.pdf)>. Acesso em: 12 Apr. 2022.

## Índice Remissivo

### A

- Abandono 25, 34, 36, 153, 286  
Aborto 107, 121, 123, 127  
Abuso sexual 25  
Acidentes 503, 509, 510  
Acidentes de trânsito 502  
Acidentes domésticos 503  
Acidentes infantis 502, 503, 504, 507  
Ações de enfermagem 371  
Acolhimento da criança no contexto hospitalar 337, 339  
Acolhimento da enfermagem 258, 259  
Acolhimento humanizado 257  
Acupuntura 249, 250, 253, 254, 315, 318, 320  
Administração de serviços de saúde 524, 527  
Afogamento 502, 506, 508, 509, 510  
Agilidade da assistência 523  
Aleitamento materno 124, 145, 146, 147, 148, 150, 151, 152, 154, 155, 156, 157, 463, 466  
Alimentação saudável 46, 91, 216, 393, 458, 460, 463  
Amamentação exclusiva 145, 147, 151, 157  
Anemia 123, 183, 188, 191, 459, 468  
Anemia falciforme (af) 182  
Ansiedade 201, 249, 250, 253, 254, 255, 293, 300, 315, 318, 320, 323, 325, 331, 333, 334, 391, 440, 445, 476, 485, 488, 489  
Assistência à criança autista 292, 293, 296, 301  
Assistência de enfermagem 24, 30, 32, 35, 48, 87, 88, 92, 93, 104, 109, 117, 165, 169, 172, 173, 179, 219, 265, 268, 297, 300, 301, 372, 384, 385, 386, 392, 394, 405, 407, 408, 411, 449, 455, 466, 499  
Assistência hospitalar 133, 136, 143  
Assistência humanizada e qualificada 74  
Assistência integral 170, 183, 189, 194, 203, 299, 311  
Assistência no pré-natal 170  
Atenção básica 63, 71, 85, 87, 88, 89, 91, 92, 93, 103, 104, 107, 108, 228, 245, 293, 294, 296, 298, 299, 302, 366, 383, 397, 402, 403, 497, 498, 500  
Atenção primária à saúde 86, 88, 294  
Atendimento a família 229  
Atendimento às gestantes 103  
Atendimento humanizado 26, 40, 108, 209, 216, 231, 246, 329, 405, 411, 413, 414, 486, 492, 498, 499  
Atividade física 46, 52, 360, 362, 371, 372, 376, 379, 381, 383, 393, 435, 482  
Atuação do enfermeiro 91, 93, 111, 113, 117, 144, 208, 210, 266, 274, 281, 284, 288, 294, 303, 306, 335, 380, 389, 397, 398, 402, 403, 417, 419, 461, 498  
Auditoria em enfermagem 111, 112, 114, 118

Auriculoterapia 248, 249, 250, 251, 253, 254, 255, 256  
Ausência escolar 323  
Autismo infantil 291, 293, 294, 295, 296, 297, 298, 301, 302  
Autocuidado 26, 91, 93, 105, 106, 108, 198, 222, 275, 315, 358, 361, 367, 374, 380, 393, 434, 436, 455, 480, 489, 520  
Autogestão 323, 391  
Autonegligência 25, 34

**B**

Bagagem emocional 405  
Bem-estar 33, 200, 202, 234, 254, 256, 263, 309, 313, 315, 316, 319, 321, 329, 333, 392, 407, 425, 426, 435, 455, 493  
Binômio mãe e bebê 208

**C**

Câncer cervicouterino 258, 262, 263, 264, 265  
Câncer de pênis 220, 221, 222, 225, 227, 228  
Câncer do colo de útero (ccu) 38, 39  
Câncer pediátrico 323  
Cardiopatía isquêmica 384, 387  
Cenário pandêmico 192, 193, 194, 201, 281, 458, 479, 481, 489  
Ciclo gravídico e puerperal 74, 75  
Competências da enfermagem 238, 240, 241, 244, 246, 386  
Complicações dos diabetes 86, 88  
Comportamento de ajuda 25  
Comunicação 31, 92, 107, 118, 189, 199, 200, 216, 217, 231, 234, 236, 246, 267, 271, 273, 276, 285, 291, 292, 298, 300, 305, 310, 311, 325, 333, 355, 380, 444, 455, 480, 482, 483, 498, 528, 534  
Conduta da equipe 134, 142, 281  
Conflito de valores 439  
Conhecimento dos protocolos 133, 136  
Conscientização 221, 223  
Conscientização da mulher 38  
Conscientização do câncer peniano 220  
Construção/desenvolvimento da ozonioterapia 51  
Consulta ginecológica 258, 262, 263, 265  
Contaminação 194, 201, 286, 287, 353, 474, 484, 486, 487, 519, 520  
Controle de infecções 513, 515  
Controle do desconhecido 439  
Covid-19 192, 193, 194, 195, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 250, 280, 281, 282, 283, 288, 318, 319, 320, 321, 322, 443, 458, 459, 460, 461, 465, 474, 475, 476, 478, 479, 482, 483, 484, 485, 486, 487, 488, 489, 490, 491  
Criança 152, 183, 185, 231, 232, 236, 294, 337, 339, 449, 451, 459, 503  
Criança com doença falciforme 183, 187, 188, 189  
Crianças hospitalizadas 328, 329, 330, 333, 335, 337  
Cuidado ao idoso 238, 240, 241, 243, 244, 246, 474, 497, 499, 500

Cuidado à pessoa idosa 240, 246, 386, 419, 492, 494  
Cuidado domiciliar 197, 198, 203, 206, 428, 431, 435, 436  
Cuidado humanizado 32, 267, 343, 406, 407, 410, 412, 413, 414, 450, 493, 494, 495, 500  
Cuidados após alta hospitalar 417  
Cuidados de enfermagem 280, 287  
Cuidados de enfermagem 111, 114, 185, 193, 195, 230, 232, 439, 441, 513, 515  
Cuidados paliativos 266, 267, 268, 271, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 303, 304, 305, 306, 308, 309, 310, 311, 328, 329, 335, 443, 444

## D

Desafios dos enfermeiros 192, 194, 195  
Desconforto respiratório 474, 475, 483  
Desenvolvimento da gestação 171, 208, 209  
Desenvolvimento infantil 146, 154, 329, 338  
Desequilíbrio eletrolítico 459, 468  
Desequilíbrio físico e psicossocial 448  
Desmame 146, 148, 155  
Desmame precoce 145, 147, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156  
Desnutrição 458, 460, 461, 462, 463, 464, 465, 466, 467, 468  
Desnutrição infantil 458, 460, 461, 462, 463, 465, 466, 467, 468  
Diabetes mellitus (dm) 85, 86, 429  
Diretrizes para atendimento 133, 136  
Doença cardíaca coronária 384  
Doença infecciosa 121, 123, 399, 439  
Doença isquêmica 135, 384, 385, 386, 390, 395  
Doenças crônicas cardiovasculares 474

## E

Educação do tratamento de saúde 323  
Educação em saúde 38, 40, 41, 42, 43, 71, 93, 106, 176, 178, 197, 220, 222, 228, 374, 380, 381, 429, 435, 436, 455, 463, 480, 491, 509, 510, 514, 520  
Educação em saúde 38, 93, 228, 383  
Educação em saúde feminina 38, 40  
Educação nutricional 459  
Empatia 80, 171, 254, 297, 405, 407  
Enfermagem no pré-natal de alto risco 208, 215, 216  
Enfermagem psiquiátrica 406, 408  
Envelhecimento 31, 85, 201, 203, 206, 239, 240, 245, 246, 267, 281, 284, 288, 347, 355, 356, 385, 391, 396, 418, 419, 423, 475, 486, 487  
Equipe multiprofissional 111, 113, 115, 117, 118, 165, 188, 217, 236, 301, 372, 380, 389, 405, 407, 424, 431, 434, 435, 436, 482  
Espiritualidade 303, 304, 305, 308, 309, 310, 311, 480  
Estilo de vida 65, 87, 107, 358, 361, 362, 363, 364, 365, 366, 367, 371, 376, 393, 434, 475  
Estratégia de acolhimento 337  
Estresse 30, 31, 35, 56, 80, 202, 205, 249, 250, 253, 254, 314, 320, 325, 333, 338, 362, 364, 375, 378, 424, 444, 454, 476, 488, 489

Etnocentrismo cultural 230  
Exame físico 165, 378, 459, 464, 466, 467  
Exame papanicolau 38, 40, 41, 42, 46, 47  
Exames ginecológicos 38, 40

## F

Falta de atividades físicas 85  
Famílias no processo saúde e cura 229, 231  
Fase de luto familiar 267, 276  
Fibromialgia 51, 55, 57

## G

Gerenciamento 163, 240, 523, 524, 525  
Gestação 61, 63, 217  
Gestação de alto risco 208, 215, 216, 217  
Gravidez segura 104, 170

## H

Hipertensão 87, 209, 215, 237, 250, 285, 358, 360, 361, 363, 364, 366, 367, 368, 370, 371, 374, 375, 376, 377, 378, 379, 381, 382, 383, 391, 419, 475, 486, 487  
Hipertensão arterial 368, 370, 371, 372, 375, 376, 377, 382, 383  
Hipertensão autorreferida 358, 361, 363, 364, 366, 367  
Hipertensos 360, 363, 366, 371, 375, 378, 379, 381, 382, 383  
Hiv 9, 11, 70, 80, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 169, 170, 171, 172, 173, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 348, 351, 352, 353, 354, 355, 356, 357  
Homens 221, 223  
Hpv (papilomavírus) 221  
Humanização 24, 29, 30, 32, 33, 81, 107, 194, 204, 216, 217, 238, 240, 241, 244, 246, 264, 274, 337, 338, 341, 405, 407, 408, 410, 411, 412, 415, 492, 494, 497, 498, 500  
Humanização da assistência 35, 241, 339, 406, 408, 495

## I

Idoso 25, 30, 31, 36, 193, 195, 200, 202, 204, 205, 206, 239, 241, 244, 267, 269, 283, 287, 304, 306, 351, 355, 384, 387, 418, 419, 420, 474, 476, 493, 495  
Idoso vítima de violência 24, 26, 27, 31  
Infecção crônica 61  
Infecções relacionadas à assistência à saúde (iras) 512, 514  
Infecções sexualmente transmissíveis 226, 347, 349, 352, 353, 357  
Insegurança alimentar 458  
Instituições de saúde 32, 81, 111, 118, 166  
Integridade física e moral 74  
Interação da criança autista 292  
Interações sociais 291  
Internação 67, 255, 286, 372, 413, 414, 423, 424, 425, 430, 454, 467, 475, 479, 486, 487, 502, 504, 505, 506, 507, 508, 509, 517  
Intoxicações 503, 506, 509

Introdução precoce de alimentação 459  
Isolamento social 26, 127, 199, 200, 202, 286, 474, 476, 480, 481, 482, 488, 490  
Ist em idosos 346

## L

Lactantes 146, 147, 148, 152, 153, 154, 177  
Lactentes 145, 147, 152  
Leitos de urgência 523, 524, 525, 527, 535  
Leucemia linfoide aguda 448, 450, 451

## M

Má alimentação 85  
Malária 121, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 131, 463  
Malária em grávidas 121, 126, 131  
Manejo intra-articular do ozônio 51, 55  
Manobras de ressuscitação 134, 135, 141, 142, 143  
Medidas antropométricas 459, 464, 466  
Medida terapêutica 313  
Morbidade 178, 184, 226, 323, 418, 485, 503, 504, 512, 514  
Mulher 35, 38, 41, 258, 260, 504

## N

Neoplasia peniana 221, 223

## O

Óbito 62, 77, 107, 160, 187, 281, 481, 484, 486, 487, 490, 502, 504  
Oncologia 324, 325, 329, 335  
Oncologia pediátrica 323, 324, 325, 326, 327, 328, 329, 334  
Orientações de enfermagem 61, 66, 198  
Ozônio 51, 53, 54, 56  
Ozonioterapia 50, 51, 52, 53, 54, 55, 57, 58

## P

Paciente diabético 85, 87, 89  
Paciente pediátrico 332, 333, 336, 463  
Pacientes com pé diabético 428, 431, 435, 436  
Pacientes pediátricos com câncer 323  
Pacientes psiquiátricos 405, 407, 411, 414  
Parada cardiorrespiratória 133, 134, 135, 136, 140, 141, 142, 143, 144  
Parasitas 121  
Parto prematuro 121, 123, 127, 215  
Pediatria 142, 150, 324, 344, 463  
Período gestacional 121, 125, 126, 171, 179, 180, 215, 218, 399, 403  
Perturbação do neuro desenvolvimento 291  
Plasmodium sp 121, 122, 123, 125, 126  
Práticas integrativas e complementares (pics) 313, 315

Pré-natal 61, 62, 63, 65, 66, 67, 69, 70, 71, 74, 75, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 147, 170, 171, 172, 173, 177, 178, 179, 180, 208, 209, 210, 215, 216, 217, 218, 219, 338, 401, 402, 504

Pré-natal de alto risco 208, 210

Pressão arterial 218, 358, 360, 361, 362, 363, 367, 371, 372, 377, 379, 381, 385, 393

Pressão arterial diastólica 358, 363

Pressão arterial sistólica 358, 363

Prestadores de cuidados 324

Prevenção 29, 31, 34, 35, 36, 38, 40, 43, 45, 46, 49, 50, 52, 53, 54, 56, 57, 63, 65, 66, 68, 70, 81, 87, 91, 92, 93, 105, 106, 164, 171, 172, 179, 188, 189, 190, 198, 203, 221, 222, 224, 225, 227, 228, 240, 250, 254, 258, 259, 262, 263, 264, 265, 281, 284, 293, 314, 337, 338, 347, 353, 357, 367, 371, 375, 377, 380, 381, 392, 398, 401, 402, 418, 419, 430, 431, 433, 434, 440, 458, 460, 461, 462, 463, 464, 468, 480, 481, 484, 485, 489, 503, 504, 509, 510, 512, 514, 515, 517, 518, 519, 520, 521, 525

Profissional da saúde 38, 40, 81, 245, 378, 380, 435

Programa melhor em casa 417, 419, 422, 423, 425

Promoção à saúde 201, 239, 246, 300, 314, 315, 371, 390, 395, 521

## Q

Quadro de sepse 159, 160, 161, 165

Qualidade da assistência 111, 114

Qualidade de vida 47, 52, 56, 75, 104, 107, 128, 184, 190, 194, 201, 204, 215, 216, 219, 239, 244, 248, 251, 253, 254, 255, 263, 264, 267, 268, 273, 274, 275, 276, 284, 297, 300, 304, 310, 314, 315, 318, 319, 320, 324, 325, 328, 334, 354, 360, 366, 370, 371, 372, 374, 419, 423, 425, 426, 450, 454, 463, 466, 482, 493, 497, 499, 500, 514

Quedas 275, 485, 503, 504, 506, 507, 508, 510

Queimaduras 52, 503, 506, 510

## R

Reanimação cardiopulmonar 134

Recuperação 50, 52, 53, 54, 57, 189, 245, 246, 263, 264, 300, 319, 389, 392, 393, 411, 414, 424, 425, 426, 454, 459, 468, 498, 534

Reeducação alimentar 371

Regulação 56, 523, 524, 525, 526, 527, 535

Resolução de problema 439

Rotinas hospitalares 417

## S

Saúde da criança 229, 338, 467

Saúde de pacientes 50, 429

Saúde de população indígena 230, 232

Saúde do idoso 197, 205, 280, 347

Saúde dos idosos 192, 194, 195, 203, 479

Saúde do trabalhador 359

Saúde mental 201, 202, 205, 206, 254, 359, 362, 367, 391, 406, 407, 408, 410, 411, 412, 415, 423, 444, 445, 446, 476, 479, 488, 489

Saúde pública 32, 38, 39, 45, 46, 48, 67, 70, 78, 81, 84, 87, 147, 230, 231, 236, 259, 281, 293, 318, 371, 402, 423, 429, 433, 439, 460, 464, 467, 512, 514, 519  
Sedentarismo 46, 85, 360, 370, 371, 378, 381  
Segurança das mulheres 74, 75  
Segurança do paciente 338, 422, 424, 512, 513, 514, 515, 517, 518, 520, 521, 525  
Serviço de cardiologia 384  
Serviços de assistência domiciliar 267, 269, 429, 431  
Serviços de saúde entre crianças 323  
Sífilis 61, 62, 63, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 352, 354, 355, 397, 398, 399, 400, 401, 402, 403  
Sífilis congênita 397, 398, 399, 400, 402, 403, 404  
Sistema imunológico 56, 171, 347, 484  
Sistema público de saúde 228, 229, 487  
Sistemas de saúde 524, 527  
Situações emergenciais 133, 136  
Sobrecarga de trabalho 35, 439, 440, 444, 450  
Soropositivo 103, 105, 106, 107, 108  
Sufocação 502, 506, 510

## T

Taxas de incidência de sífilis 397, 399  
Tecnologia educacional 65, 70, 429, 434  
Terapias adjuvantes 324  
Terapias complementares 51, 53  
Transtorno 32, 291, 292, 293, 296, 297, 298, 299, 300, 301, 366, 367, 368, 411, 412  
Transtorno do espectro autista (tea) 291  
Transtorno mental comum 358, 365  
Tratamento de desidratação 459  
Tratamento de infecções 459  
Tratamento oncológico 323, 325  
Treponema pallidum 61, 62  
Triagem nutricional 459, 465, 467

## U

Unidades hospitalares 524, 527

## V

Vias de transmissão da sífilis 397  
Vigilância 65, 171, 202, 357, 360, 375, 509, 512, 520  
Violência contra a pessoa idosa 25, 26, 29, 31, 35, 36  
Violência financeiro-patrimonial 25, 30, 32, 33  
Violência física 25, 34, 80  
Violência obstétrica 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84  
Violência psicológica 25, 33, 34  
Voluntários 337, 343



**editoraomnisscientia@gmail.com** 

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

**@editora\_omnis\_scientia** 

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

**+55 (87) 9656-3565** 



[editoraomnisscientia@gmail.com](mailto:editoraomnisscientia@gmail.com) 

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

[@editora\\_omnis\\_scientia](https://www.instagram.com/editora_omnis_scientia) 

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

+55 (87) 9656-3565 