

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

Volume 1

Organizadora
Prisca Dara Lunieres Pêgas Coêlho



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

Volume 1

**Organizadora
Prisca Dara Lunieres Pêgas Coêlho**



Editora Omnis Scientia

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

Volume 1

1ª Edição

Triunfo – PE

2021

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizadora

Prisca Dara Lunieres Pêgas Coêlho

Conselho Editorial

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Wendel José Teles Pontes

Dr. Cássio Brancaleone

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

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)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

P474 Pesquisa, saúde e graduação [livro eletrônico] : monografias que entrelaçam e contribuem para o ser-profissional / Organizadora Prisca Dara Lunieres Pêgas Coêlho. – Triunfo, PE: Omnis Scientia, 2021.
381 p. : il.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-88958-53-7

DOI 10.47094/978-65-88958-53-7

1. Enfermagem – Pesquisa – Brasil. 2. Ciências da saúde.
I.Coêlho, Prisca Dara Lunieres Pêgas.

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

Com satisfação e alegria, esse e-book reflete uma teia de pesquisas construídas por estudantes da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), do curso de graduação em Enfermagem, do Centro Universitário do Norte (UNINORTE/Ser Educacional) localizado em Manaus, capital do Amazonas. No contexto do Curso de Bacharelado ou Licenciatura em Enfermagem, o TCC é um dos requisitos obrigatórios para a integralização curricular. No entanto, a proposta do viver a ciência é o que nos motiva, assim como todos os envolvidos, desde coordenadores, professores e orientadores, a envolver o máximo que essa experiência pode oferecer.

A disciplina de TCC tem como finalidade introduzir o estudante à pesquisa, incentivando-o a construir uma metodologia científica para detectar, conhecer e identificar fenômenos a partir de questionamentos e indagações identificados no cotidiano de ser e viver saudável e doente, cuidando doentes e aprendendo a difícil arte de autocuidado também, propondo ações que direcionem o ser-humano/ser-profissional em um caminho de cuidados em saúde pautados em uma prática baseada em evidências, sobretudo no contexto atual da saúde brasileira e mundial.

Por fim, orgulhosamente saúdo essa equipe de discentes e docentes por tanto esforço e dedicação mesmo diante de uma realidade tão desafiadora pela pandemia do COVID-19, e ainda assim cumpriram com o compromisso em divulgar seus resultados como contribuição para a área da saúde e enfermagem frente aos mais diversos cenários e níveis de atenção.

Prisca Dara Lunieres Pêgas Coêlho

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....18

RELEVÂNCIA DO CONHECIMENTO DO ENFERMEIRO SOBRE O PROTOCOLO DE CIRURGIA SEGURA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Josinaldo Almeida Guerreiro Junior

Luana Talita Souza dos Santos

Mayara Alice Pereira de Melo

Raquel Lima Romero

Yago Gabriel Santos de Souza

Wivianne Lima Brito Goes

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/18-31

CAPÍTULO 2.....32

PREVENÇÃO AO HTLV: UMA ANÁLISE ACERCA DO ENFRENTAMENTO DO VÍRUS PELOS SERVIÇOS DE SAÚDE PÚBLICA

Ana Carla Colares da Silva

Michela Martins Freires

Rose Daiane do Amaral Albuquerque

Milena Ferreira dos Santos

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/32-49

CAPÍTULO 3.....50

CONTRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO NA DETECÇÃO PRECOCE DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO

Bruna Gabriela Cortez Soares

Elisângela Alves Amaral

Francisca Lima Enes

Gercy Nei da Costa Castelo Branco

Hérica Vasconcelos de Oliveira

Rodrigo da Silva Martins

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/50-62

CAPÍTULO 4.....63

TECNOLOGIAS EM SAÚDE DESENVOLVIDAS PARA A MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO 1

Daniel André Gomes Júnior

Juliane Lopes Sena

Carolina Oldenburg Barroso

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/63-75

CAPÍTULO 5.....76

BARREIRA DE COMUNICAÇÃO: AS DIFICULDADES DOS PACIENTES SURDOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA

Débora Zane da Silva

Luêna dos Santos Matos

Patricio Dias Pereira

Sandriane da Silva Mota

Thayna Ayres da Cruz Magalhães

Francisca Magda de Sousa Pinto Xavier

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/76-86

CAPÍTULO 6.....87

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: CUIDADOS PALIATIVOS EM ALA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)

Brunna William de Vasconcelos Lima

Fernando Diniz Alicatia

Francisco Souza do Rosário

Inã Rocha de Souza

Jacqueline Sales Santos

Neuliane Melo Sombra

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/87-100

CAPÍTULO 7.....101

A SAÚDE DA MULHER IDOSA NO CONTEXTO GINECOLÓGICO NO ÂMBITO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Daniele Crispin Farias Serra

Gilberto Moraes Gonçalves

Jean Kennedy Kitzinger Ramos

Kethlen Da Costa Brito

Magna Campelo Da Silva

Wivianne Lima Brito Góes

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/101-111

CAPÍTULO 8.....112

BRINQUEDO TERAPÊUTICO INSTRUCIONAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Diana Viana da Costa

Gisely Martins da Costa

Tereza Thailine Silva de Oliveira

Francisca Magda de Sousa Pinto Silva Xavier

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/112-122

CAPÍTULO 9.....123

DESAFIOS PARA PROPORCIONAR ACESSIBILIDADE AOS SERVIÇOS DE SAÚDE À POPULAÇÃO INDÍGENA

Ione Silva de Andrade

Joselio da Silva Martins

Milena Ferreira dos Santos

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/123-132

CAPÍTULO 10.....133

CUIDADOS E ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NAS LESÕES POR PRESSÃO EM PACIENTES ACAMADOS

Cristiane Menezes de Souza

Eliane Marques de Souza

José Augusto Nascimento Borges Júnior

Francisca Magda de Sousa Pinto Silva Xavier

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/133-143

CAPÍTULO 11.....144

SAÚDE MENTAL E ADOECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA COVID-19: UMA ANÁLISE REFLEXIVA

Amanda Tobar Gomes

Andreia Maquiné Batalha De Souza

Gilzélia Oliveira Dos Santos

Valéria Cristina Alves De Castro Amaral

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/144-155

CAPÍTULO 12.....156

**INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE E A SEGURANÇA DO
PACIENTE NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL**

Alessandra da Silva Batista

Bruno Belém dos Santos

Hortência Gabriele Araújo da Costa

Jussara Souza da Silva

Lorena Matos da Silva

Francisca Magda Sousa Pinto Silva Xavier

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/156-170

CAPÍTULO 13.....171

**ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO À MORTALIDADE MATERNA
RELACIONADA À SÍNDROME HIPERTENSIVA GESTACIONAL**

Leticia da Silva Faria

Lorena Moraes da Silva

Oscenilza Menezes Viana

Wivianne Lima Brito Góes

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/171-181

CAPÍTULO 14.....182

**OS CUIDADOS COM O PACIENTE ONCOLÓGICO PÓS TRANSPLANTE DE MEDULA
OSSEA**

Andreia Silva de Oliveira

Cristiane da Silva Castelo Branco

Dayra Sheila Holanda de Souza

Isaias Batista Silva dos Santos

Marcelo Marcelino de Souza

Francisca Magda de Sousa Pinto Silva Xavier

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/182-195

CAPÍTULO 15.....196

SEGURANÇA DO PACIENTE NO CENTRO CIRURGICO: REVISÃO INTEGRATIVA

Alessandra Costa Aspajo

Maria Aparecida da Silva Azevedo

Andressa da Silva Milhomem

Raimunda Ferro de Souza

Ruan Travassos de Andrade

Francisca Magda de Sousa Pinto Silva Xavier

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/196-206

CAPÍTULO 16.....207

O IMPACTO DO AMBIENTE DE TRABALHO NA SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NA PANDEMIA DE COVID-19

Everton Naiva Costa

Kamilla Christina Corrêa de Araújo

Maria Kauana Santana de Santana

Soraia Santos Tatikawa Campos

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/207-217

CAPÍTULO 17.....218

INTERVENÇÕES EDUCATIVAS DE ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DA SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA DO ADOLESCENTE

Junilza de Oliveira Santos

Paloma Andreyne Marques Gomes

Cadson Lima dos Santos

Pascoal Braga Carvalho Neto

Samara Pires Brito

Alessandra Karisa Costa de Nascimento

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/218-230

CAPÍTULO 18.....231

ENFERMEIRO X VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: A ATUAÇÃO DESSE PROFISSIONAL NO COMBATE A ESTA PRÁTICA INADEQUADA

Patrícia Araújo Cunha

Wivianne Lima Brito Góes

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/231-241

CAPÍTULO 19.....242

TECNOLOGIAS UTILIZADAS PELOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM NO MODELO DE ENSINO A DISTÂNCIA NO PERÍODO PANDÊMICO

Adriane Nair dos Santos Coelho

Mauro da Silva Gonçalves

Rebeca Tavares de Oliveira

Thaís Bastos Neves

Rodrigo da Silva Martins

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/242-252

CAPÍTULO 20.....253

**CONSTRUÇÃO DE UM GUIA SOBRE O USO DAS PICS EM TEMPOS DE PANDEMIA:
RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Marhcella Guimarães Alves

Pedro Pinto Lopes Neto

Raquel da Mata Serique

Thifany Thayna Oliveira Pereira

Valéria Marques da Silva

Prisca Dara Lunieres Pêgas Coêlho

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/253-265

CAPÍTULO 21.....266

**ENFRENTAMENTO AO COVID 19 E SUAS IMPLICAÇÕES AOS PROFISSIONAIS DE
ENFERMAGEM**

Samara Costa Barbosa Calderaro

Sarah Dayana Pereira Chagas

Simone Liberato da Silva

Soraia Santos Tatikawa Campos

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/266-278

CAPÍTULO 22.....279

**PRINCIPAIS CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE LESÃO POR
PRESSÃO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA**

Geovane Soares da Silva

Nadma Mendes da Cruz

Shirlene Batista Nogueira

Rodrigo da Silva Martins

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/279-290

CAPÍTULO 23.....291

O PAPEL DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA E PREVENÇÃO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO

Diginane Narjara Santiago Cabral

Jully Andrews de Sousa Anastácio

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/291-307

CAPÍTULO 24.....308

TERAPÊUTICA DOMICILIAR EM PACIENTES HEMOFÍLICOS: ORIENTAÇÕES DA ENFERMAGEM NO CUIDAR

Debora de Oliveira Lima

Fernanda Garone Barbosa

Nallu Christina Corsino Damasceno

Taynnah da Silva Lima

Milena Ferreira dos Santos

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/308-316

CAPÍTULO 25.....317

PAPEL DO ENFERMEIRO NOS CUIDADOS PALIATIVOS EM PACIENTES COM ALZHEIMER NO ATENDIMENTO DOMICILIAR

Daniel Carmo de Lucena

Gabriele da Silva Ribeiro

Midiã de Chagas Araújo

Thais Peres de Lima

Carolina Oldenburg Barroso

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/317-329

CAPÍTULO 26.....330

**O PAPEL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE NA CONTINUIDADE DA ASSISTÊNCIA
PÓS-COVID-19: REVISÃO INTEGRATIVA**

Kevin Francisco de Lima Carvalho

Patrícia Souza da Silva

Raniel Rivas Jean

Sara Cordovas de Souza

Thiago Torres Borges

Francisco Railson Bispo De Barros

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/330-344

CAPÍTULO 27.....345

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO BINÔMIO MÃE E RECÉM -NASCIDO PREMATURO
NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL**

Beatriz de Souza Araújo

Jaqueline Parente Borges

José Wellington Costa da Mota

Lennyrr Patrícia Maia da Silva

Valéria Queiroz Carneiro

Francisco Railson Bispo de Barros

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/345/359

**VULNERABILIDADE DE IDOSOS AO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA (HIV):
UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Cícero Nascimento da Silva Junior

Evelly Safira Silva Uchoa

Gisele Batista de Oliveira

Jheniffeh Souza de Lima

Vitória Raiane Peres da Silva Lima

Francisco Railson Bispo de Barros

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/360-372

O PAPEL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE NA CONTINUIDADE DA ASSISTÊNCIA PÓS-COVID-19: REVISÃO INTEGRATIVA

Kevin Francisco de Lima Carvalho¹

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

<http://lattes.cnpq.br/5675307196808575>

Patrícia Souza da Silva²

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

<http://lattes.cnpq.br/3252915578540778>

Raniel Rivas Jean³

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

<http://lattes.cnpq.br/1291584364560143>

Sara Cordovas de Souza⁴

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

<http://lattes.cnpq.br/2156034904273552>

Thiago Torres Borges⁵

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

<http://lattes.cnpq.br/5876716206352606>

Francisco Railson Bispo De Barros⁶

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

<http://lattes.cnpq.br/1776362729983006>

RESUMO: A epidemia evoluiu de forma abrangente, atingindo vários países e assim adquiriu caráter pandêmico, resultando em crises político-econômicas e colapsos em sistemas de saúdes. Por conta disso, tendo em vista o objetivo de compreender como a atenção primária responderia a esta problemática, em simultâneo, em que continua a exercer seu papel de cuidado contínuo, dando o amparo devido aos pacientes, haja vista, optou-se por seguir a metodologia da revisão integrativa da

literatura. Os artigos foram selecionados nas bases de dados BDENF – Enfermagem / LILACS foram selecionados 3 artigos (20,01%), na SciELO 1 artigo (6,69%) e na MEDLINE os selecionados foram um total de 11 artigos que em porcentagem resulta (73,30%), O estudo demonstra o valor da APS, bem como ressaltar, a necessidade do suporte contínuo, na questão do amparo psicológico dos pacientes atendidos pela atenção, visto que, por conta do momento que vivemos no tocante a pandemia do Covid-19, ocorreu um agravamento na extensão dos estressores já existentes, bem como o surgimento de outros novos estressores, o que tende a afetar no que se diz respeito ao quadro de saúde mental da população atendida. Se mostrando a importância da rede de apoio e ajudando no não agravamento da situação do atendimento de saúde na totalidade, por meio da sua colaboração para evitar superlotação aos hospitais, campanhas e divulgação de informações quanto a orientações dos cuidados necessários em saúde, bem como, em questões de gerenciamento, planejamento e organização da prestação da assistência dos cuidados de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: COVID-19. Atenção Primária de Saúde. Longitudinalidade do Cuidado.

THE ROLE OF PRIMARY HEALTH CARE IN THE CONTINUITY OF POST-COVID-19 CARE: INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT: The epidemic evolved comprehensively, reaching several countries, and thus acquired pandemic character, resulting in political and economic crises and collapses in health systems. Therefore, in view of the objective of understanding how the main attention would respond to this problem, while continuing the exercise of its continuous care role, giving support due to the patients, given, we chose to follow the methodology of integrative literature review. the articles were selected from the BDENF - Nursing / LILACS databases, and 3 articles (20.01%) were selected in SciELO 1 article (6.69%) and in MEDLINE the selected ones were a total of 11 articles that in percentage results (73.30%), The study has demonstrated the value of PHC, as well as highlighting the need for continuous support, in the question of psychological support of patients treated by attention, since, due to the moment we live in relation to the Covid-19 pandemic, there was a worsening in the extent of existing stressors, as well as the emergence of other new stressors, which tends to affect the mental health of the population attended. Showing the importance of the support network and helping in the non-worsening of the situation of health care, through its collaboration to avoid overcrowding to hospitals, campaigns, and dissemination of information regarding the guidance of the necessary health care, as well as, in matters of management, planning and organization of the provision of health care.

KEY WORDS: COVID-19. Primary Health Care. Longitudinality of Care.

INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019 adveio o surto de uma síndrome gripal até aquele momento desconhecida. Posteriormente identificada como Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2), oriundo do agente etiológico da Coronavirus Disease 2019 (COVID-19), ocasionando o início de uma grave epidemia na província de Hubei-Wuhan, China (LIPSITCH; SWERDLOW; FINELLI, 2020).

A epidemia evoluiu de forma abrangente atingindo vários países e assim adquiriu caráter pandêmico, resultando em crises político-econômicas e colapsos em sistemas de saúde. No final de fevereiro de 2020 foi notificado o primeiro caso no Brasil (BRASIL, 2020).

Diante de um cenário desconhecido e nebuloso, coube a Atenção Primeira em Saúde (APS) adotar medidas preventivas, curativas e educativas em saúde (SOARES; FONSECA, 2020). Dessa forma, foi elaborado o primeiro “Protocolo de Manejo Clínico do Covid-19 na Atenção Primária”, resultando na mitigação da superlotação nos demais níveis da assistência no Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2020).

A abordagem primária é absolutamente crucial para o acolhimento do paciente, pois mediante aos sinais e sintomas apresentados precocemente a intervenção e cuidado do paciente, família e comunidade será efetiva e assertiva, pois, um paciente infectado é um agente transmissor eminente do vírus, dado que o paciente é atendido e orientado quanto aos primeiros cuidados não transmitirá deliberadamente o vírus a outros (FARIAS et al., 2020).

A APS tem um papel fundamental nas ações e vigilância em saúde como estratégia e planejamento em oferecer suporte no manejo da doença, auxiliando na epidemiologia, vigilância e controle de medidas. A descentralização envolvendo todos os níveis de governo federal, estadual e municipal, os gestores de saúde pública e privada para conter o avanço da covid 19, criaram medidas de isolamento e distanciamento social, ou seja, a quarentena como uma solução, fechando comércio e serviços não essenciais, para não aumentar os números de hospitalizados e evitar maior número de contaminação (FARIAS et al., 2020).

Com isso, tem se organizado e planejado os cuidados de saúde, adotando procedimentos de atendimento de forma isolada durante a realização da assistência em saúde promovendo as ações de promoção de saúde (FARIAS et al., 2020). Foram adotadas medidas sanitárias, incluídas novas metodologias e tecnologias para o atendimento e repasse de informações para a comunidade, adequações quanto a gerenciamento de recursos humanos e surgiram novas regras quanto ao uso e distribuição de EPI (MENESES, 2020).

Sobre o pretexto da APS ser a porta de entrada ao SUS, sua importância se mostra mais evidente em período pandêmico, visto que certas patologias precisam do cuidado continuado, não só para sua total resolução, mas bem como seu controle e amenização do agravamento do quadro clínico do usuário. Se fazendo necessário a continuidade das ações, que são próprias da atenção primária, em destaque o prosseguimento do monitoramento dos casos crônicos, pois afinal, a população continuará

a apresentar tuberculose, diabetes, pressão alta, e dentre outros. Desse modo, não é possível negar o atendimento a essas pessoas, pois, além de serem de um grupo de risco, é possível que a mortalidade e a morbidade desse grupo aumentem em função da diminuição das ações preventivas e curativas no período de pandemia (SOARES; FONSECA, 2020).

Abordar a forma que a APS está atuando perante esse cenário, acrescenta um alicerce referencial na prestação dos cuidados de saúde, sendo modelo em muitos casos, abrangendo o tratamento, a prevenção e educação em saúde, capacitando para um melhor autocuidado. Mediante ao exposto, o presente estudo tem por objetivo conhecer o papel da Atenção Primária de Saúde na continuidade da assistência ao paciente pós-COVID-19.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura (RIL) que, segundo Polit e Beck (2019), é uma pesquisa que visa gerar uma síntese da literatura ou identificar o estado da arte sobre determinado assunto ou o tema a ser investigado, bem como conhecer quais as lacunas sobre ele.

Para a condução do estudo, utilizou-se as diretrizes estabelecidas pelo Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) (GALVÃO; PANSANI; HARRAD, 2015) e o modelo de revisão de seis etapas proposto por Souza, Silva e Carvalho (2010): elaboração da pergunta norteadora; busca ou amostragem na literatura; coleta de dados; análise crítica dos estudos incluídos; discussão dos resultados; e apresentação da revisão integrativa.

Como questão norteadora de pesquisa estabeleceu-se: “Qual o papel da atenção primária de saúde na continuidade da assistência ao paciente pós-covid-19?”. Como guia para elaboração da pergunta norteadora desta revisão e a busca na literatura, foi utilizada a estratégia do acrônimo PICO (SANTOS; PIMENTA; NOBRE, 2007), conforme apresentado na Tabela 1.

Tabela 1: Elementos da estratégia PICO. Manaus (AM), Brasil, 2021.

| Componente | Definição |
|---------------------------|--|
| P: População de interesse | Paciente pós-covid -19 |
| I: Intervenção | Continuidade da assistência da Atenção Primária de Saúde |
| C: Comparação | Nenhuma |
| O: Resultados/desfecho | Prevenção de danos pós-covid 19 |

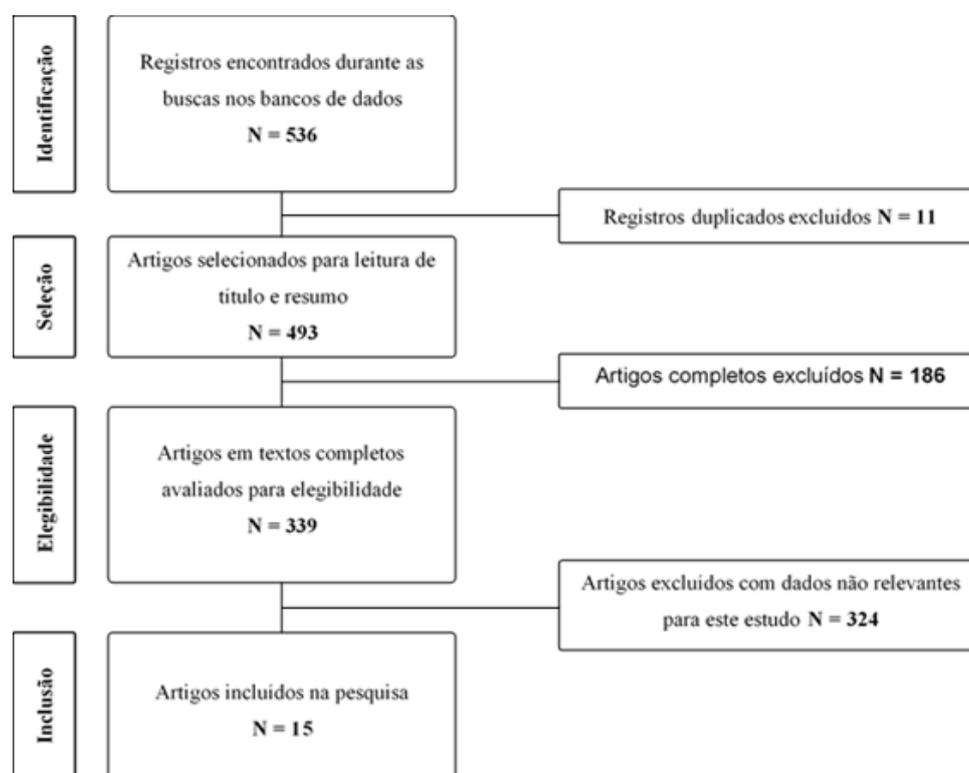
Na busca/amostragem pelas bases de dados, os cruzamentos foram realizados na forma de associação utilizando o operador booleano and e os Descritores em Ciências da Saúde (DECS) e

seus correspondentes no Medical Subject Headings (MeSH): “COVID-19/COVID-19” e “Atenção Primária de Saúde/Primary Health Care”.

As bases de dados online consultadas, no período de março a abril de 2021, foram: latino-americana-Americana e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Banco de Dados em Enfermagem (BDENF) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE).

Os artigos que compuseram o corpus de análise foram selecionados a partir dos seguintes critérios de inclusão: artigos publicados na íntegra online, no idioma português, inglês e/ou espanhol, no período de janeiro de 2020 até 30 de março de 2021. Foram excluídos os artigos em que não foi possível identificar relação com a temática por meio da leitura de título e resumo, estudos secundários, relato de caso, literatura cinzenta, reflexões e editoriais. Os artigos encontrados em mais de uma base de dados foram considerados somente uma vez. O processo da seleção dos artigos está representado na Figura 1.

Figura 1: Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborado a partir da recomendação PRISMA. Manaus (AM), Brasil, 2021.



Para organização e tabulação dos dados dos estudos selecionados, se utilizou de um protocolo de revisão integrativa para esse fim. Nesse protocolo se fez necessário identificar o título do estudo, elaboração da pergunta norteadora, sua instituição-sede, o local em que o trabalho foi publicado, as

características metodológicas da pesquisa e a avaliação do rigor metodológico (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Os dados identificados nos estudos receberam análise crítica dos resultados por meio de leituras mais frequentes e reflexivas, permitindo a interpretação dos dados e posterior discussão através de frequências simples e os percentuais em conformidade com as variáveis previamente estabelecidas no instrumento de coleta de dados. Os resultados foram apresentados na forma de tabelas, sendo estes discutidos a luz da literatura.

RESULTADOS

A partir dos cruzamentos nas bases de dados estabelecidas, foram identificados 30 estudos no BDNF, 156 na LILACS, 366 na MEDLINE e 10 na SCIELO, totalizando 536. Foram selecionados 493 estudos para leitura de título e resumo. Destes, 339 foram considerados elegíveis, mas 324 não apresentavam dados que respondessem à questão norteadora. Ao final, 15 artigos formaram a amostra. A Tabela 2 apresenta as principais informações dos artigos incluídos e analisados nesta revisão.

Tabela 2: Estudos incluídos na revisão. Manaus (AM), Brasil, 2021.

| Código | Título do artigo | Autores | Ano | Periódico | Base de Dado |
|---------------|---|--|------------|-------------------|-----------------------------------|
| A1 | A COVID-19 e o papel dos sistemas de informação e das tecnologias na atenção primária | Organización Panamericana de la Salud. | 2020 | BR1.1 | BDEF – Enfermagem / LILACS / Inca |
| A2 | GERENCIAMENTO EMERGENCIAL DE RECURSOS DA ATENÇÃO PRIMARIA À SAÚDE NO ENFRENTAMENTO À PANDEMIA DA COVID-19 | Meneses et al. | 2020 | BR1.1 | SciELO |
| A3 | Primary Care Population Management for COVID-19 Patients. | Vazquez et al. | 2020 | J Gen Intern Med | MEDLINE |
| A4 | Factors related to mental health of inpatients with COVID-19 in Wuhan, China. | Ding et al. | 2020 | Brain Behav Immun | MEDLINE |
| A5 | Redesigning Primary Care to Address the COVID-19 <u>Pandemic</u> in the midst of the Pandemic. | Jones et al. | 2020 | Ann Fam Med | MEDLINE |
| A6 | The Covid-19 pandemic seen from the frontline. | Alvarado et al. | 2020 | Int Braz J Urol | MEDLINE |

| | | | | | |
|------------|--|----------------------|------|-------------------------------|-----------------------------|
| A7 | A saúde da pessoa idosa no contexto da pandemia pelo coronavírus: considerações para a enfermagem | Carvalho et al. | 2020 | Rev. enferm. Cent. -Oeste Min | BDENF – Enfermagem / LILACS |
| A8 | Impact of the COVID-19 pandemic on the symptomatic diagnosis of cancer: the view from primary care. | Brain et al. | 2020 | Lancet Oncol | MEDLINE |
| A9 | Enfermagem e a pandemia da Covid-19: uma conjugação entre liderança e vulnerabilidade profissional | Cunha et al. | 2020 | Enferm. foco (Brasília) | BDENF – Enfermagem / LILACS |
| A10 | Addressing the Social Determinants of Health During the COVID-19 Pandemic: Ensuring Equity, Quality, and Sustainability. | Bettger et al. | 2021 | Fam Community Health | MEDLINE |
| A11 | Factors Contributing to Parents' Psychological and Medical Help Seeking During the COVID-19 Global Pandemic. | Hutchison et al. | 2021 | Fam Community Health | MEDLINE |
| A12 | The Psychological Burden of COVID-19 Stigma: Evaluation of the Mental Health of Isolated Mild Condition COVID-19 Patients. | Sohn et al. | 2021 | J Korean Med Sci | MEDLINE |
| A13 | Signs and symptoms to determine if a patient presenting in primary care or hospital outpatient settings has COVID-19. | Van den Bruel et al. | 2021 | Cochrane Database Syst Rev | MEDLINE |
| A14 | Trajectories of Mental Distress Among U.S. Adults During the COVID-19 Pandemic. | Stuart et al. | 2021 | Ann Behav Med | MEDLINE |
| A15 | Interprofessional primary care during COVID-19: a survey of the provider perspective. | Miller et al. | 2021 | BMC Fam Pract | MEDLINE |

Ao analisarmos a seleção, compreendermos que nas bases de dados BDENF – Enfermagem / LILACS foram selecionados 3 artigos (20,01%), na SciELO 1 artigo (6,69%) e na MEDLINE os selecionados foram um total de 11 artigos que em porcentagem resulta (73,30%). Para a realização da caracterização da abordagem de conteúdo das publicações identificadas para a revisão, construiu-se a

Tabela 3, onde é possível identificar as seguintes variáveis: objetivo, métodos e principais resultados.

Tabela 3: Características dos estudos incluídos na revisão. Manaus (AM), Brasil, 2021.

| Código | Objetivo | Método | Principais resultados |
|---------------|---|---|---|
| A1 | Medicamentos, vacinas, tecnologias sanitárias Sistemas de informação em saúde atingir a cobertura universal de saúde | Estudo prognóstico / Fatores de risco/ Estudo de rastreamento | Atenção centrada na resposta à COVID-19 identificar, informar, conter, manejar e encaminhar. |
| A2 | Apresentar a contribuição da atenção primária à saúde paulistana no gerenciamento emergencial de recursos para enfrentamento à pandemia de coronavírus. | Estudo observacional/ Estudo de rastreamento | O gerenciamento emergencial de recursos no enfrentamento à pandemia desafiou habilidades da gestão estratégica. |
| A3 | Desenvolvemos uma abordagem inovadora de gerenciamento de população para o gerenciamento remoto de pacientes com COVID-19. | Estudo de avaliação | Nossa estratégia de gerenciamento de população nos ajudou a otimizar o atendimento. |
| A4 | Avaliar o estado de saúde mental de pacientes hospitalizados com doença coronavírus 2019 (COVID-19) e explorar os fatores relacionados | Estudo de prevalência/ Estudo prognóstico / Fatores de risco | A maioria dos pacientes internados infectados com COVID-19 relataram ter problemas de saúde mental. |
| A5 | A atenção primária deve aprender com essa experiência e estar pronta para a próxima pandemia. | Determinantes Sociais Saúde | Em resposta à pandemia de COVID-19, a atenção primária se esforçou para se transformar rapidamente e proteger os médicos, funcionários e pacientes, permanecendo conectada aos pacientes. |
| A6 | para detectar sinais de alerta em caso de agravamento e posterior encaminhamento ao pronto-socorro; | Estudo diagnóstico / Fatores de risco | Um dos objetivos a serem alcançados é que o paciente se recupere e consiga |

| | | | |
|------------|--|---|---|
| | | | retornar ao trabalho com sucesso; |
| A7 | Refletir sobre a saúde da pessoa idosa na pandemia pelo COVID - 19, | Determinantes sociais saúde / Estudo de rastreamento | O estudo identificou que idosos acamados, residentes em comunidades, compõem o grupo de alto risco dessa pandemia. |
| A8 | Em um clima de medo e de evitar todos os serviços clínicos, exceto os essenciais, os atrasos nas respostas do paciente, | Estudo diagnóstico / Pesquisa qualitativa / Estudo de rastreamento | O planejamento da recuperação deve começar o mais rápido possível. |
| A9 | na vigilância e monitoramento de casos sintomáticos respiratórios no lar e na comunidade. | Estudo de rastreamento | para garantir o cuidado e atenção necessários em uma situação particularmente sensível e difícil. |
| A10 | Populações com alto risco social são desproporcionalmente impactadas pelo vírus e suas consequências econômicas. | Pesquisa qualitativa / Fatores de risco | atender às necessidades sociais dos pacientes de uma forma que promova equidade, qualidade e sustentabilidade. |
| A11 | presente estudo examinaram os fatores promotores relacionados a ter procurado tratamento médico ou comportamental | Estudo prognóstico / Pesquisa qualitativa / Fatores de risco | Dificuldades de saúde mental, incluindo depressão, ansiedade, estresse traumático e outras sequelas negativas de saúde mental são prováveis e provavelmente persistirão. |
| A12 | é avaliar os problemas de saúde mental de pacientes com doença coronavírus leve 2019 (COVID-19) internados em um centro de tratamento comunitário (CTC) na Coreia. | Estudo observacional/ Estudo de prevalência/ Pesquisa qualitativa / Fatores de risco | Os resultados sugerem que a mitigação social do estigma relacionado ao COVID-19, bem como o cuidado de pacientes com problemas de saúde mental pré-existent, são importantes. |
| A13 | Para avaliar a precisão do diagnóstico de sinais e sintomas para determinar se uma pessoa que se apresenta na atenção primária ou em ambientes ambulatoriais de hospitais, | Estudo diagnóstico / Estudo de etiologia / Estudo observacional/ | Os resultados foram altamente variáveis entre os estudos. A maioria tinha sensibilidade muito baixa e alta especificidade |

| | | Estudo prognóstico / Fatores de risco | |
|------------|--|---|---|
| A14 | Para examinar as trajetórias de sofrimento mental entre 10 de março e 4 de agosto de 2020, um período-chave durante a pandemia COVID-19. | Estudo observacional/ Estudo de prevalência/ Estudo prognóstico / Fatores de risco | Essas descobertas destacam a trajetória dos sintomas de saúde mental durante uma pandemia sem precedentes, incluindo a identificação de populações em risco de sofrimento mental sustentado. |
| A15 | O objetivo do estudo foi descrever o estado da prática interprofissional do provedor de saúde nas equipes do IPC durante a pandemia de COVID-19. | Estudo diagnóstico / Estudo de prevalência/ Estudo prognóstico / Pesquisa qualitativa / Fatores de risco | As equipes do IPC estão mudando rapidamente sua prática para apoiar seus pacientes durante a pandemia. Um surto de problemas de saúde mental foi observado e espera-se que continue a aumentar em resposta ao COVID-19. |

DISCUSSÕES

Os 15 artigos selecionados durante a realização de pesquisa de estudo destacam a importância da Atenção Primária em Saúde no papel aos cuidados de saúde quando se trata de comorbidade não crônica, atuação do profissional de saúde e o atendimento específico para cada situação que necessite de assistência em âmbito primário.

Estudos revelaram que durante a quarentena nos Estados Unidos da América (Hutchison et al. 2021) pessoas que ficaram em isolamento social, apresentaram comportamento de estresse negativo, depressão e ansiedade, que, segundo o estudo, pode gerar a persistência desse quadro causado pela crise da covid -19. Na China, em Wuhan, a internação de pacientes prolongados, foi um fator de risco relacionado ao estado de saúde mental, segundo o estudo, pacientes apresentaram ter problemas de saúde mental (Ding et al. 2020).

Em relevância, destaca -se, as mulheres apresentaram maior índice e grau de sofrimento mental, estudo observacional, realizado no período de 10 de março e 4 de agosto de 2020, indica que (mulheres = 2.29; IC 95%= 1.85-2.82) em comparação com os homens (homem = 1.53; IC95%=1.15-2.02) (Stuart et al. 2021). Assim, pode-se observar que durante a crise do coronavírus, houve um aumento substancial de pacientes com problemas de saúde mental em todos os aspectos sociais.

O uso da tecnologia e sistema de informação na Atenção Primária está sendo primordial que permite a facilidade de acesso às informações sobre os fatores dos sinais e sintomas do novo coronavírus, cuja intenção é informar e encaminhar toda a referência da covid -19, sendo oportuno

a dados que o paciente saiba distinguir os sinais que apresentam (Organización Panamericana de la Salud. 2020).

À gerenciamento de saúde pública e privada gerenciaram para conter os recursos necessários para o controle da covid-19. Um estudo observacional e de rastreamento, realizado no Estado de São Paulo, como foi a atuação da atenção primária de saúde para gerenciar os recursos de forma essencial em curto e médio, buscando novas estratégias e habilidades de gerenciamento de saúde em manejar com métodos capazes de intervir com êxito, na prática de gerenciamento para o enfrentamento e conter o coronavírus. (Meneses et al. 2020)

De acordo com (Brain et al. 2020) a suspensão dos serviços clínicos, devido a um clima de medo e evitar contato social, logo pacientes diagnosticados ou com sintomas de câncer, tem havido atraso no atendimento clínico, atrasando em respostas aos resultados esperados dos exames solicitados, mas destacou -se uma solução potencial para lidar com futuros problemas de saúde com uma alta demanda de consultas remotas. Ainda (Brain et al. 2020) quando as atividades forem retomadas normalmente, haverá um aumento significativo de pacientes com avaliação urgente com sintomas de câncer e um planejamento de recuperação rápido e início imediato possível.

As orientações de Enfermagem, segundo (Carvalho et al. 2020), Atenção Primária em Saúde e assistência especializada dirigida aos cuidados da saúde do idoso. Enfatiza -se (Carvalho et al. 2020) ainda, a reflexão ao cuidado ao idoso, requer empenho, conscientização e cuidados básicos e mínimos ao idoso no tempo da pandemia, pois ressalta que idosos acamados, residente em comunidade, compõem o grupo de risco, logo necessitando toda a orientação, cuidado, atenção e manejo na tomada de medidas necessários e cabíveis.

Contudo, a APS com um planejamento estratégico, orientado e eficiente, busca a melhor forma de reduzir o contágio e a proliferação através de educação em saúde para prevenção e cuidados individuais. O estudo realizado (Bettger et al. 2021) é atender as necessidades sociais para promover o bem-estar, em estabelecer os princípios da promoção de equidade, qualidade e sustentabilidade durante a pandemia da covid -19. Garantir um atendimento humanizado e prestar assistência para outras doenças que necessitam de cuidados de saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em consequência dos dados encontrados o tema mostrou-se relevante visto que o problema vem sendo cada vez mais estudado frente a pandemia que estamos vivendo, fato evidenciado pelo grande número de artigos que vem surgindo durante o período do tempo da pesquisa desta revisão.

A importância deste estudo é levantar como está sendo o papel atuante da APS como base da assistência e porta de entrada do usuário de saúde, como está sendo o gerenciamento, planejamento e organização da prestação da assistência dos cuidados de saúde. Aplicação de recursos necessários para atender todas as categorias de comorbidade e notificar todos os casos de doenças não crônicas

como também ao novo coronavírus.

Além de ressaltar a importância do suporte na questão do amparo psicológico dos pacientes atendidos pela atenção, visto que por conta, do momento que vivemos no tocante a pandemia do Covid-19, ocorreu um agravamento na extensão dos estressores já existentes, bem como o surgimento de outros novos outros, o que tende a afetar no que se diz respeito ao quadro de saúde mental da população atendida.

O estudo demonstra o valor da APS, ou seja, a sua colaboração para evitar superlotação aos hospitais, campanhas e divulgação de informações quanto a orientações dos cuidados necessários em saúde. Destacam-se táticas de recursos humanos, o multiprofissionalíssimo e físico para gerenciar uma nova forma de prevenir, detectar, notificar todos os casos suspeitos de Covid 19 como outras comorbidades, as ações de vigilância epidemiológica e sanitária para prevenção e medidas para reduzir novas infecções.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

REFERÊNCIAS

Alvarado et al. The Covid-19 pandemic seen from the frontline. *Int Braz J Urol*; 46(suppl.1): 181-194, 2020 07. MEDLINE ID: mdl-32618463

Bettger et al. Addressing the Social Determinants of Health During the COVID-19 Pandemic: Ensuring Equity, Quality, and Sustainability. *Fam Community Health*; 44(2): 78-80, 2021. MEDLINE ID: mdl-33351516

Brasil, São Paulo, São Paulo (CIDADE), Secretaria Municipal de Saúde. BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO COVID-19. VIGILÂNCIA EM SAÚDE, DOENÇAS E AGRAVOS. 2ª ED. SÃO PAULO: SMS, 17 ABR 2020. 30 P.

Brain et al. Impact of the COVID-19 pandemic on the symptomatic diagnosis of cancer: the view from primary care. *Lancet Oncol*; 21(6): 748-750, 2020 06. MEDLINE ID: mdl-32359404

Carvalho et al. A saúde da pessoa idosa no contexto da pandemia pelo coronavírus: considerações para a enfermagem. *Rev. enferm. Cent. -Oeste Min*; 10(1): 3789, out. 2020. LILACS, BDENF – Enfermagem ID: biblio-1140108

Cavalcanti et al. O papel da atenção primária no combate ao Covid-19: impacto na saúde pública e perspectivas futuras. *Rev Bras Med Fam Comunidade*. 2020;15(42):2455. <https://doi.org/10.5712/>

rbmfc15(42)2455

Cunha et al. Enfermagem e a pandemia da Covid-19: uma conjugação entre liderança e vulnerabilidade profissional. *Enferm. foco (Brasília)*; 11(2, n.esp): 4-5, dez. 2020. LILACS, BDENF - Enfermagem ID: biblio-1145601

Ding et al. Factors related to mental health of inpatients with COVID-19 in Wuhan, China. *Brain Behav Immun*; 89: 587-593, 2020 10. MEDLINE ID: mdl-32681866

Finelli et al. Defining the Epidemiology of Covid-19 – Studies Needed. *N Engl J Med* 2020; 382:1194 <https://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMp2002125>.

GALVÃO, T.F.; PANSANI, T.S.A.; HARRAD, D. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 24, n. 2, p. 335-342, 2015. DOI: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742015000200017>.

Hutchison et al. Factors Contributing to Parents' Psychological and Medical Help Seeking During the COVID-19 Global Pandemic. *Fam Community Health*; 44(2): 87-98, 2021. MEDLINE ID: mdl-33565782

Jones et al. Redesigning Primary Care to Address the COVID-19 Pandemic in the Midst of the Pandemic. *Ann Fam Med*; 18(4): 349-354, 2020 07. MEDLINE ID: mdl-32661037

Meneses AS. Gerenciamento Emergencial de Recursos da Atenção Primária a Saúde no Enfrentamento à Pandemia da COVID-19. *SciELO Preprints*, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.557>.

Meneses et al. GERENCIAMENTO EMERGENCIAL DE RECURSOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO ENFRENTAMENTO À PANDEMIA DA COVID-19, *SciELO Preprints* | ID: pps-557

Miller et al. Interprofessional primary care during COVID-19: a survey of the provider perspective. *BMC Fam Pract*; 22(1): 31, 2021 02 03. MEDLINE ID: mdl-33535973

Organización Panamericana de la Salud. A COVID-19 e o papel dos sistemas de informação e das tecnologias na atenção primária, LILACS, BDENF - Enfermagem, Inca | ID: biblio-1103376

POLIT, D.F.; BECK, C.T. Fundamentos de pesquisa em enfermagem. 9ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2019, p. 456.

SANTOS, C.M.C.; PIMENTA, C.A.M.; NOBRE, M.R.C. The PICO strategy for the research question construction and evidence search. *Rev. Latino-am. Enfermagem*, v. 15, n. 3, p. 508-511, 2007. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000300023>.

Sarti et al. Qual o papel da Atenção Primária à Saúde diante da pandemia provocada pela COVID-19? *Epidemiol. Serv. Saúde*, Brasília, 29(2):e2020166, 2020. DOI: 10.5123/S1679-49742020000200024

SOARES, FONSECA. Atenção primária à saúde em tempos de pandemia. *JMPHC*, Journal of

Management and Primary Health Care, 2020. <https://doi.org/10.14295/jmphc.v12i0.998>.

SOUZA, M.T.; SILVA, M.D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010. DOI: <https://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>.

Sohn et al. The Psychological Burden of COVID-19 Stigma: Evaluation of the Mental Health of Isolated Mild Condition COVID-19 Patients. J Korean Med Sci; 36(3): e33, 2021 Jan 18. MEDLINE ID: mdl-33463098

Stuart et al. Trajectories of Mental Distress Among U.S. Adults During the COVID-19 Pandemic. Ann Behav Med; 55(2): 93-102, 2021 03 16. MEDLINE ID: mdl-33555336

Vazquez et al. Primary Care Population Management for COVID-19 Patients. J Gen Intern Med; 35(10): 3077-3080, 2020 Oct. MEDLINE ID: mdl-32720239

Van den Bruel et al. Signs and symptoms to determine if a patient presenting in primary care or hospital outpatient settings has COVID-19. Cochrane Database Syst Rev; 2: CD013665, 2021 02 23. MEDLINE ID: mdl-33620086

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acessibilidade aos serviços de saúde · 131, 133, 134, 136

Ações educativas · 53, 56, 117, 120, 213, 343, 347

Ações multiprofissionais · 89, 94

Adolescente · 120, 245, 248, 251, 257

Alterações emocionais e psicossociais · 285

Alto nível de estresse · 301

Alzheimer · 363, 364, 365, 366, 367, 369, 370, 372, 373, 374, 375

Amparo psicológico · 378, 390

Ansiedade · 101, 119, 123, 124, 125, 127, 130, 156, 164, 166, 239, 287, 289, 297, 301, 306, 307, 312, 387, 389, 397, 401, 404, 405, 407, 408, 409

Assistência de Enfermagem · 89, 147, 414, 424

Assistência de qualidade · 3, 7, 83, 181, 188, 194, 196, 270, 281, 365

Assistência segura · 6, 218, 227, 230, 238

Atenção primária · 39, 45, 48, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 59, 76, 78, 106, 108, 109, 111, 112, 113, 115, 131, 134, 140, 253, 340, 341, 354, 369, 380, 381, 384, 386, 388, 389, 391, 392, 418, 419, 425

Atendimento aos usuários surdos · 75

Atendimento de qualidade · 169, 178

Atendimento domiciliar · 363, 365, 366, 370

Atendimento ginecológico · 106, 108

Atendimento humanizado · 78, 126, 298, 352, 360, 390

Atendimento psicológico · 230, 240

Autocuidado · 2, 54, 55, 195, 285, 291, 346, 348, 352, 357, 360, 381

B

Barreiras comunicacionais · 75, 83, 85

Binômio mãe-bebê · 395, 408

Brinquedo Terapêutico · 117, 118, 119, 120, 121, 123, 124, 128, 129, 130

Brinquedo Terapêutico Instrucional · 117, 120, 121, 123, 129

C

Câncer · 45, 46, 47, 48, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 107, 114, 201, 205, 207, 208, 211, 212, 213, 214, 331, 333, 334, 335, 338, 339, 340, 341, 342, 343, 344, 345, 346, 347, 348, 349, 350, 351, 370, 389

Câncer uterino · 332

Cansaço físico e mental · 156

Capacitação de profissionais · 169, 181, 358

Centro Cirúrgico · 217, 224

Ch

Checklist · 4, 5, 6, 7, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 218, 221, 223, 225, 226, 228

C

Ciências da saúde · 75

Cirurgia · 3, 5, 6, 7, 8, 9, 12, 13, 14, 15, 17, 18, 118, 124, 221, 222, 223, 225, 226, 228

Coagulopatias · 352

Colapsos em sistemas de saúdes · 378, 379

Comunicação · 15, 54, 55, 75, 76, 77, 78, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 103, 114, 169, 176, 179, 182, 218, 224, 226, 262, 271, 302, 326, 342, 414

Comunidade idosa · 412

Controle de infecção · 169

Crianças hospitalizadas · 117, 122, 126, 127, 129

Cuidado das necessidades humanas · 89, 103

Cuidado domiciliar · 352, 360

Cuidado paliativo · 90, 99, 363, 365, 369, 375

Cuidados em domicílio · 352

Cuidados paliativos · 89, 91, 92, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 101, 102, 104, 342, 363, 365, 366, 367, 368, 369, 370, 371, 372, 373, 375

Cuidados Pós Transplante · 200

D

Deficientes auditivos · 75, 77

Depressão · 156, 164, 287, 289, 297, 301, 306, 307, 312, 373, 374, 375, 387, 389

Desrespeito · 260, 261, 262, 263

Detecção Precoce de Câncer · 46

Detecção precoce do câncer de colo do útero · 45, 48

Diabetes Mellitus · 60, 61, 62, 63, 64, 67, 72, 73, 418

Diabetes Mellitus tipo 1 · 60, 62, 63, 64, 72

Doenças crônicas · 319, 412

Doenças debilitantes · 20, 41

E

Educação em saúde · 22, 39, 45, 51, 52, 54, 55, 213, 245, 250, 252, 253, 256, 258, 339, 344, 345, 348, 349, 356, 381, 390, 412, 414, 418, 420, 421, 422, 423

Educação em saúde sexual · 245, 250

Enfermagem · 2, 4, 6, 8, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 18, 48, 52, 53, 55, 56, 58, 59, 77, 78, 85, 89, 91, 92, 95, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 106, 108, 112, 113, 114, 115, 117, 118, 119, 120, 124, 125, 126, 128, 129, 130, 136, 143, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 156, 157, 158, 164, 165, 166, 167, 168, 172, 174, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 186, 188, 190, 192, 194, 195, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 205, 207, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 218, 219, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 230, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 245, 247, 250, 252, 253, 254, 255, 258, 260, 261, 262, 263, 267, 270, 271, 273, 274, 275, 276, 279, 281, 282, 283, 285, 288, 298, 300, 302, 303, 306, 307, 308, 309, 310, 311, 312, 313, 314, 315, 317, 318, 319, 320, 322, 323, 326, 327, 328, 329, 330, 331, 334, 335, 338, 339, 340, 342, 343, 344, 346, 347, 348, 350, 352, 355, 356, 357, 358, 359, 360, 361, 363, 365, 368, 369, 372, 373, 375, 384, 391, 392, 395, 396, 397, 398, 399, 401, 403, 404, 405, 406, 407, 408, 409, 410, 414, 416, 419, 421, 425

Enfermagem Pediátrica · 118, 121, 237

Enfermeiros de Atenção Primária · 46

Enfrentamento da COVID-19 · 155, 158

Ensino a distância · 273, 275, 276, 278, 279, 283

Epidemiologia · 19, 20, 24, 42, 43, 297, 392, 402, 409, 425

Equipamentos de proteção individual · 165, 230, 233, 238

Equipe de enfermagem · 89, 91, 146, 152, 164, 200, 202, 205, 213, 225, 317, 320, 395, 408

Equipe de saúde · 3, 15, 32, 53, 76, 77, 85, 139, 151, 202, 370

Escala de Braden · 317, 321, 322, 325, 327, 328

Estresse Ocupacional · 301, 303, 304

Estudantes de enfermagem · 276

Exaustão · 156, 237, 239, 307, 309, 311, 312

Experiência vivenciada · 285, 288

F

Falhas humanas · 4, 17

Fatores de risco relacionados ao câncer · 332, 338

G

Genecologia · 106

Gerenciamento do diabetes · 60, 69, 72

Guia informativo · 285, 288

Guia virtual · 285, 288

H

Hemofilia · 352, 353, 354, 356, 357, 358, 359, 360, 361

Higienização das mãos · 169, 176, 181, 182, 264, 302

Hipertensão induzida pela gravidez · 186, 190

HIV · 21, 22, 39, 114, 115, 255, 411, 412, 413, 414, 415, 416, 417, 418, 419, 420, 421, 422, 423, 424, 425, 426

HIV em idosos · 412, 414, 415, 419, 420, 425

Hospitalização · 118, 119, 120, 122, 123, 124, 125, 126, 128, 129, 130, 212, 371, 404, 405

I

Idosos · 148, 149, 412, 416, 418, 419, 423, 424

Implicações da pandemia · 156

Infecção hospitalar · 169

Infecções por Coronavírus · 286, 303

Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) · 168, 170, 178

Insatisfação no trabalho · 301

Insônia · 287, 289, 301, 306, 307

Instituições de saúde · 4, 15, 179

Integridade emocional · 118, 124

Intervenções educativas constantes · 317, 321

J

Jogos e Brinquedos · 118, 121

L

Lesão por pressão · 143, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 181, 317, 318, 319, 324, 325, 326, 327, 328, 329, 330

Língua brasileira de sinais · 75, 83

Lista de checagem · 4, 8, 9

Longitudinalidade do Cuidado · 378

M

Momento pandêmico · 230

Mortalidade materna · 186, 187, 188, 189, 190, 194

Mudança de decúbito · 99, 145, 317, 322, 324, 325, 326, 327, 328

Mulheres idosas · 106, 107, 114, 115

N

Necessidades da mulher idosa · 106, 109

Neonatal · 169, 172, 173, 177, 178, 183, 395, 396, 398, 399, 401, 402, 403, 404, 408, 410

Neonato Prematuro · 395

Neoplasias do Colo do Útero · 46

P

Paciente com Alzheimer · 363

Pacientes acamados · 143, 146, 151, 319

Pacientes com DM1 · 61, 67, 70, 72

Pacientes neonatos · 168, 172

Pandemia · 2, 39, 156, 157, 158, 164, 165, 166, 167, 230, 231, 233, 234, 237, 239, 240, 242, 274, 278, 280, 282, 283, 284, 285, 287, 288, 296, 297, 298, 300, 302, 303, 305, 306, 307, 308, 309, 310, 311, 312, 313, 314, 315, 359, 378, 380, 384, 385, 386, 387, 388, 390, 391, 392, 393

Pânico · 287, 301, 306

Papel do enfermeiro · 3, 7, 112, 148, 257, 264, 339, 344, 348, 369, 370, 373, 412, 415

Plataformas digitais · 273, 282, 285, 288

População indígena · 131, 133, 134, 136, 138, 140

Prática clínica · 10, 15, 48, 53, 70, 151, 174, 247, 281, 317, 319, 334

Prática do ato sexual seguro · 245, 247, 257

Prática sexual desprotegida · 412, 423

Práticas complementares · 138, 285, 288

Prevenção ao HTLV · 19, 22

Prevenção de doenças · 19

Prevenção do câncer · 47, 332, 334, 335, 347

Prevenção Primária · 317

Procedimentos padrões · 217

Processo ginecológico · 106

Profissionais de enfermagem · 153, 156, 168, 172, 224, 230, 233, 234, 352, 360

Profissionais de saúde · 16, 37, 39, 40, 41, 72, 75, 77, 78, 83, 84, 85, 103, 108, 113, 115, 126, 131, 140, 146, 157, 166, 167, 171, 188, 232, 242, 246, 247, 251, 267, 269, 270, 271, 303, 305, 307, 309, 310, 311, 315, 319, 326, 341, 347, 358, 402, 404, 408, 412, 418, 420, 421, 422, 423

Profissionais na assistência · 230

Protocolo de cirurgia segura · 3, 7, 8, 9, 13, 17, 223

Puerpério · 260

Q

Qualidade de vida · 60, 61, 62, 63, 64, 70, 72, 89, 99, 103, 112, 113, 132, 141, 152, 153, 201, 205, 207, 210, 213, 287, 288, 295, 319, 358, 359, 361, 363, 364, 365, 368, 370, 371, 372, 374, 375, 414

R

Recém-nascido prematuro · 395, 397

Responsabilidade do enfermeiro · 217

Retrovírus · 20, 21, 26, 413

Rotina de trabalho · 230

S

Saúde da mulher · 55, 58, 106, 108, 109, 111, 113, 114, 115, 116, 334, 340, 342, 344, 351

Saúde de Populações Indígenas · 132, 134

Saúde do neonato · 169

Saúde dos adolescentes · 245, 247, 251, 252

Saúde indígena · 131, 132, 133, 140

Saúde mental · 139, 155, 157, 158, 164, 165, 166, 230, 232, 233, 234, 237, 239, 240, 287, 289, 298, 299, 300, 305, 306, 307, 308, 309, 312, 313, 314, 315, 378, 386, 387, 388, 389, 390, 407

Saúde sexual e reprodutiva · 245, 247, 248, 250, 251, 252, 253, 254, 256, 257, 258

Segurança do paciente · 4, 5, 6, 8, 15, 16, 144, 145, 175, 177, 178, 182, 205, 208, 210, 211, 214, 216, 218, 219, 221, 222, 223, 225, 226, 227, 228

Serviços de saúde pública · 19, 22, 23, 41

Síndrome de Burnout · 156, 157, 164

Síndrome Hipertensiva da gestação · 186, 189

Sistema Único de Saúde · 39, 40, 75, 287, 297, 349, 379, 402, 405, 408

Situação de abuso · 260

Sobrecarga de trabalho · 169, 176, 182

Sofrimento psicofísico · 300, 306

Supervisão do enfermeiro · 317, 321

Surdez · 75

T

Tecnologia Biomédica · 60, 61

Tecnologias Educacionais · 273, 276

Tecnologias em saúde · 60, 63, 69, 72

Terapias Complementares · 286, 291

Trabalho de parto · 259, 261, 262, 263, 269

Transplante de Medula óssea · 199

Transtorno Compulsivo Obsessivo · 156

Tratamento inadequado as gestantes · 260

U

Unidade de Terapia Intensiva · 89, 90, 91, 95, 98, 102, 103, 104, 183, 324, 395, 396, 398, 399, 401, 402, 403, 404, 410

Unidades de Terapia Intensiva Neonatais (utins) · 168, 171

V

Vigilância do quadro clínico · 169, 181

Violência obstétrica · 259, 261, 262, 263, 264, 266, 267, 271, 272

Vírus Linfotrópico · 19, 20, 23, 27

Vírus Linfotrópico T tipo I Humano · 20

editoraomnisscientia@gmail.com 

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

@editora_omnis_scientia 

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

+55 (87) 9656-3565 

editoraomnisscientia@gmail.com 

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

@editora_omnis_scientia 

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

+55 (87) 9656-3565 