

VOLUME 1

Organizadora:

Havena Mariana dos Santos Souza

ATUAÇÕES DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DURANTE A RESIDÊNCIA



VOLUME 1

Organizadora:

Havena Mariana dos Santos Souza

ATUAÇÕES DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DURANTE A RESIDÊNCIA



Editora Omnis Scientia

ATUAÇÕES DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DURANTE A RESIDÊNCIA

Volume 1

1ª Edição

TRIUNFO – PE

2021

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizador (a)

Me. Havena Mariana dos Santos Souza

Conselho Editorial

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Wendel José Teles Pontes

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Cássio Brancaleone

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Editores de Área – Ciências da Saúde

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

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

Assistentes Editoriais

Thialla Laranjeira Amorim

Andrea Telino Gomes

Imagem de Capa

Freepik

Edição de Arte

Vileide Vitória Laranjeira 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)**

A885 Atuações dos profissionais de saúde durante a residência [livro eletrônico] / Organizadora Havena Mariana dos Santos Souza. – Triunfo, PE: Omnis Scientia, 2021.
114 p. : il.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-88958-44-5

DOI 10.47094/978-65-88958-44-5

1. Saúde pública – Brasil. 2. Sistema Único de Saúde.
3. Residentes (Medicina) – Avaliação. I. Souza, Havena Mariana dos Santos.

CDD 610.737

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

As mudanças na formação dos profissionais de saúde têm ganhado relevância no mundo. No Brasil, o Ministério da Saúde através das Residências Médicas e Multiprofissionais, assume a responsabilidade de orientar a formação desses profissionais para atender às necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS).

No entanto, no início da década de 70 apenas o modelo de Pós-graduação na modalidade de Residência Médica era regulamentado, e somente ao final da mesma década outras categorias profissionais foram incluídas com objetivo de estabelecer um modelo de atenção integral e no desenvolvimento do processo de trabalho integrado entre os profissionais da saúde. De início os programas eram fortemente atrelados à Estratégia de Saúde da Família (ESF), mas atualmente ganham espaço também nos serviços hospitalares.

No contexto atual de pandemia causado pelo SARS-CoV-2, vale destacar a contribuição dos profissionais de saúde residentes prestando a assistência necessária para reduzir a disseminação do vírus, recuperar o estado de saúde dos pacientes, e conseqüentemente, evitar que os sistemas de saúde ficassem sobrecarregados.

Em nossos livros selecionamos um dos capítulos para premiação como forma de incentivo para os autores, e entre os excelentes trabalhos selecionados para compor este livro, o premiado foi o capítulo 7, intitulado “TELESSAÚDE COMO FERRAMENTA PARA CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL DURANTE A PANDEMIA DO SARS-COV-2”.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....13

ATUAÇÃO DE RESIDENTES EM SAÚDE DA FAMÍLIA DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

Danieli Cristina Scalco

Eli Fatima Monauer

Luana Lunardi Alban

Maria José Alves Boa Sorte Rodrigues

Matheus Henrique Rossatto

DOI: 10.47094/978-65-88958-44-5/13-18

CAPÍTULO 2.....19

FORMAÇÃO DOS RESIDENTES MÉDICOS E OS IMPACTOS GERADOS PELA PANDEMIA DO COVID-19

Hemerson Garcia de Oliveira Silva

Thays Carvalho Caldeira Coelho

Marcos Vinícius Mendes Barroso

Amanda Batista Martins Silva

Henrique de Souza Rodrigues Fajardo

Thaís Ker Bretas Werner

Izabella Silva Figueiredo

Lucianne Vanelle Sales Freitas

Fernanda Caldeira Ferraz Batista

Poliana Gomes Pereira

DOI: 10.47094/978-65-88958-44-5/19-26

CAPÍTULO 3.....	27
O COMPROMISSO BIOÉTICO DA ENFERMAGEM, FRENTE A VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 NO ESTADO DO AMAPÁ	
Alana Corrêa Santos	
Sarah Bianca Trindade	
Luiza Soares Pinheiro	
Márcia Eduarda Dias Conceição	
Vanessa Gomes de Souza	
Camila Rodrigues Barbosa Nemer	
Luzilena de Sousa Prudêncio	
Nely Dayse Santos da Mata	
DOI: 10.47094/978-65-88958-44-5/27-34	
CAPÍTULO 4.....	35
UM NOVO OLHAR DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA RESIDENTE NA SAÚDE MENTAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Maria de Lourdes Lima Ferreira	
Namir da Guia	
DOI: 10.47094/978-65-88958-44-5/35-42	
CAPÍTULO 5.....	43
RELEVÂNCIA DA INTERVENÇÃO DOS RESIDENTES DE EDUCAÇÃO FÍSICA NA SALA DE ESPERA EM TEMPOS PÂNDEMICOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Camilla Ytala Pinheiro Fernandes	
Ágna Retyelly Sampaio de Souza	
Lis Maria Machado Ribeiro Bezerra	
DOI: 10.47094/978-65-88958-44-5/43-50	

CAPÍTULO 6.....51

O USO DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO PARA O ENFRENTAMENTO À PANDEMIA DA COVID-19 EM CASCAVEL/PR

Felipe Gustavo de Bastiani

Matheus Chaves Veronezzi

Evelyn Farias

Yasmin Luisa Dengo Lombardo

Rafaela Zulmira de Oliveira Moraes

Caroline Solana de Oliveira

Mariana Carvalho de Olivera

Gilson Fernandes da Silva

Paulo Guilherme Bittencourt Marchi

Luis Henrique Cerqueira Vila Verde

DOI: 10.47094/978-65-88958-44-5/51-62

CAPÍTULO 7.....63

TELESSAÚDE COMO FERRAMENTA PARA CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL DURANTE A PANDEMIA DO SARS-COV-2

Natalya Juliana da Silva

Maria Eduarda de Araújo Nogueira

Maria Gabriella Leite Silva

Amanda Soares de Vasconcelos

Amanda de Figueirôa Silva

José Reinaldo Madeiro Junior

Carolina Albuquerque da Paz

Nara Miranda Portela

DOI: 10.47094/978-65-88958-44-5/63-70

CAPÍTULO 8.....71

**USO DO ‘SOCRATIVE’ COMO FERRAMENTA DE ENSINO NA ÁREA DA SAÚDE:
REVISÃO INTEGRATIVA**

Larissa Artimos Ribeiro

Amanda Curiel Trentin Corral

Gisella de Carvalho Queluci

DOI: 10.47094/978-65-88958-44-5/71-78

CAPÍTULO 9.....79

**A IMPORTÂNCIA DA TERRITORIALIZAÇÃO PARA ATUAÇÃO COMO RESIDENTE
EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

Morgana Gomes Izidório

Pedro Ítalo Alves de Carvalho

Breno Carvalho de Farias

Jessica Cristina Moraes de Araújo

Maria do Socorro Teixeira de Sousa

Francisco Natanael Lopes Ribeiro

Maria Cassiana Rosa Carneiro Cunha

Luís Fernando Cavalcante do Nascimento

Thaís Fontenele de Souza

DOI: 10.47094/978-65-88958-44-5/79-83

CAPÍTULO 10.....84

**AÇÕES DO ENFERMEIRO PARA À PROMOÇÃO DA SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBT:
UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Hemerson Felipe Fernandes abreu

Ana Paula Cunha Duarte

Liniele Portela Nina da Silva

Patrícia da Silva Pereira dos Reis

Kelly Rose Pinho Moraes

Caroline Natielle Rocha da Silva

Anádia Nathália Matos Araújo Sousa

Antônia Josana Farias

Antônia Katia Lopes Araújo

Fabricia Da Silva Pereira Dos Reis

DOI: 10.47094/978-65-88958-44-5/84-89

CAPÍTULO 11.....90

SÍNDROME DE FOURNIER ASSOCIADA A FÍSTULA ANORRETAL: UM RELATO DE CASO

Hemerson Garcia de Oliveira Silva

Carolina Corrêa Lima

Giselle Pena de Oliveira

Henrique de Souza Rodrigues Fajardo

Alex Loze Rocha

Iago Gama Pimenta Murta

Marcos Vinícius Mendes Barroso

Robson da Silveira

Ana Luiza Soares Toledo

Tadeu Kruschewsky Midlej Neto

Lucianne Vanelle Sales Freitas

Poliana Gomes Pereira

DOI: 10.47094/978-65-88958-44-5/90-96

CAPÍTULO 12.....97

**RE-LEITURA DOS ESPAÇOS DE CONSTRUÇÃO DO CONHECIMENTO PARA A
FORMAÇÃO INTERPROFISSIONAL DO RESIDENTE EM SAÚDE**

Marília Ximenes Freitas Frota

Joana Angélica Marques Pinheiro

Maria Gyslane Vasconcelos Sobral

Glauber Gean de Vasconcelos

Renata di Karla Diniz Aires

Raquel Sampaio Florêncio

Vera Lúcia Mendes de Paula Pessoa

DOI: 10.47094/978-65-88958-44-5/97-110

TELESSAÚDE COMO FERRAMENTA PARA CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL DURANTE A PANDEMIA DO SARS-COV-2

Natalya Juliana da Silva¹;

Acadêmica do curso de Medicina, Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Caruaru, Pernambuco.

<http://lattes.cnpq.br/3942671502381485>

Maria Eduarda de Araújo Nogueira²;

Acadêmica do curso de Medicina, Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Caruaru, Pernambuco.

<http://lattes.cnpq.br/0993907700591221>

Maria Gabriella Leite Silva³;

Acadêmica do curso de Medicina, Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Caruaru, Pernambuco.

<http://lattes.cnpq.br/671098861257136>

Amanda Soares de Vasconcelos⁴;

Professor (a) do curso de Medicina. Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Caruaru, Pernambuco.

<http://lattes.cnpq.br/2378411303812450>

Amanda de Figueirôa Silva⁵;

Professor (a) do curso de Medicina. Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Caruaru, Pernambuco.

<http://lattes.cnpq.br/4958972711538973>

José Reinaldo Madeiro Junior⁶;

Professor do curso de Medicina. Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Caruaru, Pernambuco.

<http://lattes.cnpq.br/4408106832943235>

Carolina Albuquerque da Paz⁷;

Professor (a) do curso de Medicina. Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Caruaru, Pernambuco.

<http://lattes.cnpq.br/8490845240070841>

Nara Miranda Portela⁸.

Professor (a) do curso de Medicina. Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Caruaru, Pernambuco.

<http://lattes.cnpq.br/5640181150891186>

RESUMO: A telessaúde refere-se ao uso da tecnologia da informação para oferecer suporte clínico, educacional e administrativo na área da saúde. Com a pandemia da COVID-19, esta tornou-se uma ferramenta fundamental na atualização de competências dos profissionais, principalmente relacionadas ao enfrentamento desta doença. Objetiva-se, assim, relatar a experiência da equipe ministrante na realização de cursos remotos voltados aos profissionais de saúde durante o início da pandemia da COVID-19. As temáticas dos cursos foram “Paramentação e Desparamentação no contexto da COVID-19” e “Cuidados Paliativos no contexto da COVID-19”, e aconteceram por meio de uma parceria entre a Universidade Federal de Pernambuco em parceria com a IV Gerência Regional de Saúde de Pernambuco. As avaliações foram realizadas através de uma pesquisa de opinião, com o público alvo e os ministrantes, utilizando formulário *online*. Como resultado, observou-se o engajamento de professores e estudantes, estes últimos atuando, também, na elaboração e execução de atividades dos cursos, agregando, assim, mais habilidades para sua formação profissional. Ademais, houve boa avaliação dos cursos por parte do público alvo, sendo relatado impacto positivo em suas práticas profissionais. Conclui-se que, a impossibilidade de realização de cursos presenciais associada à necessidade massiva de atualização profissional fez com que a telessaúde se destacasse como uma importante ferramenta para aquisição de conhecimentos, bem como para aprimoramento dos existentes.

PALAVRAS-CHAVE: Telessaúde. Profissionais de saúde. COVID-19.

TELESSAÚDE AS A TOOL FOR PROFESSIONAL TRAINING DURING THE SARS-VOC-2 PANDEMIC

ABSTRACT: Telehealth refers to the use of information technology to provide clinical support, education and health administration. With the pandemic of COVID-19, this has become a fundamental tool in updating the skills of professionals, mainly related to coping with this disease. Thus, the objective is to report the experience of the teaching team in conducting remote courses for health professionals during the beginning of the COVID-19 pandemic. The subjects of the courses were “Vestment e desparationment in the context of COVID-19” and “Palliative Care in the context of COVID-19”, and took place through a partnership between the Federal University of Pernambuco in partnership with the IV Regional Health Management from Pernambuco. The evaluations were carried

out through an opinion poll, with the target audience and the teachers, using an online form. As a result, the engagement of teachers and students was observed, the latter also acting in the preparation and execution of courses, thus adding more skills for their professional training. In addition, there was a good evaluation of the courses by the target audience, with a positive impact on their professional practices being reported. It is concluded that the impossibility of conducting face-to-face courses associated with the massive need for professional updating made telehealth stand out as an important tool for acquiring knowledge, as well as for improving existing ones.

KEY-WORDS: Telehealth. Health professionals. COVID-19

INTRODUÇÃO

Em 2020, a pandemia do novo coronavírus, fez com que o Brasil e o mundo enfrentassem uma emergência sem precedentes em saúde pública, com graves consequências para a vida humana. A doença apresenta elevada transmissibilidade e a ampla instituição de medidas de distanciamento social, campanhas para utilização de equipamentos de proteção individual, como máscaras, e a higienização das mãos foram adotadas tendo em vista uma desaceleração da propagação da epidemia (DÍAZ-CASTRILLÓN; TORO-MONTOYA, 2020).

Neste contexto, o papel da educação permanente para as equipes de saúde se faz completamente relevante haja vista o caráter um tanto quanto desconhecido da COVID-19, doença causada pelo novo coronavírus SARS-COV-2. Ademais, a manutenção de competências e habilidades é uma responsabilidade fundamental dos profissionais de saúde que visam oferecer uma melhor prestação de cuidados aos seus pacientes (WILBUR, 2016). Observando a importância da capacitação dos profissionais de saúde e a necessidade de distanciamento social, a telessaúde pode trazer soluções adequadas para prestação de serviços, sobremaneira durante a pandemia vivenciada neste momento (CAETANO, et al., 2020).

Tradicionalmente, a telemedicina consistia nas interações entre médico - paciente e médico para médico por meio de vídeo e áudio. As tecnologias de informação e telecomunicação ampliaram sua utilização para a assistência multidisciplinar e para pacientes, a fim de suportar serviços, atividades de treinamento e de informação, sendo criada a telessaúde (BASHSHUR et al. 2011; BERNARDES; COIMBRA; SERRA, 2018; WANDERLEI; MONTAGNA, 2018).

O Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes surgiu em 2007 com o objetivo de desenvolver atividades técnicas, científicas e administrativas para planejamento, execução, monitoramento e avaliação de ações de telessaúde (BRASIL, 2015). Uma das atividades desse programa é a tele-educação, ou *e-learning*, constituída por atividades educacionais, sob a forma de cursos, conferências ou aulas, que são ministradas à distância através de tecnologias da informação e comunicação (BRASIL, 2015; BAVARESCO et al, 2019).

Com a pandemia da COVID-19 e as medidas sanitárias implementadas, a tele-educação tornou-se indispensável na atualização das habilidades e competências dos profissionais de saúde, uma vez que tornou possível a colaboração entre profissionais de saúde do mundo inteiro no processo de aquisição de novos conhecimentos e aprimoramento dos já existentes (WIJESOORIYA *et al*, 2020).

Desta feita, este trabalho objetiva relatar a experiência vivida por docentes e discentes do curso de Medicina do Campus Agreste da Universidade Federal de Pernambuco, durante a organização e realização de cursos remotos voltados para o aprimoramento de competências dos profissionais de saúde da IV Região de Saúde de Pernambuco pertinentes ao enfrentamento da pandemia da COVID-19.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência sobre cursos componentes das atividades do projeto de extensão “Telessaúde como suporte para assistência de pacientes com COVID-19” e que foram ofertados a profissionais de saúde, incluindo residentes médicos e multiprofissionais, que atuam na IV Região de Saúde de Pernambuco. O projeto foi idealizado e executado por docentes e discentes do curso de Medicina do Campus Agreste da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) em parceria com a IV Gerência Regional de Saúde de Pernambuco (IV GERES).

O projeto de extensão tem, entre seus objetivos, a capacitação dos profissionais de saúde da rede municipal da IV GERES-PE para o atendimento de pacientes com COVID-19. Assim, são contemplados cursos de capacitação e a produção de protocolos e notas técnicas voltados para este fim.

A partir das especialidades dos professores envolvidos e das competências necessárias para o enfrentamento da pandemia, foram ofertados dois cursos, de maneira remota, com os temas: “Paramentação e Desparamentação no contexto da COVID-19” (“Curso A”) e “Cuidados Paliativos no contexto da COVID-19” (“Curso B”), que posteriormente puderam ser avaliados por seus participantes através de uma pesquisa de opinião utilizando formulário *online*, na plataforma Google Forms.

Visando o respeito à recomendação do isolamento social, os cursos foram estruturados no formato remoto e ofertados através do Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) da UFPE. As aulas foram realizadas de forma assíncrona e os materiais didáticos foram disponibilizados no AVA para que, cada inscrito, estabelecesse seu ritmo próprio de estudo. Como os cursos foram formatados para serem autoinstrucionais, não houve necessidade de tutores para os participantes, porém os discentes trabalharam como monitores e ficaram à disposição para sanar as possíveis dúvidas (sob a orientação dos professores).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O “Curso A” trouxe os principais protocolos envolvidos na paramentação dos profissionais de saúde para o atendimento dos pacientes suspeitos ou positivos para COVID-19, visando alertar para a importância da proteção individual e consequente diminuição na chance de contaminação e adoecimento destes. Além disso, versou também sobre as principais técnicas para uma desparamentação segura, objetivando evitar esta contaminação também no momento de troca dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs).

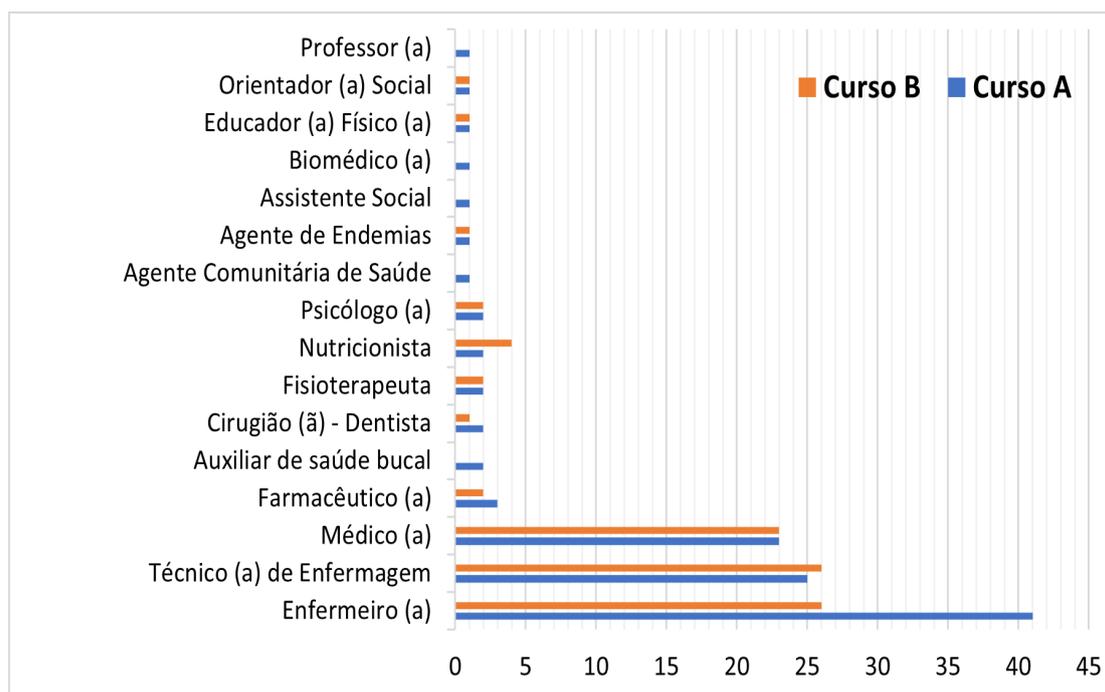
Phan, Maita, Mortiz (2019) descrevem em seu trabalho que a contaminação de profissionais de saúde está muito relacionada ao desconhecimento ou ao não cumprimento dos protocolos. Por exemplo, cerca de 50% dos profissionais de saúde que participaram do estudo tocou, numa superfície de EPI potencialmente contaminada, sem luvas, e cerca de 26% tocaram a frente da máscara de forma inadequada, para descartar estes materiais, o que evidencia a desparamentação inadequada de EPI.

Os profissionais que não se atualizam, que passam por longos períodos de não utilização de habilidades e que não prezam por realizar as boas práticas rotineiramente convergem para habilidades inertes ou com falha de técnicas, e um declínio de performance, ao longo do tempo (Gonzalez L, Kardong-Edgren, 2017).

Já o “Curso B” tratou de temáticas como: as indicações dos cuidados paliativos para pacientes com COVID-19, a sensibilização do olhar para identificação de pacientes em processo ativo de morte e a condução destes casos e o tratamento adequado dos sintomas mais comuns dos pacientes com COVID-19 em cuidados paliativos.

Com relação à avaliação dos cursos, dos 109 profissionais inscritos no “Curso A”, 92 participantes iniciaram as atividades propostas, 16 finalizaram o curso e 19 responderam ao formulário de avaliação. No “Curso B”, dos 89 inscritos, 73 iniciaram as atividades, 8 concluíram e 4 enviaram suas avaliações. Os profissionais que mais buscaram ambos os cursos, foram enfermeiros, técnicos de enfermagem e médicos. No geral, o perfil de inscritos foi bem diversificado, como mostra a distribuição das profissões dos inscritos em cada curso (Figura 1), reforçando o caráter multidisciplinar do curso.

Figura 1: Perfil profissional dos inscritos nos cursos ofertados.



Fonte: Elaborado pelos próprios autores.

Quando questionados sobre a classificação do conhecimento prévio na temática do curso, 52,6% dos participantes do “Curso A” classificaram como “ótimo” e 42,1% como “regular”, não havendo ninguém que classificasse como “ruim” ou “péssimo”.

Por ser um vírus de alta transmissibilidade e de transmissão respiratória, faz-se indispensável o uso de equipamentos de proteção individual (EPI) a fim de efetivar a utilização das medidas de precauções padrão, recomendadas no enfrentamento desta pandemia (HOLLAND; ZALOGA; FRIDERICI, 2020). Porém, o uso de EPIs sem o conhecimento condizente com seu manejo, principalmente no que diz respeito à paramentação e desparamentação no contexto da pandemia, não atende ao papel a que se propõem. Portanto, para os profissionais de saúde, investir no conhecimento, capacitação e treinamento sobre o uso adequado desses equipamentos no cuidado dos pacientes infectados pelo SARS-Cov-2, torna-se fundamental (BRASIL, 2020).

Para o “Curso B”, 75% dos profissionais classificaram seu conhecimento prévio como “regular” e 25% como “ótimo”. Com relação à aquisição de novos conhecimentos, 94,7% e 100% dos participantes dos “Cursos A e B”, respectivamente, afirmaram que obtiveram novos aprendizados. No que diz respeito ao impacto na prática profissional, 100% dos entrevistados de ambos os cursos confirmaram um impacto positivo destes. Além disso, a metodologia utilizada também foi avaliada pelos participantes, sendo considerada “ótima” por 94,7% e 100% dos inscritos nos “Cursos A e B”, respectivamente. Por fim, o AVA também teve uma boa aceitação dos profissionais, sendo considerado “ótimo” por 73,7% dos profissionais que participaram do “Curso A” e por 100% dos que participaram do “Curso B”.

CONCLUSÃO

Observa-se que, no contexto pandêmico de impossibilidade de realização de cursos presenciais associado a uma necessidade massiva de atualização profissional na área da saúde, a tele-educação mostra-se uma importante ferramenta para aquisição de novos conhecimentos, bem como para o aprimoramento dos já existentes.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

REFERÊNCIAS

BAVARESCO, C. S. *et al.* Satisfaction of Primary Healthcare Dentists after the Completion of a Distance Learning Course in Pediatric Dentistry. *Iranian Journal of Public Health*, v. 48, n. 8, p. 1439-1444, ago. 2019.

BERNARDES, A. C. F.; COIMBRA, L. C.; SERRA, H. O. Utilização do Programa Telessaúde no Maranhão como ferramenta para apoiar a Educação Permanente em Saúde. *Revista Panamericana de Salud Pública*, v. 42, p. 1-9, out. 2018.

BASHSHUR R, SHANNON G, KRUPINSKI E, GRIGSBY J. The taxonomy of telemedicine. *Telemedicine e-Health Journal*, v. 17, p. 484-494, jul-ago. 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. NOTA TÉCNICA Nº 50/2015 - DEGES/SGTES/MS. Diretrizes para a Oferta de Atividades do Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/notas_tecnicas/Nota_Tecnica_Diretrizes_Telessaude.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Anvisa. NOTA TÉCNICA Nº 04/2020. Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2)[Internet]. 2020[cited 2020 May 02]. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA-ATUALIZADA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>

CAETANO, R.; SILVA, A. B.; GUEDES, A. C. C. M.; PAIVA, C. C. N.; RIBEIRO, G. R.; SANTOS, D. L.; SILVA, R. M. Desafios e oportunidades para telessaúde em tempos da pandemia pela COVID-19: uma reflexão sobre os espaços e iniciativas no contexto brasileiro. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 36, n. 5:e00088920. 2020.

DÍAZ-CASTRILLÓN F. J.; TORO-MONTOYA A. I. SARS-CoV-2/COVID-19: el virus, la enfermedad y la pandemia. *Medicina y Laboratorio*, v. 24, n.3, p. 183-205, 2020.

GONZALEZ L.; KARDONG-EDGREN S. Deliberate practice for mastery learning in nursing. *Clinical Simulation in Nursing*, v. 13, n. 1, p. 10-14, jan. 2017.

HOLLAND M.; ZALOGA D. J.; FRIDERICI C. S. COVID-19: Personal Protective Equipment (PPE) for the emergency physician. *Visual Journal of Emergency Medicine*. v. 19, p. 1-6, mar. 2020.

PHAN L.T., MAITA D., MORTIZ D.C. Personal protective equipment doffing practices of healthcare workers. *Journal of Occupational and Environmental Hygiene*. v. 16, n. 8, p. 575–581, 2019.

WANDERLEI, P. N.; MONTAGNA, E. Formulation, implementation and evaluation of a distance course for accreditation in patient safety. *Einstein (São Paulo)*, v. 16, n. 2, p. 1-8, 28 jun. 2018.

WIJESOORIYA, N. R. *et al.* COVID-19 and telehealth, education, and research adaptations. *Paediatric Respiratory Reviews*, v. 35, p. 38-42, set. 2020.

WILBUR, K. Evaluating the online platform of a blended-learning pharmacist continuing education degree program. *Medical Education Online*, v. 21, n. 1, p. 31832-31836, jan. 2016.

Índice Remissivo

A

- Abordagem médica 91, 93
- Acadêmicos de enfermagem 28, 30, 32
- Acessibilidade 34, 71, 73, 77
- Ações de enfermagem 85, 86
- Adaptação da equipe 14, 17
- Ansiedade 23, 37, 39, 40, 41, 42, 44, 47, 104
- Antibióticos 91, 93, 94
- Antibioticoterapia 91, 93, 94, 95
- Aplicativo ‘socrative’ 71, 73
- Aprendizagem 66, 71
- Atenção ao usuário da saúde mental 35, 41
- Atenção primária à saúde 15, 42, 54, 60, 85, 86
- Atendimento 14, 16, 17, 20, 21, 24, 25, 35, 37, 38, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 66, 67, 87, 88, 95, 99, 103, 107
- Atitudes e prática em saúde 98
- Atividade física na saúde mental 35, 37
- Atividades terapêuticas 35

C

- Call-center covid-19 52, 55
- Campanha de vacinação 28, 29, 30, 32, 33
- Centro de atendimento psicossocial (caps) 35
- Colostomia 91, 94, 95
- Conhecimentos 98
- Coronavírus 13, 14, 17, 50, 55, 57, 60
- Covid-19 13, 14, 15, 16, 17, 18, 29, 30, 48
- Cuidados clínicos 98
- Cuidados paliativos 64, 66
- Cuidados primários à saúde 14

D

- Desparamentação 64, 66

E

- Edema 91, 92, 93
- Educação em saúde 43, 45, 46, 48, 49, 50, 87
- Educação interprofissional 98, 108
- Emergência cirúrgica 91, 93
- Empoderamento da equipe de enfermagem 28
- Enfermeiro 85, 86
- Engajamento de professores e estudantes 64
- Equipe multiprofissional 14

Equipes de saúde 65, 80, 81
Estratégia de comunicação virtual 52, 59
Estratégia de saúde da família 6, 14, 15, 16, 55
Estresse 39, 40, 44, 45, 47, 103
Ética 15, 18, 28, 29, 33, 34, 55
Exercício físico 35, 36, 37, 39, 40, 41, 48
Experiência e vivências de residentes de saúde da família 52

F

Fila de prioridade 28
Formação interprofissional do residente 98, 100, 102
Formação profissional 64, 100, 104

G

Gestão das tecnologias de informação e comunicação 52
Gestão do cuidado à saúde 52, 54
Grangrena de fournier 91, 92

H

Hiperemia 91, 92, 93
Hospitais 20, 21, 25, 26

I

Impactos da pandemia 20
Implicações bioéticas 28
Imunização 28, 29, 30, 31, 32, 33
Internato e residência 98
Intervenção multiprofissional em uma usf 13, 15
Isolamento social 16, 43, 45, 58, 66

L

Linha de frente 16, 20, 22, 28, 29, 30, 32

M

Manejo da vacina 28, 30
Médicos 20, 22, 23, 24, 25, 26, 57, 58, 66, 67
Médicos residentes 20
Metodologias ativas 71
Microrganismos aeróbios e anaeróbios 91

O

O mundo acadêmico e a realidade prática 20, 23
Organização mundial da saúde 14, 20, 21, 53

P

Pandemia 6, 13, 14, 15, 16, 17, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 29, 30, 32, 34, 43, 45, 50, 52, 53, 55, 59, 60, 64, 65, 66, 68, 69, 77

Paramentação 64, 66

Pessoas com comorbidades 44

Pessoas lgbt 85, 86

Política nacional de saúde integral à população lgbt (pnsiplgbt) 85, 86

Princípios bioéticos 28, 31

Princípios éticos e bioéticos 28, 30, 33

Procedimento cirúrgico 91, 93

Processo infeccioso 91, 92

Processo saúde-doença 80, 82, 101, 102, 106

Processos cirúrgicos de desbridamento 91

Profissionais de educação física 35, 37

Profissionais de saúde 6, 13, 15, 16, 17, 23, 28, 31, 45, 46, 64, 65, 66, 67, 68, 87, 88, 101, 102, 104

Profissionais residentes 52

Programa de residência 13, 15, 16, 18, 20, 23, 45, 54, 82

Programa de residência multiprofissional em saúde da família 13, 15, 16, 18, 54, 82

Programas de especialização 20, 22

Promoção da saúde 35, 40, 41, 45, 46, 47, 50, 80, 81, 83, 85, 86, 87, 103

Q

Qualidade de vida 35, 37, 40, 41, 42, 45, 47, 48, 49, 95, 104

R

Recuperação de saúde 14

Rede de atenção à saúde (ras) 52

Residência em saúde 20, 23, 80, 83

Residência médica 6, 20, 22, 23, 24, 25, 26

Residência multiprofissional em saúde mental e preceptora 35

Residências em saúde 52, 58, 76, 102

Residentes 6, 13, 15, 16, 17, 20, 22, 23, 24, 25, 26, 38, 43, 46, 52, 54, 55, 56, 58, 59, 60, 66, 76, 98, 100, 102, 103, 104, 105, 106, 107

Residentes de educação física 43, 46

Residentes multiprofissionais 25, 26, 52, 55, 102, 106

S

Sala de espera 44, 46, 49, 50

Sars-cov-2 6, 13, 14, 20, 21, 29, 32, 34, 53, 54, 69

Saúde coletiva 28, 30, 33, 41, 43, 45, 46, 50, 75, 109

Saúde da família 13, 15, 54, 80, 81, 83, 84, 89, 108

Saúde mental 35

Serviço de enfrentamento à covid-19 20, 23

Serviço de teleatendimento 52, 54, 55, 56

Serviços básicos de saúde 85, 88

Síndrome de Fournier 91, 93, 95, 96
Sistema de saúde 13, 23, 29, 44, 49, 52, 54, 83, 104
Superação das dificuldades 71
Surto epidemiológico 52, 59

T

Tecido desvitalizado 91, 93
Tecido necrótico 91, 93
Tecnologia da informação 64
Tecnologia educacional 71
Tecnologias de informação e comunicação (tic) 52
Telessaúde 64, 65, 69
Territorialização 80, 82
Territorialização em saúde 80, 82
Trabalho coletivo e interprofissional 98, 105
Trabalho multiprofissional 14, 17
Treinamento em serviço 52, 107
Troca de experiências 14, 17

U

Unidade básica de saúde 43, 46, 49
Unidades de terapia intensiva 20, 21

V

Vacinação dos profissionais 28



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 



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 