JOURNAL OF MULTIPROFESSIONAL HEALTH RESEARCH

O HiperDia no contexto da pandemia da COVID-19

Terezinha Andrade Almeida [1,*], Mario de Castro Guimarães Neto [1]

[1] Universidade do Estado da Bahia, Salvador, Bahia, Brasil.

RESUMO

Introdução: No contexto da pandemia da Covid-19, doenças crônicas como hipertensão arterial e diabetes mellitus, seus múltiplos aspectos e o impacto que produzem no sistema de saúde tornam relevante a discussão sobre as estratégias de controle dessas condições. Nessa perspectiva, o programa nacional de hipertensão arterial e diabetes mellitus (HiperDia) no espaço da saúde exige dos profissionais de enfermagem o desenvolvimento de estratégias para o controle de tais condições em um momento de sobrecarga do sistema de saúde, considerando que os usuários cadastrados no HiperDia constituem grupo de risco para formas graves da Covid-19. **Objetivo:** Analisar a atuação de enfermeiras inseridas no programa HiperDia e conhecer os principais aspectos abordados na consulta de enfermagem durante a pandemia. **Métodos:** Trata-se de pesquisa qualitativa, descritiva, com análise de conteúdo. Os sujeitos da pesquisa foram quatro enfermeiras de referência do HiperDia de diferentes Unidades Básicas de Saúde/Saúde da Família de um Distrito Sanitário em Salvador, Bahia. **Resultados:** As estratégias desenvolvidas para prevenção e controle dos usuários cadastrados no programa estão voltadas à manutenção do distanciamento social e validação e prorrogação da prescrição medicamentosa. **Conclusão:** A pandemia da Covid-19, coloca os hipertensos e diabéticos em condições de potencialização dos fatores de risco e complicações inerentes à hipertensão e ao diabetes mellitus. Nesse campo, as enfermeiras lutam para mitigar as consequências e dificuldades imposta aos trabalhadores, exacerbada pela falta de equipamentos de proteção individual e realização de testes.

Palavras-chave: Enfermagem no consultório; Infecções por coronavírus; Hipertensão; Diabetes mellitus.

ABSTRACT

Introduction: In the pandemic context of Covid-19, chronic diseases like arterial hypertension and diabetes mellitus, their multiple aspects and the impact that produces in the health system maki it important the discussion about the control strategies of these conditions. In this perspective, the national program of arterial hypertension and diabetes mellitus (HyperDia) in the health space demand of the professional nurses the development of strategies to control of these conditions in a moment of overload of the health system, considering that users registered with HyperDia are a risk group to severe forms of the Covid-19. **Objective:** To analyze the performance of nurses inserted in the HyperDia program and to know the main points of the nurse consultation during the pandemic. **Methods:** The methodology runs through qualitative, descriptive research with content analysis. This research involved four reference nurses of the HyperDia on different Units of Primary Health Care of one sanitary district on Salvador, Bahia. Results: The strategies developed for the prevention and control of users registered in the program are aimed at maintaining social distance, validation, and extension of the prescription. **Conclusion:** The Covid-19 pandemic puts hypertensive and diabetic patients in conditions

*Correspondência:
Av. Silveira Martins 2555, Salvador, Bahia, Brasil. CEP: 41.150-000.
E-mail: uerjuesb@gmail.com

Recebido: 07 Jan 2021 Aprovado: 19 Jan 2021

to enhance the risk factors and complications inherent to hypertension and diabetes mellitus. In this field, nurses struggle to mitigate the consequences and difficulties imposed on workers, exacerbated by the lack of personal protective equipment and testing.

Keywords: Office nursing; Coronavirus infections; Hypertension; Diabetes mellitus.

INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) e o diabetes mellitus (DM) são doenças crônicas não transmissíveis, que representam um problema de saúde pública, com alto impacto sobre o Sistema Único de Saúde (SUS). No contexto da emergência de saúde pública global provocada pela pandemia do novo coronavírus (Sars-Cov-2), torna-se ainda mais relevante a discussão sobre os múltiplos aspectos que envolvem tais doenças. Cabe ressaltar que a primeira morte confirmada no Brasil provocada pelo novo coronavírus foi de um homem de 62 anos com hipertensão e diabetes, em São Paulo [1].

O momento atual é demarcado pela catástrofe que assola as esferas social, econômica e política em todo o mundo com a pandemia da Covid-19, assim denominada pela Organização Mundial da Saúde – OMS, para definir a doença causada pelo novo coronavírus identificado em 2019. A doença está associada ao coronavírus 2, da síndrome respiratória aguda grave, antes reconhecido como 2019-n CoV. Nessa direção, foi inicialmente descrita pelo conjunto de casos identificados de pneumonia na cidade Wuhan na província de Hubei na China. Daquele campo, o vírus se espalhou, inicialmente como uma epidemia na China, e se disseminou pelo mundo [2].

No Brasil, as sérias questões políticas que atingem diretamente a vida das pessoas são evidenciadas pela exoneração de dois ministros da saúde durante a pandemia, desencontros de informação entre a União, Estados e municípios, que sofrem com inadequado desenvolvimento tecnológico e industrial, bem como pela ausência de medicamentos e vacinas com eficácia comprovada e, em alguns momentos, a falta de testes para Covid-19[3]. Nesse cenário, manter o controle da pressão arterial e níveis glicêmicos em padrões de normalidade é um desafio que exige adoção de um plano de ação eficiente diante das fragilidades do sistema de saúde e agravamento de uma concentração de renda e desigualdade social [4].

Nessa perspectiva, o desafio dos profissionais da saúde é desenvolver estratégias para aproximar o usuário de ações que os habilite a desenvolver atitudes voltadas para o controle da HAS e DM nessa situação de extrema sobrecarga do sistema de saúde pública, tendo em vista que tais atores sociais são apontados como grupo de risco em potencial, em que a incidência e a mortalidade os posicionam numa escala de risco ao agravamento pandêmico da Covid-19 [5]. Sabe-se que as formas mais graves da Covid-19 acometem em maior potencial, dentre outros fatores, pessoas com idade acima de 60 anos e/ou com a presença de comorbidades como HAS, DM, obesidade e cardiopatias [6].

Cabe salientar que a pandemia da Covid-19, no cenário da saúde, evidencia a realidade dos hipertensos e diabéticos, historicamente negligenciados pelo sistema de saúde. Assim, os indicadores de saúde constatam que a HAS é a doença com maior prevalência no país, sendo também o principal fator de risco para complicações maiores como o acidente vascular cerebral, infarto agudo do miocárdio e doenças renais crônicas [7].

Nessa direção, a intenção do Ministério da Saúde em garantir um sistema articulado para a prevenção de agravos decorrentes da HAS e DM, impactou na dinâmica de funcionamento e, consequentemente, na rotina de atendimento dos pacientes. Esse programa de ordem pública, denominado HiperDia, desenvolve metas estratégicas para o cuidado, com vistas a maior adesão dos usuários à proposta, proporcionar o bem-estar e aumentar a qualidade de vida, diminuindo assim as internações e agravos [8].

Nessa perspectiva, o enfermeiro, profissional atuante no processo, é inserido diretamente no contexto em busca de soluções aos problemas, que antes da pandemia já eram complexos e desafiadores. Nesse trabalho, busca-se analisar a atuação de enfermeiras inseridas no programa HiperDia e conhecer os principais aspectos abordados na consulta de enfermagem durante a pandemia.

MÉTODOS

Trata-se de pesquisa qualitativa, pois apresenta profundidade e abrangência que aproximam o pesquisador do objeto de estudo e privilegia a subjetividade descritiva, pois permite a "demonstração lógica das relações entre conceitos e fenômenos, com o objetivo de explicar a dinâmica dessas relações em termos intersubjetivos" [9].

O método utilizado nessa pesquisa baseia-se na análise de conteúdo, pois nos permite descrever o conjunto de características, garantindo que os resultados tenham alto grau de confiabilidade [10].

Técnica de coleta de dados

A problematização sobre o tema surgiu a partir da indagação dos pesquisadores sobre a continuidade de ações e programas estratégicos como o HiperDia. A partir de então, foi realizada leitura minuciosa dos documentos oficiais, leitura essa pautada em discussões presentes em artigos publicados na atualidade sobre o tema. Em seguida, os autores organizaram as principais provocações em uma planilha, que permitiu orientação e interpretação formal dos documentos analisados, a fim de subsidiar a construção do questionário desta pesquisa. Na sequência, os questionários foram encaminhados e respondidos de forma remota pelas participantes, com posterior transcrição e análise das respostas, que representam o corpus da pesquisa, respeitando a exaustividade, representatividade, homogeneidade, pertinência, exclusividade [10].

As quatro entrevistadas são enfermeiras de referência do programa HiperDia em um distrito sanitário populoso e trabalham na Secretaria Municipal de Saúde de Salvador - Bahia. As participantes foram identificadas como: E1, E2, E3, E4, as quais foram interpeladas com as seguintes questões:

1. Como é realizada a consulta de enfermagem durante a Covid-19?
2. Quais as complicações identificadas nos pacientes durante a pandemia?
3. Quais as principais consequências evidenciadas no atendimento aos pacientes?
4. Quais as dificuldades enfrentadas para garantir o atendimento dos usuários do HiperDia?
5. Quais as facilidades encontradas para atender os indivíduos cadastrados no HiperDia?

As participantes do estudo foram esclarecidas sobre os possíveis riscos e benefícios da pesquisa, tendo expressado sua concordância em participar do estudo mediante assinatura do Termo de consentimento livre e esclarecido. Foram respeitados os preceitos éticos propostos pela Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado da Bahia sob parecer de número 4.074.716

Técnica de análise dos dados

A análise de dados desenvolvida buscou descobrir e entender o cenário de forma geral, utilizando as informações dadas pelas participantes. Para tanto, foi realizada uma pré-análise das respostas dos questionários, através da leitura flutuante, problematização e formulação hipóteses. A partir de então, em um segundo momento, os dados foram comparados a fim de estabelecer a codificação dos dados [10], bem como reconhecer as semelhanças e diferenças do fato investigado, considerando as realidades apontadas.

Como ferramenta de apoio para a análise dos dados, as respostas dos questionários foram transcritas em uma planilha de acordo com as perguntas realizadas e, a partir das convergências e divergências entre as respostas, foram elaboradas quatro categorias de análise: “A consulta de enfermagem diante da Covid-19”; “complicações”; “consequências” e “dificuldades e facilidades para o atendimento no HiperDia durante a pandemia”

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A consulta de enfermagem diante da Covid-19

O Conselho Federal de Enfermagem define consulta de enfermagem como o conjunto de ações realizadas pela enfermeira, em uma sucessão ordenada, para conhecer a situação de saúde da clientela e tomar decisões quanto à assistência a ser prestada, visando a mudanças favoráveis à saúde, além de questões de ordem física, social, familiar, econômica e emocional [11]. Entretanto, observou-se que a pandemia tem interferido na manutenção das consultas de enfermagem, como apontam as falas a seguir:

"As consultas do HiperDia não estão sendo realizadas pela enfermeira e as medicações prescritas são dispensadas com base nas informações de prontuário, sem a presença do paciente. O objetivo é minimizar os riscos de exposição do usuário durante a pandemia – E1."

"As consultas (do HiperDia) *não estão sendo realizadas, determinadas, conforme direcionamento do Ministério da Saúde, por esses serem grupo de risco; porém, as medicações estão sendo liberadas – E2."*

"Todas as atividades estão suspensas – E3."

"O HiperDia foi suspenso devido à idade e comorbidade dos pacientes – E4."

A estratégia do programa HiperDia, é desenvolver o autocuidado, estimular a adesão ao tratamento da hipertensão e diabetes, sensibilizando o usuário quanto à sua real condição de saúde. Nesse contexto, o processo educativo é determinante e o cumprimento da prescrição dos medicamentos não deve ser a única diretriz, pois minimiza as possibilidades e potencialidades do cuidado, colocando o sujeito em uma condição de adaptação sem que haja a reflexão sobre a necessidade de mudanças de hábitos, frustrando assim a intenção de estabelecer estratégias que coloquem o indivíduo em condição de interagir, comunicar-se de formas outras que proporcionem a interação diante do tratamento [8].

Aceitar a suspensão das consultas como um desfecho positivo direciona para a aceitação de uma percepção que distancia o profissional dos recursos alternativos oferecidos na atualidade. Assim, observa-se que a suspensão das consultas de enfermagem no HiperDia durante a pandemia perpassa por uma questão séria em relação ao agravamento da condição de saúde do paciente. Não foram apresentadas outras formas ou estratégias de acompanhamento, o que nos faz refletir sobre o processo de trabalho e as limitações na atuação dos profissionais nesse momento histórico.

As recomendações específicas para as unidades básicas de saúde (UBS) no enfrentamento à pandemia, referem-se a suspender atendimentos por grupos de pessoas em dias pré-determinados (HiperDia, gestantes, crianças e idosos), bem como agendamentos futuros para evitar aglomerações de pacientes mais vulneráveis ao coronavírus, devendo distribuir esses atendimentos no decorrer da semana e por horários espaçados. Nesse cenário, idosos e pessoas com condições médicas crônicas, como diabetes e doenças cardíacas, apresentam maior risco de descompensar os quadros e desenvolver sintomas graves da Covid-19 [6,12].

Nesse sentido, em 4 de julho de 2020, através do Comitê de Operações de Emergência (COE), as ações determinadas por região devem, a priori, ser embasadas em número de leitos ocupados, casos de óbitos, quantitativo de profissionais, equipamentos e insumos bem como equipamentos de Proteção Individual (EPIs). Assim, estados e municípios têm autonomia para tomar as decisões que julgarem melhor para as suas respectivas populações [1].

Dessa forma, são as unidades básicas de saúde que distribuem medicamentos para o Programa HiperDia do Departamento de Atenção Básica (DAB) da Secretaria Municipal da Saúde

(SMS). Cabe ressaltar que a consulta de enfermagem no programa de hipertensão e diabetes é da maior relevância por apresentar uma visão global da atenção à saúde, por possuir uma visão ampliada além da abordagem não farmacológica e medicamentosa.

Logo, o olhar da enfermagem na consulta tem como estratégia fundamental manter sob controle os fatores de risco que contribuem para o desequilíbrio da HAS e DM, como: proporcionar adequação aos estilos de vida do usuário, estimular as atividades físicas dentro das possibilidades do momento atual, garantir trabalho multidisciplinar que contribui para redução do peso e evitar o tabagismo. Assim, se constroem laços interativos capazes de manter rotinas no atendimento e prevenir as serias e severas complicações.

A justificativa da saúde pública para a adoção de medidas de distanciamento social consiste em minimizar a exposição dos indivíduos. No entanto, quando se trata de grupo de risco, que necessita de avaliações e supervisões essenciais à manutenção da sua vida, cabe adotar estratégias de suporte a tais necessidades. Nessa perspectiva, as prescrições para medicamentos com a expressão de "uso contínuo" tiveram seu prazo de validade ampliado para mais 60 dias de tratamento.

Complicações

As complicações inerentes à HAS e DM, são bem conhecidas pela sua ocorrência, tanto no que diz respeito à frequência quanto a severidade e tem sido o alerta da Sociedade Brasileira de Cardiologia que aponta as complicações mais prevalecentes como: acidente vascular encefálico e infarto agudo do miocárdio. Nesse cenário, as comorbidades apresentadas como as mais frequentes nos pacientes que evoluíram para óbito foram hipertensão arterial, diabetes mellitus, doença cardiovascular e idade acima dos 60 anos [13].

"Os riscos de complicação não se alteram, podendo ser agravadas pelo distanciamento social – E1 e E2."

O atendimento precoce, desenvolvido pela atenção primária, tem papel importante diante da Covid-19, com vistas a evitar os agravos da HAS e DM, reduzindo as internações e as necessidades de unidade de terapia intensiva. Porém, o distanciamento social deve ser avaliado para esses pacientes como um fator de risco aos agravos cardiovasculares. É nesse contexto que surgem os entraves frente à pandemia:

"As dificuldades pioraram com a pandemia social, com a suspensão de consultas para minimizar exposições – E3."

O fator de aproximação do enfermeiro que permite planejar a assistência são estratégias desenvolvidas para prevenir, mitigar e reconfigurar problemas identificados. Nessa perspectiva, estabelecer metas factíveis com o momento pandêmico, pecou em subjugar o processo educativo como ponto crucial ao tratamento diante dos fatores de risco.

Cabe salientar que a HAS e DM são as comorbidades mais relevantes em pacientes com Covid-19 e a maioria dos pacientes são idosos e com dificuldades sociais e econômicas. Dessa forma, acumulam-se fatores que agravam a condição de saúde dos usuários.

Consequências

Pessoas vivendo com HAS e DM devem ser acompanhadas rotineiramente, no sentido de que, com a enfermeira, desenvolvam estratégias que proporcionem um ambiente tranquilo, confortável, confiável e que contribua para o controle do estresse, ampliando espaços de percepção de presença de complicações desencadeadas por:

"Elevação de estresse; insegurança – E1."

"Medo; aumento dos níveis pressóricos – E2."

"Adoecimento mental e descompensações das doenças – E3."

Nesse cenário, as enfermeiras avaliaram que as metas estabelecidas não foram alcançadas, pois as dificuldades e facilidades encontradas durante a pandemia comprometem etapas fundamentais da sistematização da assistência como a entrevista, exame físico, diagnóstico de enfermagem, prescrição, implementação e avaliação da assistência [11].

Dificuldades e facilidades para o atendimento no HiperDia durante a pandemia

A lei 7.498/1986, define que a consulta de enfermagem é privativa das enfermeiras e desenvolvida na assistência de enfermagem, que utiliza métodos científicos para identificar a condição de saúde e doença do seu cliente [14]. Nesse aspecto, tal prerrogativa não foi contemplada em função da inadequação da estrutura física para manter as consultas com segurança para os usuários e para as profissionais, indisponibilidade de equipamentos para mediação tecnológica sendo ainda agravada pela falta de equipamento de proteção individual:

"Falta EPI – E1."

"É impossível atender aos clientes cadastrados sem EPI – E2."

Destaca-se que em março de 2020, o Conselho Federal de Enfermagem regulamentou, por meio da resolução 634/2020, a utilização de mediação tecnológica que permita a realização de consultas de enfermagem, esclarecimentos, encaminhamentos e orientações mediadas por tecnologia, sendo uma alternativa possível na clínica da atenção primária à saúde [15]. Deste modo, a continuidade das consultas durante a pandemia encontra respaldo legal, mas se esbarra em outras dificuldades de operacionalização nos serviços, como a condição de trabalho na unidade de saúde que inviabiliza adoção de medidas de atendimentos alternativos devido:

"A estrutura da unidade é inapropriada. Salas fechadas, falta de testes, colegas contaminados, tudo isso dificulta – E3."

É notório que o acompanhamento no HiperDia perpassa por medidas além da natureza medicamentosa, mas a pandemia tem limitado a atuação da equipe de enfermagem, como se destaca:

"Acabou sendo apenas a manutenção de medicação já prevista em prontuário – E1."

Cabe enfatizar que a manutenção da prescrição de medicamento sem avaliação das condições de saúde do usuário, vista como facilidade, é um ponto que merece reflexão diante dos fármacos em uso.

"Receitas prorrogadas garantem a não suspensão dos tratamentos, mas não nos permitem acompanhar de forma fidedigna a condição de saúde dos usuários – E4."

O conjunto de medidas adotadas para o atendimento na pandemia, limitou a atuação das enfermeiras, dificultou a realização das consultas de enfermagem com avaliações e recomendações de promoção da saúde e prevenção de agravos, comuns ao processo de trabalho da enfermagem, e trouxe desafios às enfermeiras que não encontraram facilidades no processo:

"Sem facilidades – E3."

"Está complicado – E4."

O trabalho apresenta as limitações inerentes ao método de investigação que tem como foco formular, a partir de dados, inferências. Ademais, a escolha do questionário como ferramenta de coleta de dados, embora seja uma alternativa de fácil aplicação remotamente, não dá conta de aprofundar algumas das problematizações encontradas neste estudo. Assim, novas pesquisas com outros desenhos devem ser realizadas no sentido de qualificar as informações e testemunhos com maior profundidade complexidade.

CONCLUSÃO

A visão dos sujeitos da pesquisa forneceu uma descrição detalhada de um cenário, evidenciando um campo de atuação específico que possibilita, uma base para construir um referencial para pesquisas futuras.

Os principais pontos abordados na ausência da consulta de enfermagem realizada em hipertensos, segundo a percepção das próprias enfermeiras demonstra dificuldades para atuação no programa HiperDia durante a pandemia da Covid-19. Nesse contexto, reconfigura a natureza da assistência de enfermagem comprometida, atenuando complicações, consequências e dificuldades para o trabalhador que, na ausência de estrutura e equipamento de proteção individual, encontra dificuldade de implementar a sistematização da assistência de enfermagem no programa de hipertensão e diabetes.

Como contribuição para a área de enfermagem, este estudo aponta para problemas estruturais que se impõem como desafios para a consulta de enfermagem no HiperDia, permitindo reflexões sobre a atuação do enfermeiro e a necessidade de repensar outros modelos de atendimento em tempo de pandemia do novo coronavírus.

O fluxo de atendimento e condições de trabalho como estrutura física deficiente, falta de equipamento de proteção individual bem como ausência de teste e vacinas, aponta a magnitude do problema de natureza política, social e econômica da pandemia da COVID-19.

Contribuição dos Autores: Todos os autores participaram igualmente das etapas de concepção e desenho do estudo, coleta e interpretação dos dados, redação do manuscrito e aprovação da versão a ser publicada.

Financiamento: Este estudo não recebeu financiamento externo.

Conflito de Interesse: Os autores não possuem conflitos de interesse a declarar.

REFERÊNCIAS

1. Portaria nº 454, de 20 de março de 2020 (Brasil). Declara, em todo o território nacional, o estado de transmissão comunitária do coronavírus (covid-19). [internet] Diário Oficial da União. 20 mar. 2020 [citado em 2021 jan. 19]. Disponível em: https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-454-de-20-de-marco-de-2020-249091587
2. Oliveira ES, Morais ACLN. COVID-19: uma pandemia que alerta à população. InterAmerican Journal of Medicine and Health. 2020;3(e202003008):1-7. DOI: https://doi.org/10.31005/iajmh.v3i0.80
3. Agência Senado (Brasil). Coronavírus: ministro da saúde é questionado sobre medidas de auxílio a estados e municípios [internet]. Senado Notícias. 2020 abr. 19 [citado em 2020 set. 22] Disponível em: https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2020/04/29/coronavirus-ministro-da-saude-e-questionado-sobre-medidas-de-auxilio-a-estados-e-municipios
4. Souza C. Pandemia de coronavírus compromete o tratamento de hipertensão e diabetes [internet]. Brasília: Correio Braziliense; 2020. [atualizado em 2020 jun. 02; citado em 2020 set. 22] Disponível em: https://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/ciencia-e-saude/2020/06/02/interna_ciencia_saude,860183/pandemia-de-coronavirus-compromete-o-tratamento-de-hipertensao-e-diabe.shtml
5. Hospital Proncor. Por que a hipertensão aumenta o risco de complicações do Coronavírus? [internet]. Campo Grande: Hospital Proncor; 2020. [atualizado em 23 abr. 2020; citado em 22 set. 2020] Disponível em: https://www.hospitalproncor.com.br/post/covid-hipertensao.
6. Ministério da Saúde (Brasil), Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia de vigilância epidemiológica - emergência de saúde pública de importância nacional pela doença pelo coronavírus 2019. Brasília: Ministério da Saúde; 2020. 57 p. [citado em 2021 jan. 19] Disponível em:

https://portalarquivos.saude.gov.br/images/af_gvs_coronavirus_6ago20_ajustes-finais-2.pdf

7. Laboissière P. Hipertensão afeta um em cada quatro brasileiros adultos [internet]. Agência Brasil. 2019 abr. 26. [citado em 22 set. 2020] Disponível em: https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2019-04/hipertensao-afeta-um-em-cada-quatro-brasileiros-adultos#:~:text=De%20acordo%20com%20o%20Minist%C3%A9rio,hipertens%C3%A3o%20e%20doen%C3%A7as%20do%20cora%C3%A7%C3%A3o
8. Sousa AO, Costa AVM. HIPERDIA: programa para a melhoria do controle dos pacientes com hipertensão arterial e diabetes mellitus da estratégia da saúde da família do "Santinho I e II em Barras-Piauí. UNASUS [internet]. 2020 fev. [citado em 2020 set. 22]; [s.n]: p. 01-16. Disponível em: https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/14803/1/Artigo_Aldenora_ARES.pdf
9. Gil AC. Métodos e Técnicas de Pesquisa Social. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2007.
10. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Almedina, 2011. 280 p.
11. Resolução COFEN-358/2009 (Brasil). Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. [internet]. Conselho Federal de Enfermagem. 2009 out. 15. [citado em 2020 nov. 17] Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html
12. Tuñas ITC, Silva ET, Santiago SBS, Maia KD, Silva Júnior GS. Doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19): uma abordagem preventiva para odontologia. Rev. Bras. Odontol. 2020;77(e1766):1-7. DOI: http://dx.doi.org/10.18363/rbo.v77.2020.e1766
13. SBC Informa. Infecção pelo Coronavírus 2019 (COVID-19) [internet]. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Cardiologia; 2020. [atualizado em 2020 mar. 13; citado em 18 ago. 2020] Disponível em: http://www.cardiol.br/sbcinforma/2020/20200313-comunicado-coronavirus.html
14. Lei 7.498 de 25 de junho de 1986 (Brasil). Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências [internet]. Diário Oficial da União. 1986 jun. 06 [citado em: 2020 nov. 17]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm
15. Resolução COFEN 634/2020 (Brasil). Autoriza e normatiza, "ad referendum" do Plenário do Cofen, a teleconsulta de enfermagem como forma de combate à pandemia provocada pelo novo coronavírus (Sars-Cov-2), mediante consultas, esclarecimentos, encaminhamentos e orientações com uso de meios tecnológicos, e dá outras providências [internet]. Conselho

Federal de Enfermagem. 2020 mar. 26. [citado em 2021 jan. 19] Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-0634-2020_78344.html