



A Produção do  
Conhecimento  
**nas Ciências  
da Saúde 4**

---

**Benedito Rodrigues da Silva Neto**  
(Organizador)

**Atena**  
Editora

Ano 2019

**Benedito Rodrigues da Silva Neto**  
(Organizador)

**A Produção do Conhecimento nas Ciências  
da Saúde**  
**4**

Atena Editora  
2019

2019 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Lorena Prestes e Geraldo Alves

Revisão: Os autores

#### Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista  
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

P964 A produção do conhecimento nas ciências da saúde 4 [recurso eletrônico] / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019. – (A Produção do Conhecimento nas Ciências da Saúde; v. 4)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader.

Modo de acesso: World Wide Web.

Inclui bibliografia

ISBN 978-85-7247-301-9

DOI 10.22533/at.ed.019190304

1. Abordagem interdisciplinar do conhecimento. 2. Saúde – Pesquisa – Brasil. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da. II. Série.

CDD 610.7

**Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422**

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

2019

Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

## APRESENTAÇÃO

A Coleção “A Produção do Conhecimento nas Ciências da Saúde”, em seu quarto volume apresenta vinte e oito trabalhos enriquecedores desenvolvidos em instituições diversas do país. Categorizamos informações apresentadas sob forma de trabalhos científicos na interface de estudos ligados à saúde orientando o leitor na aplicação da sistematização da assistência de enfermagem e seus assuntos correlatos. Os trabalhos aqui apresentados demonstram de forma ampla conceitos atuais relativos aos temas da saúde mental e da família, cuidados de enfermagem, prescrição desta rotina física, práticas integrativas, oncologia, perfil de grupos de risco, promoção e educação em saúde dentre outros diversos temas que poderão contribuir com o público de graduação e pós graduação das áreas da saúde. A equipe de saúde cumpre um papel fundamental não apenas no laboratório e no hospital, mas no contexto da sociedade e do seu avanço, por isso cada vez estudos integrados são relevantes e importantes para a formação acadêmica. Vários fatores são necessários para se entender o indivíduo na sua integralidade, assim correlação de cada capítulo permitirá ao leitor ampliar seus conhecimentos e observar diferentes metodologias de pesquisa e revisões relevantes para atualização dos seus conhecimentos. Portanto, de cada um dos volumes desta obra é significativo não apenas pela teoria bem fundamentada aliada à resultados promissores, mas também pela capacidade de professores, acadêmicos, pesquisadores, cientistas e da Atena Editora em produzir conhecimento em saúde nas condições ainda inconstantes do contexto brasileiro. Assim, desejamos que este contexto possa ser transformado a cada dia, e o trabalho aqui presente pode ser um agente transformador por gerar conhecimento em uma área fundamental do desenvolvimento como a saúde.

Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
<b>A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA HIPOTERMIA TERAPÊUTICA EM UTI NEONATAL</b>	
Aline Pereira de Assis Santos Werivelton Muniz da Silva Gislaine Teixeira da Silva Danilo Moreira Pereira Maria Helena Mota e Mota Camila Maria Costa Mariana Areias Alves dos Santos Bruno Alves Bezerra	
<b>DOI 10.22533/at.ed.0191903041</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>8</b>
<b>A DANÇA COMO CONTEÚDO DAS AULAS DE EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR</b>	
Lindinalva de Novaes Romano Ronis da Silva Araújo Sinara Keina Gonzaga de Castro Dantas Reginaldo Markievison Souza de Arruda Wesley Sebastião da Silva Moraes Thiago Teixeira Pereira Cristiane Martins Viegas de Oliveira Maria da Graça de Lira Pereira Gildiney Penaves de Alencar	
<b>DOI 10.22533/at.ed.0191903042</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>13</b>
<b>A PEDAGOGIZAÇÃO DA ARTE NAS PRÁTICAS DE SAÚDE MENTAL</b>	
Fernando Luiz Zanetti	
<b>DOI 10.22533/at.ed.0191903043</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>26</b>
<b>AVALIAÇÃO DA SOBRECARGA DOS CUIDADORES DE IDOSOS COM DEMÊNCIA ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE UM HOSPITAL PÚBLICO - BELÉM-PA</b>	
Laysa Balieiro Pinheiro Danielly do Vale Pereira Vitor Hugo Pantoja Souza Thayse Reis Paiva Anna Carla Delcy da Silva Araújo Maíra Nunes Quaresma	
<b>DOI 10.22533/at.ed.0191903044</b>	
<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>40</b>
<b>CARACTERIZAÇÃO DAS VIAS DE PARTO E DA ASSISTÊNCIA AO PARTO HUMANIZADO E DOMICILIAR</b>	
Gleyciane Dias Dutra Ana Beatriz Silva Rosa Carlos Eduardo Rodrigues Serra Claudiane Lago da Silva Cristina Oliveira Fonseca	

Florindomar Souto Romeu  
Leticia Corrêa Cardoso  
Maxcilene da Silva Pinto  
Rafael Mendes Nunes  
Patrícia Guilliane Silva Barros Teixeira  
Nayana de Paiva Fontenelle Xerez

**DOI 10.22533/at.ed.0191903045**

**CAPÍTULO 6 ..... 50**

**CONHECIMENTO DE MULHERES ACERCA DO USO DO PRESERVATIVO FEMININO: REVISÃO DE LITERATURA**

Bruna Shirley Lima Dantas  
Iolanda Maria Silva de Aguiar  
Aline de Souza Pereira

**DOI 10.22533/at.ed.0191903046**

**CAPÍTULO 7 ..... 54**

**CUIDADOS À SAÚDE REALIZADOS POR MULHERES PROFISSIONAIS DO SEXO: ESTUDO QUALITATIVO EM MUNICÍPIO DA AMAZÔNIA BRASILEIRA**

Driene N. Silva Sampaio  
Walquiere Nunes Sales  
Brenda L. Assis Lisboa  
Amanda C. Ribeiro da Costa  
Gláucia C. Silva-Oliveira  
Aldemir B. Oliveira-Filho

**DOI 10.22533/at.ed.0191903047**

**CAPÍTULO 8 ..... 72**

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE JUNTO À CUIDADORES DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA EM UM CENTRO DE REABILITAÇÃO NO MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE/RS**

Lucila Ludmila Paula Gutierrez  
Ana Carolina Alves Saraiva  
Camila Silva Martins  
Laura Lisboa de Souza  
Carolina Pereira Leão da Silva  
Alethéa Gatto Barschak

**DOI 10.22533/at.ed.0191903048**

**CAPÍTULO 9 ..... 77**

**FACILIDADES E DIFICULDADES RELACIONADAS AO CÁLCULO DE MEDICAÇÃO EM ENFERMAGEM**

Thaís Fátima De Matos  
Evilin Cristine Rodrigues  
Marcio Antonio De Assis

**DOI 10.22533/at.ed.0191903049**

**CAPÍTULO 10 ..... 87**

**FOTOPROTEÇÃO SOLAR: O CONHECIMENTO DE ACADÊMICOS DO CURSO DE ENGENHARIA AGRÔNOMICA DE UMA UNIVERSIDADE DO INTERIOR PAULISTA**

Luciana Marcatto Fernandes Lhamas  
Nádila Paz do Nascimento Cardozo  
Isadora Oliveira Pretti

Cristiane Rissatto Jettar Lima  
Ednéia Nunes Macedo  
Suélen Moura Zanquim Silva

**DOI 10.22533/at.ed.01919030410**

**CAPÍTULO 11 ..... 94**

**HIDRATAÇÃO POR HIPODERMÓCLISE E SEUS DESAFIOS NO PACIENTE ONCOLÓGICO: FOCO NOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM**

Werivelton Muniz da Silva  
Aline Pereira de Assis Santos  
Gislaine Teixeira da Silva  
Danilo Moreira Pereira  
Cintia Cristina Nicolau Gouveia  
Juliano Aparecido de Oliveira  
Mariana Areias Alves dos Santos  
Maria Helena Mota e Mota  
Bruno Alves Bezerra

**DOI 10.22533/at.ed.01919030411**

**CAPÍTULO 12 ..... 102**

**IMPLEMENTAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM EM PACIENTES DE CLÍNICA CIRÚRGICA**

Francisca Tereza de Galiza  
Ana Karla Sousa de Oliveira  
Patrícia Sibelli de Oliveira Policarpo  
Rouslanny Kelly Cipriano de Oliveira  
Paloma do Nascimento Carvalho  
Kadija Cristina Barbosa da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.01919030412**

**CAPÍTULO 13 ..... 117**

**INTERVENÇÕES FARMACÊUTICAS COMO INSTRUMENTO DE SEGURANÇA DO PACIENTE NA TERAPIA ANTINEOPLÁSICA NO HOSPITAL REGIONAL DO BAIXO AMAZONAS**

Thais Riker da Rocha  
Anderson da Silva Oliveira  
Sândrea Ozane do Carmo Queiroz  
Kalysta de Oliveira Resende Borges  
Suellen Beatriz Alvarenga de Sousa  
Juliana Petry  
Luriane Melo de Aguiar Araújo  
Daniel Vicente Jennings Aguiar

**DOI 10.22533/at.ed.01919030413**

**CAPÍTULO 14 ..... 129**

**MÉTODO CANGURU: SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM E HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO POR ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM**

Agostinho Antônio Cruz Araújo  
Mayrla Karen Rodrigues Mesquita  
Maria Paula Macêdo Brito  
Ellen Eduarda Santos Ribeiro  
Priscilla Ingrid Gomes Miranda  
Nalma Alexandra Rocha de Carvalho

**DOI 10.22533/at.ed.01919030414**

**CAPÍTULO 15 ..... 142**

MUSICAR O INDIZÍVEL – ESCUTAR O INAUDÍVEL: NOTAS ACERCA DE UMA METAPSIKOLOGIA DO OBJETO SONORO-MUSICAL

Leandro Anselmo Todesqui Tavares

**DOI 10.22533/at.ed.01919030415**

**CAPÍTULO 16 ..... 155**

AVALIAÇÃO DAS CONDIÇÕES HIGIÊNICO-SANITÁRIAS DE SUPERMERCADOS NA CIDADE DE NAVIRAÍ-MS

Mariana de Melo Alves

Giovanna Lara dos Santos Oliveira

Pedro Paullo Alves dos Santos

Silvia Benedetti

Mariana Manfroí Fuzinato

**DOI 10.22533/at.ed.01919030416**

**CAPÍTULO 17 ..... 163**

O PAPEL DO ENFERMEIRO FRENTE AOS CUIDADOS COM OS PACIENTES QUE REALIZAM A HEMODIÁLISE

Rafael Mendes Nunes

Carlos Eduardo Rodrigues

Georges Pereira Paiva

Maxcilene da Silva Pinto

Florindomar Souto Romeu

Vanda Cristina Alves Silva

Gleyciane Dias Dutra

Luna Itayanne Leite Moraes

Patrícia Guilliane Silva Barros

Nayana de Paiva Fontenelle Xerez

**DOI 10.22533/at.ed.01919030417**

**CAPÍTULO 18 ..... 168**

PERCEPÇÕES DE PACIENTES QUEIMADOS ACERCA DAS RELAÇÕES INTERPESSOAIS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DURANTE A INTERNAÇÃO

Sabrina Aparecida Gomes Pereira

Juliana Helena Montezeli

Elizângela Santana dos Santos

Sandra Renata Pinatti de Moraes

Andreia Bendine Gastaldi

**DOI 10.22533/at.ed.01919030418**

**CAPÍTULO 19 ..... 182**

PERFIL DOS APLICADORES DOS PROGRAMAS DE ATIVIDADE FÍSICA DA MICRORREGIÃO DE SAÚDE DE UBERABA, MG

Marijunio Rocha Pires

Bruno de Freitas Camilo

Tales Emilio Costa Amorim

Renata Damião

**DOI 10.22533/at.ed.01919030419**

**CAPÍTULO 20 ..... 197**

**SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM EM CRIANÇA COM ENCEFALOPATIA CRÔNICA NÃO PROGRESSIVA**

Paula Fernanda Gomes Privado  
Priscila Praseres Nunes  
Rafael Luiz da Rocha Junior  
Ronaldo Silva Junior  
Vanessa Nunes Vasconcelos  
Yasmim Gonçalves dos Santos Silva

**DOI 10.22533/at.ed.01919030421**

**CAPÍTULO 21 ..... 207**

**SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES MASTECTOMIZADAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Elisângela Silva Gomes  
Iranete Pereira Ribeiro Grande  
Tássio Ricardo Martins da Costa  
Maicon de Araujo Nogueira  
Erlon Gabriel Rego de Andrade  
Thayse Reis Paiva  
Danielly do Vale Pereira  
Josias Botelho da Costa  
Suanne Coelho Pinheiro  
Anne Caroline Gonçalves Lima  
Paula Regina de Melo Rocha  
Sávio Felipe Dias Santos  
Andreia Rodrigues Pinto  
Milka dos Santos Iglezias  
Maíra Nunes Quaresma

**DOI 10.22533/at.ed.01919030422**

**CAPÍTULO 22 ..... 216**

**SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE DO SEXO MASCULINO COM CÂNCER DE MAMA**

Luan Ricardo Jaques Queiroz  
Laura Caroline Ferreira Cardoso  
Maria Carolina Oliveira de Lima Santa Rosa  
Paula Gisely Costa Silva  
Fernanda Cássia Santana Monteiro  
Marluce Pereira dos Santos  
Tatiana Menezes Noronha Panzetti

**DOI 10.22533/at.ed.01919030423**

**CAPÍTULO 23 ..... 224**

**SISTEMATIZAÇÃO DE ENFERMAGEM NO PÓS OPERATÓRIO IMEDIATO E MEDIATO EM PACIENTES DE TRANSPLANTE HEPÁTICO**

Werivelton Muniz da Silva  
Aline Pereira de Assis Santos  
Gislaine Teixeira da Silva  
Danilo Moreira Pereira  
Gisélia Maria Cabral de Oliveira  
Maria Helena Mota e Mota  
Camila Maria Costa

**CAPÍTULO 24 ..... 230**

**SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM EM CRIANÇA EM CUIDADOS PALIATIVOS POR MALFORMAÇÃO ARTERIOVENOSA CEREBRAIS (MAV'S)**

Yasmim Gonçalves dos Santos Silva  
Vanessa Nunes Vasconcelos  
Ronaldo Silva Junior  
Ana Lídia Santos de Oliveira  
Maria Elizabeth Durans Silva  
Rafael Luiz da Rocha Junior

DOI 10.22533/at.ed.01919030425

**CAPÍTULO 25 ..... 241**

**SUICÍDIO: ENSAIO SOBRE SABERES E PRÁTICAS**

Ângela Raquel Cruz Rocha  
Camylla Layanny Soares Lima  
Jefferson Abraão Caetano Lira  
Hérica Dayanne de Sousa Moura  
Andressa Gislanny Nunes Silva

DOI 10.22533/at.ed.01919030426

**CAPÍTULO 26 ..... 253**

**TERRITORIALIZAÇÃO ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA RENASCER**

Letícia Antunes Guimarães  
Cecília Emília Porto da Assunção  
Amanda Cristina Santos  
Bruna de Cássia Soier  
Deborah Rocha Gaspar  
Eric Oliveira Faria  
Laurene Castro de Paula  
Lucas Souza e Costa  
Martha Lorena de Moura Alves  
Sandy de Souza Gonçalves  
Silvio Cabral de Oliveira Neto  
Tainá Giovanna Batista Brandes

DOI 10.22533/at.ed.01919030427

**CAPÍTULO 27 ..... 269**

**UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA E A RELEVÂNCIA DO PAPEL DO ENFERMEIRO NO CUIDADO DE PACIENTES TERMINAIS**

Alana Michelle da Silva Janssen  
Francisca Bruna Arruda Aragão  
Karla Conceição Costa Oliveira  
Gerusinete Rodrigues Bastos dos Santos  
Clíce Pimentel Cunha de Sousa  
Rayssa Alessandra Godinho de Sousa  
Samyra Nina Serra e Serra  
Larissa Alessandra Godinho de Sousa  
Lívia Cristina Sousa  
Joelmara Furtado dos Santos Pereira

Josinete Lins Melo Matos

Jonai Pacheco Dias

**DOI 10.22533/at.ed.01919030428**

**CAPÍTULO 28 ..... 285**

**VARIÁVEIS DO TREINAMENTO DE FORÇA: UMA BREVE REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Thiago Teixeira Pereira

Maria da Graça de Lira Pereira

Cristiane Martins Viegas de Oliveira

Camila Souza de Moraes

Gabriel Elias Ota

Luis Henrique Almeida Castro

Flavio Henrique Souza de Araújo

Silvia Aparecida Oesterreich

Gildiney Penaves de Alencar

**DOI 10.22533/at.ed.01919030429**

**CAPÍTULO 29 ..... 294**

**AValiação DAS ÁREAS DE RISCO PARA INFECCÃO POR LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA EM PORTO NACIONAL - TOCANTINS**

Ana Luisa Maciel

Carina Scolari Gosch

Regina Barbosa Lopes Cavalcante

**DOI 10.22533/at.ed.01919030430**

**CAPÍTULO 30 ..... 305**

**AValiação DO PERFIL DE BACTERIAS AUTOCTONES COM POTENCIAL APLICAÇÃO EM PRODUTOS LÁCTEOS FERMENTADOS**

Marly Sayuri Katsuda

Amanda Giazzi

Priscila Lima Magarotto de Paula

Natara Fávoro Tosoni

Alane Tatiana Pereira Moralez

Luciana Furlaneto-Maia

**DOI 10.22533/at.ed.01919030431**

**CAPÍTULO 31 ..... 315**

**INTERVENÇÃO MULTIDISCIPLINAR EM PORTADOR DE CÂNCER DE PULMÃO COM INTOLERÂNCIA À VNI – RELATO DE CASO**

Daniela Giachetto Rodrigues

Fabiana Mesquita e Silva

Katia Akemi Horimoto

Denise Tiemi Noguchi

**DOI 10.22533/at.ed.01919030432**

**CAPÍTULO 32 ..... 319**

**ESTUDO DA ESTABILIDADE TÉRMICA DE FILMES POLIMÉRICOS CONSTITUÍDOS DE POLI (3-HIDROXIBUTIRATO) E PROPILENOGLICOL CONTENDO O FÁRMACO S-NITROSOGLUTATIONA**

Regina Inêz Souza

Juan Pedro Bretas Roa

**DOI 10.22533/at.ed.01919030433**

**CAPÍTULO 33 ..... 326**

IMPACTO NA SOBREVIDA LIVRE DE PROGRESSÃO PELA FALTA DE ACESSO  
A INIBIDORES DE EGFR EM CARCINOMA DE PULMÃO DE CÉLULAS NÃO  
PEQUENAS NO SISTEMA DE SAÚDE PÚBLICO BRASILEIRO

Gabriel Lenz  
Rodrigo Azevedo Pellegrini  
Lana Becker Micheletto  
Leonardo Stone Lago

**DOI 10.22533/at.ed.01919030434**

**SOBRE O ORGANIZADOR..... 336**

## SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM EM CRIANÇA COM ENCEFALOPATIA CRÔNICA NÃO PROGRESSIVA

### **Paula Fernanda Gomes Privado**

Universidade Federal do Maranhão – UFMA  
São Luís – Maranhão

### **Priscila Praseres Nunes**

Universidade Federal do Maranhão – UFMA  
São Luís – Maranhão

### **Rafael Luiz da Rocha Junior**

Universidade Federal do Maranhão – UFMA  
São Luís – Maranhão

### **Ronaldo Silva Junior**

Universidade Federal do Maranhão – UFMA  
e Instituto Federal de Educação, Ciência e  
Tecnologia do Maranhão – IFMA  
São Luís – Maranhão

### **Vanessa Nunes Vasconcelos**

Universidade Federal do Maranhão – UFMA  
São Luís – Maranhão

### **Yasmim Gonçalves dos Santos Silva**

Universidade Federal do Maranhão – UFMA  
São Luís – Maranhão

**RESUMO:** Trata-se de um estudo caso de uma criança de 4 anos e 8 meses, que veio a esta unidade transferida do Hospital Socorrão I, com suspeita de pneumonia complicada mais anemia. Inicialmente foi internada na Ala E, lúcida, orientada, ativa e responsiva, GLASGOW 15, porém com agravamento do quadro clínico foi transferida para UTI pediátrica. Nesse setor foi fechado o diagnóstico de

tuberculose ganglionar, no entanto, a criança já apresentava-se comatosa, com sinais grave de dano neurológico. Foram realizados a TQT e a GGT e transferida para D.I.P com diagnóstico de encefalopatia crônica não progressiva em decorrência de uma tuberculose ganglionar que evolui para neurotuberculose. Atualmente segue sob os cuidados paliativos, LANSKY 10.

**PALAVRAS-CHAVE:** Sistematização; Enfermagem; Encefalopatia; Paralesia Cerebral.

**ABSTRACT:** This is a case study of a child of 4 years and 8 months, who came to this unit transferred from Socorrão I Hospital, with suspected complicated pneumonia plus anemia. Initially she was admitted to the E Ward, lucid, oriented, active and responsive, GLASGOW 15, but with worsening of the clinical picture she was transferred to the pediatric ICU. In this sector, the diagnosis of ganglionic tuberculosis was closed, however, the child already presented comatose, with severe signs of neurological damage. TQT and GGT were performed and transferred to D.I.P with diagnosis of chronic non-progressive encephalopathy due to a ganglionic tuberculosis that evolved to neurotuberculosis. Currently undergoing palliative care, LANSKY 10.

**KEYWORDS:** Systematization; Nursing; Encephalopathy; Cerebral Palsy.

## 1 | INTRODUÇÃO

A encefalopatia crônica não progressiva (ECNP), também conhecida como paralisia cerebral (PC), é consequência de uma lesão estática, que afeta o sistema nervoso central (SNC) em fase de maturação estrutural e funcional. Trata-se de uma disfunção predominantemente sensório-motora, que envolve distúrbios no tônus muscular, postura e movimentação voluntária, resultando a longo prazo em deformidades ósseas e déficits funcionais (FERREIRA et al., 2015).

É importante ressaltar que a etiologia da ECNP é motivo de investigação entre pesquisadores de diversos países. Atualmente, foram encontrados vários fatores que interagem entre si, sugerindo que seja uma doença multifatorial. Os fatores determinantes podem ser pré-natais (mús-formações genéticas, infecções maternas), perinatais (anóxia neonatal, prematuridade e baixo peso ao nascer) e pós-natais (meningites, encefalites e vasculites cerebrais) (FERREIRA et al., 2015).

Uma das possíveis causas da ECNP são as meningites e encefalites que podem ser causadas pela tuberculose. Essa, é uma doença infecciosa e transmissível, causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*, que afeta prioritariamente os pulmões, embora possa acometer outros órgãos e sistemas (BRASIL, 2017).

A tuberculose pode ser causada por qualquer uma das sete espécies que integram o complexo *Mycobacterium tuberculosis*: *M. tuberculosis*, *M. bovis*, *M. africanum*, *M. canetti*, *M. microti*, *M. pinnipedi* e *M. caprae*. Entretanto, do ponto de vista sanitário, a espécie mais importante é a *M. tuberculosis* (BRASIL, 2017).

A Tuberculose apresenta como manifestações clínicas a forma pulmonar e extrapulmonar. A forma pulmonar, além de ser mais frequente (87% dos casos novos de tuberculose em 2015), é também a mais relevante para a saúde pública, especialmente a positiva à baciloscopia, pois é a principal responsável pela manutenção da cadeia de transmissão da doença. A tuberculose extrapulmonar tem sinais e sintomas dependentes dos órgãos e/ou sistemas acometidos. As principais formas diagnosticadas de tuberculose extrapulmonar no Brasil são pleural e/ou empiema pleural tuberculoso, ganglionar periférica, meningoencefálica, miliar, laríngea, pericárdica, óssea, renal, ocular e peritoneal (BRASIL, 2017).

Meningoencefalite Tuberculosa resulta da chegada ao espaço subaracnóideo e às cavidades ventriculares de material caseoso com bacilos vindos de focos ativos contíguos situados no córtex cerebral e nas meninges (nódulos de Rich). A exposição precipita reação inflamatória intensa que inclui vasculite e edema cerebral. Com frequência, há a formação de exsudato viscoso que ocupa, sobretudo, a base do cérebro e as cavidades ventriculares (TAVARES; MARINHO, 2015).

A letalidade dessa forma de tuberculose, em seu curso natural, é de 100%, mas é modificada significativamente pelo tratamento específico. A possibilidade de cura correlaciona-se com a precocidade com que se inicia o tratamento. Por outro lado, a incidência de sequelas motoras, sensoriais, endócrinas e cognitivas é maior entre

sobreviventes que iniciam tardiamente o tratamento específico (TAVARES; MARINHO, 2015).

O risco de sequelas diminui com o tratamento clínico precoce e, sobretudo, quando a intervenção neurocirúrgica– drenagem do líquido cefalorraquidiano (LCR) retido nos ventrículos cerebrais – é efetuada de imediato (TAVARES; MARINHO, 2015).

## **2 | OBJETIVOS**

O referente estudo visa aplicar a Sistematização da Assistência de Enfermagem em uma criança com encefalopatia crônica não progressiva, internada no Hospital Universitário da UFMA Unidade Materno – Infantil, com a utilização da taxonomia NANDA-NIC-NOC, visando a identificação e atendimento das Necessidades Humanas básicas afetadas, além de implementar a Assistência de Enfermagem utilizando o Processo de Enfermagem.

## **3 | METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo qualitativo descritivo, do tipo, estudo de caso, utilizando a taxonomia de NANDA, NIC e NOC, para traçar resultados e intervenções, sendo fundamentado no Processo de Enfermagem de Wanda de Aguiar Horta, no que tange a Sistematização da Assistência de Enfermagem.

Foi realizado no período de Novembro de 2018, na Ala A do Hospital Universitário Materno Infantil (HUMI), por acadêmicos do 9º período do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão, durante o estágio curricular obrigatório de Saúde da criança e do adolescente.

Para a coleta de dados foi utilizado os instrumentos do HUMI, contando que consta da Entrevista de Enfermagem, do Exame Físico, da observação e do registro das informações. Através deste instrumento foi possível levantar Histórico de Enfermagem e o exame físico, diagnósticos de enfermagem, intervenções, resultados e evolução dos diagnósticos de enfermagem.

Na construção dos Diagnósticos de Enfermagem, foi utilizado o livro Diagnósticos de Enfermagem da Nanda 2017-2018, para a identificação das necessidades básicas afetadas, logo depois, a Classificação dos Resultados de Enfermagem esperados e a Classificação das Intervenções de Enfermagem.

As Evoluções de Enfermagem foram realizadas diariamente, para ser relatado possíveis alterações que ocorrem no ser humano, sob a assistência profissional, avaliando a resposta da assistência realizada.

## 4 | DISCUSSÃO DE CASO CLÍNICO DE ENFERMAGEM

Criança A.C.S.S, feminino, em idade escolar, 4 anos e 8 meses, acompanhada da mãe, procedente do Hospital Socorrão I (São Luís-MA), 123° DIH e 40° D.I.P, chegou a esta unidade para investigação diagnóstica com quadro clínico de pneumonia complicada mais anemia, no entanto apresentava-se lúcida e orientada com GLASGOW 15. Ao decorrer da internação, evolui com piora de quadro clínico e degeneração do estado neurológico, sendo transferida para a UTI pediátrica, enquanto aguardava resultado de biopsia ganglionar. Durante a sua permanência na UTI, entrou em estado comatoso. Após resultado da biopsia, foi diagnosticada com tuberculose ganglionar, evoluindo para uma neurotb. Após diagnóstico e início da terapia medicamentosa foi constatado lesão cerebral grave, denominada de encefalopatia crônica não progressiva (paralisia cerebral). Há +/- 1 mês foi transferida para D.I.P, está no 37° DPO de TQT e GTT mais 35° DPO de abordagem abdominal exploratória. Faz uso de RI (D18), FENOBARBITAL, Fenoterol de 6/6h, pomada de neomicina+bacitrocina para óstio da GTT. Segue hemodinamicamente estável sob cuidados paliativos plenos, LANSKY 10(Não brinca; não sai da cama) e aos cuidados da equipe.

Os achados no Histórico de Enfermagem são:

### - NECESSIDADES PSICBIOLÓGICAS – OXIGENAÇÃO:

Tórax elíptico, simétrico, traqueostomizada, em ar ambiente, FR: 40 irpm, taquidispnéica, uso de musculatura acessória, hiposecretiva de cor clara, semi-espessa, murmúrios vesiculares presentes, com ruídos adventícios difusos (roncos e sibilos), som submaciço à percussão, expansibilidade torácica diminuída bilateralmente.

### - HIDRATAÇÃO/NUTRIÇÃO/ ELIMINAÇÃO/ REGULAÇÃO

#### HIDROELETROLÍTICA:

Turgor cutâneo preservado, sem edemas, mucosas úmidas e hipocorada (+/4+), dieta via GTT, funcionante, volume de 165ml de 3/3h, correndo a 75ml/h. Abdome tenso, timpânico à percussão, ruídos hidroaéreos presentes em QSE, reativa à palpação superficial e profunda, cicatriz de FO em linha umbilical, sem sinais flogísticos, Eliminações intestinais e vesicais presentes, espontâneas, caracteristicamente fisiológicas e em fralda.

### - REGULAÇÃO NEUROLÓGICA/ EXERCÍCIO E ATIVIDADE FÍSICA/ MOBILIDADE/ SONO E REPOUSO/ MECÂNICA CORPORAL/ LOCOMOÇÃO:

LANSKY 10, em posição de decorticação, controle cervical e de tronco nulos, rebaixamento do nível de consciência, sem abertura ocular espontânea com movimentação ocular pelas pálpebras. Pupila direita, midriática, fixa, não fotorreagente, pupila esquerda, baixa fotorreação, não fixa. Funções visuais, manuais e cognitivas totalmente prejudicadas, reativa ao manuseio, apresentando fácies de dor e lacrimejamento. Em uso de medicação anticonvulsivante e sedativa intermitente. Membros superiores e inferiores sem deformidades, com amplitude de movimentos diminuída com limitações, apresenta tremor involuntário em membro superior e inferior

esquerdo, principalmente ao manuseio, perfusão periférica preservada, TEC < 2s. Pulsos cheios, amplos e regulares.

- **CARDIOVASCULAR:** Ritmo cardíaco regular, bulhas normofonéticas, em 2 tempos, sem sopros. Taquicardia: 135 bpm.

- **CUIDADO CORPORAL/ INTEGRIDADE FÍSICA E CUTÂNEO MUCOSA/ SEGURANÇA FÍSICA:**

Higiene corporal satisfatória, banho no leito, 1x/dia, pela manhã com auxílio da técnica de enfermagem. Higiene bucal no momento do banho, couro cabeludo limpo, sem pediculose, ausência de lesões por pressão, hidratada, anictérica, unhas compridas, porém limpas. Em uso de TQT e GGT, sem AVP/CVC.

- **REGULAÇÃO HORMONAL/ CRESCIMENTO CELULAR/ SEXUALIDADE:**

Seguia de acordo com crescimento e desenvolvimento próprio da idade.

- **REGULAÇÃO IMUNOLÓGICA/ REGULAÇÃO TÉRMICA:**

Nega alergias, doenças imunossupressoras, autoimunes. Mãe refere esquema vacinal completo, porém não apresentou a carteira. Criança apresenta picos febris, diariamente, com temperatura variando de TAX: 37,9 °C a 38,9°C. Investiga-se que seja de causa central.

- **NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS/IMPRESSÕES DO ENFERMEIRO (A):**

Caso grave, que requer atenção constante. A mãe é a cuidadora principal, porém apresenta vínculos familiares frágeis e situação de grande vulnerabilidade socioeconômica. Não possui habitação, referindo morar de aluguel, com o marido que no momento encontra-se preso(sentenciado). A mãe, apresenta-se muito cansada e preocupada, pois raramente consegue ir em casa e cuidar dos outros dois filhos menores. Demonstra otimismo com a possibilidade de poder cuidar da filha em casa, porém aguarda providências legais, os quais, o serviço social está providenciando.

- **EXAMES:** BIOPSIA DO GANGLIO (08.08.18): Linfadenite granulomatosa necrotizante. Nota: o quadro histopatológico sugere TB ganglionar; CULTURA DO LIQUOR: Cresceu BK; RNM Cérebro (14.09.18): Área de isquemia/presença de tuberculoma; EEG (11.10.18): Não há evidências de atividade epileptiforme.

DIAGNOSTICOS DE ENFERMAGEM		
Diagnósticos	Resultados Esperados	Intervenções/Prescrição de Enfermagem
<p>✓ <b>Desobstrução ineficaz das vias aéreas,</b> caracterizado por tosse ineficaz e ruídos adventícios respiratórios, relacionado muco excessivo, secreções retidas e prejuízo neuromuscular.</p>	<p><b>Vias traqueobrônquicas abertas e desobstruídas para troca de ar:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacidade de eliminar secreções 2 (desvio substancial da variação normal), aumentar para 3 (desvio moderado da variação normal);</li> <li>• Ruídos respiratórios adventícios 3 (desvio moderado da variação normal), aumentar para 4 (leve desvio da variação normal).</li> </ul>	<p><b>Controle de vias aéreas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Remover secreções estimulando a tosse ou aspirando 1 x ao dia ou sempre que necessário;</li> <li>• Posicionar o paciente modo a maximizar o potencial ventilatório 1x ao dia;</li> <li>• Administrar broncodilatadores, conforme apropriado;</li> <li>• Auscultar sons respiratórios, observando áreas de ventilação diminuída ou ausente e presença de ruídos adventícios 1 x ao dia antes e após o uso de broncodilatadores;</li> <li>• Realizar a aspiração endotraqueal ou nasotraqueal conforme apropriado;</li> <li>• Monitorar o estado respiratório e oxigenação conforme apropriado.</li> </ul>

<p>✓ <b>Mobilidade física prejudicada</b>, caracterizado por instabilidade postural, movimentos descoordenados e redução na amplitude de movimentos nas habilidades finas e motoras, relacionados a prejuízo neuromuscular e sensório-perceptivo.</p>	<p><b>Capacidade de movimentar-se propositalmente pelo próprio ambiente, de forma independente, com ou sem dispositivo auxiliar.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Movimento das articulações 1 (gravemente comprometido), aumentar para 2 (muito comprometido);</li> <li>• Desempenho do posicionamento do corpo 1 (gravemente comprometido), aumentar para 2 (muito comprometido);</li> <li>• Movimento dos músculos 1 (gravemente comprometido), aumentar para 2 (levemente comprometido).</li> </ul>	<p><b>Cuidados com o repouso no leito:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Virar o paciente imobilizado pelo menos a cada 2 horas de acordo com o cronograma específico;</li> <li>• Posicionar em alinhamento corporal adequado 12 vezes ao dia após a mudança de decúbito;</li> <li>• Manter a roupa de cama limpa, seca e sem dobras 12 vezes ao dia sempre após a mudança de decúbito;</li> <li>• Monitorar a condição de pele 1x ao dia durante o banho no leito;</li> <li>• Auxiliar nas medidas de higiene sempre que necessário;</li> <li>• Realizar exercícios passivos e/ou ativos de amplitude do movimento 1x ao dia durante o banho no leito.</li> </ul>
---	---	---

<p>✓ <b>Tensão no papel do cuidador</b>, caracterizada pela preocupação com a rotina de cuidados, relacionada a assistência insuficiente e atividades excessivas de cuidados.</p>	<p><b>Extensão da percepção positivado estado de saúde do prestador de cuidados de saúde primários:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Saúde física 1 (não muito satisfeito), aumentar para 2 (pouco satisfeito);</li> <li>• Saúde psicológica 1 (não muito satisfeito), aumentar para 2 (pouco satisfeito);</li> <li>• Desempenho normal de papéis 1 (não muito satisfeito), aumentar para 2 (pouco satisfeito);</li> <li>• Capacidade de enfrentamento 1 (não muito satisfeito), aumentar para 2 (pouco satisfeito).</li> </ul>	<p><b>Apoio ao cuidador:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar o nível de conhecimento do cuidador 1x ao dia na visita de enfermagem;</li> <li>• Reconhecer as dificuldades do papel cuidador 1x ao dia na visita de enfermagem e sempre quando auxiliar o cuidador em algum cuidado;</li> <li>• Explorar os pontos fortes e fracos com o cuidador 1x ao dia na visita de enfermagem e sempre quando auxiliar o cuidador em algum cuidado;</li> <li>• Fazer declarações positivas quanto aos esforços do cuidador 1x ao dia e sempre que observar um cuidado prestado;</li> <li>• Monitorar o surgimento de indicadores de estresse 1x ao dia;</li> <li>• Ensinar ao cuidador técnicas de controle de estresse 1x ao dia ou sempre que necessário;</li> <li>• Encorajar o cuidador a participar de grupos de apoio sempre que necessário;</li> <li>• Identificar recursos por meio dos quais o cuidador pode tirar folga 1x ao dia na visita de enfermagem;</li> <li>• Agir em prol do cuidador quando a sobrecarga tornar-se evidente sempre que necessário;</li> <li>• Ensinar ao cuidador estratégia de manutenção dos cuidados de saúde de modo a manter a própria saúde física e mental sempre que necessário.</li> </ul>
---	---	--

<p>✓ <b>Risco de lesão.</b> Fator relacionado: alteração na função psicomotora e disfunção integrativa sensorial.</p>	<p><b>Integridade estrutural e a função fisiológica normal de pele e mucosas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lesões na pele manter em 5 (não comprometido).</li> </ul>	<p><b>Prevenção de úlceras por pressão:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Utilizar uma ferramenta de avaliação de risco que seja reconhecida para monitorar os fatores de risco do indivíduo (p. ex., escala de Braden) 1x ao dia;</li> <li>• Utilizar métodos de medir a temperatura da pele para determinar o risco de úlceras de pressão, de acordo com o protocolo da instituição;</li> <li>• Documentar o estado da pele na admissão e diariamente;</li> <li>• Monitorar intensivamente áreas avermelhadas 1x ao dia no banho no leito e/ou 12x ao dia na mudança de decúbito;</li> <li>• Aplicar barreiras protetoras, como cremes ou materiais absorventes de umidade, para remover o excesso de umidade, quando apropriado e/ou 1x ao dia após o banho;</li> <li>• Girar o paciente com cuidado (p.ex., evitar cisalhamento) para prevenção de lesões sobre a pele frágil 12x ao dia;</li> <li>• Aplicar protetores de calcanhar e cotovelos quando apropriados 1x ao dia;</li> <li>• Instruir a família ou cuidador sobre sinais de lesão a pele, quando apropriado 1x ao dia.</li> </ul>
---	--	---

## 5 | CONCLUSÃO

### EVOLUÇÃO DOS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM	EVOLUÇÃO	EVIDÊNCIAS
1. <b>Desobstrução ineficaz das vias áreas</b> , caracterizado por tosse ineficaz e ruídos adventícios respiratórios, relacionado muco excessivo, secreções retidas e prejuízo neuromuscular.	MELHORADO	A mãe realiza a aspiração das vias áreas nos momentos adequados. Foi possível perceber a secreção mais clara e fluída. Houve aumento dos períodos de nebulização, sendo realizados 3x/dia. Diminuição do desconforto respiratório.
2. <b>Mobilidade física prejudicada</b> , caracterizado por instabilidade postural, movimentos descoordenados e redução na amplitude de movimentos nas habilidades finas e motoras, relacionados a prejuízo neuromuscular e sensorio-perceptivo.	MANTIDO	Devido ao grave dano neurológico, não foi possível manter o controle do tronco e cabeça. Porém, através dos exercícios passivos conseguimos manter a amplitude de movimentos, mesmo que diminuídos, prevenindo a atrofia dos mesmos.
3. <b>Tensão no papel do cuidador</b> , caracterizada pela preocupação com a rotina de cuidados, relacionada assistência insuficiente e atividades excessivas de cuidados.	MANTIDO	Após abordagem para entender melhor o contexto em que a mãe está inserida, foi possível perceber a esperança em poder cuidar da filha em casa, visto que a mesma já consegue desempenhar os cuidados principais. Além disso, a mesma conta com auxílio da equipe nos cuidados mais intensos. O serviço social já havia entrado com os pedidos de benefícios, pertinentes ao caso.

O estudo de caso nos proporcionou a importância da SAE na prestação de cuidados de enfermagem e como todas as etapas de um processo sistematizado pode contribuir para melhora de um cliente. Ressaltamos ainda que somente com a SAE implementada em qualquer nível de assistência o enfermeiro conseguirá o apreço profissional, colocando a enfermagem como uma ciência como ela é.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. **Guia de Vigilância em Saúde**: volume único. Disponível em <http://portal.arquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/outubro/06/Volume-Unico-2017.pdf>. Acesso em 15/11/2018.

FERREIRA, Luciana Sousa Mata et al. **Análise dos Fatores de Risco Para Desenvolvimento de Encefalopatia Crônica Não Progressiva**. Revista Brasileira de Ciências da Saúde, [s.l.], v. 19, n. 2, p.129-134, 2015. APESB (Associação de Apoio a Pesquisa em Saúde Bucal). <http://dx.doi.org/10.4034/rbcs.2015.19.02.07>. Disponível em: <<http://www.periodicos.ufpb.br/index.php/rbcs/article/view/25308/15060>>. Acesso em: 15 nov. 2018.

TAVARES, Walter.; MARINHO, Luiz Alberto Carneiro. **Rotinas de diagnóstico e tratamento das doenças infecciosas e parasitárias**. 4. ed. -- São Paulo : Editora Atheneu, 2015.

Agência Brasileira do ISBN

ISBN 978-85-7247-301-9



9 788572 473019