



Semiologia de Enfermagem

Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra
(Organizadora)


Atena
Editora
Ano 2019

Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra
(Organizadora)

Semiologia de Enfermagem

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Executiva: Prof^a Dr^a Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Lorena Prestes
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores

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

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

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
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof^a Dr^a Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof^a Dr^a Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof.^a Dr.^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof.ª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof.ª Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof.ª Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
S471	Semiologia de enfermagem [recurso eletrônico] / Organizadora Isabelle C. de N. Sombra. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-539-6 DOI 10.22533/at.ed.396191508 1. Enfermagem – Prática. 2. Semiologia (Medicina). I. Sombra, Isabelle C. de N. CDD 610.73
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A obra “Semiologia de Enfermagem” aborda uma série de estudos realizados na área da Enfermagem, sendo suas publicações realizadas pela Atena Editora, sendo organizada em volume único. Em seus 32 capítulos, o ebook aborda a atuação da Enfermagem em suas diversas dimensões, incluindo estudos relacionados ao contexto materno-infantil, saúde da criança, adolescente e idoso; além da Enfermagem no contexto educacional, com enfoque para ensino e pesquisa; e atuação da Enfermagem na assistência, prática clínica e implementação do Processo de Enfermagem.

Esse olhar diferenciado promove o conhecimento, facilitando a atuação do profissional diante das especificidades inerentes a cada público. Sendo assim, a prestação dos serviços ocorre de forma mais eficaz, gerando resultados cada vez mais satisfatórios.

Portanto esta obra é dedicada ao público composto pelos profissionais de Enfermagem, e discentes da área, objetivando a gradativa melhora na prática de assistencial, trazendo artigos que abordam experiências do ensino e aprendizagem no âmbito da saúde aos mais variados públicos. Além disso, as publicações estão dedicadas também aos próprios usuários dos serviços de saúde, visto que são diretamente favorecidos pela qualidade e humanização na assistência.

A estratégia educativa em Enfermagem protagoniza uma mudança de cenário na saúde desde a formação profissional, até a promoção da saúde para os usuários dos serviços. Nesse sentido, os estudos realizados contribuem para seu entendimento quando trabalham as mais diversas temáticas. Assim, a educação em Enfermagem é fundamental em todos os campos de sua atuação, seja em sua inserção na assistência hospitalar, na Atenção Básica, ou mesmo na formação e capacitação de profissionais da área.

Ademais, esperamos que este livro possa fortalecer e estimular as práticas educativas pelos profissionais de enfermagem, desde a atuação assistencial propriamente dita, até a prática dos docentes formadores e capacitadores, buscando cada vez mais a excelência no cuidado em enfermagem, e disseminando práticas promotoras da saúde. Além disso, objetivamos fortalecer e estimular práticas assistenciais qualificadas e humanizadas, através de publicações de extrema relevância na atualidade, fomentando meios para sua aplicação na prática do cuidado assistencial em Enfermagem.

Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A EXPERIÊNCIA DE SEGURANÇA NO PARTO DOMICILIAR ASSISTIDO POR ENFERMEIRAS OBSTÉTRICAS	
Rachel Verdan Dib Alexandra Celento Vasconcellos da Silva Carlos Sérgio Corrêa dos Reis Jane Márcia Progianti Marcelle Cristine da Fonseca Simas Octavio Muniz da Costa Vargens	
DOI 10.22533/at.ed.3961915081	
CAPÍTULO 2	11
BENEFÍCIOS DO MÉTODO MÃE CANGURU NOS CUIDADOS AO NEONATO DE BAIXO PESO	
Emília Ghislene de Asevedo Naftali Gomes do Carmo Sueli Rosa da Costa Lúcio Petterson Tôrres da Silva Geyslane Pereira de Melo Aurélio Molina da Costa	
DOI 10.22533/at.ed.3961915082	
CAPÍTULO 3	13
FATORES ASSOCIADOS AO DESMAME E À INTRODUÇÃO PRECOCE DA ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR	
Niége Tamires Santiago de Brito Josivânia Santos Tavares	
DOI 10.22533/at.ed.3961915083	
CAPÍTULO 4	25
FATORES QUE INFLUENCIAM O DESMAME PRECOCE DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO	
Amuzza Aylla Pereira dos Santos Bárbara Maria Gomes da Anunciação Deborah Moura Novaes Acioli Maraysa Jéssyca de Oliveira Vieira Marianny Medeiros de Moraes Marina Bina Omena Farias Thayná Marcele Marques Nascimento	
DOI 10.22533/at.ed.3961915084	
CAPÍTULO 5	33
DIAGNÓSTICOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NO BANCO DE LEITE HUMANO	
Danielle Lemos Querido Marialda Moreira Christoffel Viviane Saraiva de Almeida Marilda Andrade Helder Camilo Leite Ana Paula Vieira dos Santos Esteves Sandra Valesca Ferreira de Sousa Nathalia Fernanda Fernandes da Rocha Ana Leticia Monteiro Gomes Bruna Nunes Magesti	
DOI 10.22533/at.ed.3961915085	

CAPÍTULO 6	43
MAPEAMENTO DA OCORRÊNCIA DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NA CIDADE DE MANAUS ENTRE JULHO DE 2015 A OUTUBRO DE 2017	
Bianca Pires dos Santos	
Munike Therense Costa de Moraes Pontes	
DOI 10.22533/at.ed.3961915086	
CAPÍTULO 7	52
PERFIL DA MORBIMORTALIDADE MATERNA NO BRASIL	
Ivaldo Dantas de França	
Ana Claudia Galvão Matos	
Elizabeth Cabral Gomes da Silva	
Amanda Fernanda de Oliveira Guilhermino	
Josefa Ferreira da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.3961915087	
CAPÍTULO 8	65
ROTURA UTERINA: UMA EMERGÊNCIA OBSTÉTRICA	
Emília Ghislene de Asevedo	
Naftali Gomes do Carmo	
Thalita Cardoso de Lira	
Lúcio Petterson Tôres da Silva	
Geyslane Pereira de Melo	
Aurélio Molina da Costa	
DOI 10.22533/at.ed.3961915088	
CAPÍTULO 9	67
PERFIL DOS ENFERMEIROS DE UM TIME DE MEDICAÇÃO NA UNIDADE NEONATAL	
Viviane Saraiva de Almeida	
Marilda Andrade	
Danielle Lemos Querido	
Marialda Moreira Christoffel	
Helder Camilo Leite	
Ana Paula Vieira dos Santos Esteves	
Jorge Leandro do Souto Monteiro	
Juliana Melo Jennings	
Micheli Marinho Melo	
Priscila Oliveira de Souza	
Bruna Nunes Magesti	
Ana Leticia Monteiro Gomes	
DOI 10.22533/at.ed.3961915089	
CAPÍTULO 10	79
A FAMÍLIA E AS VIVÊNCIAS COM O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA	
Alex Devyson Sampaio Ferro Moreira	
Marília Vieira Cavalcante	
Ivanise Gomes de Souza Bittencourt	
Larissa de Moraes Teixeira	
Jéssica da Silva Melo	
Camila Moureira Costa Silva	
Marina Bina Omena Farias	
Deborah Moura Novaes Acioli	
DOI 10.22533/at.ed.39619150810	

CAPÍTULO 11	91
ATIVIDADES REALIZADAS EM UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTO-JUVENIL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Marina Bina Omena Farias Yanna Cristina Moraes Lira Nascimento Marília Vieira Cavalcante Larissa de Moraes Teixeira Maria das Graças Bina Omena Farias Deborah Moura Novaes Acioli	
DOI 10.22533/at.ed.39619150811	
CAPÍTULO 12	99
AVALIAÇÃO DO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO EM PRÉ-ESCOLARES COM DIABETES MELLITUS TIPO 1	
Luzcena de Barros Ana Llonch Sabatés	
DOI 10.22533/at.ed.39619150812	
CAPÍTULO 13	113
O USO DA LUDOTERAPIA E DA RISOTERAPIA COMO AUXÍLIO PARA A RECUPERAÇÃO DE PACIENTES PEDIÁTRICOS DE UM HOSPITAL PÚBLICO	
Marina Bina Omena Farias Larissa de Moraes Teixeira Marília Vieira Cavalcante Maria das Graças Bina Omena Farias Deborah Moura Novaes Acioli	
DOI 10.22533/at.ed.39619150813	
CAPÍTULO 14	120
JEJUM PRÉ-OPERATÓRIO DE CRIANÇAS EM SITUAÇÃO CIRÚRGICA: UMA REVISÃO DA LITERATURA	
Marcelle Cristine da Fonseca Simas Ariane da Silva Pires Giselle Barcellos Oliveira Koeppe Priscila Padronoff Oliveira Carlos Eduardo Peres Sampaio	
DOI 10.22533/at.ed.39619150814	
CAPÍTULO 15	132
O CUIDADO DE ENFERMAGEM À CRIANÇA COM CÂNCER SUBMETIDA À RADIOTERAPIA	
Ilza Iris dos Santos Fabrícia Rodrigues da Silva Rodrigo Jacob Moreira de Freitas Juce Ally Lopes de Melo Rúbia Mara Maia Feitosa Natana Abreu de Moura Kalyane Kelly Duarte de Oliveira Sibele Lima Costa Dantas Kaline Linhares de Araujo	
DOI 10.22533/at.ed.39619150815	

CAPÍTULO 16	145
SEMELHANÇA ENTRE DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM E PROBLEMAS ADAPTATIVOS DE CRIANÇAS EM HEMODIÁLISE	
Hannar Angélica de Melo Alverga	
Maria Gillyana Souto Pereira Lima	
Paula Sousa da Silva Rocha	
Maria de Nazaré da Silva Cruz	
Thalyta Mariany Rêgo Lopes	
Thainara Braga Soares	
DOI 10.22533/at.ed.39619150816	
CAPÍTULO 17	155
A EDUCAÇÃO PERMANENTE E AS AÇÕES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	
Caroline Terrazas	
DOI 10.22533/at.ed.39619150817	
CAPÍTULO 18	165
PRÁTICA EDUCATIVA EM SAÚDE COM PESSOAS QUE VIVEM COM ANEMIA FALCIFORME: UMA AÇÃO DO ENFERMEIRO	
Rafael Gravina Fortini	
Vera Maria Sabóia	
DOI 10.22533/at.ed.39619150818	
CAPÍTULO 19	179
PREVALÊNCIA DOS GENES <i>bla_{oxa10}</i> E <i>mecA</i> EM CEPAS DE <i>S.aureus</i> MULTIRRESISTENTE ISOLADOS DAS MÃOS E CAVIDADE NASAL DE ESTUDANTES DA ÁREA DA SAÚDE	
Eliandra Mirlei Rossi	
Eduardo Ottobelli Chielle	
Carine Berwig	
Claudia Bruna Perin	
Jessica Fernanda Barreto	
Kelén Antunes	
DOI 10.22533/at.ed.39619150819	
CAPÍTULO 20	192
MAPEAMENTO DA TUBERCULOSE EM PARNAIBA-PI: REGISTRO DE CASOS NO PERÍODO DE 2006 A 2016	
Jaiane Oliveira Costa	
Bruna Furtado Sena de Queiroz	
Matheus Henrique da Silva Lemos	
Kátia Lima Braga	
Marielle Cipriano de Moura	
Paulo Ricardo Dias de Sousa	
Iara Rege Lima Sousa	
Tacyany Alves Batista Lemos	
Gleydson Araujo e Silva	
Thaysa Batista Vieira de Rezende	
Annielson de Souza Costa	
DOI 10.22533/at.ed.39619150820	

CAPÍTULO 21 200

CONHECIMENTO DOS ACADÊMICOS DO CURSO DE ENFERMAGEM DA FACULDADE ICESP/
PROMOVE DE BRASÍLIA SOBRE O SUPORTE BÁSICO DE VIDA

Kamila Maria Sena Martins Costa
Karine Gonçalves Damascena
Leonardo Batista

DOI 10.22533/at.ed.39619150821

CAPÍTULO 22 214

O FATOR HUMANO E A SEGURANÇA DO PACIENTE NO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM
DE ENFERMEIROS

Maria Luisa de Araújo Azevedo
Sirlene de Aquino Teixeira
Aline Mirema Ferreira Vitório

DOI 10.22533/at.ed.39619150822

CAPÍTULO 23 229

EVIDÊNCIAS DO TRABALHO DA ENFERMAGEM EM HEMOTERAPIA NO BRASIL

Sonia Rejane de Senna Frantz
Mara Ambrosina de Oliveira Vargas
Mainã Costa Rosa de Moraes

DOI 10.22533/at.ed.39619150823

CAPÍTULO 24 241

CASOS NOTIFICADOS DE HEPATITE A, B, E C NO ESTADO DA BAHIA NO PERÍODO DE 2011 A
2015

Eliardo da Silva Oliveira
Raissa Neyla da Silva Domingues Nogueira
Daiane dos Santos Souza
Pâmela Luísa Silva de Araújo
Marcela Andrade Rios

DOI 10.22533/at.ed.39619150824

CAPÍTULO 25 253

A EVOLUÇÃO NO TRATAMENTO DE FERIDAS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Bruna Furtado Sena de Queiroz
Maria de Jesus Lopes Mousinho Neiva
Ergina Maria Albuquerque Duarte Sampaio
Evelynne de Souza Macêdo Miranda
Andréia Costa Reis Silva
Gardênia da Silva Costa Leal
Yanca Ítala Gonçalves Roza
Matheus Henrique da Silva Lemos
Kátia Lima Braga
Marielle Cipriano de Moura
Paulo Ricardo Dias de Sousa
Iara Rege Lima Sousa

DOI 10.22533/at.ed.39619150825

CAPÍTULO 26 261

APLICAÇÃO DE PAPAÍNA EM PÓ EM DEISCÊNCIA DE FERIDA OPERATÓRIA INFECTADA

Andressa de Souza Tavares
Dayse Carvalho do Nascimento
Graciete Saraiva Marques
Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza
Priscila Francisca Almeida
Patrícia Alves dos Santos Silva
Deborah Machado dos Santos
Rodrigo Costa Soares Savin

DOI 10.22533/at.ed.39619150826

CAPÍTULO 27 267

AS PRINCIPAIS ORIENTAÇÕES PARA A REALIZAÇÃO DO REGISTRO DE ENFERMAGEM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Melorie Marano de Souza
Maria Victória Leonardo da Costa
Maurício Cavalcanti-da-Silva
Matheus Isaac A. de Oliveira
Marta Sauthier
Priscilla Valladares Broca

DOI 10.22533/at.ed.39619150827

CAPÍTULO 28 280

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AOS IDOSOS COM TRANSTORNOS DEPRESSIVOS

Rosana Franciele Botelho Ruas
Dihenia Pinheiro de Oliveira
Gabryela Gonçalves Segoline
Gabriel Silvestre Minucci
Carla Silvana de Oliveira e Silva
Luís Paulo Souza e Souza

DOI 10.22533/at.ed.39619150828

CAPÍTULO 29 296

ACEPÇÕES DE ENFERMAGEM SOBRE RESTRIÇÕES E TRATAMENTO DE HEMODIÁLISE

Mauro Trevisan
Claudine Gouveia
Cleidiane Santos

DOI 10.22533/at.ed.39619150829

CAPÍTULO 30 310

O PROCESSO DE ENFERMAGEM COMO FERRAMENTA NA REABILITAÇÃO E PREVENÇÃO DE AGRAVOS AOS SUJEITOS SEQUELADOS DE AVE: REVISÃO INTEGRATIVA

Ilza Iris dos Santos
Lilianne Pessoa de Moraes
Vande-Cleuma Batista
Rodrigo Jacob Moreira de Freitas
Juce Ally Lopes de Melo
Rúbia Mara Maia Feitosa
Natana Abreu de Moura
Evilamilton Gomes de Paula
Kaline Linhares de Araujo

DOI 10.22533/at.ed.39619150830

CAPÍTULO 31	324
UM ESTUDO ACERCA DO SOFRIMENTO E DAS PRINCIPAIS ENFERMIDADES QUE ACOMETEM IDOSOS COMO RESULTANTE DE ESTRESSE	
Mauro Trevisan Jones Rodrigues Silvino Maria José Gomes De Sousa	
DOI 10.22533/at.ed.39619150831	
CAPÍTULO 32	341
PERFIL DA MORBIMORTALIDADE INFANTIL NO BRASIL	
Ivaldo Dantas de França Ana Claudia Galvão Matos Elizabeth Cabral Gomes da Silva Amanda Fernanda de Oliveira Guilhermino Josefa Ferreira da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.39619150832	
SOBRE A ORGANIZADORA	353
ÍNDICA REMISSIVO	354

CONHECIMENTO DOS ACADÊMICOS DO CURSO DE ENFERMAGEM DA FACULDADE ICESP/ PROMOVE DE BRASÍLIA SOBRE O SUPORTE BÁSICO DE VIDA

Kamila Maria Sena Martins Costa

Aluna do Curso de Enfermagem

Contato: kamila.msnc@yahoo.com.br

Karine Gonçalves Damascena

Aluna do Curso de Enfermagem

Leonardo Batista

Professor Doutor do Curso de Enfermagem

RESUMO: **Introdução:** A Reanimação cardiorrespiratória tem como definição o conjunto de medidas diagnósticas e terapêuticas que tem como foco reverter a parada, por isso a importância do acesso precoce, manobras de ressuscitação, desfibrilação e acesso rápido ao hospital. A reanimação cardiorrespiratória não é muito aprofundada na graduação do curso de enfermagem devido sua especificidade de grade curricular que aponta para o curso com generalista contribuindo para que o acadêmico sintam-se inseguro em relação ao tema principalmente no campo de estágio

Objetivo: Definir o nível de conhecimento dos acadêmicos de enfermagem sobre o protocolo de atendimento da parada cardiopulmonar.

Materiais e Métodos: O presente estudo de pesquisa de campo, foi realizado na população de acadêmicos de enfermagem da faculdade Icesp/ Promove, a amostra foi constituída de 100 acadêmicos de enfermagem da faculdade Icesp/ Promove. Após contato com os

acadêmicos de enfermagem foram coletados os dados através de questionário com 10 questões objetivas. **Resultado e Discussão:** observa-se que houve uma evolução do conhecimento acerca do protocolo observada na questão 2, na questão 3 pela análise dos dados verifica-se que muitos acadêmicos não conhecem sobre a execução correta do atendimento e quanto ao diagnóstico deixou a desejar também, pois as arritmias cardíacas são fundamentais para o fechamento do mesmo. **Conclusão:** A máxima deste estudo é definir a evolução dos acadêmicos de enfermagem do 1º ao 10º semestre das faculdades Icesp/ Promove de Brasília referente ao tema PCR. Percebeu-se que o conhecimento existe, porém a maioria dos entrevistados está utilizando um protocolo desatualizado com referência a 2005.

PALAVRAS-CHAVE: Reanimação cardiorrespiratória; Suporte Básico de Vida; Acadêmicos de Enfermagem.

SCHOLARS OF KNOWLEDGE GRADUATING AND ENTERING COLLEGE OF NURSING COURSE ICESP / PROMOVE BRASÍLIA ON LIFE SUPPORT BASICS

ABSTRACT: Introduction: Cardiopulmonary Resuscitation is to define the set of diagnostic and therapeutic measures that focus on reversing the stop, so the importance of early access, resuscitation

maneuvers, defibrillation and quick access to the hospital. cardiopulmonary resuscitationis not much depth in the undergraduate nursing course because their curriculum specificity that points to the course with general contributing to the academic feel insecure about the topic especially in the training field

Objective: To define the level of knowledge of nursing students about the cardiopulmonary arrest treatment protocol. **Materials and Methods:** This study field research was conducted in the population of nursing students of Icesp/ Promove, the sample consisted of 100 nursing students at the college Icesp/ Promove. After contact with the academic nursing data were collected through a questionnaire with 10 objective questions. **Results and Discussion:** it is observed that there was an evolution of knowledge about the protocol observed in Question 2, in question 3 for analyzing the data that many academics do not know if there on the correct execution of the service and how to diagnose left also want because cardiac arrhythmias are key to closing it. **Conclusion:** The maximum of this study is to define the evolution of nursing students from 1st to 10th semester of Icesp colleges promotes Brasilia regarding the subject was cardiopulmonary arrest. realized up that knowledge exists, however the majority of respondents are using an outdated protocol reference 2005.

KEYWORDS: Cardiopulmonary resuscitation; Basic suport of life; Nursing students .

INTRODUÇÃO

Segundo a sociedade brasileira de cardiologia há uma estimativa de 200.000 paradas cardiorrespiratórias (PCR`s) por ano no Brasil, sendo que metade dos casos ocorre em ambiente hospitalar e a outra metade em ambiente extra- hospitalar (SBC, 2013).

A Parada cardiorrespiratória é a cessação abrupta das funções circulatórias, respiratórias e cerebrais. É a interrupção da pulsação em grandes artérias e da ventilação espontânea ou presença de respiração agônica contribuindo com a perda de consciência relacionada à hipóxia abrupta tissular (MADEIRA & GUEDES,2010).

A Reanimação cardiorrespiratória (RCP) tem como definição o conjunto de medidas diagnósticas e terapêuticas que tem como foco reverter a parada, por isso a importância do acesso precoce, manobras de ressuscitação, desfibrilação e acesso rápido ao hospital (MADEIRA & GUEDES, 2010).As manobras de RCP são de grande relevância, pois se constituem a melhor chance de restauração das funções cardiopulmonares e cerebrais, este conjunto atua mantendo artificialmente o fluxo arterial ao cérebro e a outros órgãos vitais das vítimas, até que ocorra o retorno da circulação espontânea (NACER & BARBIERI, 2016).

De acordo com Gonzalez; et al (2013), as ações realizadas nos primeiros minutos do PCR são cruciais em relação a sobrevivência das vítimas, mesmo que se inicie apenas com compressões torácicas no pré-hospitalar já contribui para o aumento da taxa de sobrevida dos pacientes.

Segundo Oliveira, Santos e Zeltoun (2014), a atuação do profissional de saúde

é norteada pelas diretrizes da American Heart Association (AHA). Atualmente está pautada em duas modalidades, o Suporte Básico de Vida (SBV) que tem como fundamento a preservação da vida que pode ser realizado por qualquer profissional devidamente treinado, sem utilização de manobras invasivas e o suporte avançado de vida (SAV) que tem como característica o uso de manobras invasivas e deve ser realizado apenas por médicos e enfermeiros devido à complexidade.

A RCP não é muito aprofundada na graduação do curso de enfermagem devido sua especificidade de grade curricular que aponta para o curso com formação generalista contribuindo para que o acadêmico sinta-se inseguro em relação ao tema principalmente no campo de estágio (GOMES & BRAZ, 2012).

O presente estudo justifica-se pela PCR apresentar-se frequentemente em situação de emergência, sendo ela considerada um iminente risco de morte, sendo necessário um rápido atendimento e início imediato das manobras e ressuscitação cardiopulmonar, diante disso é relevante que o curso de enfermagem habilite o acadêmico com conhecimentos técnicos e científicos nas situações de parada cardiopulmonar e tem como objetivo geral definir o nível de conhecimento dos acadêmicos de enfermagem sobre o protocolo de atendimento da PCR.

MATERIAIS E MÉTODOS

Critérios Éticos: Antes da coleta de dados o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da SOEBRAS. Os voluntários ou seus responsáveis assinaram termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE).

Caracterização do Estudo: O presente estudo qualiquantitativo foi realizado na população de acadêmicos de enfermagem da faculdade Icesp/ promove

Amostra: A amostra foi constituída de 100 acadêmicos de enfermagem da faculdade Icesp/Promove.

Critérios de Inclusão: Ser acadêmicos de Enfermagem, estudar na faculdade Icesp/Promove, assinar o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). Não foi aplicado questionário no segundo, terceiro e quinto semestre porque não tinha turmas fechadas nesses semestres.

Procedimentos do estudo: Após contato com os acadêmicos de enfermagem foram coletados os dados através de questionário com 10 questões objetivas.

Instrumentos: Questionário com 10 questões objetivas, inserido no anexo 1.

Análise Estatística: Estatística descritiva. Aplicação assistida e randomizada do instrumento supervisionado pelos autores, após clara explicação de seu preenchimento, ainda realizando uma análise qualiquantitativa dos dados alcançados.

Retorno aos Avaliados: O retorno será realizado com a publicação do artigo

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Resultados descritos na tabela 1 anexo 2.

De acordo com as novas diretrizes do protocolo 2015 da American Heart as alterações principais foram: a frequência das compressões foi modificada para o intervalo entre 100 à 120/min e a profundidade das compressões em adultos foi alterada para pelo menos 2 polegada (5 cm), não devendo ser superior a 2,4 polegadas (6 cm), assim dando maior ênfase em uma RCP de alta qualidade permitindo o retorno do tórax entre as compressões, minimizando interrupções.

Vítimas que sofrem uma parada cardíaca e ficam sem assistência adequada por mais de 3 minutos podem evoluir para um prognóstico ruim, chegando até a morte (GOMES; BRAZ, 2012).

O suporte básico de vida compreende etapas que podem ser iniciadas fora do ambiente hospitalar, realizada por pessoas devidamente capacitadas e informadas sobre o assunto, aumentando a sobrevivência e diminuindo as sequelas das vítimas de PCR, é a primeira abordagem a vítima e abrange a desobstrução das vias aéreas, ventilação e circulação artificial (PERGOLA; ARAUJO, 2009). As diretrizes do American Heart são uma base científica para que os profissionais de saúde possam usar como base atendimento corretos da PCR. O trabalho do enfermeiro na ressuscitação cardiopulmonar passa por todas as fases de atendimento, inclusive na prevenção e identificação precoce de sinais e sintomas. Ele deve estar preparado para atuar com competência, tomando decisões rápidas e liderando a equipe (LUGON; SANTOS; FARIAS, et al,2014)

Na questão 1 retratada no Gráfico 1 trata da sequência do SBV, segundo o protocolo vigente, os alunos do 1º semestre obtiveram melhor resultado do que os alunos do 9º semestre, sendo 31,57% de acertos no 1º semestre e 11,7% no 9º semestre. O semestre com o melhor resultado foi o 8º semestre com 60% de acertos.

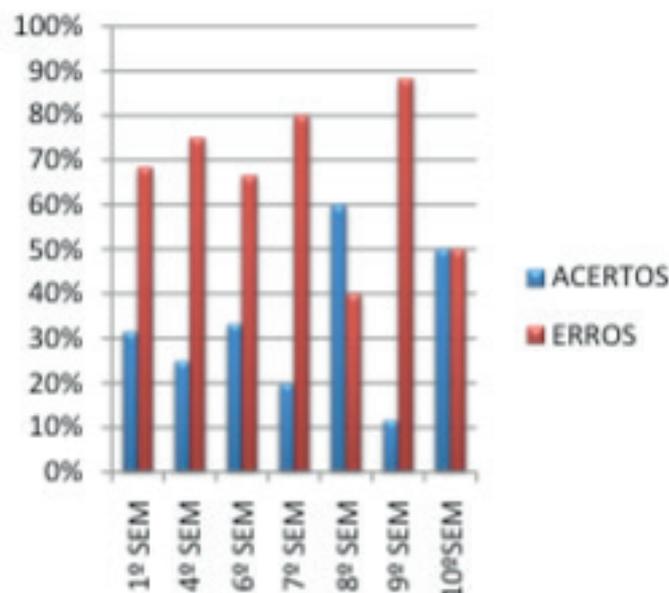


Gráfico 1 (Sequência do Suporte Básico de Vida)

Na questão 2 retratada no Gráfico 2 que aborda sobre os sinais clínicos de uma PCR, o 7º semestre obteve 80% de erros, ainda estão cursando pronto socorro e UTI, enquanto que o 9º semestre teve um bom resultado, com 70,58% de acertos. Observa-se que houve uma evolução do conhecimento acerca do protocolo.

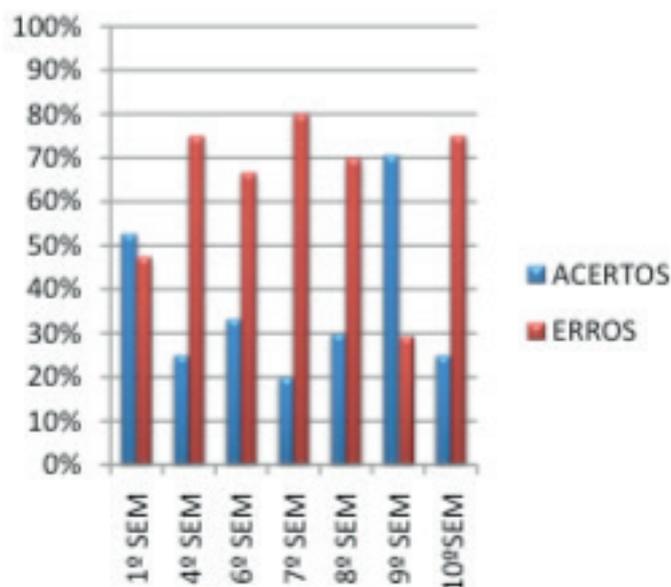


Gráfico 2 (sinais clínicos da parada cardiorrespiratória)

As arritmias da parada cardiorrespiratória (PCR) são: Fibrilação Ventricular (FV), Atividade Elétrica Sem Pulso (AESP), Assistolia, Taquicardia Ventricular (TV) foi abordada na questão 3 que está no gráfico 3, observou-se um grau de dificuldade na identificação das mesmas, onde os alunos não sabiam nem as siglas. No sétimo semestre apesar do número pequeno da amostra não houve nenhum acerto, no quarto semestre 50% de erros e acertos. No geral nenhum semestre obteve um bom resultado.

A parada cardiorrespiratória (PCR) constitui-se numa condição de emergência, na qual o indivíduo apresenta interrupção súbita e inesperada do pulso arterial e respiração, sendo estas condições vitais ao ser humano. Os processos que envolvem a (PCR) estão convergidos no acometimento secundário de situações como fibrilação ventricular, taquicardia ventricular sem pulso, assistolia ou atividade elétrica sem pulso, entretanto, uma vez constatada estas condições devem-se iniciar, com brevidade, as manobras de reanimação cardiopulmonar (RCP) (LUGON; SANTOS; FARIAS, et al, 2014)

Pela análise dos dados verifica-se que muitos acadêmicos não conhecem sobre a execução correta do atendimento e quanto ao diagnóstico deixou a desejar, pois as arritmias cardíacas são fundamentais para o fechamento do mesmo.

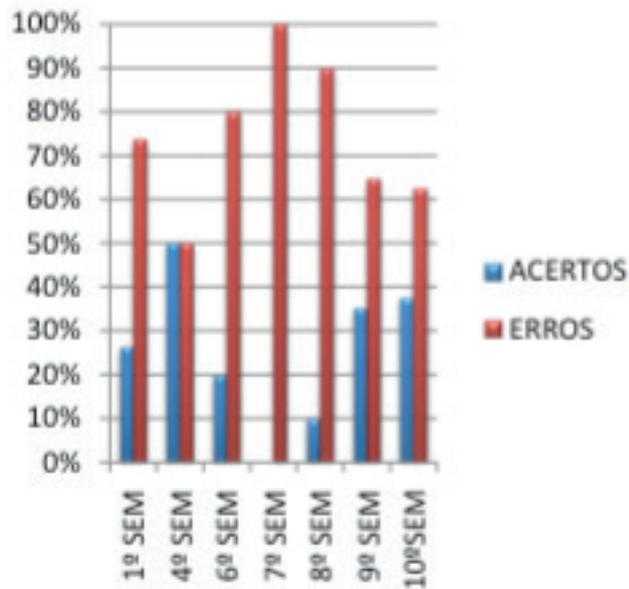


Gráfico 3 (Arritmias da parada cardiorrespiratória)

Segundo o protocolo na presença de 2 socorristas deverá ser feita 30 compressões por 2 ventilações, a questão 4 retratada no gráfico 4 abordou este assunto. O 6º semestre obteve o pior resultado com 83,33% de erros, porém o 8º semestre teve o melhor resultado com 80% de acertos.

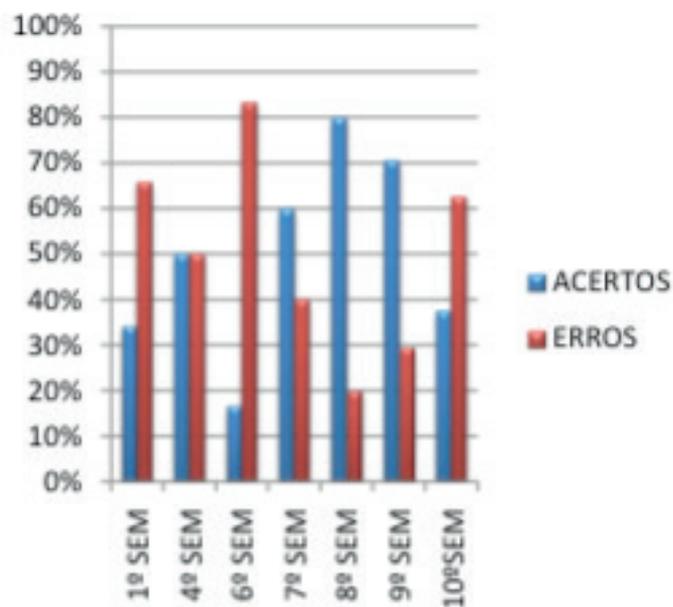


Gráfico 4 (compressões x ventilações)

Na questão 5 do gráfico 5 que tratou sobre a frequência de compressões por minuto o 6º semestre teve 100% de acertos. Observou-se que entre o 1º e o 10º semestre houve uma evolução significativa no conhecimento, sendo que o 1º semestre apresentou 68,42% de erros e o 10º semestre apresentou 75% de acertos.

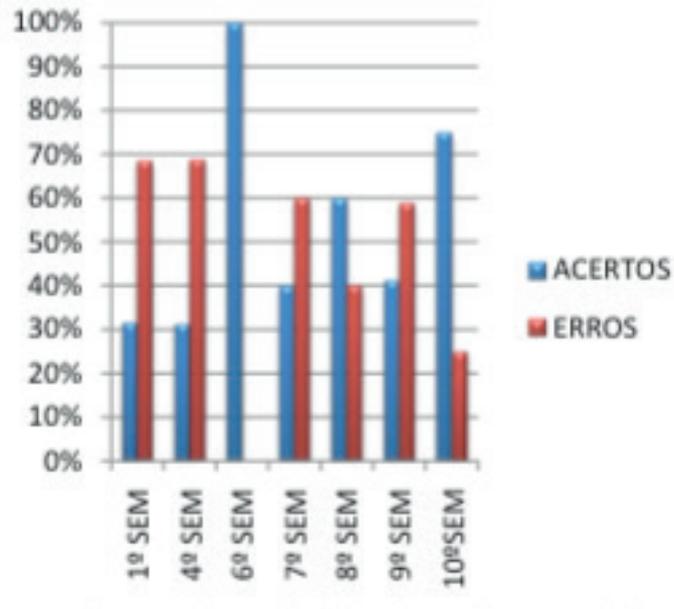


Gráfico 5 (Frequência de compressões por minuto)

Acerca da profundidade no tórax exercida na compressão, foi descrita na questão 6, gráfico 6 onde obteve resultados alarmantes no 6º, 7º e 8º semestre 100% dos alunos erraram a questão, entretanto no 10º semestre teve um equilíbrio, onde obteve 50% de acertos e erros.

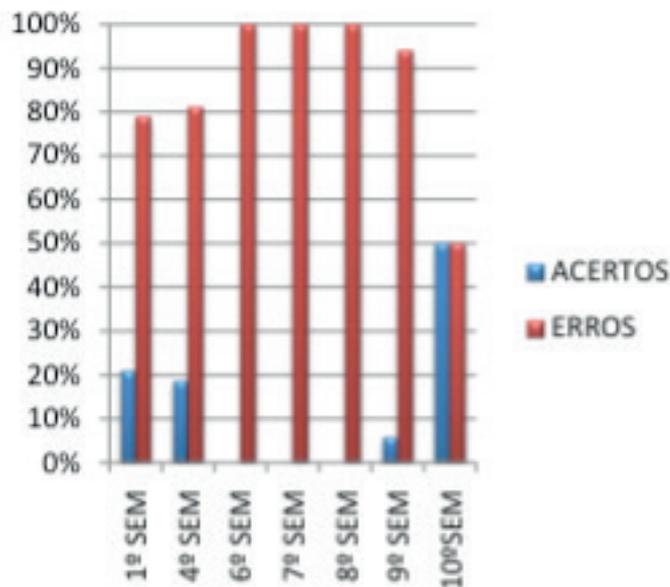


Gráfico 6 (Profundidade exercida no tórax)

A questão 7 do Gráfico 7 teve como objetivo analisar se os alunos já realizaram algum curso voltado para área de urgência e emergência, a maioria dos acadêmicos não realizaram nenhum curso. Em contrapartida a maioria dos alunos demonstraram interesse pela área verificado na questão 8 do Gráfico 8

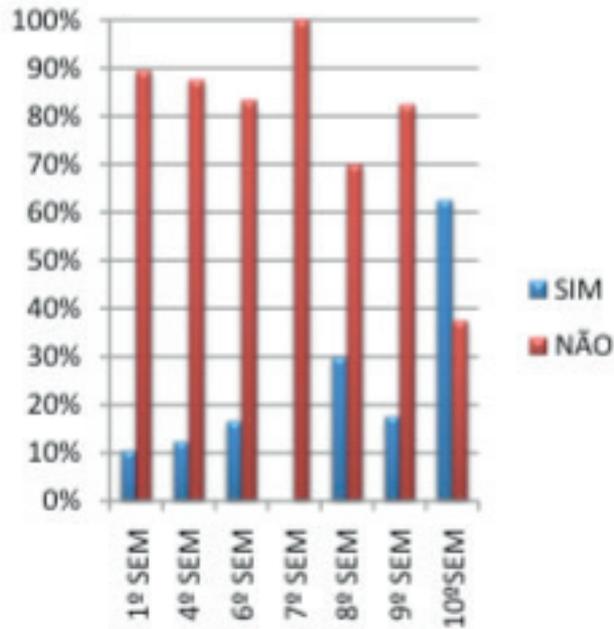


Gráfico 7 (Cursos)

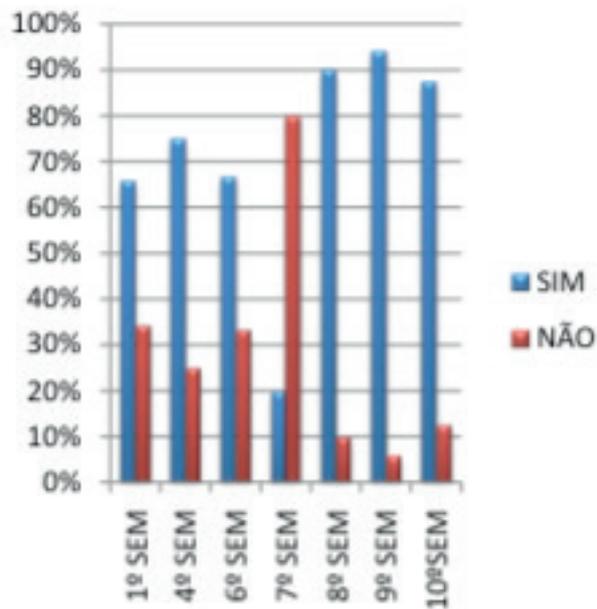


Gráfico 8 (Interesse)

O protocolo do suporte básico de vida (SBV) sofre atualização de 5 em 5 anos, tema abordado na questão 9 descrita no Gráfico 9, no qual a maioria dos acadêmicos não demonstrou conhecimento marcando a opção A (2 anos), onde percebe-se que eles tem uma visão que o protocolo é atualizado em menor tempo.

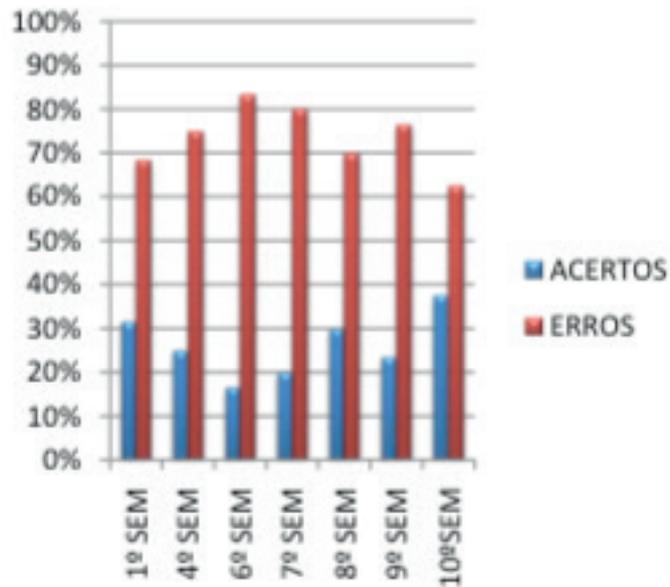


Gráfico 9 (Atualização do protocolo)

Observou-se uma grande dificuldade dos acadêmicos na resolução da questão 10 retratada no Gráfico 10, que tratou da ventilação no suporte básico de vida, onde grande parte dos alunos marcou como sendo obrigatória a ventilação, 82% dos discentes erraram a questão.

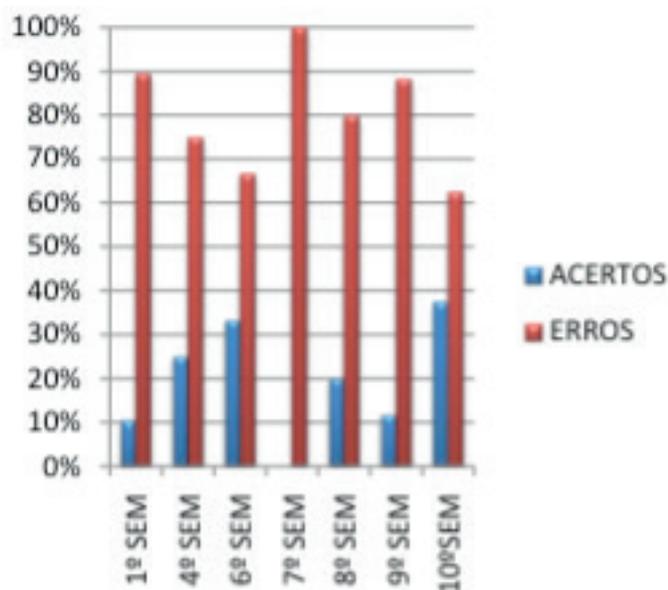


Gráfico 10 (Ventilação)

Percebe-se uma taxa de erro próximo a 70% nas questões 1 e 9 no comparativo geral. Aquela trata da sequência de atendimento do SBV e esta do intervalo de atualização do protocolo. O que chama atenção é que pela falta de atualização a maioria utilizou como referência o protocolo de 2005.

A questão 2 fala sobre o quadro clínico da PCR e a questão 5 sobre a relação

compressão x ventilação. Estes dados não sofrem modificação a mais de 10 anos sendo novamente observada a desatualização dos estudantes, pois se observa índice de acerto satisfatório nestes itens.

Percebe-se desempenho similar entre o 1º e o 9º semestre com relação à questão número 10 que aborda a ventilação. A opção pela obrigatoriedade ventilatória era vigente até 2005 e esta foi a escolha da maioria dos acadêmicos. Novamente ratificando a necessidade de atualização.

Analisando a questão 7 observa-se que os acadêmicos apresentam um crescimento satisfatório pela procura de cursos extracurriculares na área de urgências e emergências afirmativa refletida pela análise do gráfico.

CONCLUSÃO

A máxima deste estudo é definir a evolução dos acadêmicos de enfermagem do 1º ao 10º semestre das faculdades Icesp/Promove de Brasília referente ao tema PCR. Percebeu-se que o conhecimento existe, porém a maioria dos entrevistados está utilizando um protocolo desatualizado com referência a 2005.

Há uma predominância de erros no quesito diagnóstico de PCR e no processo de reanimação cardiopulmonar o que evidencia que mesmo aqueles que afirmaram ter participado de curso extracurricular não há foco no fazer-fazer e nem no saber-fazer, dificultando assim o desempenho do papel de enfermeiro frente a PCR.

Esses resultados demonstram a falta de interesse dos alunos em estudar sobre o tema. Apesar do curso de enfermagem ter um foco generalista é interessante que a faculdade mostre a importância do tema e integre ao ensino cursos e oficinas sobre reanimação cardiorrespiratória.

O questionário ilustrou uma realidade do cenário brasileiro, pois em muitos países da América do norte e Europa o tema PCR é abordado desde a pré-escola, enquanto que, no Brasil, apenas profissionais das áreas de saúde e segurança têm acesso ao assunto.

A afirmativa acima demonstra que o despreparo do cidadão reflete diretamente no desenvolvimento profissional, pois mesmo no décimo semestre o quantitativo de erros sobre o tema foi predominante.

Conclui-se que os acadêmicos de enfermagem da Faculdade Icesp/Promove de Brasília estão desatualizados quanto ao protocolo vigente de RCP, observado mesmo tendo tido disciplinas que tratam do tema abordado.

AGRADECIMENTOS:

A todos os que contribuíram, riram, choraram e sofreram conosco, sempre tendo pronta nos lábios uma palavra de coragem, que é uma das causas da felicidade de hoje, muito obrigado! Não importa quantos nomes vocês tenham, todos estão dentro

de nossos corações.

REFERÊNCIAS

American Heart Association. **Destaques da atualização das Diretrizes da AHA 2015 para RCP e ACE.** Disponível em: <https://eccguidelines.heart.org/wp-content/uploads/2015/10/2015-AHA-Guidelines-Highlights-Portuguese.pdf>

GOMES, Juliana Araújo Pereira; BRAZ, Márcia Ribeiro. **Conhecimento de acadêmicos de Enfermagem frente à parada cardiorrespiratória.** Cadernos UniFOA. Volta Redonda, Ano VII, n. 18, abril 2012. Disponível em: <http://www.unifoa.edu.br/cadernos/edicao/18/85.pdf>

GONZALES, Maria Margarita; TIMERMAN, Sergio; OLIVEIRA, Renan Gianotto de, et al. **I Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia: Resumo Executivo.** Arq Bras Cardiol.100(2):105-113.2013

LUGON, Alice Soares; SANTOS, Vanessa Ap Mendes, FARIAS, Leandro Gomes et al. **Atuação do profissional enfermeiro frente a parada cardiorrespiratória de acordo com as novas diretrizes.** CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO – ES Cachoeiro de Itapemirim– Es – 2014

MADEIRA, Diliane Barroso; GUEDES, Helisamara Mota. **Parada cardiorrespiratória e ressuscitação cardiopulmonar no atendimento de urgência e emergência: uma revisão bibliográfica.** Revista Enfermagem Integrada – Ipatinga: Unileste-MG - V.3 - N.2 - Nov./Dez. 2010.

6- NACER, Daiana Terra; BARBIERI, Ana Rita. **Sobrevivência a parada cardiorrespiratória intrahospitalar: revisão integrativa da literatura.** Revista Eletrônica de Enfermagem, Goiânia, v. 17, n. 3, abr. 2016. ISSN 1518-1944. Disponível em: <<https://revistas.ufg.br/fen/article/view/30792>>. Acesso em: 25 jun. 2016. doi:<http://dx.doi.org/10.5216/ree.v17i3.30792>.

OLIVEIRA, Saulo Santos; SANTOS, Jaqueline de Oliveira, ZEILTON, Sandra Salloum. **Suporte Básico de Vida: avaliação do conhecimento dos graduandos de enfermagem.** J Health Sci Inst. 2014;32(1):53-8

PERGOLA, Aline Maino; ARAUJO, Izilda Esmenia Muglia. **O leigo e o suporte básico de vida.** Rev Esc Enferm USP;43(2) :335-42.2009

Sociedade Brasileira de Cardiologia, **I Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia.** Arq Bras Cardiol: 2013; 101(2 Supl. 3):1-221.

ANEXO 1

QUESTIONÁRIO APLICADO

QUESTIONÁRIO TCC

DISCENTE: Kamila e Karine

DOCENTE: Leonardo Batista

Semestre:

Período :

1. Qual a sequência correta do Suporte Básico de vida (SBV)?
 - a. ABCD
 - b. CABD
 - c. DCBA
 - d. CBAD

2. Quais os sinais clínicos de uma PCR?
 - a. Perda da consciência e ausência do pulso carotídeo
 - b. Ausência de qualquer pulso e perda de consciência
 - c. Perda de consciência
 - d. Sudorese, náuseas e dor precordial

3. Quais as arritmias da PCR?
 - a. TV, FV, AESP e Assistolia
 - b. TV e FV
 - c. FV, TV e AESP
 - d. Assistolia e TV

4. Na presença de 2 socorristas como deverá ser as compressões torácicas x ventilação?
- a. 15 x 2
 - b. 30 x 1
 - c. 15 x 1
 - d. 30 x 2
5. Qual a frequência de compressões por minuto segundo o protocolo 2010?
- a. Menor de 100
 - b. Entre 150 a 200
 - c. Mínimo de 100
 - d. Entre 100 a 150
6. Durante a compressão qual a profundidade exercida no tórax (cm)?
- a. Máximo 5
 - b. Mínimo 5
 - c. Entre 5 e 10
 - d. Entre 3 e 5
7. Você já realizou cursos voltados para PCR / RCP ? Se a resposta for sim quando?
- Sim
 - Não
8. Tem interesse nas áreas de Urgência e Emergência?
- Sim
 - Não
9. O protocolo de PCR/ RCP sofre atualização no intervalo de:
- a. 2 anos
 - b. 3 anos
 - c. 5 anos
 - d. 4 anos

10.No SBV a ventilação é :

- a. Obrigatória
- b. Obrigatória com ventilação Mecânica
- c. Facultativa
- d. Facultativa com protetor de barreira

ANEXO 2 TABELA 1

QUESTÃO	SEMESTRES													
	1º		4º		6º		7º		8º		9º		10ª	
	ACERTOS (%)	ERROS (%)												
1	31,57	68,43	25	75	33,30	66,70	20	80	60	40	11,70	88,30	50	50
2	52,66	47,34	25	75	33,33	66,67	20	80	30	70	70,58	29,42	25	75
3	26,31	73,69	50	50	20	80	0	100	10	90	35,29	64,71	37,50	62,50
4	34,21	65,79	50	50	16,66	83,34	60	40	80	20	70,58	29,42	37,50	62,50
5	31,57	68,43	31,25	68,75	100	0	40	60	60	40	41,11	58,89	75	25
6	21,05	78,95	18,75	81,25	0	100	0	100	0	100	5,88	94,12	50	50
	SIM (%)	NÃO (%)												
7	10,52	89,48	12,50	87,50	16,66	83,34	0	100	30	70	17,64	82,36	62,50	37,50
8	65,78	34,22	75	25	66,66	33,34	20	80	90	10	17,64	82,36	87,50	12,50
	ACERTOS (%)	ERROS (%)												
9	31,50	68,50	25	75	16,66	83,34	20	80	30	70	23,50	76,50	37,50	62,50
10	10,52	89,48	25	75	33,33	66,67	0	100	20	80	11,76	88,24	37,50	62,50

SOBRE A ORGANIZADORA

ISABELLE CORDEIRO DE NOJOSA SOMBRA: Enfermeira pelas Faculdades Nordeste - FANOR (Bolsista pelo PROUNI). Doutoranda em Obstetrícia (DINTER UFC/ UNIFESP). Mestre em Saúde Coletiva - PPSAC/UECE. Especialização em Enfermagem Obstétrica - (4 Saberes). Especialista em Saúde Pública - UECE. Atua como consultora materno-infantil. Atuou como docente do curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará e do Centro Universitário Pitágoras de Fortaleza. Atuou como professora do Grupo de Pesquisa em Avaliação da Saúde da Mulher - GPASM/ESTÁCIO. Atuou como docente do Curso Técnico em Cuidado de Idosos - PRONATEC/ Unichristus. Atuou como supervisora pedagógica do Curso Técnico em Enfermagem da Diretoria de Educação Profissional em Saúde (DIEPS) da Escola de Saúde Pública do Ceará - ESP/CE. Atuou como enfermeira assistencial no Hospital Distrital Dr. Fernandes Távora (HFT). Atuou na preceptoria de estágio das Faculdades Nordeste - FANOR. Atuou como pesquisadora de campo da Universidade Federal do Ceará (UFC) - Faculdade de Medicina - no Projeto vinculado ao Departamento de Saúde Materno Infantil. Atuou no Projeto de Práticas Interdisciplinares no Contexto de Promoção da Saúde sendo integrante do grupo de pesquisa “Cuidando e Promovendo a Saúde da Criança e do Adolescente” - FANOR;. Atuou como Membro do Grupo de Pesquisa em Estudos Quantitativos da Universidade Estadual do Ceará (UECE). Atua principalmente nos seguintes temas: saúde da mulher, saúde materno-infantil e saúde coletiva.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Aleitamento Materno 13, 14, 15, 16, 17, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 27, 29, 30, 31, 32, 34, 35, 36, 37, 39, 41, 343

Alimentação infantil 13

Amamentação 2, 4, 7, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 34, 35, 37, 40, 47

Assistência à Saúde 11, 119, 161, 175, 179, 214, 216, 219, 220, 224, 270, 273, 344

B

Banco de leite 33, 34, 35, 36, 37, 39, 41, 42

C

Cesárea 5, 43, 47

Criança 5, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 23, 25, 28, 29, 30, 36, 41, 67, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 94, 96, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 113, 114, 115, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 128, 129, 130, 131, 133, 134, 135, 139, 141, 142, 143, 145, 147, 148, 150, 341, 342, 343, 345, 351, 353

Cuidado 5, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 24, 33, 36, 41, 44, 49, 52, 53, 54, 63, 69, 75, 76, 83, 86, 89, 91, 92, 93, 94, 96, 97, 106, 113, 117, 118, 119, 122, 123, 124, 126, 129, 130, 133, 134, 135, 139, 142, 143, 144, 153, 156, 157, 161, 165, 167, 172, 173, 174, 175, 176, 216, 217, 218, 220, 221, 223, 224, 226, 227, 229, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 252, 254, 255, 258, 259, 262, 265, 274, 275, 276, 277, 278, 279, 282, 283, 285, 286, 287, 288, 290, 291, 292, 294, 295, 296, 300, 307, 309, 311, 312, 313, 314, 317, 318, 322, 323, 336, 338, 343, 344, 353

D

Depressão 280, 285, 293, 294, 295, 334, 337, 338

Desenvolvimento Infantil 14, 27, 88, 99, 110, 119, 125

Desmame 13, 15, 17, 19, 20, 22, 23, 24, 25, 27, 28, 29, 30, 31, 32

Diabetes Mellitus Tipo 1 8, 99, 101, 110, 111

Diagnóstico de Enfermagem 39, 40, 41, 145, 146, 147, 152, 216, 303, 308, 323

Direitos da Mulher 43

Doação de Sangue 229, 231, 232, 233, 234, 236, 237, 239, 240

E

Emergência 7, 65, 130, 132, 133, 160, 167, 171, 174, 176, 192, 202, 204, 206, 210, 212, 253, 310, 352

Estratégia Saúde da Família 13, 155, 156, 157, 252

F

Família 4, 12, 13, 16, 21, 24, 25, 39, 41, 54, 79, 80, 82, 84, 85, 86, 87, 88, 93, 96, 115, 117, 139, 155, 156, 157, 171, 174, 175, 177, 220, 222, 223, 224, 226, 242, 252, 255, 282, 285, 286, 287, 288, 290, 291, 293, 297, 303, 306, 316, 318, 327, 329, 333, 334, 335, 336, 337, 340, 343, 344

G

Gravidez 30, 44, 53, 61, 62, 65, 66, 349

H

Hemodiálise 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 153, 154, 244, 247, 296, 297, 298, 299, 300, 301, 304, 305, 306, 307, 308, 309

Hepatite B 147, 241, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252

Hospitalização 52, 56, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 125, 126, 143, 167, 341, 345, 350

Humanização 5, 1, 43, 50, 113, 115, 119, 162

I

Idoso 5, 124, 215, 280, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 288, 289, 290, 291, 292, 293, 294, 295, 324, 325, 326, 327, 328, 329, 330, 331, 332, 333, 335, 336, 337, 338, 340

Infecção Hospitalar 179, 180

J

Jejum 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131

L

Ludoterapia 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119

M

Método Canguru 11

N

Neonato 6, 11, 132, 310

P

Papaína 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266

Parto Domiciliar 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9

Parto Obstétrico 43

Perfil de Enfermeiros 68

Processo de trabalho 12, 15, 67, 68, 69, 70, 72, 160, 215

R

Radioterapia 133, 134, 135, 139, 140, 141, 142, 143

Reanimação Cardiorrespiratória 200, 201, 209

S

Saúde da Criança 5, 14, 23, 29, 99, 100, 113, 119, 145, 341, 342, 343, 345, 351, 353

Saúde da Mulher 36, 52, 53, 54, 56, 63, 132, 353

Saúde do Adolescente 91

Saúde Mental 91, 92, 94, 97, 98, 289, 295

Segurança do Paciente 68, 75, 77, 143, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 225, 226, 227, 236, 238, 269, 274, 276

Sistemas de Medicação 68

T

Terapia Intensiva Neonatal 11, 68, 72, 177, 277, 278

Transfusão de sangue 229, 230, 231, 235, 238

Tuberculose 28, 160, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199

U

Útero 62, 65, 66, 116

V

Vigilância Epidemiológica 52, 56, 193, 194, 199, 251, 341, 345

Violência contra a mulher 44

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-539-6

