



# Semiologia de Enfermagem

Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra  
(Organizadora)

  
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: Profª Drª 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  
Profª Drª 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  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
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  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª 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  
Profª Drª 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  
Profª Drª 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

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

Atena Editora  
Ponta Grossa – Paraná - Brasil  
[www.atenaeditora.com.br](http://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

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

|  |           |
|--|-----------|
| <b>CAPÍTULO 6</b> .....  | <b>43</b> |
| 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   |           |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.3961915086</b>   |           |
| <b>CAPÍTULO 7</b> .....  | <b>52</b> |
| 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   |           |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.3961915087</b>   |           |
| <b>CAPÍTULO 8</b> .....  | <b>65</b> |
| 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  |           |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.3961915088</b>   |           |
| <b>CAPÍTULO 9</b> .....  | <b>67</b> |
| 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   |           |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.3961915089</b>   |           |
| <b>CAPÍTULO 10</b> .....   | <b>79</b> |
| 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  |           |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.39619150810</b>  |           |

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



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

**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**

|  |            |
|--|------------|
| <b>CAPÍTULO 31</b> .....   | <b>324</b> |
| 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  |            |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.39619150831</b>  |            |
| <b>CAPÍTULO 32</b> .....   | <b>341</b> |
| 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   |            |
| <b>DOI 10.22533/at.ed.39619150832</b>  |            |
| <b>SOBRE A ORGANIZADORA</b> .....  | <b>353</b> |
| <b>ÍNDICA REMISSIVO</b> .....  | <b>354</b> |

## PERFIL DOS ENFERMEIROS DE UM TIME DE MEDICAÇÃO NA UNIDADE NEONATAL

### **Viviane Saraiva de Almeida**

Universidade do Estado do Rio de Janeiro,  
Hospital Universitário Pedro Ernesto, Serviço  
de Enfermagem da Mulher e da Criança, Rio de  
janeiro, RJ

### **Marilda Andrade**

Universidade Federal Fluminense, Escola de  
Enfermagem Aurora Afonso Costa, Niterói, RJ

### **Danielle Lemos Querido**

Universidade do Estado do Rio de Janeiro,  
Hospital Universitário Pedro Ernesto, Serviço  
de Enfermagem da Mulher e da Criança, Rio de  
janeiro, RJ

### **Mariaida Moreira Christoffel**

Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola  
de Enfermagem Anna Nery, Rio de janeiro, RJ

### **Helder Camilo Leite**

Universidade Federal do Rio de Janeiro  
Maternidade Escola, Rio de janeiro, RJ

### **Ana Paula Vieira dos Santos Esteves**

Universidade Federal do Rio de Janeiro  
Maternidade Escola, Rio de janeiro, RJ

### **Jorge Leandro do Souto Monteiro**

Instituto Nacional do Câncer, Rio de Janeiro, RJ

### **Juliana Melo Jennings**

Universidade Federal do Rio de Janeiro  
Maternidade Escola, Rio de janeiro, RJ

### **Micheli Marinho Melo**

Universidade Federal do Rio de Janeiro  
Maternidade Escola, Rio de janeiro, RJ

### **Priscila Oliveira de Souza**

Universidade Federal do Rio de Janeiro,

Maternidade Escola, Rio de janeiro, RJ

### **Bruna Nunes Magesti**

Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola  
de Enfermagem Anna Nery, Rio de janeiro, RJ

### **Ana Letícia Monteiro Gomes**

Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola  
de Enfermagem Anna Nery, Rio de janeiro, RJ

**RESUMO:** o time de medicação constitui-se como um grupo de trabalho formado por enfermeiros que se dedicam a etapas do sistema de medicação, desde a elaboração de protocolos e rotinas até o preparo de medicamentos. Criado com foco na mitigação de erros de medicação e com vistas a implantação de um novo processo de trabalho relacionado a terapia medicamentosa na unidade neonatal. Objetivos: caracterizar o perfil dos enfermeiros de um time de medicação de uma unidade neonatal. Método: estudo descritivo e quantitativo, com a utilização de um formulário semi-estruturado para coleta de dados, que foi realizada no período de outubro de 2013 a janeiro de 2014. Os dados foram tabulados a partir do programa de *Exce*<sup>®</sup> 2003 e apresentados sob a forma de tabela com frequência simples e relativa. Resultados: os dados revelaram que 93% enfermeiros do time de medicação são do sexo feminino; 40% têm entre 41 e 50 anos; 27% entre 11 e 15 anos

tempo de formação profissional; 53% trabalham na instituição entre 1 a 5 anos; 40% trabalham de 1 a 5 anos em terapia intensiva neonatal; 67% participaram de algum evento da classe; 80% dos enfermeiros realizaram cursos de aperfeiçoamento ou atualização na área de atuação; 60% possuem título de especialista obtidos em cursos de Lato Sensu e 13% concluíram curso de Stricto Sensu. Conclusão: os dados demonstraram que os enfermeiros do time de medicação têm iniciativa em aperfeiçoar o conhecimento, apesar de terem muito tempo de formação profissional e pouco tempo de trabalho na área de neonatologia.

**PALAVRAS-CHAVE** Segurança do Paciente; Sistemas de Medicação; Terapia Intensiva Neonatal; Perfil de enfermeiros; Processo de trabalho.

## PROFILE OF NURSES FROM A MEDICATION TEAM IN THE NEONATAL

**ABSTRACT:** The medication team is composed of a work group formed by nurses who are dedicated to every step of the medication system, from the elaboration of protocols and routines to the preparation of medicines. The medication team was created to focus on the mitigation of medication errors and aims at implementing a new work process related to drug therapy in the neonatal unit. Objectives: to portray the profile of the nurses who are part of a medication team in a neonatal unit. Method: a descriptive and quantitative study, using a semi-structured form for data collection, which was carried out from October 2013 to January 2014. Data was tabulated using the Excel 2003 platform and presented in a table format in simple and relative frequency. Results: Data revealed that 93% of nurses on the medication team are female; 40% are aged between 41 and 50; 27% have between 11 and 15 years of professional training; 53% work from 1 to 5 years in the institution; 40% work from 1 to 5 years in neonatal intensive care; 67% participated in a class event; 80% of the nurses took part in refresher courses; 60% have a specialist degree obtained in Lato Sensu courses and 13% have completed a Stricto Sensu course. Conclusion: the data showed that the nurses on the medication team are eager to further their knowledge, in spite of their many years of professional formation but fairly short time working in the field of neonatology

**KEYWORDS:** Patient Safety; Medication Systems; Neonatal Intensive Therapy; Profile of nurses; Work process.

## 1 | INTRODUÇÃO

O sistema de medicação é constituído de várias etapas que vão desde a prescrição e distribuição até a ação de administrar o medicamento ao cliente (CASSIANI et al, 2005).

O enfermeiro é responsável pelo preparo, administração e prescrição dos cuidados de enfermagem no uso das soluções parenterais, podendo a fase de preparo ser realizada individualmente ou em conjunto com o farmacêutico (BRASIL, 2003).

Seguindo esta normatização, todo enfermeiro é habilitado para preparo de

soluções parenterais. Na instituição do estudo, inicialmente, esta prática era realizada pelo enfermeiro do plantão, segundo uma escala de rodízio. Não havia nas equipes um membro destinado exclusivamente ao exercício de tal função, ou grupos de discussão destinados a melhoria da qualidade da assistência prestada nesse processo, embora ocorressem treinamentos isolados para essa prática.

Além disso, com a observação da chefia de enfermagem da unidade neonatal, que ainda ocorriam erros neste processo, foi possível perceber que o cuidado e a qualidade na terapia medicamentosa não restringia-se apenas a etapa de prescrição e administração de medicamentos; o sistema de medicação é mais amplo e possui nuances que devem ser trabalhadas para embasar todas as etapas da terapia medicamentosa e não apenas as etapas de prescrição e administração de medicamentos, vistas por muitos como as principais ou únicas de todo processo.

As bases do sistema de medicação, portanto, estão pautadas no trabalho em equipe, que transcende a etapa prescrição e administração, incluindo um processo de trabalho contínuo que envolve a construção de protocolos clínicos de trabalho, discussões e sensibilização de toda equipe (ALMEIDA et al, 2013).

A unidade neonatal onde foi realizado o estudo já contava com protocolos elaborados e atualizados pelos enfermeiros, Procedimentos Operacionais Padrão (POPs), embora ainda não totalmente implantados por problemas administrativos e operacionais que dificultaram a sua efetivação na unidade. Portanto, a partir de maio de 2011, com o objetivo de ampliar e como tentativa de aprimoramento deste processo, para discussão e revisão do sistema de medicação, formou-se um grupo de trabalho composto por enfermeiros, denominado “Time da Medicação”.

Este grupo foi formado por: 19 enfermeiros plantonistas exclusivos para o preparo de medicamentos, 2 enfermeiros da rotina e a chefe de enfermagem do setor, que ocupa a posição de coordenadora do grupo.

Os enfermeiros foram selecionados pela chefia e enfermeiros líderes do plantão (enfermeiro indicado pela chefia para liderar o grupo de enfermagem no turno de 12 horas) (ALMEIDA et al, 2018, no prelo); e segundo critérios de participação efetiva em discussões relacionadas ao sistema de medicação, construção e envolvimento com os POPs do setor e, principalmente, por interesse em compor esse grupo.

Além da composição permanente do time de medicação do HUPE, são convidados a manifestar seu parecer em questões específicas, outros profissionais convidados como membros temporários e que pertencem a outros serviços, tais como Serviço de Enfermagem Materno-Infantil, Comissão de Controle Hospitalar (CCIH), Serviço de Farmácia, Almojarifado, Banco de Sangue, entre outros.

Considerando a realidade da unidade, tecnologia, insumos e equipamentos disponíveis, o time da medicação atua como uma espécie de “juiz” baseado nas boas práticas e na literatura, julgando e tomando decisões relacionadas a todo o processo de terapia medicamentosa. A prática clínica do grupo é mandatória, sempre pautados na legislação vigente.

As diretrizes para a prática da enfermagem clínica são meios potenciais para a incorporação das evidências disponíveis, ainda que, muitas delas, estejam baseadas apenas em consensos e careçam de estudos experimentais e observacionais que possam ser demonstrados através de rigor metodológico, que se constitui na melhor alternativa para o cliente (LIMA, 2007).

O Center of Diseases Control (CDC) and Prevention no seu guideline de prevenção de Cateter (2011), preconiza que equipes de terapia intravenosa denominadas “IV Team”, especializadas são eficazes na redução da incidência de infecções relacionadas a cateter e de complicações e custos associados. Além disso, ainda informa que, o risco de infecção aumenta com a redução de pessoal de enfermagem especializado.

Durante o primeiro semestre, após a implantação do time de medicação, em 2011, foram estabelecidas reuniões mensais para construção e revisão de rotinas e POPs, e após esse período, o grupo passou a reunir-se para discutir questões específicas emergentes do cotidiano da prática, relacionadas tanto à questões sobre erros de medicação, quanto para atualização e revisão de normas e rotinas do sistema de medicação da unidade.

Entretanto, mesmo após o início da construção deste grupo de trabalho e com todos os POPs confeccionados e atualizados pelo time da medicação, não foi construída qualquer padronização do seu processo de trabalho. Embora, todos os componentes do grupo apresentem uma certa uniformidade na realização de suas atividades, a forma de realizar muitas das atividades relacionadas a terapia medicamentosa fica a cargo da expertise do enfermeiro que compõe o time a cada turno de 12 horas.

O enfermeiro deve, regularmente, construir e atualizar os procedimentos escritos relativos aos cuidados com o paciente sob sua responsabilidade, promovendo atividades de treinamento operacional e de educação continuada, com intuito de atualizar a equipe de enfermagem. O treinamento deve ser construído para atender as necessidades do serviço, com os devidos registros (BRASIL, 2003).

Os enfermeiros que compõem o time são agentes ativos deste processo, pois determinam todas as etapas de trabalho e protocolos de atividades relacionadas a terapia medicamentosa.

Baseado no que foi exposto e com o intuito de analisar como ocorrem as atividades desempenhadas pelo time de medicação foi delimitado como objetivo do estudo descrever o perfil dos enfermeiros de um time de medicação de uma unidade neonatal

## 2 | MÉTODO

Estudo descritivo e quantitativo, com a utilização de um formulário semi-estruturado para coleta de dados, que foi realizada no período de outubro de 2013



a janeiro de 2014. Os dados foram tabulados a partir do programa de *Excel*<sup>®</sup> 2003 e apresentados sob a forma de tabela com frequência simples e relativa.

Os participantes do estudo foram delimitados previamente e foram constituídos por enfermeiros que compõem o time de medicação de uma unidade neonatal.

Foi determinado que os participantes do estudo são enfermeiros do time de medicação que trabalham ativamente no setor e que fazem parte do quadro de funcionários da unidade, podendo ser enfermeiros de contrato temporário ou efetivos da instituição.

Foi construído um instrumento de coleta de dados em prontuário, contendo informações de dados socioprofissionais dos enfermeiros participantes.

Foi garantida a confidencialidade dos dados e preservação do anonimato das pacientes e a pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital Universitário Pedro Ernesto da Universidade do Estado do Rio de Janeiro com o número CAAE: 10209312.5.0000.5259.

### 3 | RESULTADOS

Dos 22 enfermeiros que compõem o time de medicação, 6 enfermeiros encontravam-se de licença médica prolongada durante a coleta de dados e 15 enfermeiros aceitaram participar do estudo, dentre eles, 13 eram plantonistas, 1 da rotina e 1 da chefia de enfermagem da unidade neonatal do HUPE.

Para a caracterização dos sujeitos do estudo foram compilados dados obtidos pelo questionário do perfil socioprofissional dos enfermeiros do time de medicação (Apêndice 7) e apresentados na tabela 1.

Os dados revelaram que: 14 (93%) enfermeiros do time de medicação são do sexo feminino e 1 (7%) do sexo masculino; 1 (7%) profissional encontra-se na faixa etária entre 20-30 anos, 5 (33%) entre 31-40 anos, 6 (40%) entre 41 e 50 anos e 3 (20%) na faixa de 51 e 60 anos.

Com relação ao tempo de formação profissional, 1 (7%) enfermeiro encontra-se na faixa de 1 a 5 anos de formação na graduação, 2 (13%) estão entre 06 e 10 anos, 4 (27%) entre 11 e 15 anos, 3 (20%) entre 16 e 20 anos, 2 (13%) entre 21 e 25 anos e 3 (20%) estão entre 26 e 30 anos de formado.

Os enfermeiros do time de medicação são, predominantemente, do sexo feminino e tem mais de 40 anos de idade, caracterizando uma equipe com mais tempo de formado na profissão, este dado é confirmado quando observamos o tempo de formação na graduação, onde um pouco mais da metade dos entrevistados tem mais de 16 anos de formado.

Com relação ao tempo de atuação na instituição os dados identificam que: 8 (53%) dos enfermeiros do time de medicação trabalham na instituição entre 1 a 5 anos, 3 (20%) entre 6 a 10 anos, 1 (7%) entre 16 a 20 anos e 3 (20%) enfermeiros

entre 21 a 25 anos; 6 (40%) enfermeiros trabalham de 1 a 5 anos em terapia intensiva neonatal, 3 (20%) entre 6 e 10 anos, 4 (27%) entre 11 a 15 anos e 2 (13%) enfermeiros atuam entre 21 e 25 anos.

Embora os dados anteriores revelem que o tempo de formação não é compatível com o tempo de atuação na instituição, isto pode estar relacionado ao longo período em que não foram realizados concursos com admissão na instituição. Em 2008, o HUPE recebeu enfermeiros efetivos do concurso e a unidade neonatal foi contemplada com 50 enfermeiros efetivos e estatutários, podendo este dado ter contribuído para o grande percentual de enfermeiros com experiência em terapia intensiva neonatal, alguns com até 5 anos de experiência.

Quanto ao tempo de atuação no time de medicação apenas 4 (27%) estão no time por um período entre 12 e 24 meses e 11 (73%) enfermeiros entre 25 e 30 meses. A maioria expressiva dos enfermeiros está desde o início da criação do time de medicação, revelando que não ocorrem substituições frequentes no grupo, o que pode refletir positivamente para sistematização do processo de trabalho.

Todos os entrevistados (100%) realizam uma carga horária semanal de 30 horas na unidade neonatal do HUPE. Com relação ao número de vínculos empregatícios, 4 (27%) enfermeiros têm 1 vínculo empregatício, 9 (60%) têm 2 vínculos empregatícios e 2 (13%) têm 3 vínculos empregatícios; 3 (20%) são enfermeiros de contrato temporário e 12 (80%) são enfermeiros estatutários e efetivos da instituição.

A presença maciça de enfermeiros estatutários e efetivos no time de medicação, reflete a escolha para participação, em sua maioria, de enfermeiros que permaneçam no grupo efetivamente, diminuindo a possibilidade de substituição com frequência.

Quanto a participação em eventos de classe nos últimos 5 anos, 10 (67%) enfermeiros participaram de algum evento da classe e 5 (33%) enfermeiros não participaram de eventos de classe; 12 (80%) dos enfermeiros realizaram cursos de aperfeiçoamento ou atualização na área de atuação, 9 (60%) enfermeiros possuem título de especialista obtidos em cursos de Lato Sensu e 2 (13%) concluíram curso de Stricto Sensu.

Foram considerados todos eventos de classe, cursos de aperfeiçoamento e atualização relacionados a área de atuação em neonatologia. Quanto aos cursos de Lato e Stricto Sensu, foram considerados cursos realizados em qualquer área de atuação.

Para eventos de classe, a unidade neonatal oferece liberação para participação de funcionários estatutários ou temporários em eventos da área de neonatologia e redução em até 50% da carga horária mensal, para os cursos de Lato e Stricto Sensu dos funcionários estatutários.

**DADOS SOCIOPROFISSIONAIS**

| <b>SEXO</b>   | <b>N</b> | <b>%</b> |
|---|----------|----------|
| Feminino  | 14       | 93       |
| Masculino   | 1        | 7        |
| <b>FAIXA ETÁRIA</b>                                   | <b>N</b> | <b>%</b> |
| 20 a 30 anos  | 1        | 7        |
| 31 a 40 anos  | 5        | 33       |
| 41 a 50 anos  | 6        | 40       |
| 51 a 60 anos  | 3        | 20       |
| <b>TEMPO DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL</b>                 | <b>N</b> | <b>%</b> |
| 01 a 05 anos  | 1        | 7        |
| 06 a 10 anos  | 2        | 13       |
| 11 a 15 anos  | 4        | 27       |
| 16 a 20 anos  | 3        | 20       |
| 21 a 25 anos  | 2        | 13       |
| 26 a 30 anos  | 3        | 20       |
| <b>TEMPO DE ATUAÇÃO NA INSTITUIÇÃO</b>                | <b>N</b> | <b>%</b> |
| 01 a 05 anos  | 8        | 53       |
| 06 a 10 anos  | 3        | 20       |
| 11 a 15 anos  | 0        | 0        |
| 16 a 20 anos  | 1        | 7        |
| 21 a 25 anos  | 3        | 20       |
| <b>TEMPO DE ATUAÇÃO NA TERAPIA INTENSIVA NEONATAL</b> | <b>N</b> | <b>%</b> |
| 01 a 05 anos  | 6        | 40       |
| 06 a 10 anos  | 3        | 20       |
| 11 a 15 anos  | 4        | 27       |
| 16 a 20 anos  | 0        | 0        |
| 21 a 25 anos  | 2        | 13       |

|  |  | continua  |                     |
|--|--|-----------|---------------------|
| <b>TEMPO NO TIME DA MEDICAÇÃO</b>        |  | <b>N</b>  | <b>%</b>            |
| 12 meses à 24 meses                      |  | 4         | 27                  |
| 25 meses a 30 meses                      |  | 11        | 73                  |
| <b>REGIME DE TRABALHO NA INSTITUIÇÃO</b> |  | <b>N</b>  | <b>%</b>            |
| 30 horas semanais                        |  | 15        | 100                 |
| <b>NÚMERO DE VÍNCULOS GATÍCIOS</b>       |  | <b>N</b>  | <b>EMPRE-<br/>%</b> |
| 1  |  | 4         | 27                  |
| 2  |  | 9         | 60                  |
| 3  |  | 2         | 13                  |
| <b>TIPO DE VÍNCULO</b>                   |  | <b>N</b>  | <b>%</b>            |
| Efetivo                                  |  | 12        | 80                  |
| Contrato Temporário                      |  | 3         | 20                  |
| <b>PARTICIPAÇÃO EM EVENTOS DE CLASSE</b> |  | <b>N</b>  | <b>%</b>            |
| Sim                                      |  | 10        | 67                  |
| Não                                      |  | 5         | 33                  |
| <b>TOTAL</b>                             |  | <b>15</b> | <b>100</b>          |
| <b>CURSOS NA ÁREA DE ATUAÇÃO</b>         |  | <b>N</b>  | <b>%</b>            |
| Aperfeiçoamento/atualização              |  | 12        | 80                  |
| Lato Sensu                               |  | 9         | 60                  |
| Stricto Sensu                            |  | 2         | 13                  |

Tabela 1 – Perfil Socioprofissional dos Enfermeiros do Time de Medicação:

Fonte: pelo autor conclusão

#### 4 | DISCUSSÃO

Apesar do crescimento, a defasagem de pesquisas publicadas continua dificultando a implementação das práticas de evidências nos processos de trabalho e na prática profissional de enfermeiros. Conseqüentemente deve-se usar a melhor evidência disponível no lugar da melhor possível (DANSKI et al, 2017).

O uso de evidências nos processos de trabalho de profissionais da saúde causa reações tanto positivas quanto negativas nos meios clínicos e acadêmicos. As reações

positivas referem-se ao alcance de melhores resultados, principalmente clínicos; já as limitações encontram-se na dificuldade de extrapolação da evidência para o cuidado individual dos pacientes, na necessidade de conhecimentos básicos de metodologia, na dificuldade de acesso à evidência, e na escassez de tempo dos profissionais. Esta prática dinâmica de adaptação ao desafio tende a qualificar os serviços e melhorar a relação profissional-paciente (BORK, 2005).

Desta maneira, após a observação de evidência de que havia erros de medicação de uma unidade neonatal, este time foi criado na tentativa de reduzi-los uma vez que esta clientela está mais suscetível a erros de medicação.

Os recém-nascidos (RNs) prematuros são os mais suscetíveis devido a gravidade do quadro, onde o tempo de internação é mais prolongado e são necessárias inúmeras intervenções para seu tratamento (RUIZ et al, 2016; CAMPINO et al, 2016; JAIN, GUGLANI, 2016).

Além disso, a dosagem influencia diretamente na necessidade de execução de maior quantidade de processos na manipulação, diluições e fracionamentos (LANZILLOTTI et al, 2015).

Os processos de trabalho apresentam-se como uma tecnologia em saúde importante voltada para a segurança do paciente (BRASIL, 2013). Entretanto, ocorre uma lacuna na literatura que não descreve o trabalho de times voltados para terapia medicamentosa. A busca nas bases de dados registra a ocorrência de outros times, porém nenhum deles ligado à área (TAGUTI et al, 2013; CARRIER et al, 2016).

Uma revisão integrativa recente indica a carência de estudos com fortes níveis de evidência no cenário brasileiro em relação a esta temática (GOMES et al, 2016).

Assim, é importante conhecer o perfil destes profissionais que trabalham no time desta natureza, onde a literatura aponta a importância de conhecer o perfil de profissionais e sua especialização na área que atua.

Ressalta-se ainda importância na prática do discernimento e especialização do enfermeiro; evidência de pesquisa válida e relevante; preferências e circunstâncias do paciente; e recursos disponíveis (CULLUM, HAYNES, MARKS, 2010).

Estudos apontam que enfermeiros buscam conhecimento por meio de especialização em áreas específicas. Entretanto, a participação nas reuniões científicas ou discussões de casos clínicos com outros profissionais é pouco efetivada (SOUZA et al, 2017).

A prática da enfermagem necessita estar fundamentada em conceitos e reflexões científicas que instiguem o progresso teórico e prático da profissão, de forma que o saber leve à eficiência no fazer. No entanto, nem todos os enfermeiros que vivenciam a prática do cuidar buscam uma formação especializada. E, nesse sentido, é importante enfatizar que para alcançar a eficiência plena do fazer, necessita-se integrar educação e trabalho, estimulando raciocínio crítico que leve ao processo de construção e reconstrução do conhecimento em sua rotina profissional (AMADOR et al, 2010).

Com relação a outras características socioprofissionais outro estudo que objetivou

verificar o perfil dos profissionais e capacitação que atuam na área de medicação identificou que em relação ao perfil dos profissionais entrevistados, todos são do sexo feminino, a idade variou de 24 anos a 39 anos, o tempo de atuação como enfermeiro variou de 1 a 20 anos. Sete enfermeiros possuem especialização em áreas variadas. Os profissionais em sua maioria possuem capacitação sobre medicação (MANGILLI et al, 2017).

Outro estudo que também teve por objetivo analisar o perfil dos profissionais de enfermagem atuantes na UTI em relação ao sexo observou-se que a maioria era do sexo feminino (79%), onde a maioria (50%) tinha idade variando entre 28 e 37 anos, com tempo de formação em enfermagem variando na sua maioria entre 1 a 4 anos (46%0) (DIAS et al, 2017). Este último resultado bem diferente deste estudo talvez pela característica de ser um hospital público com servidores estatutários mais antigos, diferente do estudo referendado que se apresenta como uma instituição fundação pública regida por normas de direito privado. Com escalas de 40 horas (turnos de 12x36 h ou 6 por 36 h) onde caracteriza-se por profissionais mais recém-formados.

No que concerne ao perfil socioprofissional de enfermeiros que atuam na área de medicação também predominaram enfermeiros do sexo feminino, sendo que 55,9% enfermeiros eram especialistas; 29,4% possuíam mestrado; 5,9% fizeram residência em enfermagem; e 8,8% possuíam apenas a graduação em enfermagem. Referindo-se ao tempo de serviço, este variou de menos de um ano até 36 anos, com destaque ao período de 10 a 18 anos de serviço, correspondendo a 32,3% profissionais.

## 5 | CONCLUSÃO

O estudo apontou para o sexo feminino como predominante no time de medicação, onde os enfermeiros apresentam iniciativa em aperfeiçoar o conhecimento, apesar de terem muito tempo de formação profissional e pouco tempo de trabalho na área de neonatologia. Predomina a especialização em lato sensu com grande parte dos profissionais em busca de cursos de aperfeiçoamento e atualização.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, V. S. et al. O preparo de medicamentos realizado por um time de medicação: estudo descritivo. **OBJN**. No prelo.

ALMEIDA, V. S. et al. The work process of a medication team at the neonatal intensive care unit. **Journal of Nursing UPFE**, v. 7, n. 5, p. 4299-4303, feb. 2013. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11663/13818>>. Acesso em: 10 abr. 2019.

AMADOR D. D. et al. A vivência do cuidado em oncologia pediátrica e a busca pela produção do conhecimento. **Rev enferm UFPE on line**, v. 4, n. 2, p. 666-672, 2010. Disponível em: <<http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/851>>. Acesso em: 09 abr. 2019.

BORK, A. M. T. **Enfermagem Baseada em Evidências**. 1ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan;

2005.

BRASIL. Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) nº 36 de 25 de julho de 2013. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 25 jul. 2013. Disponível em: < [http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2871504/RDC\\_36\\_2013\\_COMP.pdf/36d809a4-e5ed-4835-a375-3b3e93d74d5e](http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2871504/RDC_36_2013_COMP.pdf/36d809a4-e5ed-4835-a375-3b3e93d74d5e)>. Acesso em: 08 jul. 2018.

BRASIL. Resolução RDC 45 de 12 de março de 2003. Dispõe sobre o regulamento técnico de boas práticas de utilização das soluções parenterais e serviços de saúde. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 13 mar. 2003. Disponível em: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/legislacao/item/resolucao-rdc-n-45-de-12-de-marco-de-2003>. Acesso em: 12 abr. 2019.

CAMPINO A. et al. Medicine preparation errors in ten Spanish neonatal intensive care units. **Eur J Pediatr [internet]**, v. 175, n. 2, p. 203-210, 2016. Disponível em:< <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26311566>>. Acesso em: 09 dez 2018.

CARRIER, M. et al. Outcomes in a nurse-led peripherally inserted central catheter program: a retrospective cohort study. **CMAJ open [Internet]**, v. 5, n. 3, p. E53-E539, jun. 2016. Disponível em:< <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28676535>>. Acesso em: 11 jul 2018.

CASSIANI, S. H. B. et al. O sistema de medicação nos hospitais e sua avaliação por um grupo de profissionais. **Revista da Escola de Enfermagem USP**, v. 39, n. 3, p.280-7, set. 2005. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/reeusp/article/view/41464/45053>>. Acesso em: 10 abr. 2019.

CENTER FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. **Guidelines for the prevention of intravascular catheter-related infections**. 2011. Disponível em: <http://www.cdc.gov/hicpac/BSI/references-BSI-guidelines-2011.html>. Acesso em: 20 de nov. 2011.

CULLUM, N.; HAYNES, R. B.; MARKS, S. **Enfermagem baseada em evidências: uma introdução**. 1ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2010.

DANSKI, M. T. R. et al. Importância da prática baseada em evidências nos processos de trabalho do enfermeiro. **Cienc Cuid Saude**. v. 16, n. 2, p.1-6, abr/jun. 2017. Disponível em:< <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/36304/20831>>. Acesso em: 12 abr 2019.

DIAS, E. G. et al. Perfil e atividades desempenhadas pelos profissionais de Enfermagem na inserção e manutenção do Cateter Venoso Central na Unidade de Terapia Intensiva. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, v.11, n.7, p. 146- 157, abr/jun, 2017. Disponível em:< <https://www.uninter.com/revistasaude/index.php/saudeDesenvolvimento/article/view/691>>. Acesso em: 10 abr. 2019.

GOMES, A. T. L. et al. Medication administration errors: evidences and implications for patient safety. **Cogitare Enferm**. v. 21. n. 3, p. 1-11, jun/set. 2016. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/44472>. Acesso em: 09 dez 2018

JAIN, S.; GUGLANI V. Patient safety in paediatrics and neonatal medication. **J MedResearch [internet]**, v.2, n. 1, p.16-19, jan/fev. 2016. Disponível em: <[http://www.medicinearticle.com/JMR\\_201621\\_05.pdf](http://www.medicinearticle.com/JMR_201621_05.pdf)>. Acesso em: 09 dez 2018.

LANZILLOTTI L. S. et al. Adverse events and other incidents in neonatal intensive care units. **Cienc. Saúde Colet [Internet]**, v. 20, n. 3, p. 937-946, mar. 2015. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232015000300937&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015000300937&lng=en). Acesso em: 01 jul. 2018.

LIMA, G. O. P. **Cuidando do cliente com distúrbio respiratório agudo: proposta de um protocolo assistencial para tomar decisões em enfermagem**. 2007. 76 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2007.

MANGILLI, D. C. et al. Atuação ética do enfermeiro frente aos erros de medicação. **Enfermagem em Foco**, v. 8, n.1, p.62-6, abr. 2017. Disponível em: <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/878/360>>. Acesso em: 09 abr. 2019.

RUIZ M. T. E. et al. Los errores de tratamiento en una unidad neonatal, uno de los principales acontecimientos adversos. **AnPediatr [internet]**, v. 84, n. 4, p. 211-217, abr. 2016. Disponível em: <<http://www.analesdepediatria.org/es-linkresolver-los-errores-tratamiento-una-unidad-S1695403315003707>>. Acesso em: 09 dez. 2018.

SOUZA, A. M. L. et al. Perfil dos enfermeiros no serviço de oncologia e a importância da qualificação profissional. **Nursing (São Paulo)**, v. 20, n. 233, p.1883-1888, out. 2017.

TAGUTI, P. S. et al. The performance of a rapid response team in the management of code yellow events at a university hospital. **Rev. bras. ter. Intensive**. v. 25, n. 2, p.99-105, maio 2013. Disponível em:<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-507X2013000200007&lng=em](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-507X2013000200007&lng=em)>. Acesso em: 11 jul 2018.



## **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

