



Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra
(Organizadora)

Diário da Teoria e Prática na Enfermagem

Atena
Editora
Ano 2019

Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra
(Organizadora)

Diário da Teoria e Prática na 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: Geraldo Alves
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)	
D539	Diário da teoria e prática na enfermagem 1 [recurso eletrônico] / Organizadora Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Diário da Teoria e Prática na Enfermagem; v. 1) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia. ISBN 978-85-7247-648-5 DOI 10.22533/at.ed.485192309 1. Enfermagem – Pesquisa – Brasil. 2. Enfermagem – Prática. I. Sombra, Isabelle Cordeiro de Nojosa. II. Série. 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 “*Diário da Teoria e Prática de Enfermagem*” aborda uma série de estudos realizados na área da Enfermagem, sendo suas publicações realizadas pela Atena Editora. Em sua totalidade está composta por 2 volumes, sendo eles classificados de acordo com a área de abrangência e temáticas de estudo. Em seus 25 capítulos, o volume I aborda a Enfermagem como atuante na saúde materno-infantil, na assistência ginecológica e obstétrica, além da saúde da criança e do idoso, trazendo abordagens específicas e voltadas para cada público de uma forma especial.

A sensibilidade diferenciada diante das especificidades inerentes a cada público promove o conhecimento e, conseqüentemente, a qualidade na assistência. Sendo assim, a prestação dos serviços ocorre de forma eficaz, gerando resultados cada vez mais satisfatórios.

Colaborando com as mais diversas transformações no contexto da saúde, este volume I é dedicado ao público de mulheres, incluindo a atuação da enfermagem em ginecologia e obstetrícia, e na vertente materno-infantil. As publicações tratam sobre a humanização da assistência obstétrica no parto normal, cesáreo e abortamento; além de atualizações sobre aleitamento materno; complicações obstétricas e gestação de alto risco; e estudo voltados à violência contra a mulher. Além disso, as publicações também oferecem suporte com evidências relacionadas à saúde da criança como alimentação infantil, arboviroses, ludoterapia, dentre outros. Em relação ao público idoso, as publicações envolvem estudos sobre sexualidade, maus tratos, doença de Alzheimer, dentre outros.

Ademais, esperamos que este livro possa fornecer subsídios para uma atuação qualificada, humanizada e com um olhar especial no que diz respeito à saúde da mulher e da criança, bem como do binômio mãe-filho e saúde do idoso, buscando cada vez mais a excelência no cuidado em enfermagem, e disseminando práticas promotoras da saúde com embasamento científico.

Isabelle C. de N. Sombra

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A RELEVÂNCIA DO CUIDADO HUMANIZADO EM CIRURGIAS CESARIANAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Ana Carolina Almeida Ribeiro Elizabeth França de Freitas Emilly Melo Amoras Elisângela da Silva Ferreira Márcia Simão Carneiro	
DOI 10.22533/at.ed.4851923091	
CAPÍTULO 2	7
A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM HUMANIZADA À MULHER EM PROCESSO DE ABORTAMENTO INDUZIDO	
Werbeth Madeira Serejo Eline Coelho Mendes Andrio Corrêa Barros Brenda Santos Veras Thainara Costa Miguins Keymison Ferreira Dutra Lucimara Silva Pires Lidiane de Sousa Belga Tayssa Railanny Guimarães Pereira Manuel de Jesus Castro Santos Tharcysio dos Santos Cantanhede Viana Hedriele Oliveira Gonçalves Mackson Ítalo Moreira Soares Ivanilson da Silva Pereira	
DOI 10.22533/at.ed.4851923092	
CAPÍTULO 3	17
PARTO HUMANIZADO: UM ESTUDO SOB A ÓTICA E SENTIMENTOS DAS PUÉRPERAS DIANTE DO PARTO NORMAL	
Meillyne Alves dos Reis Constanza Thaise Xavier Silva Glauca Oliveira Abreu Batista Meireles Sara Fernandes Correia Tatiana Caexeta Aranha Layane Souza Mota Suzane Fortunato da Silva Elizangela Diniz Fernandes de Oliveira Sinara Gomes Moura	
DOI 10.22533/at.ed.4851923093	
CAPÍTULO 4	28
PERCEPÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM SOBRE O PARTO HUMANIZADO	
Meillyne Alves dos Reis Constanza Thaise Xavier Silva Glauca Oliveira Abreu Batista Meireles Sara Fernandes Correia Tatiana Caexeta Aranha Artemizia Oliveira Reis Elizangela Diniz Fernandes de Oliveira	

Sinara Gomes Moura

DOI 10.22533/at.ed.4851923094

CAPÍTULO 5 41

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE MÃES USUÁRIAS DE DROGAS DURANTE A GESTAÇÃO

Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra

DOI 10.22533/at.ed.4851923095

CAPÍTULO 6 58

SENTIDOS ATRIBUIDOS AO TIPO DE PARTO VIVENCIADO POR PUERPERAS

Aline de Souza Pereira

Camila Pimentel de Souza

Maria Gerlândia Pereira da Silva

Maria Vânia Sousa Santos

Anna Paula Sousa da Silva

Ana Cláudia de Souza Leite

Priscila França de Araújo

Meysa Quezado de Figueiredo Cavalcante Casadevall

DOI 10.22533/at.ed.4851923096

CAPÍTULO 7 69

USO DO LEITE MATERNO NO TRATAMENTO DE TRAUMA MAMILAR EM PUÉRPERAS: REVISÃO INTEGRATIVA

Bruniele da Costa Santos

Tamires Pinto Oliveira

Déborah Danielle Tertuliano Marinho

DOI 10.22533/at.ed.4851923097

CAPÍTULO 8 77

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À PACIENTES COM DIABETES GESTACIONAL

Werbeth Madeira Serejo

Marina Apolônio de Barros Costa

Nívea Solange Cunha Ramos

Liane Silva Sousa

Raylena Pereira Gomes

Ricardo Veloso Trancoso

Márcia Fernanda Brandão da Cunha

Thainara Costa Miguins

Patrícia Almeida dos Santos Carvalho

Hedriele Oliveira Gonçalves

Warlen dos Santos Freitas

Wemerson Campos Furtado

DOI 10.22533/at.ed.4851923098

CAPÍTULO 9 90

AUMENTO DA COBERTURA E DO ACESSO AO EXAME CITOPATOLÓGICO DE COLO DO ÚTERO EM UMA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Thamiris Farias Pessoa

Tatiana de Araujo Lima

Fabiana Ferreira Koopmans

DOI 10.22533/at.ed.4851923099

CAPÍTULO 10 102

CORRELAÇÃO ENTRE A OBESIDADE E TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO EM PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA

Valdeni Anderson Rodrigues
Erica Jorgiana dos Santos de Moraes
Tamires Kelly dos Santos Lima Costa
Adélia Dalva da Silva Oliveira
Saraí de Brito Cardoso
Fernanda Claudia Miranda Amorim
Juscélia Maria de Moura Feitosa Veras
Cláudia Maria Sousa de Carvalho
Magda Rogéria Pereira Viana
Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

DOI 10.22533/at.ed.48519230910

CAPÍTULO 11 109

ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA A PUÉRPERA AMAZÔNICA COM DIFICULDADE DE AMAMENTAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Gabriella Furtado Monteiro
Larissa Leite Pelaes
Nádia Cecília Barros Tostes
Débora Prestes da Silva Melo
Vanessa da Silva Oliveira
Rubens Alex de Oliveira Menezes

DOI 10.22533/at.ed.48519230911

CAPÍTULO 12 117

GESTANTES DE ALTO RISCO: DESAFIOS PARA ENFERMAGEM

Josi Barreto Nunes
Vânia Terezinha Rigo Segalin
Katiele Hundertmarck
Sandra Suzana Stankowski

DOI 10.22533/at.ed.48519230912

CAPÍTULO 13 122

O USO DE GRUPOS DE APOIO À MULHER COM CÂNCER DE MAMA

Clícia Valim Côrtes Gradim
Edilaine Assunção Caetano Loyola
Denise Hollanda Iunes
Ana Paula Alonso Reis Mairink
Jhenika Ferreira Dias

DOI 10.22533/at.ed.48519230913

CAPÍTULO 14 130

POLÍTICAS PÚBLICAS PARA MELHORIA DA ATENÇÃO MATERNA E INFANTIL NO MUNICÍPIO DE SANTA MARIA- RS

Vânia Terezinha Rigo Segalin
Katiele Hundertmarck
Sandra Suzana Stankowski
Josi Barreto Nunes

DOI 10.22533/at.ed.48519230914

CAPÍTULO 15 137

VIVÊNCIA DE ACADÊMICAS E RESIDENTES DE ENFERMAGEM OBSTÉTRICA NA CASA DA GESTANTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Adriene de Freitas Moreno Rodrigues
Ana Carolina Valentim Pereira Nunes
Edilaine Ferreira Santos
Éryca Resende Pires
Ingrid Gomes Vicente
Jocicléria do Nascimento Reis
Luciano Antonio Rodrigues
Roberta Vago Gonzales

DOI 10.22533/at.ed.48519230915

CAPÍTULO 16 147

GUIA ALIMENTAR REGIONAL PARA CRIANÇAS DE 1 A 10 ANOS DO CEARÁ: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Elisabelle Martins Marrocos
Isadora Araujo Rodrigues
Sabrina Cruz da Silva
Yonnaha Nobre Alves Silva
Aline de Souza Pereira
Ana Zaira da Silva
Lucélia Fernandes de Almeida Lima
Alisson Salatiek Ferreira de Freitas
Diane Sousa Sales
Priscila França de Araújo

DOI 10.22533/at.ed.48519230916

CAPÍTULO 17 155

LIXO NO AMBIENTE ESCOLAR COMO FATOR EPIDEMIOLÓGICO PARA A REPRODUÇÃO DO VETOR TRANSMISSOR DA DENGUE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA BASEADO NO ARCO DE MAGUEREZ

Wesley Brandão Dias
Chrisla Brena Malheiro Lima
Filipe Rabelo Rodrigues
Maria Eduarda de Oliveira Cardoso
Jéssica Maria Lins da Silva
Lorrane Teixeira Araújo
Emily Mairla Rodrigues Bastos
Ricardo Luiz Saldanha da Silva
Eliana Soares Coutinho
Paulo Elias Gotardelo Audebert Delage
Ana Caroline Guedes Souza Martins
Elizabeth Ferreira de Miranda

DOI 10.22533/at.ed.48519230917

CAPÍTULO 18 164

ARTERITE DE TAKAYASU (AT) EM CRIANÇAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Priscila França de Araújo
Thiago Cesar Silva de Sousa
Helayne Karen Moura Araújo
Diane Sousa Sales
Isadora Marques Barbosa

Aline de Souza Pereira
Lucélia Fernandes de Almeida Lima
DOI 10.22533/at.ed.48519230918

CAPÍTULO 19 173

LUDOTERAPIA: BENEFÍCIOS DE UMA TECNOLOGIA EM CRIANÇAS HOSPITALIZADAS

Luana Jandira Weber Silva
Adrielly Lima de Sousa
Rubens Alex de Oliveira Menezes
Luzilena de Sousa Prudência
Nely Dayse Santos da Mata

DOI 10.22533/at.ed.48519230919

CAPÍTULO 20 184

LESÕES CAUSADAS POR QUEIMADURAS: REVISÃO INTEGRATIVA

Regina Ribeiro de Castro
Alexsandra dos Santos Ferreira
Sarah Sandres de Almeida Santos

DOI 10.22533/at.ed.48519230920

CAPÍTULO 21 191

ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: DESAFIOS DA ENFERMEIRA

Elainy Martins da Silva Gonçalves
Eliana do Sacramento de Almeida
Aline Cecília Lima Oliveira
Manuela Bastos Alves

DOI 10.22533/at.ed.48519230921

CAPÍTULO 22 204

NÃO EXISTE IDADE PARA O PRAZER: ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE A SEXUALIDADE NA TERCEIRA IDADE

Rafaela Sousa de Almeida
Wytória Régia Neves da Conceição Duarte
Maria Luiza de Oliveira Braga
Maria Iza Demes Gonçalves

DOI 10.22533/at.ed.48519230922

CAPÍTULO 23 209

CUIDADO DE ENFERMAGEM AO PACIENTE IDOSO COM IAM NO SETOR DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Werbeth Madeira Serejo
Wemerson Campos Furtado
Jaciera dos Santos Brito
Liane Silva Sousa
Raylena Pereira Gomes
Bárbara Silva de Jesus
Eline Coelho Mendes
Ricardo Veloso Trancoso
Nívea Solange Cunha Ramos
Warlen dos Santos Freitas

Patrícia Almeida dos Santos Carvalho
Glaucya Maysa de Sousa Silva
Marina Apolônio de Barros Costa
Renato Douglas e Silva Souza

DOI 10.22533/at.ed.48519230923

CAPÍTULO 24 219

**VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA NA VISÃO DE SEUS CUIDADORES:
SUBSÍDIOS PARA A FORMAÇÃO PROFISSIONAL**

Erica Jorgiana dos Santos de Moraes
Marly Marques Rêgo Neta
Carolinne Kilcia Carvalho Sena Damasceno
Cristina Maria De Sousa Miranda
Fernanda Claudia Miranda Amorim
Tamires Kelly dos Santos Lima Costa
Thalita Monteiro da Silva
Valdeni Anderson Rodrigues
Maria Rita Reis Lages Cavalcanti
Raianny Katiucia da Silva
Antônia Roseanne Gomes Soares
Ruhan Ribeiro Dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.48519230924

CAPÍTULO 25 229

**O USO DE ATIVIDADES LÚDICAS ATRAVÉS DOS CUIDADORES DE PACIENTES
COM ALZHEIMER: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA BASEADO NO ARCO DE
MAGUEREZ**

Amaury Miranda Esteves
Glenda Keyla China Quemel
Izabela Moreira Pinto
João Pedro Martins da Cunha
Maíra Freire Martins
Márcia Geovanna Araújo Paz
Rayssa Raquel Araújo Barbosa
Sidney Leal Santos
Flávio Luiz Nunes de Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.48519230925

SOBRE A ORGANIZADORA..... 239

ÍNDICE REMISSIVO 240

CUIDADO DE ENFERMAGEM AO PACIENTE IDOSO COM IAM NO SETOR DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Werbeth Madeira Serejo

Enfermeiro do Hospital Geral de Monção e Pós Graduando em Gestão e Auditoria dos Serviços de Saúde. São Luís-MA.

Wemerson Campos Furtado

Enfermeiro do Hospital São Domingos. São Luís-MA

Jaciara dos Santos Brito

Pós- graduanda em Enfermagem em Centro Cirúrgico, Recuperação Pós-Anestésica e CME. São Luís-MA

Liane Silva Sousa

Pós-graduanda em Obstetrícia e Neonatologia e Mestranda em Gestão em Saúde Pública. São Luís-MA

Raylena Pereira Gomes

Professora da Faculdade Pitágoras, São Luís-MA

Bárbara Silva de Jesus

Pós graduanda em Enfermagem Urgência e Emergência São Luís-MA

Eline Coelho Mendes

Enfermeira do Hospital Municipal Dr. Francisco Guisti. São Luís-MA

Ricardo Veloso Trancoso

Graduado em Enfermagem. São Luís-MA

Nívea Solange Cunha Ramos

Pós-graduanda em Obstetrícia e Neonatologia. São Luís-MA

Warlen dos Santos Freitas

Especialista em Gestão e Auditoria em Serviços de Saúde e Estratégia Saúde da Família. São Luís-MA

Patrícia Almeida dos Santos Carvalho

Pós graduando em Enfermagem de Unidade de Terapia Intensiva e Residente em Neonatologia. São Luís-MA

Glaucya Maysa de Sousa Silva

Pós- graduanda em Enfermagem Dermatológica e Enfermagem em Centro Cirúrgico, Recuperação Pós-Anestésica e CME. São Luís-MA

Marina Apolônio de Barros Costa

Mestre em Enfermagem. São Luís-MA

Renato Douglas e Silva Souza

Enfermeiro do Hospital Universitário Presidente Dutra- HUUFMA e Professor da Faculdade Pitágoras, São Luís-MA

RESUMO: A UTI é um setor que necessita de alto grau de especialização do trabalho da equipe de enfermagem exigindo do profissional um treinamento adequado. A enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva precisa estar preparada para a abordagem dos pacientes internados, com enfoque não só na patologia, mas também nos aspectos psicológicos, sociais e culturais, objetivando o atendimento integral. A tecnologia na UTI com todos os materiais disponíveis que são utilizados para a monitorização da situação que se encontra o paciente, permitindo com que o paciente possa ter uma boa recuperação. A finalidade da assistência de enfermagem foi compreender a

melhoria da qualidade oferecida a todos os pacientes idosos nos atendimentos de enfermagem na UTI, que necessita de uma assistência humanizada pelos profissionais.

PALAVRAS-CHAVE: Assistência de Enfermagem; Unidade de Terapia Intensiva; infarto Agudo do Miocárdio.

ABSTRACT: The ICU is a sector that requires a high degree of specialization of the work of the nursing team, demanding from the professional an adequate training. Nursing in the Intensive Care Unit must be prepared for the inpatient approach, focusing not only on the pathology, but also on the psychological, social and cultural aspects, aiming at integral care. The technology in the ICU with all available materials that are used to monitor the situation that the patient is in, allowing the patient to have a good recovery. The purpose of nursing care was to understand the improvement of the quality offered to all elderly patients in the ICU nursing care, which requires a humanized assistance by the professionals.

PALAVRAS-CHAVE: Nursing Care; Intensive care unit; acute myocardial infarction

1 | INTRODUÇÃO

O processo de envelhecimento populacional está como destaque a nível mundial da saúde, e com isso mostra desafios que se fundamenta em questões econômicas, políticas, socioculturais e demográficas. Nas pesquisas apontam que no ano de 2050, irá existir em média dois bilhões de pessoas com 60 anos ou até mais no mundo (DUARTE; JÚNIOR; MENDONÇA, 2016).

Segundo a Saúde Pública os idosos é uma população que se encontra em maior risco de vulnerabilidade em desenvolver as doenças crônicas, o maior objetivo é reduzir o número das doenças crônicas nos idosos, através das promoções e prevenções de saúde, que ajudam os idosos em ter um estilo de vida mais saudável e uma saúde que não necessita de tantos tratamentos farmacológicos (DUARTE; JÚNIOR; MENDONÇA, 2016).

De acordo com a Resolução N° 7 do dia 24 de fevereiro de 2010, o Ministério da Saúde declara que a Unidade de terapia Intensiva (UTI) é uma área hospitalar crítica e tem por finalidade atender as necessidades de pacientes em situações graves que estejam apresentando comprometimento em um ou mais órgão ou sistema do corpo gerando desequilíbrio ou mau funcionamento das funções vitais desequilibrando fisiologicamente o indivíduo, necessitando de avaliações e assistência contínua exigindo da atuação de profissionais especializados, o uso de materiais específicos e de alta tecnologia para o auxílio de diagnósticos precisos (BRASIL, 2010).

A UTI é um setor que necessita de alto grau de especialização do trabalho da equipe de enfermagem exigindo do profissional um treinamento adequado, para que possa atender os pacientes que se encontram ali presentes de maneiras corretas, assim os profissionais de enfermagem estejam todos habilitados em atender

corretamente estes pacientes com Infarto Agudo do Miocárdio (SILVA, 2017).

Observa-se que muitas das intervenções médicas assistenciais com o paciente com IAM são realizadas no setor de Unidade de Terapia Intensiva, exigindo da equipe habilidades e conhecimentos científicos necessários para as intervenções existentes (SILVA, 2017).

Os enfermeiros e técnicos de enfermagem precisam de uma atuação do cuidado de modo holístico, integral, com compromisso ético sempre zelando pelo sigilo dos pacientes, revestido de atitudes e respeitando os envolvidos no processo do cuidar e até mesmo a privacidade do paciente, sempre deixando claras as informações necessárias as famílias do paciente, carecendo dos enfermeiros entendimento e compreensão por parte de toda equipe de enfermagem (SILVA, 2017).

O paciente idoso quando encontra hospitalizado, apresenta maior cronicidade de patologias por se tratar de sua idade e imunidade, que podem interferir no tratamento, no prognóstico e no tempo de recuperação, principalmente no setor de Unidade de Terapia Intensiva, que o paciente irá necessitar de um tratamento monitorizado por toda uma equipe multiprofissional (SILVA, 2017).

As Unidades de Terapia Intensivas (UTI) como também seu quadro de recursos humanos contam com tecnologia duras e leve duras constantes e monitorização intensiva na busca de reversão de situações graves que comprometam a vida (SANTOS, 2016).

A enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva precisa estar preparada para a abordagem dos pacientes internados, com enfoque não só na patologia, mas também nos aspectos psicológicos, sociais e culturais, objetivando o atendimento integral (SOARES; REIS; SOARES, 2014).

Os pacientes hospitalizados em Unidades de Terapia Intensiva exigem da equipe de enfermagem esforço e atenção redobrada no decorrer da assistência, pois são pacientes mais vulneráveis as Iatrogênias (SOARES; REIS; SOARES, 2014).

2 | METODOLOGIA

Para o levantamento dos artigos para a realização do artigo, realizou-se a busca nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Google Acadêmico e na biblioteca de dados Electronic Library Online (SciELO). A escolha das bases de dados (LILACS, BDENF, IBICS e SciELO) se deu em virtude de sua abrangência do Infarto Agudo do Miocárdio, e por serem consideradas referências na produção de conhecimento na área da saúde do idoso, além de permitirem o acesso a dados atualizados via internet.

Para a seleção dos estudos foram utilizados descritores controlados disponíveis como Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) da Biblioteca Virtual de Saúde

(BVS): infarto do miocárdio e cuidados de enfermagem.

Na busca foi utilizado como critério de inclusão: artigos originais e de revisões bibliográficas, disponíveis na íntegra, online, escritos nos idiomas português, indexados nas bases de dados citadas anteriormente, relacionados à temática do estudo proposto para a construção do artigo e publicados entre o período de a junho/2014.

Para organizar a extração dos dados dos artigos incluídos na revisão foi construído um instrumento de coleta de dados contendo: base de dados, periódico, autor/ano, título, objetivos e método.

A análise dos dados foi realizada em duas etapas. Na primeira, foram identificados os dados de localização do artigo e avaliação de título e resumos. A segunda etapa, de análise propriamente dita, o conteúdo foi explorado por meio de revisão crítica do estudo disponível na íntegra.

A apresentação e discussão dos resultados obtidos foram realizadas de forma descritiva, possibilitando a avaliação da aplicabilidade da revisão integrativa elaborada, de forma a atingir o objetivo do método adotado no presente estudo.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÕES

O Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) é causado pelo fluxo sanguíneo por meio de interrupção nas artérias coronárias que irrigam o miocárdio. Observa-se que este episódio precisa imediato de uma internação hospitalar, que com o objetivo inicial precisa de uma Unidade de Terapia Intensiva (CARVALHO; CAMARGO; PERNAMBUCO, 2008).

Com o grau de gravidade do estado em que se encontra o paciente, e também a complexidade do atendimento que o paciente irá precisar naquele momento na UTI, assim os profissionais de saúde precisaram de padrões de qualidade da assistência que necessita ser ofertada para este paciente em seu estado crítico para sua boa recuperação (CARVALHO; CAMARGO; PERNAMBUCO, 2008).

Mostram em algumas pesquisas que no território brasileiro, as principais causas de mortes que acomete as pessoas adultas são doenças cardiovasculares que tem em média de 16,7 milhões por ano. Assim as doenças mais comuns que acomete o sistema cardiovascular são arteriosclerótica coronariana e o infarto do miocárdio, tendo como principais fatores de risco são: sexo, idade, hipercolesterolemia, diabetes mellitus, obesidade, estilo de vida sedentário, hipertensão, tabagismo, estresse, psicológico e antecedentes familiares (CARVALHO; CAMARGO; PERNAMBUCO, 2008).

No Brasil o IAM é uma das doenças mais comuns nos hospitais, que acometem bastante os brasileiros. A saúde tem conhecimentos muitos fortalecidos nas áreas de etiologia, fisiopatologia, epidemiologia, história natural, diagnóstico e tratamento

das doenças cardiovasculares, assim percebe que nos últimos anos, as doenças cardiovasculares contribuem como sendo umas das principais causas de morbidade e mortalidade nos últimos 50 anos (SANTOS, 2014).

Nas pesquisas realizadas os principais sintomas do IAM são: dor ou forte pressão no peito; dor abdominal; dor no peito refletindo nos ombros, braço esquerdo, pescoço e maxila; suor; sensação de morte; palidez; dispneia, perda temporária da consciência; náuseas e vômitos. As principais medidas de prevenção do IAM está no controle da alimentação que consome na sua vida cotidiana, tendo o controle do peso para normalizar o índice de massa corporal, sempre realizar atividades físicas, e umas das principais medidas de prevenção afetivas para as pessoas são os exames como eletrocardiograma, hemograma, glicose, colesterol, mas sempre com prescrição médica para ter o controle da saúde do paciente (SANTOS, 2016).

Os estudos mostram que o IAM à fase jovem era uma possibilidade muito rara de acontecer, logo porque os jovens são bem resistentes na saúde, mas percebe que isso não é verdade, porque pode acontecer em qualquer fase da vida do ser humano. Lembrando que na fase adulta ele ainda tem mais chance de aparecer na pessoa, por causa das circunstâncias da vida que o adulto leva (SANTOS, 2016).

Nos hospitais brasileiros que são financiados pelo Sistema Único de Saúde, as altas de grandes internações são em pessoas que possuem idade de menos de 45 anos devido ao infarto agudo do miocárdio (SANTOS, 2016).

Muitos fatores deveram ser considerados quando o IAM acometem uma pessoa jovem, que tem como características etiopatogênicas, anatômicas e prognósticas próprias, diferenciando a dos pacientes mais velhos. Quando chega acontecer o IAM nesta fase da vida do jovem, leva os anos da juventude da pessoa junto com toda sua produtividade, trazendo consequências psicossociais graves e persistentes, necessitando de apoio em todos os aspectos de sua vida, principalmente da família e de amigos (PASSINHO, 2017).

O apoio da equipe multiprofissional afirma que o paciente será bem atendimento enquanto tiver no setor hospitalar, assim o enfermeiro necessita atender todas as necessidades do paciente sempre fazendo com competência e profissionalismo deste da entrada na Unidade de Terapia Intensiva até sua saída deste setor (PASSINHO, 2017).

Lembrando que a enfermagem precisa observar todos os sinais e sintomas, que podem aparecer no paciente no seu processo de recuperação na Unidade de Terapia Intensiva.

O cuidado com o paciente na Unidade de terapia Intensiva deve ser realizado por toda equipe multiprofissional, viabilizando o aspecto de recuperação no processo de saúde do paciente, para que o mesmo possa sair do setor da UTI com sua saúde bem equilibrada.

A Resolução – RDC nº 7 de 24 de fevereiro de 2010 preconiza o mínimo de profissionais para o funcionamento da Unidade intensiva adulta, sendo este quantitativo

de um médico diarista durante os três turnos para cada 10 leitos, um enfermeiro assistencial para cada oito leitos em cada turno, no mínimo um fisioterapeuta para cada dez leitos presentes nos três turnos e quanto à equipe de técnico de enfermagem deve ser no mínimo um profissional para cada dois leitos em cada turno, além de outros profissionais que atuam não diretamente na assistência, mas que contribuem com desenvolvimento do trabalho da equipe (BRASIL,2010).

Todo profissional de saúde observa que o paciente idoso quando entra no setor da UTI encontra-se em situações de medo e ansiedade, porque pensa que vai morrer. Nestas situações encontradas a enfermagem precisa oferecer assistência humanizada, que irá promover apoio, diálogo e referência com o objetivo de promover os seus cuidados na UTI.

No setor da Unidade Terapia Intensiva, a humanização precisam ser valorizados e respeitados pelos os profissionais de saúde, por vezes, o profissional enfermeiro precisa mudar os horários de visitas de rotina, permitindo que os familiares permaneçam um pouco mais de tempo como o idoso que se encontra fragilizado e necessitando de amparo da família, promovendo um pouco mais de tranquilidade, e tirando os anseios encontrados do idoso no horário de visita (SOARES; REIS; SOARES, 2014).

É de suma importância o contato dos familiares enquanto o paciente idoso encontra-se na Unidade de Terapia Intensiva, porque isso irá promover conforto e segurança por partes dos membros da família (SOARES; REIS; SOARES, 2014).

Observa-se em situações que os pacientes idosos encontram em estados graves, porque estão utilizando dispositivos conectados a respiradores mecânicos impossibilitando resposta verbal, desta forma precisa encontrar alguma maneira como abrir e fechar as mãos e também como piscar os olhos, permitindo que a família possa se tranquilizar um pouco sobre a recuperação o paciente, percebendo que o estado da saúde está em fase de melhoria em sua saúde.

A Unidade de Terapia Intensiva é caracterizada como um setor em ambiente agressivo, tenso e traumatizante pelos pacientes, mas os profissionais precisam orientar para as famílias que o paciente necessita destes cuidados mais elevados, então por isso precisa ir para a unidade permitindo que os profissionais realizem os seus trabalhos (SOARES; REIS; SOARES, 2014).

Faz-se necessário que os profissionais que atuam neste meio, em especial da enfermagem, possibilitem aos pacientes e familiares passem por estes momentos da maneira menos agressiva possível, diminuindo, assim, possíveis traumas decorrentes do período de internação e auxiliando na restituição do estado de saúde ou enfrentamento da morte (SOARES; REIS; SOARES, 2014).

A Unidade de Terapia Intensiva é um cuidado prestado em um setor de lugar fechado em ambiente conturbado, impessoal, desconfortável, sem privacidade com a dependência da tecnologia dura, que é os equipamentos avançados utilizados na UTI e em várias situações de isolamento social. O cuidado de todos os profissionais tem que ser realizado forma mecânica, sempre realizando as atividades com excelência

e eficácia para promover uma ótima qualidade no atendimento ao paciente idoso, deixando claras as informações para os familiares do paciente, os aspectos emocionais devem sempre está subtendido (SILVA, 2017).

Nesse sentido, a hospitalização de pessoas idosas em UTI pode favorecer a intensificação da fragilidade, do medo e da insegurança e, dessa forma, requer a atenção de profissionais comprometidos não somente com a objetividade momentânea, mas também com a subjetividade (SILVA, 2017).

A tecnologia na UTI com todos os materiais disponíveis que são utilizados para a monitorização da situação que se encontra o paciente, permitindo com que o paciente possa ter uma boa recuperação. A respeito de todo o arsenal tecnológico disponível nas UTIs, que melhora a monitorização do paciente que se encontra em situação clínica em estado grave, que antecipa a morte do paciente caso chega a óbito (PASSINHO, 2017).

A monitorização é um meio de cuidados que auxilia nos cuidados dos pacientes entre a enfermagem e a medicina, que estão em busca de melhorias para a saúde dos pacientes, que necessitam de atendimento em observação pelos enfermeiros e os médicos (PASSINHO, 2017).

Os cuidados oferecidos com os idosos sempre precisam ter bases nas normas e rotinas hospitalares, que facilita o acesso da assistência prestada aos pacientes por parte de todos os profissionais de saúde que trabalham na UTI (SILVA; SILVA, 2018).

As alterações orgânicas, psicológicas e sociais relacionadas ao envelhecimento fazem com que o cuidado à pessoa idosa em UTI seja peculiar. Toda história de vida da pessoa idosa, somada ao processo de envelhecimento, justifica um olhar diferenciado por parte da equipe de cuidados (SILVA; SILVA, 2018).

Devido às características de gravidade dos pacientes idosos com IAM na UTI é muito comum uma relação fria entre profissionais e familiares dos pacientes idosos, isso mostra que precisa de umas habilidades de comunicação e ética por partes das famílias e dos profissionais de enfermagem (SILVA; SILVA, 2018).

Nos estudos mostra que o cuidado de enfermagem em UTI com as pessoas idosas com IAM, chama bastante atenção para a necessidade de se prestar um cuidado com mais qualidade na assistência, levando e permitindo que a humanização possa permear nos aspectos humanísticos, assim fazendo com que a família possa observar que a assistência de enfermagem está fazendo o seu tratamento de levar cuidado de saúde para o paciente idoso com IAM na UTI (BULCÃO; SANTO, 2015).

A enfermagem é a que está com os pacientes idosos com IAM 24hs, oferecendo os cuidados de sua competência para estes pacientes e seu papel é de suma importância na prestação da assistência com foco humanístico, em relação ao envelhecimento deve levar algumas questões que não prejudique a saúde do idoso que encontra na UTI com Infarto Agudo do Miocárdio (BULCÃO; SANTO, 2015).

Existem protocolos para os cuidados de enfermagem as pessoas idosas em alta complexidade, que permite oferecer melhorias nos seus atendimentos hospitalares

(BULCÃO; SANTO, 2015).

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) com foco principal na observação das necessidades humanas básicas afetadas dos pacientes idosos, com a relação de metas para o cuidado com estes pacientes e também para facilitar a avaliação contínua dos resultados esperados em todo o seu processo de reabilitação na UTI.

Segundo os estudos mostram o cuidado com as pessoas idosas com IAM, é um processo que requer dinâmica e ações que favoreçam planejamentos pelos profissionais de enfermagem. Com isso estes cuidados precisam ser baseados em conhecimento técnico e científico em respeito à relação entre famílias e profissionais de enfermagem, promovendo conforto e assistência de qualidade com idosas com IAM na UTI (BULCÃO; SANTO, 2015).

O processo de cuidar em enfermagem a pessoas idosas em UTI deve levar em consideração alguns pontos como: aspectos biológicos, os psicológicos, sociais e espirituais em sua interface com os valores, as crenças e as experiências já vividas em algumas situações pelos pacientes ou até mesmo por algum paciente com IAM na UTI (DUARTE; JÚNIOR; MENDONÇA, 2016).

O adoecimento na velhice é muito comum, então os profissionais de enfermagem precisam ser aprendidos com muitas informações, para poder atender os idosos com mais cautelas e respeitando os seus direitos dentro de um estabelecimento de saúde. Devem-se ouvir as histórias de vida e aspectos da personalidade para que o cuidado prestado possa chegar o mais próximo do modo de ser e das singularidades do idoso (DUARTE; JÚNIOR; MENDONÇA, 2016).

A equipe de enfermagem é fundamental no processo de reabilitação do idoso com IAM, tanto na manutenção do equilíbrio das funções orgânicas e emocionais quanto no auxílio ao enfrentamento e aceitação da doença aguda e hospitalização. Assim estes profissionais precisam de uma boa relação com os pacientes, levando a humanização como o principal objetivo para cuidar do paciente idoso, sempre sendo um profissional comprometido com o cuidado de enfermagem (SANTOS; 2014).

Além das alterações biológicas, a capacidade de adaptação a mudanças e a aceitação de um ambiente estranho como o de terapia intensiva é reduzida na pessoa idosa (SANTOS; 2014).

Nas UTIs, quando hospitalizados, os idosos manifestam tristeza e apatia. Por causa do setor que encontram internados, assim os mesmos precisam de propostas de melhorias nos cuidados de enfermagem, pra que ocorra uma boa recuperação do paciente idoso na UTI (SANTOS; 2014).

4 | CONCLUSÃO

O objetivo da pesquisa foi identificar os cuidados de enfermagem aos pacientes idosos com Infarto Agudo do Miocárdio na Unidade de Terapia Intensiva. No contexto estudado, a finalidade da assistência de enfermagem foi compreender a melhoria da qualidade oferecida a todos os pacientes idosos nos atendimentos de enfermagem na UTI.

Constatou-se que a maioria dos artigos enfatiza a importância do cuidado de enfermagem, juntamente que o enfermeiro precisa orientar os pacientes idosos com IAM e também informara a família, com todas as informações necessárias em todo o seu processo de tratamento.

Quanto à atuação do enfermeiro ele é habilitado para atuar como educador e orientador de enfermagem, sempre abordando a qualidade do cuidado de enfermagem aos pacientes idosos com IAM, prestando a assistência de qualidade em todo o seu trabalho.

É válido destacar que frente a esta realidade o papel do enfermeiro é importante no processo saúde/doença dos pacientes idosos com IAM, porque ele irá promover e oferecer todos os cuidados que devem ser tomados na necessidade dos pacientes.

Portanto, a relevância da Enfermagem nesse contexto está na qualidade da assistência que deve ser realizada para os pacientes idosos com IAM, assim criando ações de promoção da saúde a todos que possam desenvolver Infarto Agudo do Miocárdio. A busca de um olhar holístico do enfermeiro para os pacientes idosos com Infarto Agudo do Miocárdio, ajuda no processo de construção para a humanização de um cuidado que necessita ser prestado o mais rápido possível para os pacientes idosos.

REFERÊNCIAS

BRASIL. RESOLUÇÃO COFEN-358/2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html. Acesso em: 10 jan de 2019.

BRASIL. RESOLUÇÃO Nº 7, DE 24 DE FEVEREIRO DE 2010. Dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/res0007_24_02_2010.html. Acesso em: 10 jan de 2019.

BULCÃO, Jean Alves; SANTO, Fernando Reis do Espírito. Assistência do enfermeiro aos pacientes com infarto agudo do miocárdio (IAM) na unidade de emergência. Centro Universitário Jorge Amado (UNIJORGE), 2015. Disponível em: <http://bibliotecaatualiza.com.br/arquivotcc/EE/EE12/BULCAO-jean-alves.pdf>. Acesso em: 20 nov de 2018.

CARVALHO, Natane Moreira de; CAMARGOS; Anadias Trajano; PERNAMBUCO, Andrei Pereira. Infarto agudo do miocárdio em um adulto jovem: relato de caso. Universidade Federal de Minas Gerais, 2008. Disponível em: [file:///C:/Users/User/Downloads/93-Texto%20do%20artigo-246-1-10-20111125%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/93-Texto%20do%20artigo-246-1-10-20111125%20(1).pdf). Acesso em: 20 nov de 2018.

DUARTE, Fernando Hiago da Silva; JÚNIOR, Belarmino Santos de Sousa; MENDONÇA, Ana Elza Oliveira de. Cuidados de enfermagem ao idoso em estado crítico: relato de experiência. II Congresso Brasileiro de Ciências da Saúde (CONBRACIS), 2016. Disponível em: https://editorarealize.com.br/revistas/conbracis/trabalhos/TRABALHO_EV071_MD1_SA4_ID2274_15052017224520.pdf. Acesso em: 20 nov de 2018.

PASSINHO, Renata Soares. Subconjunto terminológico cipe® para a pessoa acometida pelo infarto agudo do miocárdio. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal do Espírito Santo, Centro de Ciências da Saúde, 2017. Disponível em: http://portais4.ufes.br/posgrad/teses/tese_10886_Disserta%E7%E3o%20Renata%20Soares%20Passinho.pdf. Acesso em: 20 nov de 2018.

SANTOS, Sônia Maria Josino dos. Dor aguda – revisão do diagnóstico de enfermagem em pacientes com infarto agudo do miocárdio. Tese (doutorado) – Universidade Federal do Ceará. Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Fortaleza, 2014. Disponível em: http://www.repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/13748/1/2014_tese_smjsantos.pdf. Acesso em: 20 dez de 2018.

SANTOS, Bruno da Silva; MAIER, Suellen Rodrigues de Oliveira; RODRIGUES, Aenne Zandonadi; OLIVEIRA, Wanmar de Souza; SANTOS, Thalita da Silva. Infarto agudo do miocárdio: abordagem com enfermeiros de uma unidade intensiva coronariana. Rev enferm UFPE on line., Recife, 11(12):5153-5, dec., 2017. ISSN: 1981-8963 <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i12a109913p5153-5155-2017>. Disponível em: [file:///C:/Users/User/Downloads/109913-75698-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/109913-75698-1-PB%20(1).pdf). Acesso em 20 dez de 2018.

SANTOS, Karine Carrilho. Repercussões hemodinâmicas das mudanças de posicionamento do paciente com infarto agudo do miocárdio: uma revisão integrativa. Universidade Federal Fluminense, 2016. Disponível em: <https://app.uff.br/riuff/bitstream/1/3478/1/TCC%20Karine%20Carrilho%20Santos.pdf>. Acesso em: 20 dez de 2018.

SILVA, Iran Miranda; SILVA Marcos Gontijo da. Infarto agudo do miocárdio: assistência ao paciente pós-infarto internado em unidade de terapia intensiva. 10.18606/2318-1419/amazonia.sci.health.v6n1p12-21. Revista Amazônia Science & Health. 2018 Jan/Mar. DOI: 10.18606/2318-1419/amazonia.sci.health.v6n1p12-212018 Jan/Mar.

SILVA, Valdenir Almeida da. Memórias de pessoas idosas sobre a hospitalização em unidade de terapia intensiva. Universidade Federal da Bahia, Escola de Enfermagem, 2017. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/23517/1/TESE%20Valdenir.pdf>. Acesso em: 10 jan de 2019.

SOARES, Larissa Gramazio ; REIS, Maria Rosário; SOARES, Leticia Gramazio. Humanização na UTI: dificuldades encontradas para sua implementação uma revisão integrativa. Revista Eletrônica Polidisciplinar Vãos. v 6. n 1. 2014. Disponível em: <http://www.revistavoos.com.br/seer/index.php/voos/article/view/263/263-1106-1-PB> Acesso em: 10 jan 2019.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Aborto 6, 7, 8, 9, 10, 13, 14, 15, 16, 26, 38, 41, 42, 46, 50, 64, 67, 119
Acolhimento 9, 15, 61, 67, 97, 112, 114, 123, 130, 131, 132, 133, 134, 136, 139, 140, 166, 226
Aleitamento materno 5, 22, 30, 35, 69, 70, 71, 72, 74, 75, 109, 110, 111, 113, 116, 147, 150, 153
Alzheimer 5, 229, 230, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238
Assistência ao parto 19, 29, 31, 32, 36, 37, 39, 68, 121, 131
Assistência de enfermagem 9, 10, 17, 18, 21, 22, 23, 25, 26, 27, 35, 36, 40, 61, 68, 77, 79, 85, 86, 87, 88, 89, 114, 115, 201, 209, 215, 217
Assistência humanizada 1, 4, 5, 6, 8, 9, 15, 26, 38, 39, 58, 61, 67, 88, 205, 210, 214
Atenção primária à saúde 139, 202, 203
Atividades lúdicas 176, 182, 183, 229, 232, 234, 236
Autoestima 87, 125, 128, 197, 229, 234, 236

C

Centro de reabilitação 122
Classificação de risco 119, 130, 132, 133, 136
Conhecimento 5, 28, 31, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 44, 58, 59, 60, 61, 63, 64, 67, 71, 78, 79, 81, 85, 86, 105, 113, 119, 132, 133, 138, 147, 152, 153, 162, 166, 167, 185, 199, 207, 211, 216, 222, 226, 231, 233
Criança hospitalizada 16, 173, 175, 176, 177, 178, 180, 183
Crianças 45, 49, 50, 115, 116, 131, 134, 147, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 164, 165, 166, 167, 169, 170, 171, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 187, 188, 189, 190
Cuidador 173, 177, 178, 181, 183, 202, 220, 222, 224, 225, 226, 227, 229, 231, 235, 236, 237
Cuidadores 11, 150, 151, 179, 180, 182, 188, 193, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238
Cuidados de enfermagem 6, 67, 77, 79, 85, 86, 87, 89, 138, 166, 212, 215, 216, 217, 218

D

Dengue 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163
Diabetes gestacional 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89

E

Enfermagem obstétrica 132, 137, 138, 140, 141, 143, 144
Equipe de enfermagem 5, 24, 26, 28, 29, 30, 32, 39, 68, 79, 112, 119, 133, 136, 173, 175, 177, 178, 181, 182, 183, 193, 209, 210, 211, 216

F

Ferimentos e lesões 69

G

Gestação 5, 7, 9, 14, 18, 25, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 61, 63, 78, 80, 81, 82, 84, 86, 88, 117, 118, 119, 120, 121, 130, 131, 134, 137, 139, 141, 144, 146

Gravidez de alto risco 131, 138

H

Hipertensão 83, 88, 164, 165, 170, 171, 195, 196, 197, 198, 212

Humanização da assistência 1, 12, 29, 36, 37, 38, 68

I

Infância 113, 149, 151, 165, 169, 170, 171, 172, 173, 174

Infarto agudo do miocárdio 213, 217, 218

L

Leite materno 69, 71, 73, 74, 75, 76

Lesão por queimadura 184

Lixo 155, 156, 157, 158, 160, 162

Ludoterapia 5, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 234, 235

M

Mamilos 69, 73, 75

N

Neoplasia mamária 122

Neoplasias da mama 102, 103, 104

Neoplasias do colo do útero 90

Nutrição da criança 148

O

Obesidade 49, 70, 82, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 148, 149, 151, 212

P

Parto humanizado 17, 18, 19, 20, 25, 28, 29, 30, 31, 34, 35, 36, 38, 39

Promoção da saúde 10, 88, 107, 115, 128, 139, 141, 143, 148, 184, 192, 196, 197, 198, 201, 217

Psicoterapia 173

Puerpério 6, 19, 20, 25, 26, 36, 38, 54, 59, 62, 67, 111, 113, 115, 118, 130, 137, 138, 139, 140, 144, 146

Q

Queimaduras 127, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190

Quimioterápicos 103

S

Satisfação 17, 20, 22, 23, 24, 26, 31, 58, 59, 61, 63, 66, 67, 68

Saúde da criança 5, 44, 115, 153

Saúde da família 90, 92, 94, 95, 96, 193, 197, 201, 202, 203, 228, 237

Saúde da mulher 5, 6, 52, 53, 70, 76, 91, 114, 116, 118, 137, 138, 139, 140, 143, 145

Saúde do idoso 5, 193, 194, 196, 197, 198, 199, 200, 204, 205, 206, 211, 215, 222, 225, 227

Saúde pública 9, 12, 14, 41, 42, 43, 48, 101, 109, 112, 148, 149, 155, 157, 221

Sentimentos vivenciados 17, 18, 24, 27, 64, 67

Sexualidade senil 204, 206

T

Terceira idade 204, 205, 206, 207, 208, 221, 230, 238

Tratamento 10, 11, 13, 26, 52, 53, 67, 69, 71, 72, 73, 75, 76, 78, 81, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 102, 103, 104, 105, 106, 108, 120, 122, 123, 125, 126, 127, 128, 159, 160, 163, 177, 178, 182, 186, 187, 188, 190, 200, 201, 211, 212, 215, 217, 230, 231, 232, 236, 238

U

Unidade de terapia intensiva 218

Uso de drogas 41, 42, 43, 44, 48, 49, 53, 55

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-648-5

