

# Enfermagem Moderna: Bases de Rigor Técnico e Científico 3

**Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra  
(Organizadora)**

# Enfermagem Moderna: Bases de Rigor Técnico e Científico 3

**Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra  
(Organizadora)**

2019 by Atena Editora  
Copyright © Atena Editora  
Copyright do Texto © 2019 Os Autores  
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora  
Editora Chefe: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Antonella Carvalho de Oliveira  
Diagramação: Geraldo Alves  
Edição de Arte: Lorena Prestes  
Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

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<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso  
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais  
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá  
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima  
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia  
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia  
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
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. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

<b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)</b>	
E56	Enfermagem moderna [recurso eletrônico] : bases de rigor técnico e científico 3 / Organizadora Isabelle Cordeiro De Nojosa Sombra. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Enfermagem Moderna: Bases de Rigor Técnico e Científico; v. 3)  Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader. Modo de acesso: World Wide Web. Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-811-3 DOI 10.22533/at.ed.113192211  1. Enfermagem – Pesquisa – Brasil. 2. Enfermeiros – Prática. 3. Saúde – Brasil. I. Sombra, Isabelle Cordeiro De Nojosa. II. Série. 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 “*Enfermagem Moderna: Bases de Rigor Técnico e Científico*” 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 31 capítulos, o volume III aborda a Enfermagem como atuante na Atenção Básica e Hospitalar, trazendo publicações sobre Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), segurança do paciente, aplicação de protocolos assistenciais, controle de infecção hospitalar, dentre outros.

As pesquisas abordam os mais variados públicos, desde o paciente neonatal, até a prestação de cuidados ao idoso e cuidados paliativos. 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.

Ademais, esperamos que este livro possa fornecer subsídios para uma atuação qualificada e humanizada tanto ao neonato quanto ao paciente que necessita de cuidados no fim da vida. Para tanto, se faz necessário o preparo e qualificação profissional para tal função, não apenas em um contexto científico como, também, de promoção da humanização da assistência.

Isabelle C. de N. Sombra

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
<b>A ENFERMAGEM NA ATENÇÃO DOMICILIAR E OS DESAFIOS DO CUIDADO AO PORTADOR DE LESÃO POR PRESSÃO</b>	
Cicero Rafael Lopes Da Silva Crystianne Samara Barbosa Araújo Sabrina Martins Alves Aretha Feitosa Araújo Emanuel Cardoso Monte Édylla Monteiro Grangeiro Silva Maria Elisa Benjamin de Moura Antônio Germane Alves Pinto Ana Paula Agostinho Alencar Petrúcyra Frazão de Lira	
<b>DOI 10.22533/at.ed.1131922111</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>13</b>
<b>A ENFERMAGEM NO CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR EM RECÉM-NASCIDOS SOB CUIDADOS INTENSIVOS: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA</b>	
Leônida da Silva Castro Monyka Brito Lima dos Santos Helayne Cristina Rodrigues Yvana Maria Camelo Furtado Milena Cristina Santos Souto Andréia Pereira dos Santos Gomes José Martins Coêlho Neto Joanne Thalita Pereira Silva Magda Wacemberg Silva Santos Souza Ana Carolina Rodrigues da Silva Jeíse Pereira Rodrigues Jumara Andrade de Lima	
<b>DOI 10.22533/at.ed.1131922112</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>22</b>
<b>A IMPORTÂNCIA DA COMUNICAÇÃO EFETIVA NA PASSAGEM DE PLANTÃO NO PERÍODO DE RECUPERAÇÃO ANESTÉSICA</b>	
Larissa Scheeren Thomas Karen Pietrowski Nadine Both Da Silva Sílvia Dos Reis Feller Francisco Carlos Pinto Rodrigues Vivian Lemes Lobo Bittencourt	
<b>DOI 10.22533/at.ed.1131922113</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>30</b>
<b>ADOLESCENTES SOROPOSITIVOS PARA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA: CUIDADOS E ESTRATÉGIAS EM ENFERMAGEM</b>	
Andressa Gislanny Nunes Silva Jefferson Abraão Caetano Lira Hellen Gomes Evangelista Nara Karoliny Carvalho do Monte Sá	

Kaique Warley Nascimento Arrais  
Joseane Pereira de Brito  
**DOI 10.22533/at.ed.1131922114**

**CAPÍTULO 5 ..... 39**

ANÁLISE DA UTILIZAÇÃO DA ESCALA COM FATORES PREDITIVOS PARA O DESENVOLVIMENTO DE COMPLICAÇÕES E AÇÕES DE CUIDADOS PARA ADULTOS E IDOSOS COM HIPERTENSÃO ARTERIAL

Monica Regina Seguro  
Evani Marques Pereira  
Juliana Rodrigues Hamm  
Ana Lucia Cedorak  
Luana Carina Lenartovicz

**DOI 10.22533/at.ed.1131922115**

**CAPÍTULO 6 ..... 55**

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE PEDIÁTRICO EM CUIDADOS PALIATIVOS

Daiane Zaltron  
Jessica Analise Rakowski  
Alessandra Frizzo da Silva  
Jane Conceição Perin Lucca  
Vivian Lemes Lobo Bittencourt  
Narciso Vieira Soares

**DOI 10.22533/at.ed.1131922116**

**CAPÍTULO 7 ..... 62**

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM FRENTE A ISQUEMIA CARDÍACA: ASPECTOS FÍSICOS E PSICOLÓGICOS

Joquebede Costa de Oliveira Souza  
Nataly Rocha de Lima  
Nataline Rocha de Lima  
Aldízio Júnior Gomes de Lima  
Francisca Larissa da Silva Gondim  
Francisca Marly Batista Silva  
Maria Naiane Aquino de Souza  
Priscila Alves da Silva Xavier  
Vanessa Moreira Chaves  
Taiana da Silva Silverio  
Priscila França de Araújo  
Carla Nadja Santos de Sousa

**DOI 10.22533/at.ed.1131922117**

**CAPÍTULO 8 ..... 69**

ANÁLISE INTEGRATIVA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM E A QUALIDADE DE VIDA DO IDOSO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Christiany Rose De Aguiar  
Monyka Brito Lima dos Santos  
Jociane Cardoso Santos Ferreira  
Joyce da Silva Freitas  
Jozenilde de Souza Silva  
Maria Alzenira Loura do Carmo Albuquerque  
Karlieny de Oliveira Saraiva

Marcilene dos Santos da Silva  
Cintia Fernanda de Oliveira Santos  
Francisca Clarice dos Santos Silva  
Mariane Vieira Barroso  
Margarida Úrsulino Barbosa

**DOI 10.22533/at.ed.1131922118**

**CAPÍTULO 9 ..... 81**

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA CONSULTA DE PUERICULTURA DA ATENÇÃO BÁSICA**

Camila Firmino Bezerra  
Rosany Casado de Freitas Silva  
Josefa Jaqueline de Sousa  
Talita Costa Soares Silva  
Girlene Moreno de Albuquerque  
Katiane da Silva Gomes  
Maria Vitória da Silva Mendes  
Thalys Maynard Costa Ferreira  
Josefa Danielma Lopes Ferreira  
Shirley Antas de Lima

**DOI 10.22533/at.ed.1131922119**

**CAPÍTULO 10 ..... 94**

**AValiação da Efetividade de Bombas de Infusão na Terapia Intensiva: Uma Revisão de Literatura**

Fernanda dos Anjos de Oliveira  
Graciele Oroski Paes

**DOI 10.22533/at.ed.11319221110**

**CAPÍTULO 11 ..... 106**

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DE LESÕES POR PRESSÃO NA UTI: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA**

Luis Andrey Santos Teixeira  
Adriano Gonçalves Furtado  
Helen Cristina Gonçalves Reis  
Adriana da Costa Valadares  
Elen Vanessa Martins Soares  
Danielly do Vale Pereira  
Paula Abitbol Lima  
Thayse Reis Paiva

**DOI 10.22533/at.ed.11319221111**

**CAPÍTULO 12 ..... 116**

**ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS**

Geisa Carla de Brito Bezerra Lima  
Cristiane Franca Lisboa Gois  
Ilva Santana Santos Fonseca  
Maria Pureza Ramos de Santa Rosa

**DOI 10.22533/at.ed.11319221112**



**CAPÍTULO 13 ..... 125**

**CARACTERIZAÇÃO DAS INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO PRIMÁRIA EM UM MUNICÍPIO DE PEQUENO PORTE DO VALE DO SINOS/RS**

Bruna Juliana Brentano Kuhn  
Janifer Prestes

**DOI 10.22533/at.ed.11319221113**

**CAPÍTULO 14 ..... 135**

**CATETERISMO VESICAL SUPRA PÚBICO: O DEBATE ÉTICO-LEGAL E TÉCNICO DESTE PROCEDIMENTO PELO ENFERMEIRO**

Neiva Claudete Brondani Machado  
Sandra Maria de Mello Cardoso  
Andressa Peripolli Rodrigues  
Rita Fernanda Monteiro Fernandes  
Margot Agathe Seiffert  
Marieli Terezinha Krampe Machado  
Márcia Beatriz do Carmo Gaita  
Lucimara Sonaglio Rocha  
Elizabeth Marta Krebs  
Edennis Alexandre da Rosa Barbosa de Morais  
Chrystian Fogaça Antunes  
Leoceni Dorneles Nene Antunes

**DOI 10.22533/at.ed.11319221114**

**CAPÍTULO 15 ..... 142**

**CUIDADOS PALIATIVOS: SIGNIFICADO DA DOR NA PERCEPÇÃO DO ENFERMEIRO**

Francisco José do Nascimento Júnior  
Antonia Cristina Jorge  
Antonia Edilene Correia de Sousa  
Antonielle Carneiro Gomes  
Álvaro Farias Nepomuceno Carneiro  
Andrea Luiza Ferreira Matias  
Herlenia da Penha Oliveira Cavalcante  
Ismênia Maria Marques Moreira  
Rafaela Assunção Cabral  
Raffaele Rocha de Sousa  
Maria Aurilene Viana  
Sâmia Karina Pereira

**DOI 10.22533/at.ed.11319221115**

**CAPÍTULO 16 ..... 154**

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA INSERÇÃO DA SONDA VESICAL DE DEMORA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Isabelle Cristine Figueiredo Matozo  
Elizabeth Amâncio de Souza da Silva Valsecchi  
Valmir Correa Rycheta  
João Paulo Takashi Teramon  
Jorseli Angela Henriques Coimbra  
Herbert Leopoldo de Freitas Goes  
Pamela Ferioli

**DOI 10.22533/at.ed.11319221116**

<b>CAPÍTULO 17</b> .....	<b>161</b>
CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA	
Francisco Carlos Pinto Rodrigues	
Juliana Dal Ongaro	
Taís Carpes Lanes	
Marina Mazzuco de Souza	
Tânia Solange Bosi de Souza Magnago	
<b>DOI 10.22533/at.ed.11319221117</b>	
<b>CAPÍTULO 18</b> .....	<b>173</b>
DIFICULDADES PARA ALCANÇAR A SEGURANÇA DO PACIENTE: A REALIDADE DE UMA INSTITUIÇÃO PÚBLICA	
Andreia Guerra Siman	
Fernanda Batista Oliveira Santos	
Marilane de Oliveira Fani Amaro	
Eliza Cristina Clara Alves	
Maria José Menezes Brito	
<b>DOI 10.22533/at.ed.11319221118</b>	
<b>CAPÍTULO 19</b> .....	<b>184</b>
ESCORES PEDIÁTRICOS DE ALERTA PRECOCE DE DETERIORAÇÃO CLÍNICA	
Juliana de Oliveira Freitas Miranda	
Climene Laura de Camargo	
Carlito Lopes Nascimento Sobrinho	
Daniel Sales Portela	
Thaiane de Lima Oliveira	
Larine Ferreira Bulhosa	
<b>DOI 10.22533/at.ed.11319221119</b>	
<b>CAPÍTULO 20</b> .....	<b>192</b>
FORMAÇÃO DO APEGO ENTRE PAIS E RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS INTERNADOS EM UTI NEONATAL: CONSIDERAÇÕES SOBRE O TEMA	
Michelle da Silveira Chapacais Szewczyk	
Carolina Ortiz Carvalho	
Daniela Pasini	
Daniel Gomes Severo	
<b>DOI 10.22533/at.ed.11319221120</b>	
<b>CAPÍTULO 21</b> .....	<b>206</b>
GERÊNCIA DO CUIDADO NO PÓS-OPERATÓRIO IMEDIATO DE CIRURGIA CARDÍACA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Cláudio José de Souza	
Alessandro de Jesus Sá	
Zenith Rosa Silvino	
Deise Ferreira de Souza	
Cristina Lavoyer Escudeiro	
Carlos Marcelo Balbino	
<b>DOI 10.22533/at.ed.11319221121</b>	

<b>CAPÍTULO 22</b> .....	<b>217</b>
<b>INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NO CUIDADO À SAÚDE DE HOMENS EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE</b>	
Anderson Reis de Sousa	
Álvaro Pereira	
Ailton da Silva Santos	
Cléa Leal Borges	
David Jesus Santos	
Isabella Félix Meira	
João Hugo Cerqueira Alves	
Josias Alves de Oliveira	
Lídice Lilian S. Miranda	
Márcio Soares de Almeida	
Tilson Nunes Mota	
<b>DOI 10.22533/at.ed.11319221122</b>	
<b>CAPÍTULO 23</b> .....	<b>246</b>
<b>O GERENCIAMENTO DE RISCO NA REDUÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS E NO ALCANCE DA SEGURANÇA DO PACIENTE</b>	
Andréia Guerra Siman	
Fernanda Batista Oliveira Santos	
Eliza Cristina Clara Alves	
Marilane de Oliveira Fani Amaro	
<b>DOI 10.22533/at.ed.11319221123</b>	
<b>CAPÍTULO 24</b> .....	<b>252</b>
<b>PERFIL DIAGNÓSTICO DE PACIENTES ADMITIDOS EM TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA SEGUNDO A TAXONOMIA NANDA-I</b>	
Danilo Marcelo Araújo dos Santos	
Mirtes Valéria Sarmento Paiva	
Leda Barros de Castro	
Alice Bianca Santana Lima	
Kezia Cristina Batista dos Santos	
<b>DOI 10.22533/at.ed.11319221124</b>	
<b>CAPÍTULO 25</b> .....	<b>263</b>
<b>PROTOCOLOS ASSISTENCIAIS: UMA TECNOLOGIA APLICADA AO CUIDADO DE ENFERMAGEM EM GERONTOLOGIA</b>	
Lucimara Sonaglio Rocha	
Andressa Peripolli Rodrigues	
Neiva Claudete Brondani Machado	
Margot Agathe Seiffert	
Rita Fernanda Monteiro Fernandes	
Marieli Terezinha Krampe Machado	
Dóris Helena Farias	
Márcia Beatriz Do Carmo Gaita	
Elizabet Marta Krebs	
Edennis Alexandre Da Rosa Barbosa De Morais	
Marlene Teda Pelzer	
<b>DOI 10.22533/at.ed.11319221125</b>	

**CAPÍTULO 26 ..... 275**

**REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR EM EMERGÊNCIA NA ENFERMAGEM**

Andressa Gislanny Nunes Silva  
Aika Barros Barbosa Maia  
Bruna Araújo Vaz  
Francisco Thiago Batista Pires  
Thalita de Moraes Lima  
Elizabeth Christina Silva Fernandes  
Laís Lima de Castro  
Viviane Gomes de Macedo  
Marina Oliveira do Nascimento  
Pablo Rafael Araújo Lima  
Cicero Santos Oliveira Neto  
Jansen Ferreira De Sousa

**DOI 10.22533/at.ed.11319221126**

**CAPÍTULO 27 ..... 285**

**PROCESSO DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE COM PÊNFIGO FOLIÁCEO: ESTUDO DE CASO**

Roselene Hartz  
Michele Antunes

**DOI 10.22533/at.ed.11319221127**

**CAPÍTULO 28 ..... 294**

**SEGURANÇA DO PACIENTE NA PERSPECTIVA DA FORMAÇÃO DO TÉCNICO DE ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA ESCOLA TÉCNICA DO ENSINO MÉDIO**

Alessandro Gabriel Macedo Veiga  
Ana Letícia Sgaviolli Serignolli  
Ana Maria Galvão de Carvalho Pianucci

**DOI 10.22533/at.ed.11319221128**

**CAPÍTULO 29 ..... 297**

**SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA**

Monyka Brito Lima dos Santos  
Nathália Carvalho Bezerra  
Marilene Silva Alves  
Marlúcia Oliveira Lima de Caldas  
Rosevalda Cristine Silva Bezerra  
Yvana Maria Camelo Furtado  
Milena Cristina Santos Souto  
Dayane Vitória da Silva Santos  
Magda Wacemberg Silva Santos Souza  
Raysa Emanuela Beleza da Silva  
Irene Sousa da Silva  
Paulliny de Araujo Oliveira

**DOI 10.22533/at.ed.11319221129**

<b>CAPÍTULO 30</b> .....	<b>305</b>
<b>TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO COMO ESTRATÉGIA DE SEGURANÇA DO PACIENTE</b>	
Meisierlle da Silva Bento	
Rafaela Ferreira Teixeira	
Luciana Guimarães Assad	
Sílvia Maria de Sá Basílio Lins	
Cláudia Maria Silva Sá ( <i>in memoriam</i> )	
<b>DOI 10.22533/at.ed.11319221130</b>	
<b>CAPÍTULO 31</b> .....	<b>319</b>
<b>IMPLEMENTAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO ENTENDIMENTO E PERSPECTIVAS DOS ENFERMEIROS</b>	
Jéssica de Melo Moreira	
Elizabeth Rose Costa Martins	
Raphaela Nunes Alves	
Andressa da Silva Medeiros	
Karoline Lacerda de Oliveira	
Suellen de Andrade Ambrósio	
<b>DOI 10.22533/at.ed.11319221131</b>	
<b>SOBRE A ORGANIZADORA</b> .....	<b>332</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO</b> .....	<b>333</b>

## ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS

**Geisa Carla de Brito Bezerra Lima**

Universidade Tiradentes

Aracaju - Sergipe

**Cristiane Franca Lisboa Gois**

Universidade Federal de Sergipe

Aracaju – Sergipe

**Ilva Santana Santos Fonseca**

Universidade Tiradentes

Aracaju - Sergipe

**Maria Pureza Ramos de Santa Rosa**

Universidade Tiradentes

Aracaju - Sergipe

**RESUMO:** A Atenção Primária à Saúde é o centro da comunicação das Redes de Atenção à Saúde, ordenadora do cuidado e tem em seu eixo a Estratégia de Saúde da Família (ESF). O desempenho dos profissionais de enfermagem que fazem parte da ESF deve ser congruente com ações estabelecidas pelo Ministério da Saúde a partir da Política Nacional da Atenção Básica, suas competências também são detalhadas nas diretrizes clínicas, observadas as disposições legais da profissão. Esta pesquisa teve como objetivo avaliar atuação dos profissionais de enfermagem na ESF. Estudo descritivo, analítico, realizado com profissionais da ESF em uma capital do Nordeste. A amostra foi composta por 38

participantes. Para delimitação do tamanho da amostra foi utilizada a técnica da saturação e como técnica de investigação foi utilizado o grupo focal. Os resultados foram avaliados através da análise de conteúdo. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Tiradentes, CAAE 38983414.1.0000.5371. Da análise do conteúdo emergiram dois eixos categóricos, um direcionado a atuação dos enfermeiros e outro a dos auxiliares e técnicos de enfermagem. Os enfermeiros executam predominantemente atividades que lhes são privativas, de acordo com a lei do exercício profissional. Enquanto as competências dos auxiliares e técnicos de enfermagem da ESF, encontram-se fragilizadas por conta do desvio de função, decorrente do escalonamento em unidades produtivas de natureza ambulatorial. Por fim, a atuação do profissional de enfermagem frente às competências estabelecidas pelo Ministério da Saúde está fragmentada, descaracterizando a ESF.

**PALAVRAS-CHAVE:** Atenção Primária à Saúde. Estratégia de Saúde da Família. Papel do Profissional de Enfermagem.

**NURSING ACTION IN THE FAMILY HEALTH STRATEGY: PROFESSIONALS PERCEPTION**

**ABSTRACT:** Primary Health Care is the center

of communication of the Health Care Networks, the care organizer and its axis is the Family Health Strategy. The performance of nursing professionals who are part of the Family Health Strategy should be consistent with actions established by the Ministry of Health from the National Policy of Primary Care, their skills are also detailed in clinical guidelines, observing the legal provisions of the profession. This research aimed to evaluate the performance of nursing professionals in the Family Health Strategy. Descriptive, analytical study conducted with Family Health Strategy professionals in a capital of the Northeast. The sample consisted of 38 participants. To delimit the sample size, the saturation technique was used and the focus group was the investigation technique. Results were evaluated through content analysis. The research was approved by the Research Ethics Committee of the Tiradentes University, CAAE 38983414.1.0000.5371. From the content analysis emerged two categorical axes, one directed to nurses' performance and the other to nursing assistants and technicians. Nurses predominantly perform activities that are private to them, according to the law of professional practice. While the skills of Family Health Strategy nursing assistants and technicians are weakened due to the deviation of function, resulting from the staggering in productive units of an outpatient nature. Finally, the performance of nursing professionals regarding the competencies established by the Ministry of Health is fragmented, disregarding the Family Health Strategy.

**KEYWORDS:** Primary Health Care. Family Health Strategy. Role of the Nursing Professional.

## 1 | INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o centro da comunicação das Redes de Atenção à Saúde (RAS), ordenadora do cuidado e tem em seu eixo a Estratégia de Saúde da Família (ESF), coordenando fluxos e contra fluxos do sistema de atenção à saúde (MENDES, 2015).

A ESF é entendida como essencial na política pública de saúde (BRASIL, 2017), efetivando mudanças nas práticas de saúde, nos instrumentos e no produto do trabalho, ampliando assim o entendimento acerca do processo saúde – doença, congregando saberes técnicos e populares, para um mais efetivo enfrentamento dos problemas de saúde (SORATTO, et al., 2015). Além disso, vem sendo avaliada tanto técnica quanto cientificamente, de modo a exibir potencialidades e fragilidades no desempenho de suas atribuições (SOUZA, et al., 2017).

As equipes de saúde da família representam o eixo de orientação da ESF, e são responsáveis por organizar seus processos de trabalho de modo que culmine em resolutividade na assistência a população. As equipes são compostas por no mínimo um médico e um enfermeiro, ambos, preferencialmente, com especialidade no atendimento a famílias, auxiliar e/ou técnico de enfermagem e agente comunitário de saúde (ACS). Podendo fazer parte da equipe o agente de combate às endemias e os profissionais de saúde bucal (BRASIL, 2017).

As atribuições dos membros das equipes são estabelecidas pelo Ministério da Saúde (MS) através da Política Nacional de Atenção Básica (BRASIL, 2017). Nesse estudo o enfoque foi dado aos profissionais de enfermagem que compõem as equipes da ESF.

A prática dos profissionais da enfermagem deve ser congruente com atribuições e ações estabelecidas pelo MS (BRASIL, 2017). Todavia, estudos destacam que sua atuação enfrenta dificuldades como estrutura física, tamanho da população adscrita, recursos de diversas naturezas (FIRMINO, et al, 2016), são mais centradas em atividades curativas e administrativas e menos em prevenção de doenças e promoção da saúde, justificados em problemas organizacionais (SILVA, MOTTA e ZEITOUNE, 2010). Considerando o exposto, o presente estudo teve como objetivo avaliar atuação dos profissionais de enfermagem da ESF.

## 2 | METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, analítico, com abordagem transversal que foi realizada na Secretaria Municipal de Saúde (SMS) e nas Unidades de Saúde da Família (USF's) de uma capital do Nordeste, no ano de 2015.

A população do estudo foi composta por profissionais da ESF e gestores em saúde. Para o tamanho da amostra foi utilizada a técnica de saturação e como técnica de investigação foi utilizado o grupo focal. A amostra foi composta atentando para o quantitativo mínimo estabelecido pela técnica metodológica empregada, totalizando, 38 participantes, sendo, 30 da ESF e oito profissionais gestores da APS. Foram incluídos na pesquisa, gestores da APS que ocupam os cargos de coordenadores e técnicos de referência nos programas de atenção à saúde, supervisores/apoiadores das regiões de saúde, gerentes das unidades de saúde e profissionais das ESF. Ao mesmo tempo foram excluídos os demais funcionários da SMS e das USF's, ocupantes de outros cargos.

Os dados foram coletados utilizando a técnica de grupo focal, que objetiva revelar as percepções, sentimentos, atitudes e ideias dos participantes sobre os tópicos em discussão e tem caráter qualitativo em profundidade (DIAS, 2011). Nesta pesquisa, em cada grupo existiu a participação do moderador, a própria pesquisadora, com o papel de nortear o grupo, delineando os tópicos a serem abordados, não fazendo julgamentos, mas salientando ideias relevantes e encorajando a discussão. Houve também a presença de um observador externo, psicóloga convidada, a qual se restringiu à captação de reações dos participantes e anotações de pontos relevantes.

No total, ocorreram 06 grupos focais, sendo cinco nas USF, com a participação de três médicos, cinco enfermeiros, três auxiliares ou técnicos de enfermagem, dez ACS, quatro auxiliares em saúde bucal, cinco dentistas e um grupo contemplando os profissionais gestores que contou com um coordenador de programa de atenção à



saúde, três técnicos de referência três supervisores de região de saúde e um gerente de USF.

Cada grupo foi composto por seis a nove colaboradores e a duração média das discussões por grupo foi de 40 minutos. Os relatos foram gravados, em áudio e posteriormente transcritos para documento do Microsoft Word 2010, acrescidos das observações registradas no momento da realização dos grupos.

A avaliação dos dados foi realizada através da análise de conteúdo de acordo com Bardin (2009), seguindo as seguintes etapas: pré-análise, exploração do material e o tratamento dos resultados seguidos de inferência e interpretação dos dados.

Após a análise, os resultados foram dispostos em eixos categóricos, nos quais foram discutidos a atuação dos profissionais de enfermagem da ESF.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, sob o número do Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE): 38983414.1.0000.5371.

### **3 | RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Os resultados desse estudo foram analisados a luz da PNAB vigente (BRASIL, 2017), porém visto que a PNAB (2011) encontrava-se em vigor quando a pesquisa foi realizada em 2015, houve o cuidado para que as fundamentações considerassem a política e percepção dos profissionais, sem dar margens para dupla interpretação ou para significados incompletos.

O MS determina as competências dos profissionais de enfermagem, definindo separadamente as de nível superior e as de nível médio e deixa claro a necessidade de supervisão do enfermeiro sob o técnico/auxiliar de enfermagem (BRASIL, 2017).

Os grupos focais discutiram muitos aspectos da atuação da enfermagem quanto ao preparo técnico para o desempenho de suas funções, a implementação de estratégias e programas propostos pelo MS a fim de fortalecer a ESF, a dificuldade enfrentada pelas equipes no que concerne ao excesso de pessoas por área de abrangência das equipes, o conhecimento de conceitos básicos no contexto do SUS, educação permanente, atenção à saúde à demanda programada e espontânea, o funcionamento em níveis e redes de atenção à saúde, e outros. Refletiram as competências profissionais que realizam, as que não realizam, as potencialidades e fragilidades em sua atuação, bem como os fatores que relacionados a esses desfechos. Os resultados estão descritos em dois eixos categóricos, conforme a seguir:

#### **Atuação dos enfermeiros da ESF**

O MS menciona entre as competências dessa categoria, a consulta de enfermagem, procedimentos, solicitação de exames complementares, prescrição de

medicamentos, encaminhamento para outros níveis de atenção à saúde e até mesmo o envolvimento intersetorial, sempre que se fizer necessário, além de atividades em grupo, tudo em conformidade com as linhas de cuidado, protocolos locais ou outras normativas técnicas estabelecidas pelos gestores, observadas as disposições legais da profissão (BRASIL, 2017).

Esse estudo revelou que entre os enfermeiros da ESF, existe o predomínio do desempenho de algumas atividades como exame citopatológico do colo do útero, consultas de pré-natal, puericultura, atendimento às vítimas de violência, visitas domiciliares e consulta de enfermagem ao idoso e atendimento à demanda espontânea, justificados em que são atividades privativas de acordo com a lei do exercício profissional nº 7.498, de 25 de junho de 1986, os protocolos do MS e local.

Estudo realizado em Minas Gerais corrobora com presente pesquisa, mostrando maior dedicação para realização de consultas de enfermagem, exame citopatológico do colo do útero, visita domiciliar, ações junto à população, puericultura, gerenciamento em enfermagem, porém apresenta divergências quanto a atuação dos enfermeiros na realização de procedimentos técnicos, como curativos e administração de medicamentos (FIRMINO, et al, 2016), pois na percepção dos profissionais da ESF em questão, essas são atribuições que devem e são desempenhadas predominantemente pelos auxiliares e técnicos de enfermagem.

Foi aberta discussão acerca do processo de trabalho, na qual destacou-se como entrave para desenvolvimento da atuação dos enfermeiros a “falta de tempo” para fazer a supervisão dos profissionais de nível médio. Ressaltaram que essa dificuldade reflete diretamente na qualidade dos serviços prestados e justificaram que é consequência da dedicação ao acolhimento humanizado e o atendimento de porta aberta, para demanda espontânea, além de horários destinados a fazer reuniões de equipe, e outras atividades também legitimadas pelo MS.

“Os profissionais não priorizam e não gerenciam o tempo de trabalho”.  
(Grupo focal - gestores)

Na literatura os estudos que contemplam os aspectos da supervisão em enfermagem, apontam dificuldades, mas também trazem à tona sua importância dentro do processo de trabalho. À exemplo, estudo revela que a “falta de tempo” para supervisão é uma queixa comum entre os enfermeiros dada suas múltiplas competências em seus setores de trabalho, porém, destaca a relevância da sistematização da supervisão que articulada a um método científico direciona o processo de trabalho na enfermagem (CARVALHO, GAMA e SALINEMA, 2017).

Outro estudo realizado com enfermeiros da APS trouxe em seus resultados, que a supervisão é uma atividade gerencial, administrativa, fiscalizadora e burocrática, mas aponta também que pode ser vista como oportunidade de apoio a equipe de enfermagem (FARAH, et al, 2016).

No grupo focal onde os gestores estavam presentes, deram enfoque a assistência pré-natal realizada pelas equipes de saúde da família realçando as recomendações do MS no que diz respeito ao cadastramento das gestantes, preenchimento da ficha do SIS PRÉ- NATAL WEB e qualidade dos registros em prontuário. Destacaram a falta ou inadequações no preenchimento dos impressos padronizados, que culminam em perdas de dados importantes e fragilizam a alimentação dos Sistemas de Informação em Saúde trazendo prejuízos para planejamentos futuros no âmbito da saúde.

No grupo dos profissionais da ESF, ressaltaram a necessidade de melhoria na qualidade dos impressos (material, tamanho da fonte utilizada) e revisão do quantitativo de campos existentes, enfatizando que alguns deles, por vezes, são repetitivos, dificultando a compreensão e gastando muito tempo, o que por sua vez, prejudica diretamente o processo de trabalho.

Na literatura encontra-se que a assistência pré-natal pode ser avaliada quanto a qualidade do atendimento, justamente através da análise dos registros em prontuários onde há reflexo da assistência dispensada, a exemplo de pesquisa realizada quanto ao preenchimento da caderneta da gestante, a qual aponta os principais campos que não são preenchidos, o não uso por parte da equipe multiprofissional, além de apontar o prejuízo para continuidade da assistência (SANTOS, ABREU e CAMPOS, 2017).

Percebe-se uma desvalorização dos registros, o que os torna frágeis, dificultando o planejamento, identificação de perfis epidemiológicos e a tomada de decisão. Além do que, dado o seu valor legal, é importante sensibilizar e capacitar os profissionais para melhorá-los, implantar e estimular a adesão aos protocolos, realizar avaliações e monitoramentos sistemáticos dos serviços (ANVERSA, et al, 2012).

Além disso, é preconizado pelo MS que o profissional garanta a qualidade do registro das atividades nos sistemas de informação na atenção básica. Para isso, deve-se preencher impressos e prontuários de forma devida, completa e legível (BRASIL, 2017).

### **Atuação dos auxiliares e técnicos de enfermagem**

O MS preconiza que os auxiliares e técnicos de enfermagem participem de atividades de atenção à saúde, tais como curativos, administração de medicamentos, vacinas, coleta de material para exames, entre outras atividades delegadas pelo enfermeiro, de acordo com sua área de atuação e regulamentação do exercício profissional, na UBS/domicílio/demais espaços comunitários (BRASIL, 2017).

No que concerne a atuação desses profissionais quanto ao modo de organização do seu processo de trabalho, a pesquisa revelou seu deslocamento do desempenho das funções inerentes a ESF para fixá-lo em uma unidade produtiva (sala de vacina, sala de curativos e outros), e esse foi o ponto de destaque da discussão. Os gestores, destacaram que a organização desta categoria, acontece num formato de assistência

ambulatorial, obedecendo um rodízio entre os técnicos/auxiliares de enfermagem das equipes de saúde da família e os técnicos de enfermagem de apoio, contratados especificamente para as unidades produtivas. Isso revela um problema primário, de quantitativo de recurso humano na enfermagem a nível médio no âmbito da APS.

“Com isso a equipe de saúde da família fica com o ônus (desfalque), gerando consequências para os gestores, profissionais e principalmente para os usuários, descaracterizando a ESF”

(Grupo focal - gestores).

“A única diferença existente entre as atribuições do auxiliar de enfermagem das unidades produtivas e do auxiliar de enfermagem da ESF é que este último faz visitas domiciliares, quando possível” (Grupo focal- profissionais da ESF).

A literatura é escassa de estudos que tratem da atuação do técnico/ auxiliar de enfermagem na APS, mesmo assim foi possível verificar um estudo que trouxe a discussão das principais atividades desenvolvidas por essa categoria e apresentou em seus resultados a predominância da lógica dos procedimentos de enfermagem, atrelando a uma assistência curativista (OGATA e FRANÇA, 2010). Outro estudo destacou a importância de sua atuação frente ao cuidado com a pessoa com Diabetes *mellitus* (OLIVEIRA, et al, 2014).

Por fim, o papel do profissional de enfermagem na ESF inclui atribuições de várias naturezas que organizam a assistência ao indivíduo, família e comunidade e é fundamental para reorganização do modelo de atenção à saúde no Brasil (CAÇADOR, et al, 2015). Porém na percepção dos profissionais, a ESF está em crise, corroborando com a literatura contemporânea, denotando uma série de problemas que surgiram e que estão refletindo diretamente na saúde das pessoas trazendo como consequência uma assistência fragilizada e fragmentada que se dá no âmbito nos diversos pontos da rede de atenção à saúde, onde cada profissional trabalha de uma forma diferente porque não existe um direcionamento para o processo de trabalho, culminando na permanência do modelo médico centrado e declínio da ESF (ARRUDA, et al, 2015; GALAVOTE, et al, 2016).

#### 4 | CONCLUSÕES

A atuação do profissional de enfermagem frente as competências estabelecidas pelo MS mostrou que a ESF está fragilizada e ao verificar a política pública vigente constata-se que muitos entraves do processo de trabalho, tem como eixo a falha e as dificuldades na execução das atribuições por parte dos profissionais de enfermagem, considerando que muitas tem dependência muito mais de ordem técnica do que gestora operacional.

O presente estudo sugere a necessidade de melhorias urgentes quanto a situação do quantitativo de recursos humanos bem como investimentos na educação

permanente, que considere todo o contexto das inovações tecnológicas propostas para saúde, competências dos profissionais baseadas em diretrizes clínicas e fixação de um modelo de atenção à saúde.

Acredita-se que todas as propostas e competências estabelecidas pela PNAB (BRASIL, 2017), ainda são a melhor opção para se fazer uma assistência integral, com foco na promoção e prevenção da saúde. A fim de impulsionar pesquisas futuras, destaca-se a necessidade do uso de tecnologias e estratégias que sensibilizem e motivem os profissionais de enfermagem desempenhar suas competências facilitando a aplicação em sua prática das propostas das linhas de cuidados, Política Nacional de Humanização, leis e protocolos clínicos, porque não adianta o saber científico se não formos capazes de atuar e fazer a melhor assistência.

## REFERÊNCIAS

ANVERSA, E. T. R.; et al. Qualidade do processo da assistência pré-natal: unidades básicas de saúde e unidades de Estratégia Saúde da Família em município no Sul do Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 4, p. 789-800, 2012.

ARRUDA, C.; et al. Redes de atenção à saúde sob a luz da teoria da complexidade. **Esc Anna Nery**. v.19, n.1, p.169-173.2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v19n1/1414-8145-ean-19-01-0169.pdf>. Acesso em: 21 de junho de 2019.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2009.

BRASIL. Presidência da República, Casa Civil, Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Portaria Nº 2.488, de 21 de outubro de 2011**. Brasília, 2011.

BRASIL. Presidência da República, Casa Civil, Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Portaria Nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Brasília, 2017.

BRASIL. Presidência da República, Casa Civil, Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei Nº 7.498, de 25 de junho de 1986**. Brasília, 1986.

CAÇADOR, B. S.; et al. Ser enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família: desafios e possibilidades. **REME - Rev Min Enferm**. v.19, n.3, p. 612-619. 2015. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1027>. Acesso em: 21 de junho de 2019.

CARVALHO, N. A.; GAMA, B.M.B.M.; SALIMENA, A. M. O. A supervisão sob a ótica dos enfermeiros: reflexos na assistência e trabalho em equipe. **Rev. Adm. Saúde**. v. 17, n. 69, Out. – Dez. 2017. Disponível em: <http://www.cqh.org.br/ojs-2.4.8/index.php/ras/article/view/68/90>. Acesso em: 07 de junho de 2019.

DIAS, C. A. Grupo focal: **técnica de coleta de dados em pesquisas qualitativas**. **O mundo da saúde**. v. 35 n. 4, p. 438-442, São Paulo, 2011. Disponível em: <http://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/ies/article/view/330/252>. Acesso em: 21 de junho de 2019.

FARAH, B. F.; et al. Percepções de enfermeiras sobre supervisão em enfermagem na Atenção Primária à Saúde. **Rev Rene**. v.17, n.6 p.804-11. 2016. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/6501>. Acesso em: 21 de junho de 2019.

FIRMINO, A. A.; et al. Atuação de enfermeiros na Estratégia de Saúde da Família em um município

de Minas Gerais. **Saúde Santa Maria**, v. 42, n.1, p. 49-58, jan./jun. 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/revistasaude/article/view/18694>. Acesso em: 01 de janeiro de 2019.

GALAVOTE, H. S. et al. O trabalho do enfermeiro na atenção primária à saúde. **Esc Anna Nery Rev Enferm**, v. 20, n. 1, p. 90-8, 2016. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/ean/v20n1/en\\_1414-8145-ean-20-01-0090.pdf](http://www.scielo.br/pdf/ean/v20n1/en_1414-8145-ean-20-01-0090.pdf). Acesso em: 20 de junho de 2019.

MENDES, E. V. A construção social da atenção primária à saúde. **Brasília: Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS**, 2015.

OGATA, M. N.; FRANÇA, Y. Atuação do auxiliar de enfermagem na Estratégia Saúde da Família. **Acta Paul Enferm**. v.23, n. 4, p. 506-11, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v23n4/10.pdf>. Acesso em: 06 de agosto de 2019.

OLIVEIRA, P. S.; et al. Atuação dos técnicos de enfermagem da atenção básica de saúde no cuidado ao usuário diabético. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, v. 8, n.3, p.501-8, mar., 2014. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/9703/9770>. Acesso em 20 de maio de 2019.

SANTOS, T. M. M. G.; ABREU, A. P. S. B.; CAMPOS, T. G. Avaliação dos registros no cartão de pré-natal da gestante. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, v.11(Supl. 7) p.2939-45, jul., 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/8458/19206>. Acesso em: 03 de janeiro de 2019.

SILVA, V. G.; MOTTA, M. C. S., ZEITOUNE, R. C. G. A prática do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família: o caso do município de Vitória/ES. **Rev. Eletr. Enf. [Internet]**, v. 12, n. 3, p. 441-448, 2010. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v12i3.5278>. Acesso em: 01 de abril de 2018.

SORATTO, J. Estratégia Saúde da Família: uma inovação tecnológica em saúde. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 24, n. 2, p. 584-92, Abr.-Jun., 2015. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072015000200584&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072015000200584&lng=en&nrm=iso&tlng=pt). Acesso em: 03 de janeiro de 2019.

SOUZA, M. F.; et al. Coordenação do cuidado no PMAQ-AB: uma análise baseada na Teoria de Resposta ao Item. **Rev. Saude Publica**. v.51:87. 2017. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102017000100278&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102017000100278&script=sci_arttext&tlng=pt). Acesso em: 24 de abril de 2019.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Administração 73, 95, 100, 101, 103, 104, 120, 121, 149, 151, 178, 179, 181, 182, 188, 206, 207, 211, 259, 281, 313, 325

Adolescente 30, 32, 33, 34, 36, 38, 255, 258, 261, 330, 332

Apego 192, 194, 195, 196, 197, 198, 201, 202, 203, 204

Assistência 1, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 14, 15, 18, 19, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 32, 35, 37, 46, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 62, 64, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 89, 92, 94, 95, 96, 103, 104, 106, 107, 108, 112, 114, 117, 121, 122, 123, 136, 140, 145, 148, 150, 151, 152, 155, 156, 159, 163, 167, 168, 169, 174, 175, 180, 181, 194, 196, 198, 200, 204, 207, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 218, 219, 221, 225, 231, 236, 239, 240, 241, 244, 246, 249, 250, 251, 253, 254, 258, 259, 261, 265, 266, 267, 269, 272, 273, 276, 278, 279, 281, 282, 283, 285, 286, 287, 288, 289, 291, 293, 294, 295, 296, 297, 298, 299, 301, 302, 303, 304, 307, 315, 316, 319, 320, 321, 322, 323, 324, 325, 326, 327, 328, 329, 330

Assistência ao paciente 26, 27, 94, 95, 136, 210, 273, 285

Assistência de enfermagem 1, 4, 8, 10, 12, 23, 30, 37, 55, 58, 59, 60, 62, 69, 70, 71, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 108, 112, 114, 140, 150, 155, 156, 159, 200, 204, 207, 211, 214, 215, 254, 258, 261, 265, 273, 276, 283, 286, 287, 288, 289, 293, 294, 295, 297, 298, 299, 302, 303, 304, 307, 315, 319, 320, 321, 322, 324, 326, 327, 328, 329, 330

Atenção primária à saúde 34, 73, 75, 80, 81, 84, 85, 89, 92, 93, 116, 117, 123, 124, 125, 134, 244

Autonomia pessoal 305

Avaliação em saúde 125

### B

Bioética 60, 61, 287, 305, 306

Bombas de infusão 94, 95, 96, 98, 99, 100, 101, 102, 103

### C

Cardiopatias 63

Cateterismo urinário 155, 156, 160

Cistostomia 136, 138, 139, 140, 141

Comunicação efetiva 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 103, 169, 200, 314

Consentimento informado 305, 306, 307, 310, 315, 316, 317

Consulta de enfermagem 75, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 84, 85, 88, 92, 93, 119, 120, 329

Controle de infecções 14, 16, 19, 20

Cuidados de enfermagem 38, 55, 63, 73, 76, 77, 80, 94, 96, 112, 113, 154, 158, 207, 213, 214, 215, 252, 258, 261, 298, 303, 304, 325

Cuidados paliativos 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 150, 151, 152, 153

Cuidados pós-operatórios 207, 210, 257

Cultura organizacional 161, 168, 215, 321

## D

Deterioração clínica 184, 185, 186, 187, 189, 190

Diagnóstico de enfermagem 62, 63, 65, 66, 155, 252, 253, 254, 261, 262, 265, 266, 289, 299, 300, 304, 322

Doenças crônicas 39, 40, 41, 42, 47, 48, 56, 57, 71, 126, 129, 144, 229, 240, 242, 262

Dor 56, 57, 65, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 156, 187, 208, 213, 214, 235, 260, 285, 288, 291, 292

## E

Educação 3, 6, 7, 9, 10, 19, 20, 25, 28, 29, 31, 36, 40, 55, 58, 59, 60, 71, 81, 86, 90, 91, 103, 106, 114, 119, 122, 126, 134, 135, 138, 141, 142, 155, 160, 169, 170, 213, 215, 217, 218, 221, 222, 224, 225, 226, 227, 229, 231, 233, 234, 244, 263, 279, 280, 283, 285, 294, 295, 296, 327, 331, 332

Educação em enfermagem 155

Efetividade 8, 10, 28, 46, 71, 94, 96, 98, 101, 102, 103, 129, 130, 240

Emergências 157, 276, 278, 284

Enfermagem neonatal 192, 195, 204

Enfermagem pediátrica 81, 184, 204

Enfermeiro 3, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 19, 21, 22, 24, 26, 27, 28, 29, 30, 32, 34, 36, 46, 55, 60, 65, 67, 70, 71, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 83, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 100, 106, 107, 108, 109, 112, 113, 114, 115, 117, 119, 121, 123, 124, 129, 135, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 145, 146, 148, 149, 150, 154, 155, 156, 157, 159, 166, 173, 176, 177, 180, 182, 192, 196, 202, 206, 207, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 237, 240, 245, 250, 253, 254, 256, 261, 266, 275, 282, 289, 292, 293, 299, 300, 301, 302, 303, 319, 320, 321, 322, 324, 325, 327, 328, 330

Estratégia de saúde da família 73, 80, 116, 117, 123, 125, 221

Ética 4, 41, 49, 109, 116, 119, 128, 135, 136, 138, 139, 140, 164, 178, 255, 305, 308, 309, 310, 314, 315, 317, 319, 323, 324

## G

Gerenciamento de risco 162, 174, 246, 248, 250

Gestão da qualidade 173, 176, 249

## H

Hábitos de vida 39, 42, 46, 48

Hipertensão arterial sistêmica 39, 40, 41, 44, 45, 46, 47, 48, 54, 65, 129, 144

HIV 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 219, 230, 231, 233, 234, 241, 242, 310

## I

Indicador de saúde 125

Intervenções de enfermagem 62, 68, 98, 113, 195, 203, 214, 217, 222, 224, 226, 227, 228, 229, 230, 260, 262, 265, 266, 272, 285, 287, 290, 293, 320

## L

Legislação de enfermagem 136, 308

Lesão por pressão 1, 5, 11, 12, 106, 107, 108, 109, 114, 115, 213, 259



## O

Organização 26, 40, 47, 56, 63, 68, 95, 99, 121, 131, 144, 180, 181, 196, 207, 210, 211, 224, 227, 229, 247, 264, 265, 266, 268, 270, 274, 280, 298, 299, 301, 302, 316, 320, 322, 324, 325, 326, 328

## P

Paciente 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 14, 16, 18, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 32, 55, 56, 57, 58, 60, 62, 63, 65, 66, 67, 68, 94, 95, 98, 100, 102, 103, 104, 107, 112, 113, 114, 115, 136, 137, 138, 139, 140, 143, 144, 145, 146, 148, 149, 150, 151, 152, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 168, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 186, 198, 200, 201, 203, 204, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 216, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 253, 256, 258, 259, 260, 265, 266, 269, 273, 281, 282, 285, 286, 287, 289, 290, 291, 292, 294, 295, 296, 298, 299, 302, 303, 304, 305, 306, 307, 308, 309, 310, 311, 312, 313, 314, 315, 316, 317, 318, 320, 322, 323, 325, 326, 327, 329

Papel do profissional de enfermagem 116, 122

Pediatria 55, 60, 61, 92, 185, 196, 259

Pênfigo 285, 286, 287, 288, 291, 292, 293

Pesquisa em administração de enfermagem 207

Pesquisa metodológica em enfermagem 264

Prematuridade 192, 193, 195, 202, 203

## Q

Qualidade de vida 3, 18, 32, 39, 40, 41, 46, 56, 57, 59, 63, 64, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 90, 126, 131, 132, 143, 144, 145, 146, 148, 149, 150, 152, 218, 225, 226, 227, 229, 230, 231, 236, 237, 241, 254, 263, 264, 265

Qualidade do cuidar 319

## R

Reanimação cardiopulmonar 275, 276, 277, 278, 279, 283, 284

Recém-nascido 20, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 201, 202, 203, 204

Recuperação anestésica 22, 23, 24, 25, 26

Relações mãe-filho 192, 195

Revascularização miocárdica 207, 210

## S

Saúde da criança 81, 84, 86, 92, 332

Saúde do homem 218, 220, 223, 235, 236, 237, 240, 242, 243, 244, 245

Saúde do idoso 64, 70, 71, 264

Segurança do paciente 11, 18, 21, 22, 24, 25, 26, 27, 29, 100, 103, 104, 115, 136, 140, 160, 161, 162, 163, 168, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 211, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 294, 295, 296, 305, 306, 307, 309, 316, 317, 318, 323

Sistematização da assistência de enfermagem 211, 215, 297, 319, 324, 330

Sistematização de enfermagem 285, 292

Supervisão de enfermagem 246

## **T**

Terapia intensiva 15, 16, 18, 21, 60, 94, 96, 102, 106, 108, 114, 115, 159, 161, 162, 193, 196, 204, 216, 252, 261, 262, 280, 284, 297, 300

## **U**

Unidade de terapia intensiva 15, 16, 18, 21, 106, 108, 114, 115, 161, 193, 196, 204, 261, 262, 284, 297

Unidade de terapia intensiva neonatal 16, 18, 21, 196, 204

Unidade de terapia intensiva pediátrica 261, 262

## **V**

Visita domiciliar 5, 8, 9, 87, 120

Agência Brasileira do ISBN

ISBN 978-85-7247-811-3



9 788572 478113