

# 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  
Profª Drª 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 Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
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. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí  
Profª Drª 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  
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Profª Drª 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 Silvia 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>
<b>CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA</b>	
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>
<b>DIFICULDADES PARA ALCANÇAR A SEGURANÇA DO PACIENTE: A REALIDADE DE UMA INSTITUIÇÃO PÚBLICA</b>	
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>
<b>ESCORES PEDIÁTRICOS DE ALERTA PRECOCE DE DETERIORAÇÃO CLÍNICA</b>	
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>
<b>FORMAÇÃO DO APEGO ENTRE PAIS E RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS INTERNADOS EM UTI NEONATAL: CONSIDERAÇÕES SOBRE O TEMA</b>	
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>
<b>GERÊNCIA DO CUIDADO NO PÓS-OPERATÓRIO IMEDIATO DE CIRURGIA CARDÍACA: RELATO DE EXPERIÊNCIA</b>	
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>

## ESCORES PEDIÁTRICOS DE ALERTA PRECOCE DE DETERIORAÇÃO CLÍNICA

### **Juliana de Oliveira Freitas Miranda**

Universidade Estadual de Feira de Santana  
Feira de Santana - Bahia

### **Climene Laura de Camargo**

Escola de Enfermagem da Universidade Federal  
da Bahia  
Salvador - Bahia

### **Carlito Lopes Nascimento Sobrinho**

Universidade Estadual de Feira de Santana  
Feira de Santana - Bahia

### **Daniel Sales Portela**

Faculdade Pitágoras  
Eunápolis – Bahia

### **Thaiane de Lima Oliveira**

Hospital Estadual da Criança  
Feira de Santana - Bahia

### **Larine Ferreira Bulhosa**

Universidade Estadual de Feira de Santana  
Feira de Santana - Bahia

**RESUMO:** Escores Pediátricos de Alerta Precoce, internacionalmente conhecidos como Pediatric Early Warning Scores (PEWS), são instrumentos desenvolvidos para auxiliar a equipe de saúde no reconhecimento precoce de sinais de alerta para deterioração clínica de crianças hospitalizados. O objetivo deste estudo foi realizar um levantamento dos PEWS publicados na literatura. Trata-se de um estudo de revisão, realizado em agosto de 2019, por

meio de busca no Pubmed e BVS, utilizando os termos “Pediatric” AND “Early Warning Score”. Os critérios de busca foram: artigos publicados entre 2005 e 2015, completos, idioma inglês e/ou português, pacientes com idade  $\leq 18$  anos. Foram encontrados 101 estudos na BVS e 113 na Pubmed, e após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 32 estudos permaneceram na amostra final para análise, sendo lidos na íntegra. Foram identificados 26 escores ou sistemas pediátricos de alerta precoce de deterioração clínica publicados na literatura, sendo um destes no Brasil. Muitos desses são adaptados ou modificados de outros sistemas originais. No cenário nacional ainda há escassez de estudos e lacunas sobre a aplicação e validade destes instrumentos. Pesquisadores, profissionais e serviços de saúde brasileiros devem atentar para a necessidade de validar essas ferramentas e implementá-las no seu contexto, visto que já existem muitas evidências sobre os seus benefícios no cenário internacional.

**PALAVRAS-CHAVE:** Deterioração Clínica; Segurança do Paciente; Enfermagem Pediátrica.

### EARLY WARNING PEDIATRIC SCORES OF CLINICAL DETERIORATION

**ABSTRACT:** Pediatric Early Warning Scores,

known internationally as Pediatric Early Warning Scores (PEWS), are tools designed to assist healthcare staff in early recognition of warning signs of clinical deterioration in hospitalized children. The aim of this study was to survey PEWS published in the literature. This is a review study, conducted in August 2019, by searching Pubmed and BVS, using the terms “Pediatric” AND “Early Warning Score”. The search criteria were: articles published between 2005 and 2015, complete, English or Portuguese language, patients aged  $\leq 18$  years. We found 101 studies in the BVS and 113 in the Pubmed, and after applying the inclusion and exclusion criteria, 32 studies remained in the final sample for analysis and were read in full. Twenty-six systems or scores of clinical deterioration published in the literature were identified, one of them in Brazil. Many of these are adapted or modified from other original systems. In the national scenario there is still a lack of studies and gaps on the application and validity of these instruments. Brazilian researchers, professionals and health services should be aware of the need to validate these tools and implement them in their context, as there is already much evidence about their benefits on the international scene.

**KEYWORDS:** Clinical Deterioration, Patient Safety, Pediatric Nursing.

## 1 | INTRODUÇÃO

Um Early Warning Score (EWS) ou Escore de Alerta Precoce consiste num instrumento simples para a realização de observações clínicas e fisiológicas básicas, atribuindo valores conforme o grau de desvio da normalidade. A pontuação total é calculada e uma ação é desencadeada a partir de um limiar de disparo adotado para auxiliar a equipe na obtenção de suporte especializado imediato diante da deterioração clínica (MORGAN; WRIGHT, 2007)

Esse tipo de ferramenta foi inicialmente construída para pacientes adultos, sendo o primeiro EWS publicado em 1997 (GEORGAKA; MPARMPAROUSI; VITOS, 2012). No campo da pediatria, desde 2005, estes escores ou sistemas de pontuação de alerta precoce, denominados Pediatric Early Warning Score (PEWS), têm sido construídos, modificados/adaptados e validados em países como Inglaterra, Canadá, Estados Unidos e Austrália. Seu objetivo é auxiliar no reconhecimento precoce de sinais de deterioração clínica em crianças no ambiente hospitalar (CHAPMAN; GROCOTT; FRANCK, 2010; MONAGHAN, 2005).

Os PEWS podem funcionar como sistemas de pontuação, que atribuem uma escala hierárquica de pontos a critérios clínicos e fisiológicos responsáveis por disparar o cuidado a partir de pontos de corte predeterminados, ou sistemas de gatilho, que estabelecem critérios de disparo e ativação de alerta precoce (CHAPMAN; GROCOTT; FRANCK, 2010). Geralmente os PEWS compõem um conjunto de ações e cuidados traçado para responder rapidamente a uma condição de deterioração clínica no cenário hospitalar (MIRANDA et al., 2016a).

As variáveis fisiológicas e clínicas geralmente incluídas em um Escore de Alerta

Precoce são nível de consciência, frequência cardíaca, frequência respiratória, pressão arterial, temperatura, tempo de enchimento capilar, esforço respiratório, saturação de oxigênio, entre outros. Caso o paciente seja adulto ou criança, esses indicadores clínicos podem variar, visto as especificidades de cada faixa etária. Quando a condição clínica de um paciente vai piorando, o escore tende a aumentar, indicando a necessidade de intensificar a monitorização e avaliar uma possível intervenção, a fim de evitar a evolução para complicações.

Considerando a importância atribuída a estas ferramentas no contexto hospitalar, este estudo de revisão buscou realizar um levantamento dos Sistemas ou Escores Pediátricos de Alerta precoce publicados na literatura científica.

## 2 | MÉTODO

Este capítulo foi construído a partir de um estudo descritivo, de revisão integrativa da literatura. As revisões integrativas podem colaborar com a construção da ciência da Enfermagem, visto que permitem a combinação de dados da literatura empírica e teórica, podem auxiliar na definição de conceitos, apresentar o estado da arte, identificar lacunas em áreas de estudos, revisar teorias e análises metodológicas de estudos sobre um determinada temática (SOARES et al., 2014; WHITTEMORE; KNAFL, 2005).

Esta revisão seguiu seis etapas: escolha e definição do tema, busca na literatura, estabelecimento de critérios para categorização dos estudos, análise dos estudos, interpretação dos resultados e apresentação da revisão (CROSSETTI, 2012; MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2009).

Na primeira etapa foi definida a pergunta norteadora: Quais sistemas ou escores pediátricos de alerta precoce estão publicados na literatura científica?

A busca foi realizada em agosto de 2019, nas bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde Brasil e Pubmed. Foram utilizados os termos de busca “Pediatric” AND “Early Warning Score”. Os critérios de inclusão adotados foram: artigos publicados entre 2005 e 2019, completos, disponíveis na íntegra, com população  $\leq 18$  anos. Os resumos foram avaliados por dois revisores independentes. Aqueles que deixaram dúvidas sobre a aplicação de escores pediátricos de alerta precoce para identificação de deterioração clínica foram lidos na íntegra.

Foram encontrados 101 estudos na BVS e 113 na Pubmed, após aplicação dos critérios de inclusão, exclusão dos estudos por repetição, por desacordo com o objetivo, por não referenciar o uso de PEWS ou por estarem indisponíveis na íntegra, permaneceram 32 estudos para análise. As variáveis investigadas nos estudos foram: nome do escore, autores, país, ano de publicação e indicadores clínicos do sistema de alerta precoce.



### 3 | ESCORES PEDIÁTRICOS DE ALERTA PRECOCE

A partir dos 32 estudos analisados, foram identificadas 26 sistemas/escores pediátricos de alerta precoce para auxiliar no reconhecimento da deterioração clínica em crianças hospitalizadas (Quadro 1). Alguns são originais e outros são modificados/adaptados de outros sistemas para determinado contexto. No Brasil, até 2019, foi identificado um escore validado para uso no contexto hospitalar.

Sistema de Alerta/autores/país	Crítérios de avaliação do Sistema de Alerta
Criteria for activation of Medical Emergency Team (TIBBALLS et al., 2005; TIBBALLS; KINNEY, 2009). Austrália.	Preocupação da equipe ou dos pais; ameaça às vias aéreas; hipoxemia; dificuldade respiratória severa, apneia ou cianose; taquipneia; taquicardia ou bradicardia; hipotensão sistólica; alteração aguda do estado neurológico ou convulsão; parada respiratória ou cardíaca.
Bristol Paediatric Early Warning Tool. (HAINES; PERROTT; WEIR, 2006). Inglaterra.	Obstrução aguda das vias aéreas, SatO2 alterada, taquipneia persistente, apneia, bradicardia, taquicardia persistente após fluido ou sinais de choque, disfunção neurológica (Escala de Coma de Glasgow $\leq 11$ ou não responsivo ou responsivo a dor, convulsão não responsiva a terapia), outros (hipercalemia, suspeita de meningococo, cetoacidose diabética ou qualquer condição preocupante).
Medical Emergency Team Activation Criteria (BRILLI et al., 2007). Estados Unidos.	Aumento do trabalho respiratório (Sat O2 < 90% apesar de suplementação de O2, retrações e cianose); agitação ou redução do nível de consciência; preocupação dos pais; preocupação da equipe.
The criteria recommended to activate the Rapid Response Team (SHAREK et al., 2007). Estados Unidos.	Membro da equipe preocupado; alteração aguda da: FR, SatO2, FC; PA e nível de consciência.
Triggers for calling the Pediatric Medical Emergency Team (HUNT et al., 2008). Estados Unidos.	Desconforto ou comprometimento respiratório; sintomas respiratórios anormais ou agravados; queda de SatO2 apesar de intervenções iniciais; convulsão com apneia; letargia progressiva; comprometimento circulatório ou sinais e sintomas agudos de choque; taquicardia supraventricular ou outras disritmias; alteração aguda no estado neurológico/mental; parada respiratória; parada cardíaca; equipe preocupada; membro da família preocupado.
Cardiff and Vale Paediatric Early Warning System (EDWARDS et al., 2009). Inglaterra.	Ameaça às vias aéreas; suporte de oxigênio para manter SatO2 > 90%; aumento do trabalho respiratório; alteração da FR, FC, PAS e nível de consciência; preocupação da enfermeira ou do médico.
Brighton Paediatric Early Warning Score (MONAGHAN, 2005). Inglaterra.	Estado neurológico, TEC, FC, cor da pele, FR, esforço respiratório, suporte de oxigênio, uso de nebulização; vômitos persistentes após cirurgia.

Pediatric Early Warning System Score (DUNCAN; HUTCHISON; PARSHURAM, 2006). Canadá.	FC, FR, PAS, qualidade do pulso, Sat O2, TEC, nível de consciência, suporte de oxigênio, administração de bolus de fluidos, temperatura, anormalidade de vias aéreas, oxigênio domiciliar, admissão anterior em UTI, cateter venoso central, receptor de transplante, paralisia cerebral grave, gastrostomia, mais que 3 especialidades médicas envolvidas do atendimento e número de medicações administradas em 24 horas.
Paediatric Advanced Warning Score (EGDELL; FINLAY; PEDLEY, 2008). Inglaterra.	Estado neurológico, trabalho respiratório, FR, Sat O2, temperatura, TEC, FC.
Adapted Pediatric Early Warning Score (TUCKER et al., 2009). Estados Unidos.	Estado neurológico; TEC, FC, cor da pele, FR, esforço respiratório, suporte de oxigênio, uso de nebulização; vômitos persistentes após cirurgia.
Bedside Paediatric Early Warning System Score (PARSHURAM et al., 2011; PARSHURAM; HUTCHISON; MIDDAUGH, 2009). Canadá.	FR, FC, PAS, TEC, padrão respiratório, Sat O2 e suporte de oxigênio.
Revised Paediatric South African Triage Scale (TWOMEY et al., 2013). África do Sul.	Mobilidade, FR, FC, Temperatura, Nível de consciência e Trauma físico.
Modified Pediatric Early Warning System Score (SKALETZKY; RASZYNSKI; TOTAPALLY, 2012). Estados Unidos.	Estado neurológico, TEC, FC, cor da pele, FR, esforço respiratório e suporte de oxigênio.
Predictive Score for Deterioration (BONAFIDE et al., 2012). Estados Unidos.	Idade <1 ano, epilepsia, doenças congênitas/genética, história do transplante, sonda enteral, hemoglobina <10 g/dL, cultura do sangue nos últimos 72 horas.
Modified Brighton Pediatric Early Warning Score (SOLEVÅG et al., 2013). Noruega.	Estado neurológico, TEC, FC, cor da pele, FR, retrações, suporte de oxigênio, uso de CPAP ou medicação inalatória, vômitos persistentes após cirurgia.
Cardiac-Children's Hospital Early Warning Score (MCLELLAN; CONNOR, 2013). Estados Unidos.	Estado neurológico, TEC, cor da pele, FC, FR, padrão respiratório, suporte de oxigênio, SatO2, preocupação da equipe ou da família.
Texas Children's Hospital (TCH) Pediatric Advanced Warning Score (BELL et al., 2013). Estados Unidos.	Estado neurológico, TEC, FC, cor da pele, FR, esforço respiratório, suporte de oxigênio, uso de nebulização, vômitos persistentes após cirurgia.
Neonatal Trigger Score (HOLME et al., 2013). Inglaterra.	Temperatura, FC, FR, estresse respiratório, nível de consciência, nível de glicemia no sangue.
Inpatient Triage, Assessment, and Treatment (OLSON et al., 2013)and (ii. Malawi.	FC, FR, SatO2 e temperatura.
Modified Pediatric Early Warning Score (NIELSEN et al., 2015). Estados Unidos.	FC, FR, SatO2, PAS, temperatura, estado mental, bolus de fluido.
Modified Pediatric Early Warning Score (FUIJKSCHOT et al., 2015). Holanda.	FR, esforço respiratório, SatO2, suplementação do O2, FC, TEC, PAS, temperatura.
FEAST PET Score (GEORGE et al., 2015). África (Quênia, Uganda e Tanzânia).	Temperatura, FC, TEC, nível consciente, palidez severa, desconforto respiratório, crepitações pulmonares e pulso fraco

Brighton Paediatric Early Warning Score para o contexto brasileiro (MIRANDA et al., 2016b, 2017). Brasil.	Estado neurológico, TEC, FC, cor da pele, FR, esforço respiratório, suporte de oxigênio, uso de nebulização recente; vômitos persistentes após cirurgia.
Modified version of the Bedside PEWS (CATER et al., 2018). Estados Unidos.	FR, FC, PAS, TEC, esforço respiratório, Sat O2 e suporte de oxigênio e ganho de peso.
Modified PEWS (AGULNIK et al., 2017). Guatemala.	Estado neurológico, cardiovascular, respiratório, preocupação da equipe e da família.
Central Denmark Region PEWS (JENSEN et al., 2017). Dinamarca.	FC, FR, esforço respiratório, nível de consciência, oximetria de pulso, suporte de oxigênio e TEC

Quadro 1. Sistemas de Alerta Precoce de deterioração clínica pediátrica.

## CONCLUSÃO

Muitos escores ou sistemas pediátricos de alerta precoce encontram-se publicados na literatura científica a fim de auxiliar enfermeiros e profissionais de saúde no reconhecimento oportuno da deterioração clínica em crianças hospitalizadas.

Independente do sistema utilizado, seja ele original, adaptado ou modificado, é preciso que pesquisadores, profissionais e serviços de saúde brasileiros despertem para a necessidade de validar essas ferramentas e implementá-las no seu contexto, visto que já existem muitas evidências sobre os seus benefícios no cenário internacional. Entretanto, no cenário nacional, ainda há escassez de estudos e lacunas sobre a aplicação e validade destes instrumentos.

## REFERÊNCIAS

- AGULNIK, A. et al. Improved outcomes after successful implementation of a pediatric early warning system (PEWS) in a resource-limited pediatric oncology hospital. **Cancer**, v. 15, p. 4903–4912, 2017.
- BELL, D. et al. The texas children’s hospital pediatric advanced warning score as a predictor of clinical deterioration in hospitalized infants and children: A modification of the pews tool. **Journal of Pediatric Nursing**, v. 28, n. 6, p. e2–e9, jan. 2013.
- BONAFIDE, C. P. et al. Development of a score to predict clinical deterioration in hospitalized children. **Journal of hospital medicine**, v. 7, n. 4, p. 345–349, abr. 2012.
- BRILLI, R. J. et al. Implementation of a medical emergency team in a large pediatric teaching hospital prevents respiratory and cardiopulmonary arrests outside the intensive care unit. **Pediatric Critical Care Med**, v. 8, n. 3, p. 236–246, 2007.
- CATER, D. T. et al. Modification and assessment of the bedside pediatric early warning score in the pediatric allogeneic hematopoietic cell transplant population. **Pediatric Critical Care Medicine**, v. 19, n. 5, p. 483–488, 2018.
- CHAPMAN, S. M.; GROCCOTT, M. P. W.; FRANCK, L. S. Systematic review of paediatric alert criteria for identifying hospitalised children at risk of critical deterioration. **Intensive Care Medicine**, v. 36, n. 4, p. 600–611, 2010.
- CROSSETTI, M. DA G. O. Revisão integrativa de pesquisa na enfermagem o rigor científico que lhe é exigido. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 33, n. 2, p. 8–9, 2012.

- DUNCAN, H.; HUTCHISON, J.; PARSHURAM, C. S. The Pediatric Early Warning System score: a severity of illness score to predict urgent medical need in hospitalized children. **Journal of critical care**, v. 21, n. 3, p. 271–8, set. 2006.
- EDWARDS, E. D. et al. Prospective cohort study to test the predictability of the Cardiff and Vale paediatric early warning system. **Archives of disease in childhood**, v. 94, n. 8, p. 602–606, ago. 2009.
- EGDELL, P.; FINLAY, L.; PEDLEY, D. K. The PAWS score: validation of an early warning scoring system for the initial assessment of children in the emergency department. **Emergency medicine journal : EMJ**, v. 25, n. 11, p. 745–9, nov. 2008.
- FUIJKSCHOT, J. et al. Validation of a Paediatric Early Warning Score: first results and implications of usage. **European journal of pediatrics**, v. 174, n. 1, p. 15–21, jan. 2015.
- GEORGAKA, D.; MPARMPAROUSHI, M.; VITOS, M. Early Warning Systems. **Hospital Chronicles**, v. 7, n. 1 Sup, p. 37–43, 2012.
- GEORGE, E. C. et al. Predicting mortality in sick African children: The FEAST Paediatric Emergency Triage (PET) Score. **BMC Medicine**, v. 13, n. 1, p. 1–12, 2015.
- HAINES, C.; PERROTT, M.; WEIR, P. Promoting care for acutely ill children - development and evaluation of a Paediatric Early Warning Tool. **Intensive and Critical Care Nursing**, v. 22, n. 2, p. 73–81, 2006.
- HOLME, H. et al. Retrospective evaluation of a new neonatal trigger score. **Pediatrics**, v. 131, n. 3, p. e837-42, mar. 2013.
- HUNT, E. A et al. Transition from a traditional code team to a medical emergency team and categorization of cardiopulmonary arrests in a children's center. **Archives of pediatrics & adolescent medicine**, v. 162, n. 2, p. 117–122, 2008.
- JENSEN, C. S. et al. A multicentre, randomised intervention study of the Paediatric Early Warning Score: Study protocol for a randomised controlled trial. **Trials**, v. 18, n. 1, p. 1–8, 2017.
- MCLELLAN, M. C.; CONNOR, J. A. The Cardiac Children's Hospital Early Warning Score (C-CHEWS). **Journal of Pediatric Nursing**, v. 28, n. 2, p. 171–8, abr. 2013.
- MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. DE C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, 2009.
- MIRANDA, J. et al. Deterioração clínica em crianças hospitalizadas: revisão integrativa de um escore pediátrico de alerta precoce. **Rev enferm UFPE on line**, v. 10, n. 3, p. 1128–36, 2016a.
- MIRANDA, J. DE O. F. et al. Tradução e adaptação de um escore pediátrico de alerta precoce. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 69, n. 5, p. 888–896, 2016b.
- MIRANDA, J. DE O. F. et al. Accuracy of a pediatric early warning score in the recognition of clinical deterioration. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 25, n. 0, 2017.
- MONAGHAN, A. Detecting and managing deterioration in children. **Paediatric nursing**, v. 17, n. 1, p. 32–35, 2005.
- MORGAN, R. J. M.; WRIGHT, M. M. **In defence of early warning scores** *British Journal of*

**Anaesthesia**, 2007.

NIELSEN, K. R. et al. Identifying High-Risk Children in the Emergency Department. **Journal of intensive care medicine**, 10 fev. 2015.

OLSON, D. et al. Task shifting an inpatient triage, assessment and treatment programme improves the quality of care for hospitalised Malawian children. **Tropical Medicine and International Health**, v. 18, n. 7, p. 879–886, 2013.

PARSHURAM, C. S. et al. Multicentre validation of the bedside paediatric early warning system score: a severity of illness score to detect evolving critical illness in hospitalised children. **Critical Care**, v. 15, n. 4, p. R184, ago. 2011.

PARSHURAM, C. S.; HUTCHISON, J.; MIDDAUGH, K. Development and initial validation of the Bedside Paediatric Early Warning System score. **Critical care**, v. 13, n. 4, p. R135, jan. 2009.

SHAREK, P. J. et al. Effect of a rapid response team on hospital-wide mortality and code rates outside the ICU in a Children's Hospital. **JAMA : the journal of the American Medical Association**, v. 298, n. 19, p. 2267–2274, 2007.

SKALETZKY, S. M.; RASZYNSKI, A.; TOTAPALLY, B. R. Validation of a modified pediatric early warning system score: a retrospective case-control study. **Clinical Pediatrics**, v. 51, n. 5, p. 431–435, maio 2012.

SOARES, C. B. et al. Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da U S P**, v. 48, n. 2, p. 335–45, 2014.

SOLEVÅG, A. L. et al. Use of a modified pediatric early warning score in a department of pediatric and adolescent medicine. **PLoS ONE**, v. 8, n. 8, p. e72534, jan. 2013.

TIBBALLS, J. et al. Reduction of paediatric in-patient cardiac arrest and death with a medical emergency team: preliminary results. **Archives of disease in childhood**, v. 90, n. 11, p. 1148–1152, 2005.

TIBBALLS, J.; KINNEY, S. Reduction of hospital mortality and of preventable cardiac arrest and death on introduction of a pediatric medical emergency team. **Pediatric critical care medicine : a journal of the Society of Critical Care Medicine and the World Federation of Pediatric Intensive and Critical Care Societies**, v. 10, n. 3, p. 306–312, 2009.

TUCKER, K. M. et al. Prospective evaluation of a pediatric inpatient early warning scoring system. **Journal for specialists in pediatric nursing : JSPN**, v. 14, n. 2, p. 79–85, abr. 2009.

TWOMEY, M. et al. Vital signs for children at triage: a multicentre validation of the revised South African Triage Scale (SATS) for children. **South African medical journal = Suid-Afrikaanse tydskrif vir geneeskunde**, v. 103, n. 5, p. 304–308, maio 2013.

WHITTEMORE, R.; KNAFL, K. Whittemore\_Knafl\_05-2.Pdf. **Journal of Advanced Nursing**, v. 52, n. 5, p. 546–553, 2005.

## 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