



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

DISCURSOS, SABERES E PRÁTICAS DA ENFERMAGEM 4

Atena
Editora
Ano 2019



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

DISCURSOS, SABERES E PRÁTICAS DA ENFERMAGEM 4

Atena
Editora
Ano 2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Natália Sandrini
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

Profª Drª 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
Profª Drª 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
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª 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
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª 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
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª 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

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
D611	Discursos, saberes e práticas da enfermagem 4 [recurso eletrônico] / Organizadora Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Discursos, saberes e práticas da enfermagem; v. 4) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia. ISBN 978-85-7247-877-9 DOI 10.22533/at.ed.779192312 1. Enfermagem – Pesquisa – Brasil. 2. Enfermagem – Prática. I. Sombra, Isabelle Cordeiro de Nojosa. II. Série. CDD 610.73
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

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

APRESENTAÇÃO

A obra “*Discursos, Saberes e Práticas da Enfermagem*” aborda uma série de estudos realizados na área da Enfermagem, sendo suas publicações realizadas pela Atena Editora. Em sua totalidade está composta por 6 volumes, sendo eles classificados de acordo com a área de abrangência e temáticas de estudo. Em seus 26 capítulos, o volume IV aborda diferentes aspectos relacionados à atuação da enfermagem nas diversas especialidades e áreas de atuação em saúde.

As pesquisas realizadas trazem temáticas que envolvem a atuação do enfermeiro como instrumento de formação e qualificação profissional, assim como atuante na atenção básica, domiciliar e hospitalar. Dentre alguns trabalhos citamos eixos de pesquisa envolvendo assistência de enfermagem no atendimento móvel de urgência, nefrologia, enfermagem clínica-cirurgia, saúde mental, dentre outras.

Portanto, este volume IV é dedicado tanto aos usuários do sistema de saúde quanto aos profissionais atuantes na assistência, docentes da área e discentes, que desejam adquirir conhecimento e informações atualizadas nos diversos eixos de atuação, trazendo artigos que abordam informações atuais sobre as práticas de saúde aos mais variados públicos.

Ademais, esperamos que este livro possa fortalecer e estimular as práticas educativas pelos profissionais da saúde, desde a atuação assistencial propriamente dita, até a prática dos docentes formadores e capacitadores, buscando cada vez mais a excelência na assistência, disseminando práticas promotoras da saúde, e fortalecendo a prática clínica de enfermagem e das demais profissões que cuidam da saúde.

Isabelle C. de N. Sombra

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO EM SANGRIA TERAPÊUTICA	
Christiani Andrea Marquesini Rambo	
Roosi Eloiza Bolzan Zanon	
Juliana Peres Rist	
DOI 10.22533/at.ed.7791923121	
CAPÍTULO 2	7
ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO BÁSICA: UTILIZAÇÃO DA ESCALA DE FRAMINGHAM NO PROGRAMA HIPERDIA	
Ana Hélia de Lima Sardinha	
Andrea Suzana Vieira Costa	
Késia Magna Maia Sá	
Maria Lúcia Holanda Lopes	
Rafael de Abreu Lima	
Sílvia Cristianne Nava Lopes	
DOI 10.22533/at.ed.7791923122	
CAPÍTULO 3	21
A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM E OS ASPECTOS DA ATUAÇÃO NA ATENÇÃO DOMICILIAR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	
Jéssica Fernanda Corrêa Cordeiro	
Sílvia Rita Maria da Silva Canini	
Érika do Carmo Bertazone	
DOI 10.22533/at.ed.7791923123	
CAPÍTULO 4	36]
A ENFERMAGEM NO EXÉRCITO BRASILEIRO: IDENTIDADE EM CONSTRUÇÃO	
Fabrícia Conceição de Carvalho	
Ana Maria da Silva Gomes	
Daniel Pereira Motta	
Ademir Ferreira Soares	
Glória de Sousa Bertino Tarlé da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.7791923124	
CAPÍTULO 5	42
ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA FORMAÇÃO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE (ACS): PRÁTICA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA	
Luzia Beatriz Rodrigues Bastos	
Maria Alves Barbosa	
Diniz Antonio de Sena Bastos	
Celiane Gomes Rodrigues	
Rosele Aquino de Leão	
Ilma Pastana Ferreira	
Ana Claudia Jaime de Paiva	
DOI 10.22533/at.ed.7791923125	
CAPÍTULO 6	52
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA	
Marcia Cristina Rosa Machado	
Clara Cristina Batista de Aquino	

Carliane Amorim Da Silva
Josivan de Sousa Lima Nascimento
Gabriela Gomes Leôncio
Maria Filomena Gaspar Pinheiro Gomes
Andressa Mourão Trajano Silva
Luziane Abreu dos Santos
Giselle Reis da Silva

DOI 10.22533/at.ed.7791923126

CAPÍTULO 7 67

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MOVÉL DE URGÊNCIA
FRENTE AO PACIENTE POLITRAUMATIZADO

Lindiane Lopes de Souza
Lorena Alencar Sousa
Leiliane de Queiroz Oliveira
Cíntia de Lima Garcia

DOI 10.22533/at.ed.7791923127

CAPÍTULO 8 78

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM COMPLICAÇÕES DE ERISPELA

Silvana Pereira Gomes
Cicera Alves Gomes
Régina Cristina Rodrigues da Silva
Nair Rose Gomes Bezerra
Regilene de Lima Rodrigues
Lucas Daniel Souza de Vasconcelos

DOI 10.22533/at.ed.7791923128

CAPÍTULO 9 83

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE PORTADOR DA SÍNDROME DE STEVEN-
JOHNSON: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Maiana Eloí Ribeiro dos Santos
Luana Eloá Ribeiro dos Santos
Daniel da Silva Granadeiro
Raquel Magalhães de Azeredo
Fernanda Bernardo dos Santos
Joanir Pereira Passos
Monique de Souza Nascimento
Cristiane Faustino Silva

DOI 10.22533/at.ed.7791923129

CAPÍTULO 10 88

CUIDADOS DE ENFERMAGEM EM CIRURGIAS DE GRANDE PORTE: LAPAROTOMIA

Delclinton Ferreira da Paixão
Rafaela Ingrid Mota dos Santos
Sara de Souza Pinto
Valdeli Pantoja de Almeida
José Luiz Picanço da Silva
Dirley Cardoso Moreira
Rosana Oliveira do Nascimento
Fabio Rangel Freitas das Silva
Rubens Alex de Oliveira Menezes

DOI 10.22533/at.ed.77919231210

CAPÍTULO 11 101

DEMANDA DO ENFERMEIRO NA CLÍNICA MÉDICA DE UM HOSPITAL PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL

Stéphanie Guedes de Alencar
Silene Ribeiro Miranda Barbosa

DOI 10.22533/at.ed.77919231211

CAPÍTULO 12 114

CUIDADOS SEGUROS EM SAÚDE: AVALIAÇÃO DE RISCO PARA LESÕES POR PRESSÃO EM PACIENTES CRÍTICOS COM A UTILIZAÇÃO DA ESCALA DE BRADEN

Geise Gonçalves Pimentel
Luana Araújo Oliveira Gulinely
Tayná Lívia do Nascimento
Sarah Delgado Braga Silva
Kelly da Silva Pimentel Machado

DOI 10.22533/at.ed.77919231212

CAPÍTULO 13 126

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM ASSOCIADOS AOS PACIENTES COM DOENÇA DE HUNTINGTON: UMA DOENÇA RARA

Jorge Domingos de Sousa Filho
Vivian Susi de Assis Canizares
José Juliano Cedaro
Andonai Krauze de França
Cristiano Lucas de Menezes Alves
Jamaira do Nascimento Xavier
Thamyris Lucimar Pastorini Gonçalves
Naime Oliveira Ramos
Thaynara Naiane Castro Campelo

DOI 10.22533/at.ed.77919231213

CAPÍTULO 14 136

DIFICULDADES DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Murilo Dias da Silva
Adriana Antônia De Oliveira
Bianca Morais De Oliveira
Charles Bruno Mendes Bulhões
Danielle Costa de Souza
Fabio Santos Santana
Maria Lucimaria Gama Ribeiro
Priscila Mendes Graña de Oliveira
Simone Teixeira da Luz Costa
Tacio Macedo Silva

DOI 10.22533/at.ed.77919231214

CAPÍTULO 15 146

DIMENSÕES DO PROCESSO DE TRABALHO NA PRÁTICA DAS ENFERMEIRAS EM UMA CLÍNICA DA FAMÍLIA

Valeria de Carvalho Araujo Siqueira
Ruth Terezinha Kehrig
Antônio César Ribeiro
João Pedro Neto de Sousa

DOI 10.22533/at.ed.77919231215

CAPÍTULO 16 159

ENFERMAGEM E ACONSELHAMENTO GENÉTICO: EXPERIÊNCIA INTERDISCIPLINAR COM PORTADORES DE DOENÇA DE HUNTINGTON

Vivian Susi de Assis Canizares
José Juliano Cedaro
Andonai Krauze de França
Jorge Domingos de Sousa Filho
Cristiano Lucas de Menezes Alves
Jamaira do Nascimento Xavier
Thamyris Lucimar Pastorini Gonçalves
Naime Oliveira Ramos
Thaynara Naiane Castro Campelo
Maria Gabriela Souza Fantin
Lucélia Maria Gonçalves

DOI 10.22533/at.ed.77919231216

CAPÍTULO 17 167

FATORES QUE INFLUENCIAM O PROCESSO DE ENFERMAGEM E A QUALIDADE NA ASSISTÊNCIA

Yeda Miyamae Franco
Marcelo Henrique Ferreira dos Santos
Ana Claudia Nascimento Souza Santos
Vasti Nascimento Borges
Lucimara Passarelli
Angelina Silva Martins

DOI 10.22533/at.ed.77919231217

CAPÍTULO 18 175

HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE NO PERÍODO PEROPERATÓRIO: VISÃO DO ENFERMEIRO

Alan dos Santos Souza
Elida de Souza Barreto
Denise Mineiro Cunha Alves
Flavia Juliane Moura
Jessica Reis Rocha
Neilda Dantas da Silva

DOI 10.22533/at.ed.77919231218

CAPÍTULO 19 190

UTILIZAÇÃO DA SAE/CIPE NA CONSULTA DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA

Régina Cristina Rodrigues da Silva
Cicera Alves Gomes
Nair Rose Gomes Bezerra
Kesia Jacqueline Ribeiro Oliveira
Roseane Andrade de Souza
Silvana Pereira Gomes
Maria da Glória Freitas
Raquel Ferreira Lopes

DOI 10.22533/at.ed.77919231219

CAPÍTULO 20 196

LESÃO POR PRESSÃO: O PROTAGONISMO DA ENFERMAGEM NA IMPLEMENTAÇÃO DOS CUIDADOS PREVENTIVOS

José de Siqueira Amorim Júnior
Ieda Valéria Rodrigues de Sousa

Roseanne de Sousa Nobre
Aline Raquel de Sousa Ibiapina
Francisco Arlysson Da Silva Veríssimo
Manoel Renan de Sousa Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.77919231220

CAPÍTULO 21 210

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM APLICADA A UM PACIENTE COM BRONCOPNEUMONIA

Luana Gomes Lima Martins
Fernanda Tainá Oliveira da Cruz
Tatiana Menezes Noronha Panzetti
Ingrid Magali Souza Pimentel
Karollyne Quaresma Mourão
Maria de Nazaré Silva Cruz

DOI 10.22533/at.ed.77919231221

CAPÍTULO 22 222

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM PARA PACIENTES COM DOENÇA CARDIOVASCULAR: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Sabrina Puntel
Rosália Figueiró Borges

DOI 10.22533/at.ed.77919231222

CAPÍTULO 23 235

O CONHECIMENTO DO ENFERMEIRO NO MANUSEIO DO CATETER TOTALMENTE IMPLANTADO

Loani Fernanda da Silva. Enfermeira
Marli Aparecida Rocha de Souza
Vagner José Lopes
Aline Cristal Santos
Katia Dias Bialli Enfermeira

DOI 10.22533/at.ed.77919231223

CAPÍTULO 24 247

RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA ACADÊMICA DE ENFERMAGEM EM CENTRO CIRÚRGICO

Fernanda dos Santos Tobin
Aniandra Karol Gonçalves Sgarbi
Rafael Henrique Silva
Amanda Lívia Coelho Assis
Vânia Neves

DOI 10.22533/at.ed.77919231224

CAPÍTULO 25 253

TERAPIAS ALTERNATIVAS À TRANSFUSÃO SANGUÍNEA: UMA ANÁLISE SOBRE OS PRINCIPAIS MÉTODOS ALTERNATIVOS, SEUS CUIDADOS E A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

Scarlet Silva Nunes
Aline de Jesus Campobell Silva Marinho
Thayanne Louzada Sobral
Taisa Diva Gomes Felipe
Vitória Souza Dias

DOI 10.22533/at.ed.77919231225

CAPÍTULO 26	255
A MORTALIDADE POR TRANSTORNOS MENTAIS COMPORTAMENTAIS DE MÚLTIPLAS SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS	
Mitieli Vizcaychipi Disconzi	
Alisia Helena Weis	
Cintia Nasi	
Adriana Aparecida Paz	
Graciele Linch	
DOI 10.22533/at.ed.77919231226	
SOBRE A ORGANIZADORA.....	265
ÍNDICE REMISSIVO	266

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM PARA PACIENTES COM DOENÇA CARDIOVASCULAR: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Data de aceite: 26/11/2019

Sabrina Puntel

Universidade do Vale do Rio dos Sinos/ Unisinos
Porto Alegre, RS

Rosália Figueiró Borges

Universidade do Vale do Rio dos Sinos/ Unisinos,
Graduação e Pós Graduação em Enfermagem,
Porto Alegre, RS

RESUMO: A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é um método de trabalho próprio do enfermeiro e que auxilia na organização do seu trabalho. **Objetivo** desse estudo: analisar a produção científica nacional acerca da SAE à pacientes acometidos pela doença cardiovascular. Pretende-se descrever a atuação do enfermeiro aos pacientes portadores de doença cardiovascular, bem como o processo de enfermagem identificando os principais diagnósticos de enfermagem, as principais intervenções e os principais resultados esperados conforme NOC aos pacientes portadores de doença cardiovascular. **Resultados:** A amostra foi composta por 8 artigos. Os artigos foram divididos em três categorias conforme o tema principal, sendo elas: **Sistematização da Assistência de Enfermagem** (3 artigos) **Instrumentos para**

aplicação da SAE (3 artigos) e **Aplicação da SAE e o Cuidado Seguro** (2 artigos). Foi possível identificar os principais DE aos pacientes com ICC, aos pacientes em pré e pós operatório de cirurgia cardíaca, bem como a elaboração de instrumentos para aplicação da SAE. **Considerações finais:** Evidencia-se que a produção brasileira sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem aos pacientes com doenças cardiovasculares ainda é escassa e com baixo nível de evidência. Questiona-se, assim, se este fato estaria relacionado a falta de conhecimentos dos profissionais e das dificuldades encontradas na aplicação prática dessa metodologia de trabalho. A elaboração de protocolos e/ou rotinas específicas de intervenções de enfermagem associadas aos diagnósticos de enfermagem são caminhos importantes para a qualificação dos atendimentos realizados nas instituições de saúde, bem como a sua implementação em forma de registro eletrônico.

PALAVRAS-CHAVE: Processo de Enfermagem. Diagnósticos de Enfermagem. Avaliação em Enfermagem. Doenças cardiovasculares. Cardiologia

NURSING CARE SYSTEMATIZATION FOR
CARDIOVASCULAR DISEASE PATIENTS:

ABSTRACT: the Nursing Care Systematization (NCS) is a method of the nurse's own work and that helps in organizing your work. Objective of this study: to analyze the national scientific production about NCS to patients with cardiovascular disease. It is intended to describe the performance of nurses to patients with cardiovascular disease, as well as the nursing process identifying the main nursing diagnoses, the main interventions and the expected results according to NOC to patients with cardiovascular disease. Results: The sample consisted of 8 articles. The articles were divided into three categories according to the main theme, namely: Nursing Care Systematization (3 articles) Instruments for applying of NCS (3 articles) and NCS Application and Safe Care (2 articles). It was possible to identify the main nursing diagnoses (ND) for patients with congestive heart failure (CHF), pre and postoperative patients after cardiac surgery, as well as the elaboration of instruments for the application of NCS. Final considerations: It is evident that the Brazilian production on Nursing Care Systematization for patients with cardiovascular diseases is still scarce and with low level of evidence. Thus, it is questioned whether this fact is related to the lack of knowledge of professionals and the difficulties encountered in the practical application of this work methodology. The elaboration of protocols and / or specific routines of nursing interventions associated with nursing diagnoses are important avenues for the qualification of care provided in health institutions, as well as their implementation in the form of electronic records.

KEYWORDS: Nursing Process. Nursing Diagnoses. Nursing Assessment. Cardiovascular Diseases. Cardiology.

1 | INTRODUÇÃO

As doenças cardiovasculares representam 37% das causas de óbitos da população brasileira. Estima-se que até 2030, 25 milhões de pessoas morrerão por doenças cardiovasculares no mundo, além disso geram custos altos ao sistema de saúde. Sabe-se que estes custos poderiam ser reduzidos com estratégias de prevenção e promoção da saúde. (LIMA, LEAL, FLÁVIO, 2014; SCHIMTZ et al., 2013).

A enfermagem constitui importante papel no processo de reabilitação desses pacientes, uma vez que presta atendimento direto ao paciente e à sua família. O enfermeiro possui papel de educador e pode atuar tanto na prevenção de novos eventos como na reabilitação dos mesmos. Para tanto o enfermeiro deve utilizar a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) como método de trabalho, pois a SAE auxilia na organização do seu trabalho, propicia uma assistência de enfermagem personalizada, individualizada e eficaz, além de direcionar a aplicação do conhecimento técnico, científico e humano a cada paciente. (CASTRO et al., 2016;

LANA et al., 2014).).

A SAE surgiu na década de 1950 nos Estados Unidos a partir de educadores que criaram um método de pensamento crítico para orientar os alunos da enfermagem. A criação da SAE se deu pela necessidade de unir as ações de enfermagem para que deixassem de ser ações isoladas e passassem a fazer parte de um processo. Esse processo foi denominado como Processo de Enfermagem (PE). O conceito PE foi mencionado pela primeira vez por Lydia Hall em 1955. Em 1970 o PE já possuía as cinco etapas conhecidas até hoje: histórico de enfermagem, diagnósticos de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação. (BARROS, LEMOS, 2017; SCHIMITZ et al., 2016)

A SAE teve sua origem no Brasil a partir dos estudos realizados pela teórica Wanda de Aguiar Horta acerca da Teoria das Necessidades Humanas Básicas, sendo amplamente utilizados nos anos de 1970 e 1980 pelos serviços de saúde, ensino e pesquisa. A SAE é um método fundamental na prática assistencial que direciona o raciocínio clínico e terapêutico necessários para garantir a individualização da assistência ao paciente. A SAE organiza o trabalho da enfermagem através dos registros realizados aliados ao processo intelectual desenvolvido pelo enfermeiro, além disso, incrementa a qualidade da assistência, promove autonomia e permite a unificação da linguagem. Representa o conhecimento próprio do enfermeiro que deve ser desenvolvido e valorizado. (BOAVENTURA, DURAN, MARROCO, 2016; NECO, COSTA, FEIJÃO, 2015).

Entretanto, a implantação da SAE tornou-se obrigatória nos serviços de saúde brasileiros a partir da Resolução nº 358/2009 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), competindo ao enfermeiro a liderança na execução e avaliação desse processo, sendo consideradas etapas privativas o diagnóstico e a prescrição de enfermagem. É importante ressaltar que a SAE é um instrumento de trabalho e uma metodologia capaz de nortear e organizar a assistência de enfermagem, a passagem de plantão e oferecer um atendimento individualizado e especializado. (CASTRO et al., 2016).

Considerando a incidência e gravidade das doenças cardiovasculares o presente estudo tem como objetivo analisar a produção científica nacional acerca da SAE à pacientes acometidos pela doença cardiovascular. Pretende-se descrever a atuação do enfermeiro aos pacientes portadores de doença cardiovascular, bem como o processo de enfermagem identificando os principais diagnósticos de enfermagem, as principais intervenções e os principais resultados esperados conforme NOC aos pacientes portadores de doença cardiovascular.

2 | METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se por ser uma pesquisa qualitativa, exploradora, com ênfase em revisão integrativa de literatura, e que seguiu os seguintes passos: formulação da questão norteadora, busca dos estudos primários, extração dos dados dos estudos, avaliação crítica dos estudos selecionados, análise e síntese dos resultados e apresentação da revisão integrativa. (LACERDA, COSTENARO, 2016).

A questão de pesquisa foi: Quais as produções científicas a cerca da sistematização da assistência de enfermagem à pacientes acometidos pela doença cardiovascular? A coleta de dados foi realizada no mês de agosto de 2018 e as bases de dados utilizadas foram: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde – LILACS, Banco de Dados em Enfermagem - BDEF, Medline (ambos via BVS Biblioteca Virtual em Saúde) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO). Os descritores usados foram: processo de enfermagem, diagnósticos de enfermagem, avaliação em enfermagem, doenças cardiovasculares e cardiologia, combinados de diferentes formas através dos operadores booleanos, conforme o quadro a seguir:

Bloco Conceitual	Termos	Estratégia
Processo de Enfermagem em pacientes com doenças cardiológicas	Processo de Enfermagem Doenças cardiovasculares Cardiologia	Processo de Enfermagem AND doenças cardiovasculares Processo de Enfermagem AND cardiologia
Diagnósticos de Enfermagem em pacientes com doenças cardiológicas	Diagnósticos de Enfermagem Doenças cardiovasculares Cardiologia	Diagnósticos de Enfermagem AND doenças cardiovasculares Diagnósticos de Enfermagem AND cardiologia
Avaliação em Enfermagem em pacientes com doenças cardiológicas	Avaliação em Enfermagem Doenças cardiovasculares Cardiologia	Avaliação em enfermagem AND doenças cardiovasculares Avaliação em enfermagem AND cardiologia

Quadro 2. Método de realização da busca conforme os descritores encontrados no DESC.

Fonte: elaborado pela autora

Os critérios de inclusão estabelecidos para a pré-seleção dos estudos foram: artigos em português, período de 2013 à 2018, texto completo disponível e que respondessem a questão de pesquisa. Foram excluídos os resumos, resumos expandidos e editoriais. Foram excluídos também aqueles que após leitura dos resumos não estivessem de acordo com a revisão proposta. A seleção final foi realizada após leitura detalhada dos estudos pré-selecionados.

A coleta e análise dos dados foi realizada de forma sistematizada e organizada em um instrumento conforme sugestão de Lacerda, Costenaro (2016), porém o modelo foi adaptado conforme necessidade da pesquisa. Além disso, conforme orientação dos autores supracitados os estudos foram também classificados segundo o nível de evidência.

3 | RESULTADOS

O processo de seleção dos estudos se deu a partir das seguintes etapas: primeiramente foram feitas as combinações com os descritores do Quadro 2, resultando um total de 1106 artigos. Após, aplicação dos filtros conforme os critérios de inclusão, idioma (português) e período de publicação (2013 à 2018), evidenciou-se um total de 112 artigos, destes foram retirados os estudos duplicados (n=28) e aqueles que não possuíam texto completo (n=6) permanecendo então 78 artigos. Na etapa seguinte realizou-se a leitura dos títulos e resumos sendo então selecionados 21 artigos julgados pertinentes aos critérios estabelecidos. A última etapa foi a realização da leitura dos artigos na íntegra, totalizando 8 artigos na amostra final, esse processo é demonstrado na figura 1.

A amostra foi composta por 8 artigos apresentados conforme a tabela 1. As características apresentadas foram: autor, título, ano, tipo de estudo, objetivos, resultados, conclusões e nível de evidência. Os artigos foram divididos em três categorias conforme o tema principal, sendo elas: **Sistematização da Assistência de Enfermagem** (3 artigos) **Instrumentos para aplicação da SAE** (3 artigos) e **Aplicação da SAE e o Cuidado Seguro** (2 artigos). Quanto a metodologia dos estudos 3 são estudos qualitativos, 2 são estudos quantitativos, 1 é estudo misto (quali/quantitativos) e 2 são dissertações de mestrado. Quanto ao nível de evidência 50% possui nível de evidência 5 e 50% possui nível de evidência 6.

Na **categoria - Sistematização da Assistência de Enfermagem** destacam-se dois artigos de revisões sistemáticas de literatura que buscam fazer a interligação entre todas as etapas do processo de enfermagem, e um artigo que aborda os diagnósticos de enfermagem para mulheres com ICC

Na **categoria - Instrumentos para aplicação da SAE**, evidenciou-se três artigos que tratam da construção de instrumentos para aplicação de uma ou mais etapas do processo de enfermagem em suas práticas com pacientes cardiológicos.

Na **categoria - Aplicação da SAE e o Cuidado Seguro** os autores buscam refletir sobre as melhores práticas exercidas pela enfermagem no cuidado aos pacientes cardiológicos e destacam a SAE como prática essencial nesse processo.

Ressalta-se que do total de artigos sobre o tema, três artigos buscaram realizar

a interligação entre os diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem.

Sistematização da Assistência de Enfermagem aos pacientes cardiológicos				
Autor/ Título do Artigo/Ano	Tipo de Estudo e Objetivos	Resultados	Conclusões	Nível de Evidência
Cardoso et al. Registro do Processo de Enfermagem para pacientes com doenças cardiovasculares: revisão integrativa. 2017	Revisão Integrativa de Literatura Identificar as publicações sobre o registro do processo de enfermagem para pacientes doenças cardiovasculares	Sete artigos incluídos. Dois estudos discutiram sistemas de linguagens padronizadas. Dois estudos descreveram a interligação das linguagens de diagnósticos, intervenções e resultados. Cinco estudos abordaram apenas uma linguagem padronizada	O autor destaca a importância do uso das linguagens padronizadas para a enfermagem	Nível 5
Sposito, Kobayashi. Conhecimento das mulheres com insuficiência cardíaca. 2016	Exploratório, descritivo, quali/quantitativo Caracterizar mulheres com insuficiência cardíaca, seu conhecimento sobre a doença, identificar diagnósticos e prescrições de enfermagem durante a internação	Participaram 44 mulheres internadas por IC. Os DE prevalentes foram intolerância a atividade, mobilidade física prejudicada, déficit no autocuidado para banho e higiene. As prescrições de enfermagem relacionavam-se ao cuidado com higiene e alimentação	Não foi encontrado DE referente ao déficit de conhecimento ou prescrições visando a intervenção educativa	Nível 6
Silva et al. Diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem para criança com cardiopatia congênita: revisão integrativa. 2013	Revisão Integrativa de Literatura Correlacionar à padronização de diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem frente ao conhecimento produzido na literatura a criança com cardiopatia congênita.	Dezenove artigos selecionados, sendo quatro sobre diagnósticos de enfermagem, um sobre resultados de enfermagem, onze sobre intervenções de enfermagem e três sobre diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem	Poucos estudos demonstraram as etapas do processo de enfermagem inter-relacionadas	Nível 5
Instrumentos para aplicação da SAE				
Cardoso. Instrumento para aplicação do processo de enfermagem para pacientes hospitalizados em unidade cardiológicas: Estudo Quase-experimental. 2016	Dissertação de Mestrado Construir um instrumento para aplicação do PE. Treinar os enfermeiros para uso do instrumento e avaliá-los por meio do Quality of Diagnosis Interventions and Outcomes (Q-DIO)	O instrumento possibilitou o registro de enfermagem pautado nos domínios NANDA-I e a seleção dos DE, intervenções e resultados foi de acordo com a literatura. Após o treinamento dos enfermeiros o escore Q-DIO aumentou	São necessárias mais pesquisas sobre a qualidade do registro de enfermagem, principalmente referente as intervenções	Nível 5

Alvarenga et al. Instrumento instrucional do resultado NOC: conhecimento controle da doença cardíaca para portadores de insuficiência cardíaca. 2015	Descritiva, quantitativa de validação de conteúdo Elaborar e validar o conteúdo de um instrumento instrucional de avaliação dos indicadores do resultado NOC: Conhecimento da Doença Cardíaca para pacientes com IC	O conteúdo foi validado após análise de experts na área da cardiologia. Obteve-se o nível de concordância Kappa superior a 98%. O instrumento foi validado no conteúdo.	Este estudo poderá nortear a prática do enfermeiro e permitir a avaliação de quais indicadores merecem maior atenção	Nível 6
Torres. Construção de um Instrumento para Coleta de Dados em uma Unidade de Terapia Intensiva Coronariana. 2014	Dissertação de Mestrado Elaborar um instrumento para coleta de dados. Desenvolver DE e intervenções de enfermagem	O instrumento construído contempla o Histórico de Enfermagem, DE e intervenções de enfermagem	A aplicação da SAE valoriza a atuação do enfermeiro e qualifica o atendimento prestado	Nível 5
Aplicação da SAE e o Cuidado Seguro				
Aruto, Lanzoni, Meirelles. Melhores práticas no cuidado a pessoa com doença cardiovascular: interface entre a liderança e a segurança do paciente. 2016	Estudo qualitativo, descritivo Conhecer as melhores práticas do enfermeiro e propor aprimoramentos no cuidado seguro	Quatorze enfermeiros participaram da pesquisa e foram identificadas melhores práticas nas ações de cuidado ao paciente, liderança do enfermeiro e proposições para o aprimoramento das melhores práticas	A SAE foi considerada como uma prática relevante para garantir o cuidado seguro do paciente	Nível 6
Caveião et al. Dor torácica: atuação do enfermeiro em um pronto atendimento de um Hospital Escola. 2014	Estudo quantitativo, descritivo Identificar a atuação do enfermeiro frente ao paciente com dor torácica em uma unidade de pronto atendimento	Participaram da pesquisa 9 enfermeiros. Todos os enfermeiros priorizaram o atendimento aos pacientes com dor torácica. Porém apenas dois enfermeiros realizaram o histórico de enfermagem breve	Há a necessidade da aplicação de um protocolo ou rotina para a padronização do atendimento de forma a embasar a atuação do enfermeiro	Nível 6

Tabela 1. Apresentação dos artigos quanto a autor, título, ano tipo de estudo, objetivos, resultados, conclusões e nível de evidência.

Fonte: elaborado pela autora

4 | DISCUSSÃO

Segundo Cardoso et al. (2017), identificam-se poucos estudos que realizam a interligação entre todas as etapas do processo de enfermagem. Dentre os resultados apresentados pelo autor destacam-se a identificação da ligação NANDA-I, NIC e NOC em pacientes com insuficiência cardíaca realizado após levantamento

em prontuários sendo possível identificar os quatro diagnósticos de enfermagem mais frequentes: Déficit de Conhecimento, Débito Cardíaco Diminuído, Risco de Integridade Tissular Prejudicada e Padrão Respiratório Ineficaz.

As principais intervenções apresentadas foram: monitoramento de líquidos, cuidados cardíacos, ensino: procedimento, tratamento e prevenção de quedas e apoio emocional. Em outro estudo levantado por Cardoso et al. (2017) os diagnósticos mais frequentes para pacientes com IC foram: **Intolerância a Atividade, Débito Cardíaco Diminuído, Conhecimento Deficiente e Risco de Queda**, e as intervenções foram: tratamento da dor e vigilância da pele.

Esses dados vão ao encontro do estudo realizado por Sposito e Kobayashi (2016), no qual os autores analisaram prontuários de 44 mulheres com IC e identificaram os seguintes DE mais frequentes: **Risco de Débito Cardíaco Diminuído, Intolerância a Atividade, Mobilidade Física Prejudicada, Déficit no Auto Cuidado para Banho/Higiene, Volume de Líquidos Excessivos e Déficit no Auto Cuidado para Alimentação**. Os autores também avaliaram, o conhecimento dessas mulheres sobre a doença e identificaram que 40% disseram que tinham conhecimento sobre seu diagnóstico, mas não sabiam o que era IC. Os autores destacam ainda, considerando essa a falta de conhecimento sobre IC, que deveria haver DE referente ao déficit de conhecimento dos pacientes e intervenções de enfermagem voltadas à educação. As prescrições de enfermagem por sua vez estavam voltadas ao cuidado direto como encaminhar a paciente para o banho, registrar a aceitação da dieta e condições de higiene.

Outro resultado importante presente no estudo de Cardoso et al. (2017) relaciona-se ao levantamento de diagnósticos de enfermagem aos pacientes submetidos a cirurgia cardíaca. No período pré-operatório destacam-se os diagnósticos: **Intolerância à Atividade, Risco para Disfunção Neurovascular Periférica, Risco de Infecção, Padrão Respiratório Ineficaz**. No período transoperatório evidenciou-se: **Risco de Desequilíbrio no Volume de Líquidos, Risco de Aspiração, Risco de Integridade da Pele Prejudicada, Troca de Gases Prejudicadas**, entre outros. No pós-operatório os principais DE foram: **Mobilidade Física Prejudicada, Risco de Aspiração, Déficit no Auto Cuidado Banho e Higiene e Integridade da Pele Prejudicada**.

Um dos destaques trazidos por Silva et al. (2013) refere-se a um estudo que identificou os principais DE em crianças em pós-operatório imediato de cirurgia cardíaca, sendo eles: **Dor, Integridade da Pele Prejudicada, Déficit para o Auto Cuidado, Distúrbio no Padrão do Sono, Rompimento do Vínculo Familiar., Risco para Alteração da Temperatura, Risco para Déficit de Volume de Líquidos, Risco para Diminuição do Débito Cardíaco, Risco de Infecção, Risco de Inapetência, Risco para Alteração no Metabolismo da Glicose; Risco**

para Alteração do Padrão Respiratório; Risco de Prejuízo na Integridade da Pele, Risco para Constipação. Os autores colocam também que na área da cardiologia pediátrica os estudos sobre SAE apresentam variadas propostas de assistência de enfermagem a criança com cardiopatia, porém de uma maneira geral há uma preocupação em padronizar os cuidados de enfermagem a esses pacientes e sua família.

	PRÉ-OPERATÓRIO	PÓS-OPERATÓRIO
DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM	✓ Intolerância à Atividade	✓ Mobilidade Física Prejudicada,
	✓ Risco para Disfunção Neurovascular Periférica	✓ Risco de Aspiração
	✓ Risco de Infecção	✓ Déficit no Auto Cuidado Banho e Higiene
	✓ Padrão Respiratório Ineficaz	✓ Integridade da Pele Prejudicada.

Tabela 2. Diagnósticos de Enfermagem nos períodos de pré e pós-operatório de cirurgia cardíaca. (Cardoso et al., 2017).

Fonte: elaborado pela autora

A aplicação da SAE envolve a construção de instrumentos que facilitam sua aplicabilidade de forma prática e segura, porém nesta revisão, apenas o instrumento criado por Cardoso (2016) contempla todas as fases desse processo e faz a interligação entre NANDA-I, NIC e NOC.

É cada vez mais frequente a criação de instrumentos que facilitem o raciocínio clínico dos enfermeiros e a realização do processo de enfermagem de forma prática e efetiva. Cardoso (2016) criou um instrumento impresso para aplicação do processo de enfermagem direcionado a assistência dos pacientes cardiológicos. O instrumento é composto por três partes: Histórico de Enfermagem, Diagnósticos e Resultados de Enfermagem, Intervenções e prescrição de enfermagem. É importante ressaltar que no instrumento o autor já coloca os principais DE que acometem os pacientes cardiológicos, levantados após realização da pesquisa bibliográfica. Os DE são de acordo com NANDA-I e para cada DE há os resultados esperados segundo NOC. Ao final do instrumento há as intervenções segundo NIC e a prescrição de enfermagem. O autor destaca que o uso de registros eletrônicos associado ao uso de linguagens padronizadas em enfermagem apresentam inúmeros benefícios e permitem o acompanhamento do paciente de forma mais consistente e prática, porém o local em que o estudo foi realizado não possui registros eletrônicos de

enfermagem.

Outro instrumento impresso para aplicação do processo de enfermagem foi construído por Torres (2014), o qual focou no paciente internado em unidade de terapia intensiva coronariana. O instrumento contém diagnósticos de enfermagem e intervenções de enfermagem e retrata os indicadores que estão no histórico de enfermagem, sendo estes divididos por necessidades, dentre elas as necessidades psicobiológicas, psicossociais e psicoespirituais, visando ao atendimento, às especificidades dos pacientes coronarianos.

Já Alvarenga et al. (2015) realizou a validação de um instrumento de avaliação do resultado NOC “Conhecimento: controle da doença cardíaca”, o instrumento abordou temas como sinais e sintomas de descompensação da doença e recomendações para o auto cuidado que envolvem a restrição de líquidos e sal na dieta, a monitorização do peso, a atividade física e o uso regular das medicações, que são fatores preditivos de hospitalização e readmissões de pacientes com IC. Foram utilizados Indicadores da NOC como: Descrição do curso natural da doença, Descrição dos sintomas da doença, descrição de estratégias para aumentar a adesão a dieta, entre outras. Todos esses instrumentos são de grande valia e servem de subsídio para a prática da enfermagem focada ao paciente cardiológico.

A SAE é uma prática que garante a qualidade do cuidado e a segurança do paciente, na pesquisa realizada por Caveião et al. (2014) buscou-se avaliar a atuação do enfermeiro ao paciente com dor torácica e identificou-se, de forma preocupante, que dos nove enfermeiros avaliados apenas dois relataram que realizam o histórico breve quando o paciente chega ao Pronto Atendimento. Sabe-se que estratificar os riscos dos pacientes para o desenvolvimento de IAM previne eventos indesejáveis, entretanto só é possível identificar este dado durante a realização de um histórico de enfermagem, mesmo que este seja breve. As demais etapas da SAE também não foram identificadas neste estudo.

Aruto, Lanzoni e Meirelles (2016) nos mostram que a realização da SAE foi considerada pelos enfermeiros como prática relevante para garantir o cuidado seguro. Os autores realizaram um estudo no qual avaliaram as melhores práticas dos enfermeiros para garantir o cuidado seguro em unidades cardiológicas e evidenciaram, entre outros fatores, que os enfermeiros consideram a SAE um instrumento de trabalho seguro garantindo um cuidado humano e centrado nas necessidades humanas básicas, destacaram também que o Histórico de Enfermagem tem o poder de identificar os riscos e as necessidades de cuidados dos pacientes. A prática do cuidado sistematizado além de melhorar a qualidade da assistência, contribui para o reconhecimento da importância das ações de enfermagem em qualquer nível de assistência, além de conferir maior segurança aos pacientes, melhora a qualidade da assistência e a autonomia dos profissionais de enfermagem,

por organizar o trabalho quanto ao método, número de pessoas e adequação de instrumentos, bem como viabiliza a operacionalização do Processo de Enfermagem.

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

A revisão de literatura sobre a temática “Doenças Cardiovasculares” apresenta alguns impasses sendo eles: a não ambiência para o PE e a experiência informada insuficiente. A não ambiência foi identificada principalmente como pouco comprometimento das chefias e da direção hospitalar, além de que por força histórica a enfermagem apresenta resistência para exercer cuidados além dos estabelecidos pelos médicos. Outro fator levantado foi a carga de trabalho, o excesso de atividades burocráticas e o tempo insuficiente para a realização de todas as etapas do PE. A experiência informada insuficiente refere-se as carências na formação educacional, falhas nos mecanismos de formação e preparo dos profissionais. (JUNIOR et al., 2017).

Os enfermeiros relatam dificuldades para operacionalizar todas as etapas da SAE e relacionam isso a: falta de tempo e ausência de instrumentos formais de registro, evidenciando a necessidade de implementar estratégias que favoreçam a incorporação da SAE nos serviços de saúde. O desenvolvimento de *softwares* com essa finalidade pode ser uma técnica mais eficaz, precisa e completa por padronizar informações, agilizar atividades de coleta, registro, armazenamento e recuperação dos dados, além de aumentar a disponibilidade do enfermeiro para esse fim. (MARTINS, CHIANCA, 2016).

Neste estudo evidenciamos que a produção brasileira sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem aos pacientes com doenças cardiovasculares ainda é escassa e com baixo nível de evidência. Questiona-se, assim, se este fato estaria relacionado a falta de conhecimentos dos profissionais e das dificuldades encontradas na aplicação prática dessa metodologia de trabalho. O fato é que foi possível identificar fragilidades no que se refere ao desenvolvimento mais pontual do Processo de enfermagem na temática estudada. A elaboração de protocolos e/ou rotinas específicas de intervenções de enfermagem associadas aos diagnósticos de enfermagem são caminhos importantes para a qualificação dos atendimentos realizados nas instituições de saúde, bem como a sua implementação em forma de registro eletrônico. Para um futuro próximo podemos também pensar na implementação desses processos em dispositivos móveis para que os enfermeiros possam aplicá-los à beira do leito otimizando seu tempo e qualificando sua assistência. Outro fator de extrema importância é o fortalecimento dessa temática na grade curricular das Universidades para que estes profissionais exerçam o

raciocínio clínico e a aplicação da SAE desde o início de sua formação acadêmica tornando assim algo comum e de fácil aplicação quando em exercício profissional.

REFERÊNCIAS

- ALVARENGA, S.R. **Instrumento Instrucional do Resultado NOC: conhecimento controle da doença cardíaca para portadores de insuficiência cardíaca.** Rev. Eletr. Enf. [Internet], v. 17, n. 4, 2015.
- ARUTO, G.C; LANZONI, G.M.M; MEIRELLES, B.H.S. **Melhores práticas no cuidado a pessoa com doença cardiovascular: interface entre liderança e segurança do paciente.** Cogitare Enferm, v. 21, n. esp, p. 01-09, 2016.
- BARROS, K.M; LEMOS, I.C. **Processo de Enfermagem: Fundamentos e Discussão de Casos Clínicos.** 1. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2017.
- BOAVENTURA, A.P.S; DURAN, P.A; MARROCO, E.C. **Conhecimento teórico- prático do Enfermeiro sobre Processo de Enfermagem e Sistematização de Enfermagem.** Eglobal. v. 46, p. 194-205, 2016.
- CARDOSO, A.R.S, et al. **Registro do Processo de Enfermagem para pacientes com doenças cardiovasculares: Revisão Integrativa.** Online braz j nurs, v. 16, n. 1, p. 94-101, 2017.
- CARDOSO, A.R.S. **Instrumento para aplicação do processo de enfermagem para pacientes hospitalizados em unidades cardiológicas:** Estudo quase- experimental. 2016. 72 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Enfermagem Assistencial). Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2016.
- CARVALHO, I.S, et al. **Ansiedade, depressão, resiliência e autoestima em indivíduos com doenças cardiovasculares.** Rev. Latino-Am. Enfermagem, v. 24, p. 28-36, 2016.
- CASTRO, R.R, et al. **Compreensões e desafios a cerca da sistematização da assistência de enfermagem.** Rev enferm UERJ, Rio de Janeiro, v. 24, n. 5, p. 1-6, 2016.
- CAVEIÃO, C, et al. **Dor torácica: atuação do enfermeiro em um pronto atendimento de um Hospital Escola.** R. Enferm. Cent. O. Min, v. 4, n. 1, p. 921- 928, 2014.
- JUNIOR, D.I.S. et al. **Processo de Enfermagem na Prática Hospitalar Brasileira: Revisão Integrativa.** Rev enferm UFPE online, v.11, n. 2, p. 656-66, 2017.
- LACERDA, M.R; COSTENARO, R.G.S. **Metodologias de pesquisa para a enfermagem e saúde.** 1. ed. Porto Alegre: Moriá, 2016.
- LANA, L.D, et al. **Perfil dos pacientes em reabilitação cardíaca: implicações para enfermagem.** J. res: fundam. care online, v. 6, n. 1, p. 344-356, 2014.
- LIMA, F.E.T, et al. **Fatores de risco da doença coronariana em pacientes que realizam revascularização miocárdica.** Rev Rene, v.13, n.4, p. 853-60, 2012.
- LIMA, P.A, et al. **Sessões Educativas sobre Saúde Cardiovascular com Idosos: relato de experiência.** Rev enferm UFPE, Recife, v. 10, n. 2, p. 692-700, 2016.
- LIMA, V.R; LEAL, C.C.G; FLAVIO, A.C.G. **Complicações pós-operatórias em idosos submetidos a revascularização do miocárdio.** Cuidarte Enfermagem, v. 8, n. 1, p. 48- 54, 2014.

MANSUR, A.P; FAVARATO, D. **Mortalidade por Doenças Cardiovasculares em Mulheres e Homens nas cinco Regiões do Brasil, 1980-2012.** Arq Bras Cardiol, v. 107, n. 2, p. 137-146, 2016.

MARTINS, M.C.T; CHIANCA, T.C.M. **Construção de software com o Processo de Enfermagem em Terapia Intensiva.** J. Health Inform, v. 8, n. 4, p. 119-125, 2016.

NANDA. **Diagnósticos de Enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2015-2017.** 10 ed. Porto Alegre: Artmed 2015.

NECO, K.K.S; COSTA, R.A; FEIJÃO, A.R. **Sistematização da Assistência de Enfermagem em Instituições de Saúde no Brasil: revisão integrativa.** Rev Gaúcha Enferm, v. 37(esp):e68435, p. 1-9, 2015.

SCHMITZ, E.L, et al. **Filosofia e marco conceitual: estruturando coletivamente a sistematização da assistência de enfermagem.** Ver Gaúcha Enferm, v.37, n.esp:e 68435, 2016.

SCHMITZI, C.R, *et al.* **Orientações no pré-operatório de cirurgia cardíaca a pacientes idosos: revisão integrativa.** Rev. Enferm, UERJ, Rio de Janeiro, v. 21, n. 3, p. 391-6, 2013.

SPOSITO, N.P.B; KOBAYASHI, R.M. **Conhecimentos das mulheres com insuficiência cardíaca .** Rev Min Enferm, v. 20, p. 1-7, 2016.

TORRES, V.S.F. **Construção de Instrumento para Coleta de Dados em uma Unidade de Terapia Intensiva Coronariana.** 2014. 113 f.Dissertação(Mestrado). Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, 2014.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Aconselhamento genético 159, 160, 161, 166

Agentes comunitários de saúde 13, 17, 42, 43, 44, 47, 51, 147

Assistência 1, 3, 5, 6, 10, 17, 18, 20, 21, 23, 24, 25, 26, 28, 29, 30, 32, 33, 34, 39, 44, 45, 47, 48, 49, 52, 66, 67, 69, 70, 71, 72, 73, 75, 76, 78, 79, 80, 82, 83, 85, 86, 89, 90, 93, 95, 98, 99, 100, 102, 106, 107, 108, 109, 111, 112, 113, 117, 122, 123, 124, 126, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 150, 151, 153, 154, 159, 164, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 194, 195, 199, 204, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 218, 219, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 230, 231, 232, 233, 234, 244, 245, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 262

Assistência de enfermagem 18, 21, 30, 39, 52, 66, 67, 69, 76, 78, 80, 82, 83, 85, 86, 89, 90, 93, 95, 99, 100, 102, 106, 107, 109, 111, 112, 113, 126, 129, 134, 135, 136, 138, 140, 142, 145, 167, 170, 174, 175, 177, 181, 182, 183, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 192, 194, 195, 199, 206, 207, 209, 210, 211, 213, 214, 218, 219, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 230, 232, 233, 234, 250, 252, 253

Assistência domiciliar 21, 23, 24, 25, 26, 28, 29, 30, 34

Atenção básica 7, 9, 12, 13, 16, 17, 18, 22, 31, 34, 43, 44, 45, 50, 51, 81, 144, 147, 157, 158, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 247

Atenção primária à saúde 19, 46, 51, 115, 146, 147, 148, 158, 164

Atendimento de enfermagem 7, 11

Atividades 3, 9, 12, 13, 14, 22, 23, 24, 25, 29, 30, 31, 33, 36, 38, 39, 41, 42, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 54, 56, 76, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 131, 132, 133, 140, 142, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 157, 164, 169, 170, 184, 186, 192, 208, 232, 237, 247, 250, 252

Autonomia profissional 36, 194

Avaliação em enfermagem 222, 225

Avaliação em saúde 236

B

Broncopneumonia 210, 211, 212, 213, 215

C

Caps 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145

Cardiologia 11, 19, 113, 222, 225, 228, 230

Carga de trabalho 23, 33, 101, 102, 108, 197, 232

Cateteres 216, 235, 236, 244, 246

Centro cirúrgico 90, 100, 175, 176, 177, 179, 181, 182, 188, 189, 247, 248, 249, 250, 251, 252

Complicações 8, 9, 13, 19, 66, 73, 78, 80, 89, 90, 93, 94, 97, 98, 99, 100, 119, 124, 128, 133, 187, 198, 202, 203, 204, 208, 233, 235, 237, 241, 242, 244, 246, 252, 262

Conhecimento 1, 5, 6, 10, 13, 24, 34, 39, 40, 48, 50, 52, 55, 62, 64, 65, 74, 75, 78, 81, 91, 107,

122, 124, 141, 143, 145, 153, 154, 156, 158, 160, 165, 168, 172, 173, 180, 185, 187, 194, 198, 199, 200, 201, 205, 207, 209, 212, 213, 221, 223, 224, 227, 228, 229, 231, 233, 235, 236, 238, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 249, 251, 252, 254, 261

Consulta de enfermagem 10, 12, 13, 14, 15, 17, 19, 20, 150, 190, 191, 192

Cuidado de enfermagem 12, 74, 75, 78, 80, 82, 89, 92, 95, 116, 135, 150, 151, 154, 157, 172, 174, 192, 250, 256, 257

Cuidados de enfermagem 1, 4, 52, 54, 63, 78, 80, 88, 90, 91, 96, 97, 99, 100, 113, 114, 122, 130, 174, 188, 230, 249

D

Demanda 17, 22, 32, 38, 46, 59, 101, 102, 105, 107, 108, 109, 110, 111, 142, 153, 154, 157, 180, 183, 184, 186, 187, 193, 250, 261

Diabetes mellitus 7, 8, 11, 18, 52, 53, 54, 59, 60, 65, 81, 193

Diagnósticos de enfermagem 88, 90, 96, 99, 126, 127, 130, 131, 133, 134, 191, 192, 193, 214, 216, 220, 222, 224, 225, 226, 227, 229, 230, 231, 232, 234

Dificuldades 14, 17, 23, 30, 38, 42, 49, 50, 74, 98, 128, 131, 133, 134, 136, 138, 139, 142, 143, 144, 148, 149, 151, 154, 155, 175, 186, 189, 213, 217, 222, 232

Doença de huntington 126, 127, 128, 131, 134, 135, 159, 160, 161, 162, 166

Doenças cardiovasculares 7, 8, 9, 11, 12, 16, 222, 223, 224, 225, 227, 232, 233, 234

Doenças raras 129, 134, 135, 160, 166

E

Educação continuada 31, 32, 36, 39, 43, 175, 187, 207, 240

Enfermagem clínica 211

Enfermagem militar 36

Enfermeiro 1, 3, 4, 5, 6, 7, 10, 11, 12, 13, 15, 17, 18, 36, 37, 38, 39, 40, 42, 43, 44, 45, 47, 48, 50, 51, 52, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 69, 70, 74, 75, 76, 78, 80, 83, 84, 86, 89, 90, 94, 98, 99, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 116, 117, 118, 123, 124, 129, 132, 133, 134, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 146, 147, 148, 150, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 162, 165, 166, 172, 175, 176, 177, 180, 181, 183, 184, 185, 186, 187, 189, 190, 191, 192, 195, 196, 205, 206, 207, 208, 209, 211, 212, 213, 221, 222, 223, 224, 228, 231, 232, 233, 235, 239, 240, 241, 242, 244, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 255, 261, 262

Enfermeiros 6, 7, 10, 12, 15, 16, 17, 18, 19, 32, 34, 36, 39, 40, 43, 45, 46, 47, 49, 51, 54, 65, 72, 74, 76, 82, 86, 90, 93, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 123, 129, 136, 141, 143, 145, 149, 151, 156, 158, 163, 174, 175, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 193, 194, 195, 198, 205, 207, 227, 228, 230, 231, 232, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 247, 250

Equipe de enfermagem 21, 22, 23, 24, 25, 26, 28, 29, 30, 32, 33, 34, 62, 63, 75, 81, 85, 86, 90, 91, 102, 105, 108, 109, 110, 111, 112, 116, 118, 120, 122, 123, 126, 147, 154, 166, 169, 172, 174, 176, 184, 187, 195, 205, 206, 207, 209, 212, 213, 214, 216, 217, 218, 248, 249, 250, 251, 254

Erisipela 78, 79, 80, 81, 82

Estratégia saúde da família 9, 19, 42, 43, 44, 51, 146, 147

F

Ferimentos e lesões 196, 199

Flebotomia terapêutica 1, 2, 3

G

Genética 126, 127, 128, 129, 130, 159, 160, 161, 162, 163, 165, 166

Gestão de riscos 114

H

Hipertensão 7, 8, 11, 12, 18, 19, 20, 85, 193

Humanização da assistência 175, 176, 177, 182, 184, 185, 187, 188

I

Insuficiência renal crônica 52, 53, 54, 55, 56, 61

L

Laparotomia 88, 89, 90, 91, 92, 93, 96, 97, 99, 100

Lesão por pressão 107, 108, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 123, 124, 132, 196, 199, 200, 202, 203, 204, 205, 206, 209, 215, 216, 217

P

Período perioperatorio 89

Planejamento em saúde 236

Processo de enfermagem 76, 102, 112, 113, 127, 129, 130, 167, 168, 174, 192, 193, 211, 212, 213, 214, 220, 222, 224, 225, 226, 227, 228, 230, 231, 232, 233, 234

Q

Qualidade 1, 5, 6, 13, 17, 32, 39, 40, 44, 45, 46, 48, 52, 53, 59, 61, 62, 64, 65, 66, 67, 69, 71, 72, 73, 80, 95, 102, 109, 116, 117, 119, 120, 123, 125, 128, 129, 130, 133, 134, 135, 138, 141, 142, 143, 144, 151, 160, 161, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 177, 182, 183, 184, 185, 186, 192, 194, 199, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 213, 218, 224, 227, 231, 235, 236, 243, 244, 245, 249, 252

Qualidade da assistência 44, 45, 67, 71, 72, 102, 143, 171, 174, 185, 194, 199, 206, 207, 209, 213, 224, 231, 249, 252

R

Registros de enfermagem 191

Riscos ocupacionais 21, 23, 24, 25

S

Samu 67, 68, 69, 70, 71, 73, 74, 75, 76, 140

Sangria 1, 2, 3, 4, 5, 6

Saúde da família 7, 9, 11, 14, 19, 22, 23, 42, 43, 44, 48, 51, 78, 80, 132, 146, 147, 148, 150, 153, 157, 158, 190

Segurança do paciente 1, 3, 5, 89, 98, 99, 100, 102, 111, 114, 117, 118, 122, 169, 212, 228, 231, 233, 250

Serviços de assistência domiciliar 21, 24

Síndrome de Steven-Johnson 83

Sistematização da assistência de enfermagem 39, 78, 80, 82, 89, 90, 99, 100, 107, 112, 126, 129, 134, 135, 190, 192, 194, 195, 211, 214, 218, 219, 221, 222, 223, 225, 226, 227, 232, 234

T

Terapias 98, 106, 253, 254

Trabalho 3, 6, 17, 23, 33, 34, 38, 39, 42, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 54, 63, 64, 72, 75, 78, 80, 95, 101, 102, 103, 108, 109, 110, 111, 113, 120, 124, 138, 140, 142, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 161, 163, 165, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 181, 182, 184, 185, 187, 191, 192, 193, 194, 197, 199, 206, 207, 213, 218, 222, 223, 224, 231, 232, 240, 241, 247, 248, 249, 251

Transfusões sanguíneas 253, 254

Tratamento 1, 3, 4, 5, 6, 9, 10, 12, 13, 14, 17, 18, 21, 22, 29, 31, 52, 53, 54, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 69, 78, 80, 81, 84, 85, 86, 87, 98, 100, 108, 115, 117, 118, 119, 123, 124, 129, 130, 136, 137, 138, 141, 147, 152, 162, 164, 171, 176, 185, 197, 198, 202, 204, 205, 206, 207, 208, 219, 229, 235, 236, 237, 242, 243, 253, 254, 256, 260, 262, 263

