



**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 Internazionale 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 Pietrobom – 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

<b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)</b>	
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
<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 “*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

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO EM SANGRIA TERAPÊUTICA	
Christiani Andrea Marquesini Rambo	
Roosi Eloiza Bolzan Zanon	
Juliana Peres Rist	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7791923121</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>7</b>
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	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7791923122</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>21</b>
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	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7791923123</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>36]</b>
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	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7791923124</b>	
<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>42</b>
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	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7791923125</b>	
<b>CAPÍTULO 6</b> .....	<b>52</b>
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA	
Marcia Cristina Rosa Machado	
Clara Cristina Batista de Aquino	

Carlíane 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 TRANSFUÇÃO 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**

<b>CAPÍTULO 26</b> .....	<b>255</b>
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	
<b>SOBRE A ORGANIZADORA</b> .....	<b>265</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO</b> .....	<b>266</b>

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

Data de aceite: 26/11/2019

### **Vivian Susi de Assis Canizares**

Universidade Federal de Rondônia, Laboratório  
de Genética Humana,  
Porto Velho - Rondônia

### **José Juliano Cedaro**

Universidade Federal de Rondônia, Laboratório  
de Genética Humana,  
Porto Velho - Rondônia

### **Andonai Krauze de França**

Universidade Federal de Rondônia, Laboratório  
de Genética Humana,  
Porto Velho - Rondônia

### **Jorge Domingos de Sousa Filho**

Universidade Federal de Rondônia, Laboratório  
de Genética Humana,  
Porto Velho - Rondônia

### **Cristiano Lucas de Menezes Alves**

Universidade Federal de Rondônia, Laboratório  
de Genética Humana,  
Porto Velho - Rondônia

### **Jamaira do Nascimento Xavier**

Universidade Federal de Rondônia, Laboratório  
de Genética Humana,  
Porto Velho - Rondônia

### **Thamyris Lucimar Pastorini Gonçalves**

Universidade Federal de Rondônia, Laboratório  
de Genética Humana,  
Porto Velho - Rondônia

### **Naime Oliveira Ramos**

Universidade Federal de Rondônia, Laboratório  
de Genética Humana,  
Porto Velho - Rondônia

### **Thaynara Naiane Castro Campelo**

Universidade Federal de Rondônia, Laboratório  
de Genética Humana,  
Porto Velho - Rondônia

### **Maria Gabriela Souza Fantin**

Universidade Federal de Rondônia, Laboratório  
de Genética Humana,  
Porto Velho - Rondônia

### **Lucélia Maria Gonçalves**

Universidade Federal de Rondônia, Laboratório  
de Genética Humana,  
Porto Velho - Rondônia

**RESUMO:** Demonstrar a importância do aconselhamento genético no manejo das Doenças Neurodegenerativas Genéticas Raras com enfoque nas questões reprodutivas e atuação do enfermeiro. Metodologia: relato de experiência com núcleo familiar de portadores de Doença de Huntington, num total de dez participantes com coleta de dados realizada entre abril de 2016 a abril de 2017. Resultados: ressalta-se a assistência realizada por equipe multiprofissional com ações de aconselhamento genético, educação em saúde, encaminhamento

a exames preventivos e acesso ao planejamento familiar, com prescrição e fornecimento de anticoncepcionais. Apesar do relato das mulheres evidenciando a não pretensão de gravidez futura, três delas deixaram de usar os anticoncepcionais e engravidaram na sequência. Também foram realizados encontros com cuidador de três afetados visando o esclarecimento de dúvidas quanto aos cuidados. Considerações: a participação do profissional de enfermagem, sobretudo se ocorrer de forma articulada com uma equipe multidisciplinar, revelou-se essencial para garantir a dignidade e a qualidade de vida de pessoas com doenças neurodegenerativas e seus familiares.

**PALAVRAS-CHAVE:** aconselhamento genético; enfermeiro; Doença de Huntington; Doenças Raras.

## NURSING AND GENETIC ADVICE: AN INTERDISCIPLINARY EXPERIENCE WITH HUNTINGTON DISEASE CARRIER

**ABSTRACT.** OBJECTIVES: to demonstrate the importance of genetic counseling in the management of Rare Genetic Neurodegenerative Diseases with a focus on reproductive issues and nurses' performance. METHODOLOGY: report of experience with a family nucleus of patients with Huntington's Disease, in a total of ten participants and data collection performed between April 2016 and April 2017. RESULTS: it is highlighted the assistance performed by a multiprofessional team with genetic counseling actions, health education, referral for preventive exams and access to family planning, prescription and supply of contraceptives. Despite the report of women showing no pretense of future pregnancy, three of them stopped using contraceptives and became pregnant in the sequence. There were also encounters with caregivers of three affected individuals in order to clarify doubts about care. FINAL CONSIDERATIONS: Nursing and interdisciplinary work in this new area of knowledge is relevant, providing the family with a unique and humanized approach.

**KEYWORDS:** genetic counseling; nurse; Huntington Disease; Rare Diseases.

### 1 | INTRODUÇÃO

A decodificação do ácido desoxirribonucleico (DNA) proporcionou avanços científicos de grande importância para a saúde pública, tornando possível a identificação de alterações genéticas relacionadas à etiologia de muitas doenças até então desconhecidas, assim como oportunizou tratamentos e ações de prevenção (CARDOSO; CORDEIRO JUNIOR, 2016).

A evolução científica nessa área vem, desde então, galgando passos largos, em curto espaço de tempo foram incorporadas aplicações da genética na prática assistencial, trazendo grande repercussão para a importância do conhecimento dos diversos profissionais de saúde neste campo. Ainda neste contexto, também



foram integrados novos conceitos como a genômica, que se refere ao estudo das possibilidades da ocorrência de uma determinada alteração genética e suas possíveis relações com fatores ambientais. Por meio desta abordagem, mais ampliada do estudo da genética, pode-se alcançar com maior efetividade a profilaxia de algumas doenças de grande impacto familiar e social (INTERNATIONAL SOCIETY OF NURSES IN GENETICS, 2016).

Também se insere nos novos conceitos o emprego da expressão Aconselhamento Genético (AG), cujo termo, definição e prática surgiu nos Estados Unidos na década de 1940, pelo médico geneticista Sheldon Reed, com o oferecimento de “consultas ou atendimentos” a famílias com o objetivo de esclarecer-lhes as condições peculiares das enfermidades genéticas que lhes acometiam (GUEDES; DINIZ, 2009).

A American Society of Human Genetics (1999) destaca que o AG é um método de abordagem que envolve um processo de comunicação específico, que deve estar presente quando existe uma doença genética familiar.

AG são sessões ou consultas realizadas por profissionais capacitados para tal, com o objetivo de prestar esclarecimentos e informações sobre aspectos reprodutivos, preventivos, diagnósticos, tratamentos, prognósticos e risco de transmissão de doenças de etiologia genética, além de mostrar as alternativas existentes para o enfrentamento da doença e suas repercussões, visando uma melhor adaptação da família a essa condição. São realizadas individualmente e/ou em família, utilizando-se um instrumento norteador (roteiro), previamente elaborado pelos conselheiros genéticos da instituição, onde deve estar descrita a sequência da sessão, considerando as doenças ou condições genéticas ali trabalhadas (COREN, 2011).

O AG deve estar pautado nos princípios éticos vigentes como autonomia, privacidade, justiça, qualidade, não maleficência, beneficência, sigilo e confiabilidade. Destaca-se entre esses princípios o da autonomia, onde neste caso é assegurado ao indivíduo, o caráter voluntário na realização de qualquer tipo de exame/teste genético, após sessões de AG, onde o mesmo se mostrará apto física e psicologicamente para sua realização (COREN, 2011). Dentre as condições patológicas genéticas onde o AG deve ser aplicado, cita-se as Doenças Neurodegenerativas Raras (DNR), que englobam uma série de enfermidades e levam à degeneração constante e progressiva do sistema nervoso central.

Este trabalho baseou-se em uma das DNR de origem genética, denominada Doença de Huntington (DH). Essa enfermidade é causada por uma mutação no gene IT15 do cromossomo 4, que leva à uma expansão anormal trinucleotídica CAG. É autossômica dominante, possuindo 50% de probabilidade de ser transmitida para a próxima geração, com início dos sintomas entre 30 e 50 anos de idade, embora

existam casos de manifestação precoce, conhecidos como DH juvenil. Caracteriza-se por uma série de sintomas que levam a comprometimentos motores como dificuldade na marcha, desequilíbrio, espasticidade, disfagia, dislalia, dismetria, coréia, entre outros. Distúrbios comportamentais também estão presentes na DH assim como os psíquicos como irritabilidade, ansiedade, alucinações, delírios, podendo haver ocorrência de surtos psicóticos e com a progressão da doença, a demência (MARTELLI, 2014).

Considerando a gravidade e severidade dos sintomas da DH, a inexistência de tratamento que possibilite o controle ou cura da doença na atualidade e seu caráter familiar de transmissão, o AG é uma prática imprescindível que deve ser introduzido na rotina dos serviços de saúde pública para todos os casos de doenças genéticas hereditárias.

Mesmo sendo reconhecido como uma das práticas em saúde pela Portaria nº 81/2009 do Ministério da Saúde e existindo um notório consenso sobre sua importância, o AG ainda é realizado de forma insipiente no Brasil. Este fato pode ser atribuído a grande diversidade geográfica do país, que dificulta o acesso dos profissionais aos grandes centros, onde os serviços de genética estão localizados. Além disso, há escassez de investimentos direcionados a esta área, acarretando a falta de capacitação dos profissionais para a efetivação do AG (HOROVITZ; FERRAZ; DAIN, 2013).

Cabe aqui destacar a importância da função do enfermeiro nessa nova vertente assistencial da genética. Sua atuação no Brasil está respaldada por documentos oficiais como o Parecer nº 032/2011 do Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo (COREN-SP), que garante a atuação do enfermeiro geneticista e a Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) nº 468/2014, que direciona a atuação do mesmo frente ao AG.

Assim sendo, são asseguradas ao enfermeiro ações que contemplam orientações apropriadas frente a suspeita clínica ou confirmação por meio de diagnósticos moleculares, recursos terapêuticos disponíveis para prevenção, tratamento e riscos envolvidos, sempre com enfoque para o acolhimento e comunicação interpessoal, que são os alicerces do AG. Ressalta-se ainda que os documentos acima citados também garantem a participação deste profissional na elaboração e execução de projetos de pesquisa na área (JENKINS, 2008; COREN, 2011; COFEN, 2014).

Diante do exposto, o estudo em questão teve como objetivo relatar a experiência de pesquisadores em AG na abordagem a uma família portadora de Doença de Huntington com destaque aos aspectos reprodutivos.

## 2 | MÉTODO

Trata-se de um relato de experiência desenvolvido por pesquisadores pertencentes ao Laboratório de Genética Humana (LGH), da Fundação Universidade Federal de Rondônia (UNIR), que desenvolvem pesquisas e projetos de extensão junto a famílias portadoras de DNR residentes em municípios do estado de Rondônia e regiões próximas, como no estado do Acre e sul do Amazonas.

A experiência aqui relatada teve como sujeitos um total de 10 indivíduos pertencentes a um núcleo familiar com DH, residentes em dois municípios de Rondônia, todos residindo em área rural.

Como estratégia metodológica utilizou-se dados dos prontuários clínicos das instituições de saúde onde eles foram atendidos, acrescidos dos relatórios das visitas domiciliares realizadas durante o período de abril de 2016 a abril de 2017. Salienta-se que o projeto *mater* continua em andamento e os indivíduos aqui representados estão em seguimento pela equipe multidisciplinar (geneticistas, biólogos, psicólogos, enfermeiros, médicos e assistentes sociais) do LGH.

Em cumprimento as questões éticas que preconizam as pesquisas com seres humanos, este projeto foi apreciado junto ao Comitê de Ética em Pesquisas – CEP e obteve parecer favorável com CAAE 59260516.0.0000.5300.

## 3 | RESULTADOS

### Caracterização da Família

Este trabalho foi desenvolvido com uma família portadora da DH com 39 membros, representando quatro gerações. Até o momento foram afetados pela doença oito indivíduos, sendo que dois foram a óbito. A genitora, pertencente à 2ª geração estudada, foi a óbito pela doença em 2014, com 51 anos. Ela teve dez filhos, aqui representados pela 3ª geração. O primeiro deles, hoje com 38 anos, teve paternidade distinta dos demais. Os outros nove são representados por seis do sexo feminino e três do sexo masculino, com idades variando de 17 a 37 anos.

A princípio a investigação teve início tendo como probando o filho mais velho, pelo fato de possuir alterações evidentes de cognição, porém sem que a DH tenha sido diagnosticada, nem por meio de exames moleculares e nem pela observação de sinais clínicos da patologia. No entanto, esse sujeito foi encaminhado a um Centro de Atenção Psicossocial, pois suspeitavam que estivesse em crise psiquiátrica. Numa visita domiciliar, a equipe daquela instituição, juntamente com alunos e professores da Unir, se depararam com uma família vivendo em condições socioeconômicas precárias e com vários filhos severamente afetados e apenas sob os cuidados do patriarca.

No estudo sobre a família, verificou-se que os demais filhos deste patriarca apresentavam possíveis sintomas da DH, desta forma foram direcionados para acompanhamento assim como os outros membros pertencentes à quarta geração, que também já possuíam sinais clínicos indicativos dessa patologia.

### **Atividades Desenvolvidas**

Considerando que na região deste estudo não existe um serviço especializado para o acolhimento, diagnóstico, tratamento e acompanhamento desses pacientes, como parte das atividades de pesquisa o grupo efetuou trabalhos de assistência propriamente dita (enfermagem, psicologia e medicina), além de encaminhamentos e acompanhamentos dos afetados à fisioterapia, fonoaudiologia, nutrição, odontologia, exames complementares, imunizações especiais, entre outros. Também foram realizadas ações de promoção à saúde dos não afetados (porém de risco para o desenvolvimento da doença), por meio de orientações sobre a patologia familiar aliada à realização de exames preventivos periódicos e educação em saúde, onde o planejamento familiar esteve em destaque. Todas as ações realizadas foram pautadas nas diretrizes do Ministério da Saúde sobre o AG (BRASIL, 2014)

Como parte das atividades de promoção à saúde, direcionadas especificamente a quatro mulheres desse grupo familiar, realizou-se ações de AG com enfoque na saúde sexual e reprodutiva, onde foram esclarecidos os riscos de ocorrência e recorrência da doença na prole e as alternativas existentes para a reprodução, sempre respeitando o direito de decisão do indivíduo. Também foram realizados encaminhamentos para a Atenção Primária à Saúde (APS), contemplando uma das etapas do AG, para consultas com clínico geral e ginecologista, tendo sido realizados exames complementares de sangue, urina, fezes e preventivos para câncer de colo uterino e de mama.

Durante os atendimentos, os profissionais reforçaram as orientações quanto aos riscos da doença, assim como ofereceram métodos anticoncepcionais, visto que elas possuíam vida sexualmente ativa e relataram não ter pretensões de gravidez futura. Foi prescrito anticoncepcional injetável com a disponibilização da medicação para todas. Poucos meses depois, por motivos pessoais não relatados, três delas interromperam o uso e logo em seguida engravidaram. Neste contexto vale ressaltar que o AG é um importante processo de conscientização, porém não pauta suas ações no cerceamento da liberdade de decisão reprodutiva.

Destacam-se também outras ações de AG como a realização de vários encontros para conversas e orientações sobre a doença (prognósticos e riscos) com o patriarca da família, pertencente a 2ª geração estudada, que atualmente é o cuidador de quatro de seus filhos, sendo três com DH e o quarto, um enteado, portador de uma síndrome ainda não diagnosticada. Entre os afetados pela DH,

um é do sexo masculino e há outras duas do sexo feminino, todos com sintomas avançados da doença e apresentando dependência total de terceiros. É importante salientar que, mesmo ainda na juventude, devido ao grau de acometimento da doença, as duas mulheres encontram-se no climatério, apresentando amenorreia e ciclos anovulatórios.

Como parte de ações preconizadas para o AG, antes da indicação do exame molecular aos indivíduos com diagnóstico clínico de DH, o enfermeiro e os discentes juntamente com o psicólogo do grupo de pesquisa realizaram, por meio de visita domiciliária, um ou mais momentos de encontro, sendo fornecidas as explicações para o entendimento do exame e o significado de sua positividade ou negatividade. Dessa forma, o material biológico só foi coletado quando a pessoa em questão, além de estar de acordo com a realização, mostrava-se consciente e informada sobre o impacto que o resultado poderia gerar em sua vida.

Vale ressaltar que durante todo o período de contato da equipe de pesquisa com a família, os temas referentes aos riscos da doença foram abordados, observando-se sempre a disponibilidade dos indivíduos em conversar sobre tal questão, com respeito à ética que os envolve.

#### 4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar das incertezas que envolvem as questões éticas do AG, é notório que essa prática é extremamente importante para famílias, como a descrita neste estudo. O papel do enfermeiro neste cenário é de grande relevância visto que entre os diversos profissionais de saúde é o que está mais continuamente com os pacientes, podendo identificar precocemente seus medos, anseios e dúvidas.

A prática do AG exige que o conselheiro tenha conhecimentos aprofundados em genética e genômica e desenvolva habilidades específicas, principalmente na comunicação interpessoal, conteúdos que são valorizados em praticamente todas as disciplinas dos cursos de graduação em Enfermagem.

Com base nessa experiência, evidenciou-se a relevância do trabalho do enfermeiro, assumindo nessa nova área de conhecimento o papel de conselheiro genético, proporcionando ao indivíduo e família acometida uma abordagem singular, humanizada, baseada em evidências científicas atualizadas.

#### REFERÊNCIAS

American Society of Human Genetics, Board of Directors. Eugenics and the misuse of genetic information to restrict reproductive freedom: ASHG statement. **Am J Hum Genet.**, v.64, p.335-38, 1999



Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Coordenação Geral de Média e Alta Complexidade. **Diretrizes para Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras no Sistema Único de Saúde – SUS** / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Coordenação Geral de Média e Alta Complexidade. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

\_\_\_\_\_. Conselho Regional de Enfermagem do Estado de São Paulo. Parecer COREN-SP GAB nº 032/2011. Atuação do enfermeiro na área de genética. São Paulo; 2011. Disponível em: [http://inter.corensp.gov.br/sites/default/files/032\\_2011\\_genetica.pdf](http://inter.corensp.gov.br/sites/default/files/032_2011_genetica.pdf). Acesso em: 20 de abril de 2016.

\_\_\_\_\_. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução n. 468/2014. Estabelece diretrizes para a atuação privativa do enfermeiro em aconselhamento genético, no âmbito da equipe de enfermagem, de acordo com seu nível de competência. Brasília: COFEN; 2014. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/wpcontent/uploads/2015/01/RESOLUCAOCOFEN- No-0468-2014-ANEXO-ACONSELHAMENTO-GENETICO.pdf>. Acesso em: 20 de abril de 2016.

CARDOSO, M. C. V.; Cordeiro Júnior, D. A. Enfermagem em genômica: o aconselhamento genético nas práticas assistenciais. **Rev Min Enferm**, 20:e956. 2016.

GUEDES, C.; DINIZ, D. A Ética na História do Aconselhamento Genético: um Desafio à Educação Médica. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 33, n. 2, p. 247-52. 2009.

HOROVITZ, D.D.G.; FERRAZ, V. E. F.; DAIN, S.; MARQUES-DE-FARIA, A. P. Genetic services and testing in Brazil. **J Community Genet.**, v. 4, n. 3, p. 355-75, jul. 2013. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3739848/>. DOI 10.1007/s12687-012-0096-y. Acesso em: 20 de abril de 2016.

International Society of Nurses in Genetics. Genetics genomics nursing: scope & standards of practice. Silver Spring (US): American Nurses Association; 2007. Disponível em: <http://www.nursingworld.org/MainMenuCategories/EthicsStandards/Genetics-1/Genetics-and-Genomics-Nursing-Scope-and-Standards.pdf>. Acesso em: 20 de abril de 2016.

JENKINS, J.F.; Essentials of genetic and genomic nursing: competencies, curricula guidelines, and outcome indicators. 2nd ed. Silver Spring (US): American Nurses Association 2008. Disponível em: <http://www.nursingworld.org/MainMenuCategories/EthicsStandards/Genetics1/EssentialNursingCompetenciesandCurriculaGuidelinesforGeneticsandGenomics.pdf>. Acesso em: 20 de abril de 2016.

MARTELLI, A. Aspectos clínicos e Fisiopatológicos da Doença de Huntington. **Rev Arch Health Invest**, v. 4, n. 2, p. 32-9. 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 perioperatório 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



