



**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
Prof^a Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^a Dr^a Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^a Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Prof^a Dr^a Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^a Dr^a Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Prof^a Dr^a 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 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

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

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

Data de aceite: 26/11/2019

Lindiane Lopes de Souza

Faculdade Estácio de Juazeiro do Norte,
Juazeiro do Norte – Ceará

Lorena Alencar Sousa

Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do
Norte
Juazeiro do Norte - Ceará

Leiliane de Queiroz Oliveira

Enfermeira. Mestre em em Ciências da Saúde
pela Faculdade de Medicina do ABC.
Juazeiro do Norte – Ceará

Cíntia de Lima Garcia

Enfermeira. Doutora em Ciências pela Faculdade
de Medicina do ABC.
Juazeiro do Norte – Ceará

RESUMO: **Introdução:** O Serviço de atendimento móvel de urgência ampara toda a população, principalmente em casos envolvendo traumas, onde necessita de diversos profissionais devidamente capacitados, entre eles o enfermeiro, contribuindo de forma positiva e eficaz para o perspectiva quando clínico minimizando maiores agravos. **Objetivo:** Destacar a importância da qualificação dos profissionais de enfermagem para assistência pré-hospitalar diante paciente politraumatizado.

Metodo: Trata-se de uma revisão integrativa. Utilizando Qualidade da assistência AND Enfermagem AND SAMU. Optou-se por incluir estudos realizados nos últimos 05 anos, nos idiomas inglês e português, que estivessem disponíveis gratuitamente e completos. Foram excluídas duplicatas, cartas ao autor, Monografias, teses, dissertações, pesquisas com animais e revisões de literatura.

Resultados: Dos 6 artigos selecionados, quatro foram publicados no ano de 2015, e os demais no ano de 2017. Todos os estudos foram publicados em diferentes periódicos sendo eles: Resuscitation, Rev Esc Enferm USP, Rev Enferm UFSM, Rev Min Enferm, Journal of trauma nursing e Rev enferm UFPE. Os estudos destacam a influência da estrutura organizacional e física na assistência, ressaltando também a importância de capacitação profissional para assistência neste serviço de alta complexidade. **Conclusão:** Foi possível identificar a importância do enfermeiro diante a assistência ao paciente politraumatizado e o seu papel frente a assistência prestada no contexto pré-hospitalar, bem como destacar a importância de um enfermeiro qualificado para otimização da assistência.

PALAVRAS-CHAVE: Qualidade da assistência. Enfermagem. SAMU.

NURSING CARE IN CARE MOVÉL OF URGENCY IN FRONT OF THE POLYTRAMAIZED PATIENT

ABSTRACT: Introduction: The Mobile Emergency Care Service supports the population, especially in cases involving trauma, where it needs several trained professionals, including the nurse, contributing positively and effectively to the perspective when clinical minimizing major injuries. **Objective:** To highlight the importance of qualifying nursing professionals for prehospital care in the case of polytrauma patients. **Method:** This is an integrative review. Using Quality of Care AND Nursing AND SAMU. We chose to include studies conducted in the last 05 years, in English and Portuguese, which were available for free and complete. Duplicates, letters to the author, monographs, theses, dissertations, animal research and literature reviews were excluded. **Results:** Of the 6 selected articles, four were published in 2015, and the others in 2017. All studies were published in different journals: Resuscitation, Rev Esc Enferm USP, Rev Enferm UFSM, Rev Min Enferm, Journal of trauma nursing and Rev enferm UFPE. The studies highlight the influence of the organizational and physical structure on care, also highlighting the importance of professional training to assist in this highly complex service. **Conclusion:** It was possible to identify the importance of nurses in relation to polytraumatized patient care and their role in relation to care provided in the prehospital context, as well as highlighting the importance of a qualified nurse for the optimization of care.

KEYWORDS: Quality of care. Nursing. SAMU.

1 | INTRODUÇÃO

O trauma em 2014 predominou no gênero masculino (69,5%) e de idades entre 18 e 37 anos (46,5%). As ocorrências concentraram-se nos finais de semanas (37,8%) e no período noturno (52,0%). Evidenciou-se preponderância dos acidentes de trânsito (41,3%) como principal mecanismo do trauma, dentre os quais prevaleceram (73,0%), relacionado ao envolvimento de motocicletas (IBIAPINO et al., 2017).

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), visa minimizar agravos a saúde á nível pré-hospitalar, assistindo à população diante de suas urgências e emergências através do serviço móvel contatado gratuitamente por meio do 192 (BRASIL, 2016).

No momento que o serviço móvel de urgência é requisitado, o técnico auxiliar de regulação médica obtém todas as informações pertinentes sobre a ocorrência, incluindo a condição atual da vítima, bem como a cinemática do local do acidente, em seguida as mesmas são repassadas para o médico regulador do serviço, que

por meios dos protocolos internos definem qual viatura será enviada para melhor intervenção. (FERNANDES et al., 2017)

São disponibilizadas dois tipos de viaturas no SAMU, sendo elas: unidades de suporte básico, para atendimento a vítimas sem risco elevado de morte, onde a equipe é constituída pelo menos por dois profissionais (técnico de enfermagem e condutor) capacitados para o atendimento, e a unidade de suporte avançado para casos com risco iminente de morte tanto na área pré-hospitalar quanto hospitalar com no mínimo 3 profissionais (Médico, enfermeiro e condutor) devidamente treinados (CARRENO, VELEDA, MORESCHI, 2015).

Porém, essa realidade é mensurável de acordo com a população do município a ser assistido, sendo que as ambulâncias de suporte de vida básico são instituídas a cada grupo de 100.000 a 150.000 habitantes, já avançada só em grupos de 400.000 a 450.000 habitantes, isso visando qualidade de vida e saúde, englobando urgências clínicas e decorrentes de causas externas. O conjunto de agravos denominado causas externas, atrai muita atenção devido à sua significativa incidência e suas consequências como o politrauma, onde é possível destacar o acidente automobilístico, em consonância com a realidade a colisão moto/moto culmina no mecanismo de trauma mais prevalente seguido de sequelas e morte na maioria das vezes (IBIAPINO et al., 2017).

Em casos com múltiplos traumas é necessário que o enfermeiro esteja apto para agir de forma rápida e eficaz, como também está hábil para atuar em situações excepcionais, necessitando de um olhar crítico e reflexivo para tomar decisão imediata frente a gravidade de cada ocorrência (LUCHTEMBERG; PIRES, 2016).

Atualmente os acidentes automobilísticos crescem de maneira exacerbada devido ao aumento populacional em centros urbanos, sendo que os acidentes com maior incidência envolvem motocicletas. Os Autores Martins, Boing e Peres (2013) afirmam a premissa anterior destacando que os acidentes que envolvem motos, além de acontecerem com maior frequência ocasionam maiores danos para os envolvidos, na maioria das vezes resultando em politraumatizados ou morte.

O atendimento precoce dessas vítimas por profissionais devidamente qualificados e especializados contribui de forma positiva e eficaz para o perspectivo quando clínico minimizando maiores agravos a saúde. Logo este estudo visa contribuir para qualificação dos profissionais formados ou em formação através do conteúdo científico nele aplicado, diante dos resultados coletados e analisados, favorecendo a otimização da assistência de enfermagem no serviço.

Além disso, este estudo trará vantagens para população, já que os mesmos serão os mais beneficiados com o atendimento capacitado em situações de trauma, o que minimizará o número de ocorrência de iatrogênicas em acidentes, assim como pode vim contribuir para diminuir o tempo de tratamento dependendo da gravidade

do trauma.

Fica explícito a importância de capacitar cada vez mais os profissionais do SAMU com intuito de oferecer melhor assistência nos atendimentos envolvendo politraumas visando reduzir sequelas e mortes em casos mais extremos.

Diante do exposto é possível notar a importância do SAMU para a população, principalmente em casos envolvendo traumas, onde necessita de diversos profissionais devidamente capacitados, entre eles o enfermeiro, logo surge o questionamento: Qual a importância da qualificação da enfermagem no atendimento pré-hospitalar? Quais as suas principais intervenções diante o paciente politraumatizado?. Então o objetivo deste estudo é destacar a importância da qualificação profissional para assistência pré-hospitalar diante paciente politraumatizado.

2 | METODO

2.1 Trata-se de uma revisão integrativa da literatura.

A revisão integrativa da literatura visa encontrar resultados de pesquisa, através de uma questão norteadora, bem como por a sistematização e o ordenamento da pesquisa, auxiliando diretamente no entendimento de como a literatura se refere a tal questão (CROSSETTI, 2012).

Para desenvolver esta proposta metodológica, serão seguidos seus seis passos: Inicialmente a elaboração da pergunta norteadora para a pesquisa; em sequência a realização da busca dos artigos na literatura; Coleta de dados; Análise crítica dos estudos incluídos (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Para formulação da pergunta de pesquisa foi utilizado a estratégia PICO, acrônimo para Paciente (P), Interesse (I), Comparação (C) e Desfechos (O-Outcomes) (Figura 01).

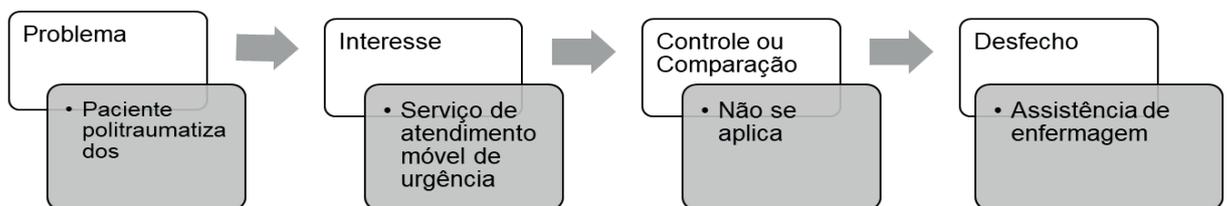


Figura 01: Estratégia PICO. Juazeiro do Norte, Ceará, 2019.

Fonte: Autores

Para busca da amostragem da literatura selecionou-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), que foram utilizados para conduzir a busca na Biblioteca

Virtual em Saúde (BVS), mediados pelo operador booleano *AND*, a fim de obter literaturas com a temática afim, logo constituímos a seguinte estratégia de entrada nas bases de dados (Quadro 1):

ESCOLHA DOS DADOS DE ENTRADA PARA PESQUISA INTEGRADA	
DeCS	Operador booleano
Qualidade da assistência	AND
Enfermagem	
SAMU	

Quadro 1 - Estratégia de entrada de dados para a pesquisa integrada

Fonte: Elaborado pela Autora (2019).

Como critérios de elegibilidade, optou-se por incluir estudos realizados nos últimos 05 anos, ou seja, de 2014 a 2019, nos idiomas inglês e português, que estiverem disponíveis gratuitamente e completos. Foram excluídas duplicatas, cartas ao autor, Monografias, teses, dissertações, pesquisas com animais e revisões de literatura.

Através da busca inicial foram encontrados 170 artigos. Para dar continuidade ao processo de seleção foi feita a leitura dos títulos e resumos de cada artigo. Em um segundo momento foi excluído os estudos que não contemplaram a temática, priorizando os critérios de elegibilidade e posteriormente foi realizado a leitura dos artigos na íntegra para análise final, resultando em 6 artigos no total.

Este estudo só incluiu artigos que respeitaram os aspectos éticos preconizados pelas Resoluções nº 466/12 e a de nº 510/16. Além disso, todas as informações fornecidas no texto estão identificadas e mencionadas a origem dos dados, bem como a dos seus autores.

3 | RESULTADO

Dentre os artigos selecionados para este estudo, três foram indexados na Base de dados em Enfermagem (BDENF), Dois na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e um na Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). Para facilitar a análise inicialmente foi traçado o perfil bibliométrico da amostra, enquadrando os artigos levantados de acordo com os seguintes aspectos: título, autor, ano, periódico e país de publicação (Quadro 2).

Nº	TÍTULO	AUTORES /ANO	PERIODICO	PAIS DE PUBLICAÇÃO
1	Um mecanismo de feedback individualizado melhora a qualidade de RCP extra-hospitalar?	Weston et al., 2017	Resuscitation	EUA
2	Instrumento para avaliação da qualidade da assistência pré-hospitalar móvel de urgência: validação de conteúdo	Dantas et al., 2015	Rev Esc Enferm USP	BRASIL
3	Nível de complexidade assistencial e dimensionamento de enfermagem no pronto-socorro de um hospital público	Casarolli et al., 2015	Rev Enferm UFSM	BRASIL
4	Características da equipe de atendimento pré-hospitalar no interior do rio grande do sul	Carreno, Veleda e Moreschi, 2015	REME • Rev Min Enferm	BRASIL
5	Projetando um desastre.	Fletcher; Justice e Rohrig, 2015	Journal of trauma nursing	EUA
6	Serviço de atendimento móvel de urgência: satisfação de usuários	Ferreira et al., 2017	Rev enferm UFPE	EUA

Quadro 2 - Descrição dos estudos incluídos na Revisão Integrativa, segundo o autor, ano da publicação, base de dados e objetivo

Fonte: Elaborado pela autora (2019).

Dos 6 artigos selecionados, quatro foram publicados no ano de 2015, e os demais no ano de 2017. Todos os estudos foram publicados em diferentes periódicos sendo eles: Resuscitation, Rev Esc Enferm USP, Rev Enferm UFSM, Rev Min Enferm, Journal of trauma nursing e Rev enferm UFPE (Quadro 03).

Nº	OBJETIVO	AMOSTRA	INSTRUMENTO	PRINCIPAIS RESULTADOS
1	Avaliar se o feedback individualizado de RCP foi associado à melhoria da qualidade da RCP medidas no contexto pré-hospitalar.	Não Identificada	Benchmarking	O feedback individual está associado à melhoria marginal da qualidade da ressuscitação cardiopulmonar no ambiente pré-hospitalar. Mais pesquisas com amostras maiores são necessárias para melhor quantificar efeito.
2	Validar um instrumento de avaliação da qualidade da assistência pré-hospitalar móvel de urgência.	10 enfermeiros e 10 médicos	Instrumento denominado Avaliação da Qualidade do Atendimento Pré-hospitalar (AQ-APH).	Três itens foram excluídos do instrumento: Compensação Profissional; Satisfação no Trabalho e Serviços Realizados. Os itens que obtiveram índices adequados de permaneceram no instrumento foram: estado de conservação da ambulância; Estrutura física; conforto na ambulância; disponibilidade de recursos materiais; segurança do usuário / pessoal; aprendizado contínuo; segurança demonstrada pela equipe; entre outros.

Nº	OBJETIVO	AMOSTRA	INSTRUMENTO	PRINCIPAIS RESULTADOS
3	Analisar o nível de complexidade assistencial e o dimensionamento dos profissionais de enfermagem no pronto-socorro de um hospital público.	998 Prontuários	Prontuários	O predomínio de pacientes classificados como em cuidados mínimos pressupõe a inadequação do fluxo de atenção dos serviços de saúde, e conseqüente utilização equivocada da atenção terciária, gerando número expressivo de atendimentos. Este contexto é agravado pelo quantitativo reduzido de profissionais de enfermagem para prestar assistência com qualidade e segurança.
4	Caracterizar a equipe de atendimento pré-hospitalar no interior do Rio Grande do Sul.	44 profissionais	Foi utilizado instrumento estruturado que deu origem ao banco de dados em planilha Excel e análises estatísticas no software SPSS.	A maioria dos entrevistados (43,2%) sente-se motivada pela área de atuação, 40,9% pela questão salarial e 86,4% estão satisfeitos. A maior parte dos entrevistados conhece o protocolo utilizado na empresa e reconhece as complicações de um cuidado mal-assistido, na dúvida (97,7%) questiona o colega, pois reconhece as complicações éticas. O atendimento de profissionais capacitados e integrados resultará na qualidade do atendimento pré-hospitalar, influenciando positivamente na diminuição de complicações de um cuidado primário mal-assistido.
5	fornecer aos alunos uma experiência realista e prática em um ambiente seguro.	Alunos da Ohio State University	Algoritmo com 5 questões criado pelos autores	A simulação foi uma maneira eficaz de reforçar o conteúdo didático, sendo que como modalidade de ensino elimina o risco de não agir adequadamente, resultando em danos ao paciente. Ao participar da simulação em massa de vítimas, nossos estudantes de enfermagem podem assumir papéis que talvez nunca tivessem tido a chance de desempenhar de outra forma.
6	Relacionar o grau de satisfação do usuário atendido pela equipe do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência.	40 usuários	questionário semiestruturado	O atendimento foi classificado com alto grau de satisfação dos usuários em todos os níveis dos serviços oferecidos pelo SAMU 192.

Quadro 3 - Síntese dos artigos incluídos por objetivos, amostra, instrumento para coleta de dados e principais resultados.

Fonte: Elaborado pela autora (2019).

O quadro 3, sistematizou os seguintes critérios para facilitar a elaboração das discussões do presente estudo: objetivos, amostra, instrumento para coleta de dados e principais resultados.

4 | DISCUSSÃO

O surgimento dos serviços de emergência pré-hospitalar no Brasil foi construído com base nos modelos Francês e Americano. Em parceria com o Ministério da Saúde, no Brasil os estados e municípios regulamentaram os serviços de Atendimento Pré-Hospitalar (APH), com o intuito de promover uma visão expandida das instituições de serviço de emergência (CARRENO, VELEDA, MORESCHI, 2015).

O estudo de Dantas et al., (2015), corrobora com a premissa anterior destacando a importância dos aspectos estruturais do serviço pré-hospitalar reforçando a relevância da estrutura geral e sua influência na dinâmica da estabilização da saúde do paciente que se encontra dentro da ambulância.

Ainda falando sobre estrutura, Carreno; Veleda e Moreschi,(2015), objetivam caracterizar a equipe de atendimento pré-hospitalar no interior do Rio Grande do Sul, evidenciando que a maioria dos profissionais nestes serviços são enfermeiros e técnicos de enfermagem, ressaltando que esta classe se destaca, ganhando espaço devido a busca de atualizações técnico científicas.

O autor supracitado, salienta que os profissionais de enfermagem optam por livros e cursos de aperfeiçoamento para atualiza-se, realizados pela própria empresa, ou por universidades (CARRENO, VELEDA, MORESCHI, 2015).

Comprovando que os profissionais estão investindo em suas qualificações, Dantas et al., (2015), afirma que os enfermeiros emergencistas buscam a cada ano se especializar na área de urgência e emergência.

A dedicação à continuidade dos estudos é necessária para manter atualizados os seus conhecimentos e as aptidões para atendimento do paciente (CARRENO, VELEDA, MORESCHI, 2015).

Trazendo outro aspecto, Fletcher; Justice e Rohrig, (2015), aponta lacunas entre o conhecimento teórico e a experiência na prática, vinculando a graduação ineficaz, sobrelevando a importância de analisar os impactos na comunidade desde a graduação, abordando as implicações do cuidado de enfermagem no contexto pré-hospitalar ao paciente traumatizado e suas peculiaridades.

Carreano et al., 2015, realizou levantamento de dados com 44 profissionais do SAMU, em que destaca que a maior parte dos envolvidos tem cinco anos, ou mais, de experiência.

Sobretudo, o enfermeiro do SAMU pode apresentar dificuldades devido a sobrecarga diante o quantitativo reduzido, implicando na execução de suas funções técnico-científicas, optando por delega-las para técnicos, entretanto é importante enfatizar as especificidades atribuídas ao enfermeiro, tais quais demandam de maior complexidade técnica e exigem conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas (Casarolli et al., 2015).

Tomando uma contrapartida, Carreno; Veleda e Moreschi,(2015), argumentam acerca do vasto campus de atuação do enfermeiro diante o serviço pré-hospitalar, inclusive dando ênfase nas tarefas de gerência e administração, mesmo que sua maior mais inserção seja no suporte assistencial lidando diretamente com traumas de diferentes aspectos, necessitando em ambas raciocínio crítico e imediato.

Vale salientar que há insatisfação profissional relacionada a questões de remuneração que implica em desmotivação e insatisfação pessoal e profissional desses trabalhadores, sendo necessário uma melhor valorização que culminará em um melhor atendimento e conseqüentemente no contentamento dos usuários que necessitam do SAMU (DANTAS et al., 2015).

Partindo deste pressuposto, Ferreira et al., (2017), notabiliza no seu estudo realizado com 40 usuarios do SAMU através do 192, que é de extrema importância de leva em consideração o feedback da população relacionado ao cuidado de enfermagem no atendimento pré-hospitalar, para que assim continue a agradar.

A Ressucitação Cardio Pulmonar é abordada no estudo de Weston et al., (2017), destacando que diante um paciente politraumatizado é executado protocolo padrão para RCP, sendo que o trauma pode apresentar particularidades que cabe ao profissional reconhece-las e agir.

Faz parte das atribuições do enfermeiro empoderar a população por meio de medidas educativas para a redução desses traumas, bem como coordenar a equipe de enfermagem de forma objetiva possuindo habilidades e conhecimento técnico-científico, possibilitando minimizar as sequelas no paciente politraumatizado, bem como pleitear por condições melhor de trabalho, visando um ambiente pertinente para tal e equipamentos necessários para a assistência à saúde adequada (FERREIRA et al., 2017).

5 | CONCLUSÃO

Diante da revisão integrativa, esse estudo possibilitou identificar a importância do enfermeiro diante a assistência ao paciente politraumatizado e o seu papel frente a assistência prestada no contexto pré-hospitalar, bem como destacar a importância de um enfermeiro qualificado para otimização da assistência.

É visto a necessidade de incrementar dentro do SAMU ciclos de educação permanente para atualizar os profissionais vinculados a este serviço.

Dentro deste estudo, percebeu-se como limitações as poucas publicações relacionadas a temática. Apesar disso, o escopo dessa revisão reforça a importância da qualificação do profissional enfermeiro para assistência, não só no paciente politraumatizado quanto no geral.

Necessidade de urgência na realização de novas pesquisas ao que diz respeito

à assistência da enfermagem ao politraumatizado, levando em consideração que é a enfermagem uma das principais responsáveis no atendimento a esses pacientes.

REFERÊNCIAS

ADÃO, R.S. SANTOS, M.R. Atuação Do Enfermeiro No Atendimento Pré-hospitalar.

ANTUNES, C.R.; DALSSASSO, G.T.M. Processo de enfermagem informatizado ao paciente Politraumatizado de terapia intensiva. Santa Catarina, 2008.

ARAÚJO, A.B.G. SANTO, F.R.E. Assistência de enfermagem no atendimento inicial

BRASIL, Ministério da Saúde. Protocolos de Suporte Básico de Vida. Brasília/ DF, 2014.

CARRENO, Ioná; VELEDA, Cristiano Noelli; MORESCHI, Claudete. CHARACTERISTICS OF A PRE- HOSPITAL CARE TEAM IN THE STATE OF RIO GRANDE DO SUL. **Reme: Revista Mineira de Enfermagem**, [s.l.], v. 19, n. 1, p.88-94, 2015.

CASAROLLI, A. C. G. et al. Nível de complexidade assistencial e dimensionamento de enfermagem no Pronto-Socorro de um hospital público. **Revista de Enfermagem da Ufsm**, [s.l.], v. 5, n. 2, p.327-345, 2 jul. 2015. Universidad Federal de Santa Maria. <http://dx.doi.org/10.5902/2179769216811>.

CROSSETTI, M. G. O. Revisão integrativa de pesquisa na enfermagem: o rigor científico que lhe é exigido. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 33, n. 2, p. 08-13, 2012. de urgência e emergência ao traumatizado, p. 01-25. 2011.

DANTAS, R. A. N. et al. Instrument for assessing the quality of mobile emergency pre-hospital care: content validation. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**, [s.l.], v. 49, n. 3, p.380-386, jun. 2015. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0080-623420150000300004>.

FERNANDES, Luciane Cristina Rodrigues et al. Antidote availability in the municipality of Campinas, São Paulo, Brazil. **Sao Paulo Medical Journal**, [s.l.], v. 135, n. 1, p.15-22, 13 mar. 2017.

FERREIRA, A. M. et al. SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA: SATISFAÇÃO DE USUÁRIOS. **Rev Enferm Ufpe On Line**, Recife, p.107-133, 2017.

FLETCHER, L.; JUSTICE, S; ROHRIG,L. Designing a Disaster. **Journal Of Trauma Nursing**, [s.l.], v. 22, n. 1, p.35-40, 2015. Ovid Technologies (Wolters Kluwer Health). <http://dx.doi.org/10.1097/jtn.0000000000000098>.

IBIAPINO, Mateus Kist et al. Serviço de atendimento móvel de urgência: epidemiologia do trauma no atendimento pré-hospitalar. *Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba*, [s.l.], v. 19, n. 2, p.72-76, 26 jun. 2017.

LUCHTEMBERG, Marilene Nonnemacher; PIRES, Denise Elvira Pires de. Enfermeiros do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência: perfil e atividades desenvolvidas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s.l.], v. 69, n. 2, p.213-220, abr. 2016.

MARTINS, Evandro Tostes; BOING, Antonio Fernando; PERES, Marco Aurélio. Mortalidade por acidentes de motocicleta no Brasil: análise de tendência temporal, 1996-2009. **Revista de Saúde Pública**, [s.l.], v. 47, n. 5, p.931-941, out. 2013.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. BRASIL. SAMU 192. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Móvel. Rem E – Rev. Min. Enferm,p.601-608, 2012.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, Revista Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein, São Paulo, v. 8, p. 102-106, 2010.

VIEIRA, E.M. Aph e socorrista. 1ª ed. Volume 1. Porto Velho: CIPERON.

WESTON, B.w. et al. Does an individualized feedback mechanism improve quality of out-of-hospital CPR? **Resuscitation**, [s.l.], v. 113, p.96-100, abr. 2017. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.resuscitation.2017.02.004>.

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

