



**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 Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

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

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

APRESENTAÇÃO

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

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

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

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

Isabelle C. de N. Sombra

SUMÁRIO

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

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

DOI 10.22533/at.ed.7791923126

CAPÍTULO 7 67

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

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

DOI 10.22533/at.ed.7791923127

CAPÍTULO 8 78

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM COMPLICAÇÕES DE ERISPELA

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

DOI 10.22533/at.ed.7791923128

CAPÍTULO 9 83

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

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

DOI 10.22533/at.ed.7791923129

CAPÍTULO 10 88

CUIDADOS DE ENFERMAGEM EM CIRURGIAS DE GRANDE PORTE: LAPAROTOMIA

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

DOI 10.22533/at.ed.77919231210

CAPÍTULO 11	101
DEMANDA DO ENFERMEIRO NA CLÍNICA MÉDICA DE UM HOSPITAL PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL	
Stéphanie Guedes de Alencar Silene Ribeiro Miranda Barbosa	
DOI 10.22533/at.ed.77919231211	
CAPÍTULO 12	114
CUIDADOS SEGUROS EM SAÚDE: AVALIAÇÃO DE RISCO PARA LESÕES POR PRESSÃO EM PACIENTES CRÍTICOS COM A UTILIZAÇÃO DA ESCALA DE BRADEN	
Geise Gonçalves Pimentel Luana Araújo Oliveira Gulinely Tayná Lívia do Nascimento Sarah Delgado Braga Silva Kelly da Silva Pimentel Machado	
DOI 10.22533/at.ed.77919231212	
CAPÍTULO 13	126
DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM ASSOCIADOS AOS PACIENTES COM DOENÇA DE HUNTINGTON: UMA DOENÇA RARA	
Jorge Domingos de Sousa Filho Vivian Susi de Assis Canizares José Juliano Cedaro Andonai Krauze de França Cristiano Lucas de Menezes Alves Jamaira do Nascimento Xavier Thamyris Lucimar Pastorini Gonçalves Naime Oliveira Ramos Thaynara Naiane Castro Campelo	
DOI 10.22533/at.ed.77919231213	
CAPÍTULO 14	136
DIFICULDADES DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	
Murilo Dias da Silva Adriana Antônia De Oliveira Bianca Morais De Oliveira Charles Bruno Mendes Bulhões Danielle Costa de Souza Fabio Santos Santana Maria Lucimaria Gama Ribeiro Priscila Mendes Graña de Oliveira Simone Teixeira da Luz Costa Tacio Macedo Silva	
DOI 10.22533/at.ed.77919231214	
CAPÍTULO 15	146
DIMENSÕES DO PROCESSO DE TRABALHO NA PRÁTICA DAS ENFERMEIRAS EM UMA CLÍNICA DA FAMÍLIA	
Valeria de Carvalho Araujo Siqueira Ruth Terezinha Kehrig Antônio César Ribeiro João Pedro Neto de Sousa	
DOI 10.22533/at.ed.77919231215	

CAPÍTULO 16 159

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

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

DOI 10.22533/at.ed.77919231216

CAPÍTULO 17 167

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

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

DOI 10.22533/at.ed.77919231217

CAPÍTULO 18 175

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

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

DOI 10.22533/at.ed.77919231218

CAPÍTULO 19 190

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

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

DOI 10.22533/at.ed.77919231219

CAPÍTULO 20 196

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

José de Siqueira Amorim Júnior
Ieda Valéria Rodrigues de Sousa

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

DOI 10.22533/at.ed.77919231220

CAPÍTULO 21 210

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM APLICADA A UM PACIENTE COM BRONCOPNEUMONIA

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

DOI 10.22533/at.ed.77919231221

CAPÍTULO 22 222

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

Sabrina Puntel
Rosália Figueiró Borges

DOI 10.22533/at.ed.77919231222

CAPÍTULO 23 235

O CONHECIMENTO DO ENFERMEIRO NO MANUSEIO DO CATETER TOTALMENTE IMPLANTADO

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

DOI 10.22533/at.ed.77919231223

CAPÍTULO 24 247

RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA ACADÊMICA DE ENFERMAGEM EM CENTRO CIRÚRGICO

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

DOI 10.22533/at.ed.77919231224

CAPÍTULO 25 253

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

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

DOI 10.22533/at.ed.77919231225

CAPÍTULO 26 255

A MORTALIDADE POR TRANSTORNOS MENTAIS COMPORTAMENTAIS DE MÚLTIPLAS
SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS

Mitieli Vizcaychipi Disconzi

Alisia Helena Weis

Cintia Nasi

Adriana Aparecida Paz

Graciele Linch

DOI 10.22533/at.ed.77919231226

SOBRE A ORGANIZADORA..... 265

ÍNDICE REMISSIVO 266

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

Data de aceite: 26/11/2019

Jorge Domingos de Sousa Filho

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

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

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

RESUMO: INTRODUÇÃO: A Doença de Huntington (DH) é uma doença genética rara caracterizada pelo progressivo comprometimento neurológico, afetando principalmente o sistema psicomotor. O diagnóstico de enfermagem é uma etapa da Sistematização da Assistência de Enfermagem que se baseia nos sintomas clínicos e achados da história familiar. A padronização dos diagnósticos de enfermagem é uma tarefa desafiadora nos serviços de saúde e de pouco uso, embora sua aplicação seja um método facilitador na comunicação entre a equipe de enfermagem. OBJETIVO: Identificar os principais diagnósticos de enfermagem associados aos pacientes acometidos pela DH. MATERIAL E MÉTODOS: Estudo exploratório, descritivo de abordagem qualitativa. Os sujeitos da amostra foram sete pacientes acometidos pela DH, que estão inseridos no grupo de

pesquisa do Laboratório de Genética Humana, pertencente à Universidade Federal de Rondônia. A coleta de dados foi realizada entre maio e dezembro de 2016. A partir dos dados obtidos foram elaborados os diagnósticos de enfermagem e nesta abordagem serão destacados os principais. **RESULTADOS:** 1. Deglutição prejudicada relacionada à lesão neuromuscular caracterizada por engasgos antes da deglutição; 2. Incontinência urinária e fecal relacionada à cognição prejudicada caracterizada por incapacidade de retardar a evacuação e micção; 3. Mobilidade física prejudicada relacionada a prejuízos neuromusculares caracterizados por movimentos descoordenados; 4. Comunicação verbal prejudicada relacionada a prejuízo no sistema nervoso central caracterizado por dislalia e disartria. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Considerando a condição de raridade, ressalta-se a importância da atuação da enfermagem nas pesquisas e trabalhos em doenças genéticas assim como a divulgação dos diagnósticos de enfermagem em portadores de DH.

PALAVRAS-CHAVE: Doença de Huntington. Processo de enfermagem. Genética.

NURSING DIAGNOSIS ASSOCIATED WITH HUNTINGTON DISEASE PATIENTS: A RARE DISEASE

ABSTRACT: **INTRODUCTION:** Huntington's disease (HD) is a rare genetic disease characterized by progressive neurological impairment, mainly affecting the psychomotor system. Nursing diagnosis is one of the stages of Nursing Care Systematization that is based on clinical symptoms and family history findings. The standardization of nursing diagnoses is a challenging task in health services and of little use, although its application is a facilitating method in communication between the nursing staff. **OBJECTIVE:** The objective this study was to identify the main nursing diagnoses associated with DH patients. **MATERIAL AND METHODS:** This is an exploratory, descriptive study of qualitative approach. The subjects of the sample were seven patients with HD, who are part of the research group of the Laboratory of Human Genetics, belonging to the Federal University of Rondônia. Data collection was performed between May and December 2016. From the data obtained, the nursing diagnoses were elaborated and in this approach the main ones will be highlighted. **RESULTS:** 1. Impaired swallowing related to neuromuscular injury characterized by choking before swallowing; 2. Impaired cognitive-related urinary and fecal incontinence characterized by an inability to delay bowel movement and urination; 3. Impaired physical mobility related to neuromuscular impairment characterized by uncoordinated movements; 4. Impaired verbal communication related to central nervous system impairment characterized by dyslalia and dysarthria. **FINAL CONSIDERATIONS:** Considering the rarity condition, it is emphasized the importance of nursing performance in research and work on genetic diseases as well as the dissemination of nursing diagnoses in patients with DH.

KEYWORDS: Huntington Disease. Nursing Process. Genetics.

1 | INTRODUÇÃO

As doenças degenerativas causam grande impacto na qualidade de vida dos portadores e seus familiares, sobretudo se forem raras, que vão além daqueles relacionados ao comprometimento físico e psicológico. Além dos problemas trazidos pelas doenças, há também o fato delas serem pouco conhecidas pelos profissionais de saúde. Tais fatos evidenciam a necessidade da implantação de novas responsabilidades e compromissos, por meio de políticas públicas de saúde que proponham uma rede de atenção com o apoio social e de saúde a essa população.

A falta de estrutura e apoio e o desconhecimento por parte dos profissionais acerca dessas doenças ocasiona o difícil acesso a serviços sociais e de saúde, implicando na necessidade a da reorganização desses serviços de maneira a atender as necessidades dos usuários e de seus cuidadores (SANTOS LUZ et al., 2016)

As DR representam de 6 a 10 % das doenças conhecidas no mundo, sendo descritas, na literatura, mais de sete mil tipos. Portanto, são mais comuns do que possamos imaginar à primeira vista (DOS SANTOS LUZ et al., 2015).

O termo DR foi primeiramente atribuído devido à baixa frequência com que essas doenças acometem à população. Apesar da denominação ter a conotação de pouca frequência e pouca prevalência, essas doenças atingem um percentual significativo da população. Estimativas apontam que no Brasil exista atualmente cerca de 13 milhões de portadores de DR, número este que pode ser ainda maior, uma vez que não existe no Brasil meios de diagnósticos disponíveis no sistema público de saúde, para a comprovação em caso de suspeitas clínicas (OLIVEIRA; SILVEIRA, 2016).

Há poucas opções terapêuticas, muito provavelmente pela gravidade da doença e da falta de produção científica na área, acarretando no aumento da morbimortalidade dos portadores de DR. Uma das questões verificadas quando se acompanham esses pacientes é a presença de graves riscos de complicações que poderiam ser evitadas e como também há um diagnóstico tardio, fragiliza o contexto familiar e as alternativas que os profissionais de saúde poderiam executar.

Entre as DR destacam-se as Doenças Neurodegenerativas Raras (DNR) de origem genética, como a Doença de Huntington (DH) que afeta os portadores de maneira crônica, progressiva e incapacitante. Em relação ao fenótipo, destaca-se a alteração na habilidade motora como os movimentos coreicos, dificuldades na marcha, perda da habilidade cognitiva, além de alterações de comportamento, psíquicas e também de linguagem (Silva et al., 2015). Estas características podem levá-los ao óbito precoce além de provocar significativo impacto no contexto familiar,

visto que a maioria dos afetados possui elevado grau de dependência, necessitando de um cuidador em período integral (RAMOS et al., 2018).

O diagnóstico é feito a partir da identificação dos aspectos clínicos, história familiar da doença e confirmação por meio de análise genética. A prevalência de DH sofre variações de acordo com a região e a etnia estudada, mas estima-se a existência de um caso para cada 10 mil ou 20 mil indivíduos (DOS SANTOS LUZ et al., 2015).

O Ministério da Saúde (MS), na tentativa de desenvolver políticas públicas que atendam às necessidades de saúde de portadores de DR, publicou a Portaria nº 199, em 30 de janeiro de 2014, instituindo a Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras, com diretrizes para a atenção integral às pessoas que sofrem com essas moléstias e criou também mecanismos para financiamento e custeio das ações que vão ao encontro dessas questões (BRASIL, 2014).

De acordo com Dos Santos Luz, Silva e Demontigny, (2015), o preconceito enfrentado por essa população é percebido pela falta de acolhimento na rede de atenção à saúde, existindo uma relação de desigualdade. O SUS estabelece os princípios como a equidade, universalidade e a integralidade como sendo direitos dos usuários, porém esse direito nem sempre é respeitado com o legítimo exercício de cidadania.

Em relação ao tratamento e os cuidados dos portadores de DH, salienta-se a importância de ações por meio de uma abordagem multiprofissional e multidisciplinar a fim de promover uma melhor qualidade de vida a partir da implementação de um plano de cuidado individualizado, sendo fundamental a participação de diversos profissionais como médicos, enfermeiros, nutricionistas, fonoaudiólogos, fisioterapeutas, psicólogos e terapeutas ocupacionais (MACIEL et al., 2013).

O profissional enfermeiro assume um papel de grande relevância no cuidado de pessoas com DH e seus familiares, pois carecem de ampla atenção, que se encaixa na Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), que é uma ferramenta metodológica capaz de integrar o planejamento, execução, controle e avaliação das ações vinculadas a esta profissão (INÁCIO SOARES et al., 2015).

Ainda de acordo com Inácio Soares et al., (2015), existem diferentes maneiras de sistematizar a assistência de enfermagem, como planos de cuidado, padronização de procedimento, protocolos e principalmente com a implementação do Processo de Enfermagem (PE). Sendo assim, esses instrumentos e ferramentas podem ser usados na busca da solução de um problema percebido, de maneira que o resultado seja positivo para o usuário, família e comunidade.

O diagnóstico de enfermagem é uma das etapas da SAE que se baseia nos sintomas clínicos e achados da história familiar. Sua padronização é um desafio para os profissionais, pois, mesmo sendo um método organizacional capaz de

facilitar a assistência oferecida, tem sido pouco utilizado nos serviços.

Silva et al (2017), fundamentados na Resolução 358/2009 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), que trata exatamente sobre a SAE, destacam que é atribuição desse profissional estabelecer o diagnóstico e prescrições do cuidado. Por isso, ele exerce o papel de liderança na execução do Processo de Enfermagem (PE) e deve avaliar os seus resultados de maneira a corrigir, implementar ou incrementar novas ações.

Na região amazônica as informações sobre os cuidados de enfermagem a portadores de DH ainda são desconhecidas e a rede de atenção de saúde ainda não dispõe de instrumentos e tecnologias que possibilitem o registro, o acolhimento e a classificação de risco de forma efetiva. Este fato dificulta o diagnóstico e a definição do itinerário terapêutico baseado na rede de atenção à saúde.

O desconhecimento dos profissionais sobre essas doenças, a ausência de unidades de referência, insuficiência de recursos humanos, financeiros e até mesmo a falta de especialistas na área, dificulta a suspeita clínica, o tratamento da sintomatologia e os cuidados a serem dispensados a estes pacientes e a seus familiares.

Por isso, há a importância do aprofundamento de estudos que descrevam a SAE em portadores de DH, com destaque para os principais diagnósticos de enfermagem, podendo contribuir para o entendimento, aprimoramento e organização da assistência a usuários e familiares. A partir da definição dos principais diagnósticos de enfermagem será possível intervir de forma preventiva a uma série de problemas, minimizando os riscos e aumentando a qualidade de vida de portadores e cuidadores.

O estudo responde a seguinte questão norteadora: quais são os principais diagnósticos de enfermagem elencados em um portador de DH? Na perspectiva de elucidar tal questionamento, o objetivo do estudo foi identificar os principais diagnósticos de enfermagem associados aos pacientes acometidos pela DH.

2 | METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório, descritivo com abordagem qualitativa. Os sujeitos da amostra foram sete pacientes acometidos pela DH, residentes nos municípios de Porto Velho e Guajará Mirim, ambos estado de Rondônia, os quais são acompanhados por pesquisadores que estão inseridos no grupo de pesquisa do Laboratório de Genética Humana, pertencente à Universidade Federal de Rondônia.

A coleta de dados foi realizada por meio de visitas domiciliares, sendo aplicado instrumento de coleta de informações acerca do histórico de enfermagem e realizados exames físicos, compondo a primeira etapa do estudo.

Na etapa seguinte, os dados foram analisados possibilitando a identificação das necessidades humanas básicas afetadas, de acordo com a hierarquização de Maslow, e a categorização dos diagnósticos de enfermagem segundo a *NANDA Internacional Inc.* (SILVA et al., 2019).

Considerando as questões éticas vigentes, a pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Núcleo de Saúde da Universidade Federal de Rondônia, obtendo parecer favorável nº 1.849.777.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÕES

PRINCIPAIS DIGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM EM PORTADORES DE DOENÇA DE HUNTINGTON

3.1 Deglutição prejudicada relacionada à lesão neuromuscular caracterizada por engasgos antes da deglutição

A disfagia é um distúrbio caracterizado por uma descoordenação na deglutição, capaz de afetar o transporte dos alimentos e/ou líquidos da boca para o estômago, sendo manifestada, na maioria das vezes, por tosse e/ou engasgos frequentes. Desse modo, a identificação dos sinais e sintomas é um fator primordial para o reconhecimento precoce da patologia e sua evolução (LUCESI; CAMPOS; MITUUTI, 2018).

Para que uma pessoa possa realizar o processo de deglutição, é necessária a coordenação de nervos e músculos da boca respeitando o processo de mastigação do alimento e transferência para a faringe e fechamento da laringe, para evitar a broncoaspiração muito presente em portadores de DH (LOZI, 2014).

As alterações e dificuldades apresentadas por estes portadores para deglutição impedem um processo de alimentação seguro, com a presença de riscos e danos que podem ocasionar o óbito.

A dificuldade dos pacientes em estágio final da DH para realizar a deglutição dos alimentos foi destacada neste estudo. Intrieri et al. (2015) evidenciam este achado ao afirmar que, com o passar do tempo às atividades motoras são prejudicadas, cabendo ao profissional de enfermagem uma atenção específica tanto na assistência à alimentação ao afetado bem como em relação às orientações corretas aos familiares.

3.2 Incontinência urinária e fecal relacionada à cognição prejudicada caracterizada por incapacidade de retardar a evacuação e micção

Uma característica muito presente em portadores de DH diz respeito à incontinência urinária e fecal devido ao relaxamento dos esfíncteres anal e uretral presente, sobretudo, na fase final da vida desses portadores (HELENA DA SILVA et al., 2014).

É essencial, neste caso, que o enfermeiro esteja atento às questões fisiológicas do acometido que apresentará tal dificuldade, uma vez que esse paciente irá necessitar de uma atenção integral, que vai desde o auxílio para o autocuidado até a prevenção de maiores problemas.

Outro aspecto a ser levado em consideração diz respeito ao aparecimento de lesão por pressão (LP), associadas à fragilidade tecidual por meio do aumento da umidade, presença de sujidades e higiene insatisfatória, sendo fundamental os cuidados de prevenção, como o uso de protetores na região sacra, trocas de fraldas e cuidados com a sonda vesical.

Nesse sentido, com a progressão dos sintomas, o paciente ao decorrer da doença torna-se incapaz de realizar o autocuidado bem como as atividades de vida diária, sendo esses os principais fatores a serem enfrentados pelo acometido e seus familiares.

Portanto, é necessário que o enfermeiro possua as habilidades necessárias para o planejamento da assistência, identificando as prioridades e estabelecendo ações a serem realizadas pela equipe multiprofissional a curto, médio e longo prazo (FERRAZ et al., 2013).

3.3 Mobilidade física prejudicada relacionada a prejuízos neuromusculares caracterizados por movimentos descoordenados

Os primeiros sinais perceptíveis em portadores de DH são os distúrbios do movimento, sejam involuntários ou caracterizados por discinesia que se manifestam como coreia, atetose, tremores, mioclonia, entre outros. A DH é a causa mais comum de coreia sendo responsável por incapacidade e morte precoce. Os familiares e pessoas mais próximas são os primeiros a perceberem alguma alteração de movimento e prejuízo da mobilidade física. O enfermeiro, especialmente da Estratégia da Saúde da Família (ESF) pode ser o primeiro profissional a notar e identificar os distúrbios de movimento (CUNHA; LOPES, 2016).

Nesse contexto, é fundamental o acompanhamento correto dos pacientes por meio de escalas preditivas como a escala de Avaliação das Atividades de Vida Diária (AVD) que tem como intuito observar a real progressão da perda da capacidade funcional, proporcionar uma atenção individualizada frente às limitações

manifestadas de acordo com a progressão da doença e, dessa maneira, orientar tanto os acometidos como os familiares acerca do planejamento de exercícios físicos e a importância do acompanhamento fisioterápico em todas as fases da doença, em busca de melhor qualidade de vida (OLIVEIRA et al., 2018).

Portanto, é primordial que além dos cuidados a respeito da dificuldade na marcha, o enfermeiro por meio da SAE seja capaz de observar e orientar os aspectos relacionados aos sinais e sintomas manifestados de forma sutil, com o objetivo de prevenir o risco de queda e maiores complicações, baseada em uma abordagem diferenciada (OLIVEIRA et al., 2015).

3.4 Comunicação verbal prejudicada relacionada a prejuízo no sistema nervoso central caracterizado por dislalia e disartria

Jona et al., (2017), em um estudo que teve como objetivo avaliar o funcionamento familiar em domicílios, observou que aproximadamente 52% dos familiares que convivem com portadores de DH relataram dificuldade de comunicação.

Destaca-se que durante a progressão da DH, há comprometimento relacionado aos aspectos cognitivos como redução da capacidade de memorização e fala, além da diminuição de habilidades no raciocínio lógico, que requerem uma assistência integral e individualizada, pois geralmente dificultam o cuidado e a comunicação dos pacientes, familiares e profissionais da saúde. Assim, o papel do enfermeiro e de sua equipe se baseará na identificação precoce de acometimentos que são resultantes da doença, atuando na promoção, prevenção e acompanhamento apropriado do indivíduo (RAMOS et al., 2018; INTRIERI et al., 2015).

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tendo em vista a condição de raridade, ressalta-se a importância da atuação da enfermagem nas pesquisas e trabalhos científicos sobre doenças genéticas para o levantamento e divulgação dos diagnósticos de enfermagem em portadores de DH.

Os diagnósticos elencados para os indivíduos afetados pela DH precisam englobar os diferentes sintomas que são manifestados durante a progressão da doença, entre eles, as manifestações motoras, cognitivas e psicológicas dos pacientes, a partir da mensuração do grau de dependência dos mesmos para realizar as atividades de vida diária.

O enfermeiro pode distinguir o grau de comprometimento de cada afetado, priorizando as dificuldades de acordo com a necessidade afetada, resultando em diagnósticos parecidos, mas intervenções completamente diferentes, tendo em

vista o estágio da DH que cada pessoa pode apresentar.

Além disso, destaca-se que por meio da elaboração dos diagnósticos de enfermagem, pode-se planejar o cuidado, bem como implementá-lo de forma eficaz, levando em consideração os aspectos sintomatológicos, econômicos culturais e sociais.

Por fim, vale salientar a necessidade de o profissional enfermeiro avaliar constantemente a evolução ou regressão dos sintomas manifestados, visto que a DH é uma doença de caráter genético e que não tem cura, sendo possível diminuir os impactos gerados pela patologia nas famílias e nas gerações sucessivas de afetados, minimizando os impactos na qualidade de vida desses pacientes.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Diretrizes para atenção integral às pessoas com doenças raras no sistema único de saúde – SUS. Portaria nº 199 de 30 de janeiro de 2014. Brasília, 2014.

CUNHA, H. T.; LOPES, F. B. **Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar rpmgf**. [s.l.] Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar, 2016. v. 32

DOS SANTOS LUZ, G. et al. Artigo Original Rare diseases: diagnostic and therapeutic journey of the families of affected people. **Acta Paul Enferm**, v. 28, n. 5, p. 395–400, 2015.

FERRAZ, C. C. B; ORTEGA, F. B; REIS, M. G; CHEADE, M. F. M. Sistematização da Assistência de Enfermagem ao Paciente com Doença de Huntington: relato de experiência. **Rev. Enferm UFPE on line**, v. 7, n. 7, p. 4796-800, jul. 2013.

HELENA DA SILVA, A. et al. **Huntington: dificuldades enfrentadas pela família** **Huntington's disease: difficulties faced by family** **J Health Sci Inst**. [s.l.: s.n.]. Disponível em: <https://200.136.76.129/presencial/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2014/02_abr-jun/V32_n2_2014_p168a172.pdf>. Acesso em: 24 ago. 2019.

INÁCIO SOARES, M. et al. Sistematização da assistência de enfermagem: facilidades e desafios do enfermeiro na gerência da assistência Systematization of nursing care: challenges and features to nurses in the care management Sistematización de los cuidados de enfermería: facilidades y desafíos de enfermeros en el soporte de gestión PESQUISA I RESEARCH. **Nery**, v. 19, n. 1, p. 47–53, 2015.

INTRIERI, A. C. U; FILHO, H.B; SABINO, M. R. L. S; ISMAIL, M; FURTADO, C. C. Huntington: Distúrbio no cromossomo 4. **Rev. UNILUS Ensino e Pesquisa**, v. 12, n. 29, p. 22-34, out/dez. 2015.

LOZI, B. S. ET AL. **Aspectos relacionados à disfagia orofaríngea e às condições de saúde em portadores da doença de Huntington em um município da Zona da Mata mineira**. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/316243656_Aspectos_relacionados_a_disfagia_orofaríngea_e_as_condicoes_de_saude_em_portadores_da_doenca_de_Huntington_em_um_municipio_da_Zona_da_Mata_mineira>. Acesso em: 24 ago. 2019.

LUCHESI, K.F.; CAMPOS, B.M.; MUTUUTI, C.T. Identificação das alterações na deglutição: percepção de pacientes com doenças neurodegenerativas. **Revista CoDAS**. Santa Catarina, v.30, n.6, p. 1-10, 2018.

MACIEL, R. O. H. et al. Care of patients with Huntington's disease in South America: a survey. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**, v. 71, n. 6, p. 368–370, jun. 2013.

- OLIVEIRA, A. G. DE; SILVEIRA, D. MEDICAMENTOS ÓRFÃOS - DOENÇAS RARAS E A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE. **Infarma - Ciências Farmacêuticas**, v. 27, n. 4, p. 203, 6 jan. 2016.
- OLIVEIRA, R.G. de; RODRIGUES, D.C.; PALVA-OLIVEIRA, E.L.; COLOMBIANO, J.M.R.; PALVA, C.L.A.; AGOSTINHO, L.A. Avaliação funcional em indivíduos com Doença de Huntington: uma série de casos. **Revista Brasileira de Neurologia**. Minas Gerais, v. 54, n. 3, p. 5-8, 2018.
- OLIVEIRA, S. R; ALMEIDA, C. E; AZEVEDO, M. N; ALMEIDA, P. A. M; OLIVEIRA, C. G. J. Reflexões sobre as bases científicas e fundamentação legal para aplicação da sistematização do cuidado de enfermagem. **Revista UNIABEU Belford Roxo**, v. 8, n. 20, p. 350-362, set-dez. 2015.
- RAMOS, N. O. et al. Doença neurodegenerativa rara caracterização dos portadores de Doença de Huntington e ataxia espinocerebelar na Amazônia Ocidental, Brasil. **Revista de Saúde Pública do Paraná**, v. 1, n. 2, p. 63–74, 14 dez. 2018.
- SANTOS LUZ, G. DOS et al. PRIORITY NEEDS REFERRED BY FAMILIES OF RARE DISEASE PATIENTS. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 25, n. 4, 2016.
- SILVA, D. V. A. et al. Nursing diagnoses in a home-based program: cross-mapping and NANDA-I Taxonomy. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, n. 3, p. 584–591, jun. 2019.
- SILVA, A. S. R. DA et al. O jogo como facilitador do processo ensino- aprendizagem da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE): aprende ou “Sae”. **Anais do Seminário Tecnologias Aplicadas a Educação e Saúde**, v. 0, n. 0, 30 jul. 2017.
- SILVA, C. S. DA et al. Comportamento, competência social e qualidade de vida na Doença de Huntington. **Revista CEFAC**, v. 17, n. 6, p. 1792–1801, dez. 2015.

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

