

Enfermagem Moderna: Bases de Rigor Técnico e Científico 3

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

Enfermagem Moderna: Bases de Rigor Técnico e Científico 3

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

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Chefe: Prof^a Dr^a Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Geraldo Alves
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof^a Dr^a Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof^a Dr^a Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Sandra Regina Gardacho Pietrobom – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Prof^a Dr^a Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Prof^a Dr^a Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof^a Dr^a Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof^a Dr^a Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof^a Dr^a 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)	
E56	Enfermagem moderna [recurso eletrônico] : bases de rigor técnico e científico 3 / Organizadora Isabelle Cordeiro De Nojosa Sombra. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Enfermagem Moderna: Bases de Rigor Técnico e Científico; v. 3) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader. Modo de acesso: World Wide Web. Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-811-3 DOI 10.22533/at.ed.113192211 1. Enfermagem – Pesquisa – Brasil. 2. Enfermeiros – Prática. 3. Saúde – Brasil. I. Sombra, Isabelle Cordeiro De Nojosa. II. Série. CDD 610.73
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

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

APRESENTAÇÃO

A obra “*Enfermagem Moderna: Bases de Rigor Técnico e Científico*” aborda uma série de estudos realizados na área da Enfermagem, sendo suas publicações realizadas pela Atena Editora. Em sua totalidade está composta por 2 volumes, sendo eles classificados de acordo com a área de abrangência e temáticas de estudo. Em seus 31 capítulos, o volume III aborda a Enfermagem como atuante na Atenção Básica e Hospitalar, trazendo publicações sobre Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), segurança do paciente, aplicação de protocolos assistenciais, controle de infecção hospitalar, dentre outros.

As pesquisas abordam os mais variados públicos, desde o paciente neonatal, até a prestação de cuidados ao idoso e cuidados paliativos. A sensibilidade diferenciada diante das especificidades inerentes a cada público promove o conhecimento e, conseqüentemente, a qualidade na assistência. Sendo assim, a prestação dos serviços ocorre de forma eficaz, gerando resultados cada vez mais satisfatórios.

Ademais, esperamos que este livro possa fornecer subsídios para uma atuação qualificada e humanizada tanto ao neonato quanto ao paciente que necessita de cuidados no fim da vida. Para tanto, se faz necessário o preparo e qualificação profissional para tal função, não apenas em um contexto científico como, também, de promoção da humanização da assistência.

Isabelle C. de N. Sombra

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A ENFERMAGEM NA ATENÇÃO DOMICILIAR E OS DESAFIOS DO CUIDADO AO PORTADOR DE LESÃO POR PRESSÃO	
Cicero Rafael Lopes Da Silva Crystianne Samara Barbosa Araújo Sabrina Martins Alves Aretha Feitosa Araújo Emanuel Cardoso Monte Édylla Monteiro Grangeiro Silva Maria Elisa Benjamin de Moura Antônio Germane Alves Pinto Ana Paula Agostinho Alencar Petrúcyra Frazão de Lira	
DOI 10.22533/at.ed.1131922111	
CAPÍTULO 2	13
A ENFERMAGEM NO CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR EM RECÉM-NASCIDOS SOB CUIDADOS INTENSIVOS: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA	
Leônida da Silva Castro Monyka Brito Lima dos Santos Helayne Cristina Rodrigues Yvana Maria Camelo Furtado Milena Cristina Santos Souto Andréia Pereira dos Santos Gomes José Martins Coêlho Neto Joanne Thalita Pereira Silva Magda Wacemberg Silva Santos Souza Ana Carolina Rodrigues da Silva Jeíse Pereira Rodrigues Jumara Andrade de Lima	
DOI 10.22533/at.ed.1131922112	
CAPÍTULO 3	22
A IMPORTÂNCIA DA COMUNICAÇÃO EFETIVA NA PASSAGEM DE PLANTÃO NO PERÍODO DE RECUPERAÇÃO ANESTÉSICA	
Larissa Scheeren Thomas Karen Pietrowski Nadine Both Da Silva Silvia Dos Reis Feller Francisco Carlos Pinto Rodrigues Vivian Lemes Lobo Bittencourt	
DOI 10.22533/at.ed.1131922113	
CAPÍTULO 4	30
ADOLESCENTES SOROPOSITIVOS PARA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA: CUIDADOS E ESTRATÉGIAS EM ENFERMAGEM	
Andressa Gislanny Nunes Silva Jefferson Abraão Caetano Lira Hellen Gomes Evangelista Nara Karoliny Carvalho do Monte Sá	

Kaique Warley Nascimento Arrais
Joseane Pereira de Brito
DOI 10.22533/at.ed.1131922114

CAPÍTULO 5 39

ANÁLISE DA UTILIZAÇÃO DA ESCALA COM FATORES PREDITIVOS PARA O DESENVOLVIMENTO DE COMPLICAÇÕES E AÇÕES DE CUIDADOS PARA ADULTOS E IDOSOS COM HIPERTENSÃO ARTERIAL

Monica Regina Seguro
Evani Marques Pereira
Juliana Rodrigues Hamm
Ana Lucia Cedorak
Luana Carina Lenartovicz

DOI 10.22533/at.ed.1131922115

CAPÍTULO 6 55

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE PEDIÁTRICO EM CUIDADOS PALIATIVOS

Daiane Zaltron
Jessica Analise Rakowski
Alessandra Frizzo da Silva
Jane Conceição Perin Lucca
Vivian Lemes Lobo Bittencourt
Narciso Vieira Soares

DOI 10.22533/at.ed.1131922116

CAPÍTULO 7 62

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM FRENTE A ISQUEMIA CARDÍACA: ASPECTOS FÍSICOS E PSICOLÓGICOS

Joquebede Costa de Oliveira Souza
Nataly Rocha de Lima
Nataline Rocha de Lima
Aldízio Júnior Gomes de Lima
Francisca Larissa da Silva Gondim
Francisca Marly Batista Silva
Maria Naiane Aquino de Souza
Priscila Alves da Silva Xavier
Vanessa Moreira Chaves
Taiana da Silva Silverio
Priscila França de Araújo
Carla Nadja Santos de Sousa

DOI 10.22533/at.ed.1131922117

CAPÍTULO 8 69

ANÁLISE INTEGRATIVA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM E A QUALIDADE DE VIDA DO IDOSO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Christiany Rose De Aguiar
Monyka Brito Lima dos Santos
Jociane Cardoso Santos Ferreira
Joyce da Silva Freitas
Jozenilde de Souza Silva
Maria Alzenira Loura do Carmo Albuquerque
Karlieny de Oliveira Saraiva

Marcilene dos Santos da Silva
Cintia Fernanda de Oliveira Santos
Francisca Clarice dos Santos Silva
Mariane Vieira Barroso
Margarida Úrsulino Barbosa

DOI 10.22533/at.ed.1131922118

CAPÍTULO 9 81

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA CONSULTA DE PUERICULTURA DA ATENÇÃO BÁSICA

Camila Firmino Bezerra
Rosany Casado de Freitas Silva
Josefa Jaqueline de Sousa
Talita Costa Soares Silva
Girlene Moreno de Albuquerque
Katiane da Silva Gomes
Maria Vitória da Silva Mendes
Thalys Maynard Costa Ferreira
Josefa Danielma Lopes Ferreira
Shirley Antas de Lima

DOI 10.22533/at.ed.1131922119

CAPÍTULO 10 94

AValiação da Efetividade de Bombas de Infusão na Terapia Intensiva: Uma Revisão de Literatura

Fernanda dos Anjos de Oliveira
Graciele Oroski Paes

DOI 10.22533/at.ed.11319221110

CAPÍTULO 11 106

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DE LESÕES POR PRESSÃO NA UTI: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Luis Andrey Santos Teixeira
Adriano Gonçalves Furtado
Helen Cristina Gonçalves Reis
Adriana da Costa Valadares
Elen Vanessa Martins Soares
Danielly do Vale Pereira
Paula Abitbol Lima
Thayse Reis Paiva

DOI 10.22533/at.ed.11319221111

CAPÍTULO 12 116

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS

Geisa Carla de Brito Bezerra Lima
Cristiane Franca Lisboa Gois
Ilva Santana Santos Fonseca
Maria Pureza Ramos de Santa Rosa

DOI 10.22533/at.ed.11319221112

CAPÍTULO 13 125

CARACTERIZAÇÃO DAS INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO PRIMÁRIA EM UM MUNICÍPIO DE PEQUENO PORTE DO VALE DO SINOS/RS

Bruna Juliana Brentano Kuhn
Janifer Prestes

DOI 10.22533/at.ed.11319221113

CAPÍTULO 14 135

CATETERISMO VESICAL SUPRA PÚBICO: O DEBATE ÉTICO-LEGAL E TÉCNICO DESTE PROCEDIMENTO PELO ENFERMEIRO

Neiva Claudete Brondani Machado
Sandra Maria de Mello Cardoso
Andressa Peripolli Rodrigues
Rita Fernanda Monteiro Fernandes
Margot Agathe Seiffert
Marieli Terezinha Krampe Machado
Márcia Beatriz do Carmo Gaita
Lucimara Sonaglio Rocha
Elizabeth Marta Krebs
Edennis Alexandre da Rosa Barbosa de Morais
Chrystian Fogaça Antunes
Leoceni Dorneles Nene Antunes

DOI 10.22533/at.ed.11319221114

CAPÍTULO 15 142

CUIDADOS PALIATIVOS: SIGNIFICADO DA DOR NA PERCEPÇÃO DO ENFERMEIRO

Francisco José do Nascimento Júnior
Antonia Cristina Jorge
Antonia Edilene Correia de Sousa
Antonielle Carneiro Gomes
Álvaro Farias Nepomuceno Carneiro
Andrea Luiza Ferreira Matias
Herlenia da Penha Oliveira Cavalcante
Ismênia Maria Marques Moreira
Rafaela Assunção Cabral
Raffaele Rocha de Sousa
Maria Aurilene Viana
Sâmia Karina Pereira

DOI 10.22533/at.ed.11319221115

CAPÍTULO 16 154

CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA INSERÇÃO DA SONDA VESICAL DE DEMORA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Isabelle Cristine Figueiredo Matozo
Elizabeth Amâncio de Souza da Silva Valsecchi
Valmir Correa Rycheta
João Paulo Takashi Teramon
Jorseli Angela Henriques Coimbra
Herbert Leopoldo de Freitas Goes
Pamela Ferioli

DOI 10.22533/at.ed.11319221116

CAPÍTULO 17	161
CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA	
Francisco Carlos Pinto Rodrigues	
Juliana Dal Ongaro	
Taís Carpes Lanes	
Marina Mazzuco de Souza	
Tânia Solange Bosi de Souza Magnago	
DOI 10.22533/at.ed.11319221117	
CAPÍTULO 18	173
DIFICULDADES PARA ALCANÇAR A SEGURANÇA DO PACIENTE: A REALIDADE DE UMA INSTITUIÇÃO PÚBLICA	
Andreia Guerra Siman	
Fernanda Batista Oliveira Santos	
Marilane de Oliveira Fani Amaro	
Eliza Cristina Clara Alves	
Maria José Menezes Brito	
DOI 10.22533/at.ed.11319221118	
CAPÍTULO 19	184
ESCORES PEDIÁTRICOS DE ALERTA PRECOCE DE DETERIORAÇÃO CLÍNICA	
Juliana de Oliveira Freitas Miranda	
Climene Laura de Camargo	
Carlito Lopes Nascimento Sobrinho	
Daniel Sales Portela	
Thaiane de Lima Oliveira	
Larine Ferreira Bulhosa	
DOI 10.22533/at.ed.11319221119	
CAPÍTULO 20	192
FORMAÇÃO DO APEGO ENTRE PAIS E RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS INTERNADOS EM UTI NEONATAL: CONSIDERAÇÕES SOBRE O TEMA	
Michelle da Silveira Chapacais Szewczyk	
Carolina Ortiz Carvalho	
Daniela Pasini	
Daniel Gomes Severo	
DOI 10.22533/at.ed.11319221120	
CAPÍTULO 21	206
GERÊNCIA DO CUIDADO NO PÓS-OPERATÓRIO IMEDIATO DE CIRURGIA CARDÍACA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Cláudio José de Souza	
Alessandro de Jesus Sá	
Zenith Rosa Silvino	
Deise Ferreira de Souza	
Cristina Lavoyer Escudeiro	
Carlos Marcelo Balbino	
DOI 10.22533/at.ed.11319221121	

CAPÍTULO 22	217
INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NO CUIDADO À SAÚDE DE HOMENS EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE	
Anderson Reis de Sousa	
Álvaro Pereira	
Ailton da Silva Santos	
Cléa Leal Borges	
David Jesus Santos	
Isabella Félix Meira	
João Hugo Cerqueira Alves	
Josias Alves de Oliveira	
Lídice Lilian S. Miranda	
Márcio Soares de Almeida	
Tilson Nunes Mota	
DOI 10.22533/at.ed.11319221122	
CAPÍTULO 23	246
O GERENCIAMENTO DE RISCO NA REDUÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS E NO ALCANCE DA SEGURANÇA DO PACIENTE	
Andréia Guerra Siman	
Fernanda Batista Oliveira Santos	
Eliza Cristina Clara Alves	
Marilane de Oliveira Fani Amaro	
DOI 10.22533/at.ed.11319221123	
CAPÍTULO 24	252
PERFIL DIAGNÓSTICO DE PACIENTES ADMITIDOS EM TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA SEGUNDO A TAXONOMIA NANDA-I	
Danilo Marcelo Araújo dos Santos	
Mirtes Valéria Sarmento Paiva	
Leda Barros de Castro	
Alice Bianca Santana Lima	
Kezia Cristina Batista dos Santos	
DOI 10.22533/at.ed.11319221124	
CAPÍTULO 25	263
PROTOCOLOS ASSISTENCIAIS: UMA TECNOLOGIA APLICADA AO CUIDADO DE ENFERMAGEM EM GERONTOLOGIA	
Lucimara Sonaglio Rocha	
Andressa Peripolli Rodrigues	
Neiva Claudete Brondani Machado	
Margot Agathe Seiffert	
Rita Fernanda Monteiro Fernandes	
Marieli Terezinha Krampe Machado	
Dóris Helena Farias	
Márcia Beatriz Do Carmo Gaita	
Elizabet Marta Krebs	
Edennis Alexandre Da Rosa Barbosa De Morais	
Marlene Teda Pelzer	
DOI 10.22533/at.ed.11319221125	

CAPÍTULO 26 275

REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR EM EMERGÊNCIA NA ENFERMAGEM

Andressa Gislanny Nunes Silva
Aika Barros Barbosa Maia
Bruna Araújo Vaz
Francisco Thiago Batista Pires
Thalita de Moraes Lima
Elizabeth Christina Silva Fernandes
Laís Lima de Castro
Viviane Gomes de Macedo
Marina Oliveira do Nascimento
Pablo Rafael Araújo Lima
Cicero Santos Oliveira Neto
Jansen Ferreira De Sousa

DOI 10.22533/at.ed.11319221126

CAPÍTULO 27 285

PROCESSO DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE COM PÊNFIGO FOLIÁCEO: ESTUDO DE CASO

Roselene Hartz
Michele Antunes

DOI 10.22533/at.ed.11319221127

CAPÍTULO 28 294

SEGURANÇA DO PACIENTE NA PERSPECTIVA DA FORMAÇÃO DO TÉCNICO DE ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA ESCOLA TÉCNICA DO ENSINO MÉDIO

Alessandro Gabriel Macedo Veiga
Ana Letícia Sgaviolli Serignolli
Ana Maria Galvão de Carvalho Pianucci

DOI 10.22533/at.ed.11319221128

CAPÍTULO 29 297

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Monyka Brito Lima dos Santos
Nathália Carvalho Bezerra
Marilene Silva Alves
Marlúcia Oliveira Lima de Caldas
Rosevalda Cristine Silva Bezerra
Yvana Maria Camelo Furtado
Milena Cristina Santos Souto
Dayane Vitória da Silva Santos
Magda Wacemberg Silva Santos Souza
Raysa Emanuela Beleza da Silva
Irene Sousa da Silva
Paulliny de Araujo Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.11319221129

CAPÍTULO 30	305
TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO COMO ESTRATÉGIA DE SEGURANÇA DO PACIENTE	
Meisierlle da Silva Bento	
Rafaela Ferreira Teixeira	
Luciana Guimarães Assad	
Sílvia Maria de Sá Basílio Lins	
Cláudia Maria Silva Sá (<i>in memoriam</i>)	
DOI 10.22533/at.ed.11319221130	
CAPÍTULO 31	319
IMPLEMENTAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO ENTENDIMENTO E PERSPECTIVAS DOS ENFERMEIROS	
Jéssica de Melo Moreira	
Elizabeth Rose Costa Martins	
Raphaela Nunes Alves	
Andressa da Silva Medeiros	
Karoline Lacerda de Oliveira	
Suellen de Andrade Ambrósio	
DOI 10.22533/at.ed.11319221131	
SOBRE A ORGANIZADORA	332
ÍNDICE REMISSIVO	333

REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR EM EMERGÊNCIA NA ENFERMAGEM

Andressa Gislanny Nunes Silva

Enfermeira pela UESPI. Especialista em Enfermagem em Urgência e Emergência. Enfermeira do Sistema de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) do Estado do Piauí. Professora e Coordenadora do curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade Superior de Ensino Programus (ISEPRO). Teresina, Piauí, Brasil.

Aika Barros Barbosa Maia

Enfermeira. Mestre em Tecnologia e Inovação em Enfermagem pela UNIFOR. Doutoranda em Saúde pela FIOCRUZ. Teresina, Piauí, Brasil.

Bruna Araújo Vaz

Enfermeira pela UESPI. Enfermeira do Hospital Municipal de União – PI. Teresina, Piauí, Brasil.

Francisco Thiago Batista Pires

Enfermeiro pela UFPI. Especialista em Saúde Pública e em Docência do Ensino Superior. Enfermeiro Emergencista no Hospital Senador Dirceu Mendes Arcoverde em Água Branca – PI. Enfermeiro da Atenção Básica em Timon – MA. Professor no Curso de Bacharelado em Enfermagem na FAMEP. Professor de Estágio do MedioTec pela SEDUC-PI. Teresina, Piauí, Brasil.

Thalita de Moraes Lima

Enfermeira pela UNINASSAU. Especialista em Estomaterapia. Enfermeira do Hospital São Paulo. Teresina, Piauí, Brasil.

Elizabeth Christina Silva Fernandes

Enfermeira pela UESPI. Pós-graduanda em Terapia Intensiva pela UNIPÓS. Enfermeira no Hospital Regional de Chapadinha – MA. Timbiras, Maranhão, Brasil.

Laís Lima de Castro

Enfermeira pela UESPI. Pós-graduanda de Urgência e Emergência na FACID. Enfermeira do Hospital São Paulo. Teresina, Piauí, Brasil.

Viviane Gomes de Macedo

Enfermeira pela UESPI. Pós-graduanda em Urgência e Emergência pela FACID. Teresina, Piauí, Brasil

Marina Oliveira do Nascimento

Enfermeira pela UESPI. Pós-graduanda em Obstetrícia na FACID e em Oncologia na Faculdade SEVEN. Enfermeira do Centro Avançado de Radioncologia-Oncocenter. Teresina, Piauí, Brasil.

Pablo Rafael Araújo Lima

Enfermeiro pela UESPI. Especialista em Cardiologia Intensiva. Teresina, Piauí, Brasil.

Cicero Santos Oliveira Neto

Acadêmico do curso de Bacharelado em Enfermagem pela Faculdade Superior de Ensino Programus (ISEPRO). E-mail: cicerooliveira2013@gmail.com

Jansen Ferreira De Sousa

Acadêmico do curso de Bacharelado em Enfermagem pela Faculdade Superior de Ensino Programus (ISEPRO). E-mail: jansensousa1983@gmail.com

RESUMO: **Considerações** **iniciais:**
Apresenta-se como problema de pesquisa:
Qual a produção técnica-científica da área de

Enfermagem em reanimação cardiopulmonar? Constitui o objetivo de estudo: levantar a produção técnico científica da área de Enfermagem acerca do tema reanimação cardiopulmonar. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura, onde foram analisado um total de oito artigos encontradas na base de dados BIREME no período de 2006 a 2017, sendo categorizados pelo texto completo, idioma, ano de publicação e tipo de documento, Ao término destas etapas, ordenamento do material e classificação por similaridade semântica, as temáticas foram agrupadas conforme semelhança de conteúdo, as quais foram distribuídas e analisadas nas seguintes categorias temáticas: Conhecimento da equipe multiprofissional sobre Parada Cardiorrespiratória, Atendimento da Enfermagem na Parada Cardiorrespiratória e Visão familiar na Parada Cardiorrespiratória. **Resultados e discussão:** Foi observado que os anos de 2013 e 2017 ocorreram o maior número de publicações, a abordagem metodológica foi a do tipo quantitativa, sendo agrupadas em três categorias. **Considerações finais:** Espera-se com esse estudo, contribuir para a produção de um conhecimento que possibilite o desenvolvimento de práticas educacionais, preventivas e capaz de subsidiar a assistência em Parada Cardiorrespiratória, além de construir um conhecimento compartilhado para uma assistência de enfermagem mais adequada.

PALAVRAS-CHAVE: Reanimação Cardiopulmonar; Emergências; Enfermagem.

CARDIOPULMONARY REACTION IN EMERGENCY IN NURSING

ABSTRACT: Initial considerations: It presents as a research problem: What is the technical-scientific production of the Nursing area in cardiopulmonary resuscitation? It is the objective of the study: to raise the scientific technical production of the Nursing area on the subject of cardiopulmonary resuscitation. **Methodology:** This is a literature review, which analyzed a total of eight articles found in the BIREME database from 2006 to 2017, categorized by the full text, language, year of publication and type of document. From these steps, material ordering and classification by semantic similarity, the themes were grouped according to content similarity, which were distributed and analyzed in the following thematic categories: Knowledge of the multiprofessional team on Cardiopulmonary Arrest, Nursing Care in Cardiopulmonary Arrest and Family Vision in Cardiopulmonary arrest. **Results and discussion:** It was observed that the years of 2013 and 2017 were the largest number of publications, the methodological approach was of the quantitative type, being grouped into three categories. **Final considerations:** This study is expected to contribute to the production of a knowledge that enables the development of educational practices, preventive and able to subsidize the assistance in Cardiopulmonary resuscitation, and to build a shared knowledge for a more adequate nursing care.

KEYWORDS: Cardiopulmonary resuscitation; Emergencies; Nursing.

1 | CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Parada cardiorrespiratória (PCR) é a interrupção súbita, inesperada e catastrófica

da circulação sistêmica, atividade ventricular útil e ventilatória em indivíduo sem expectativa de morte naquele momento, não portador de doença intratável ou em estágio terminal. Neste contexto, define-se a reanimação cardiopulmonar (RCP) como o conjunto de manobras realizadas logo após uma PCR com o objetivo de manter artificialmente o fluxo arterial para o cérebro e para outros órgãos vitais, até que ocorra o retorno da circulação espontânea (TALLO et al., 2012).

Uma RCP eficaz depende de uma sequência de procedimentos que pode ser sistematizada no conceito de corrente de sobrevivência. Esta corrente é composta por elos que refletem em ações essenciais a serem realizadas, cujo impacto na sobrevivência da vítima são demasiadas e que não podem ser considerados isoladamente, pois nenhuma destas atitudes sozinha pode reverter a maioria das PCRs (GONZALEZ et al., 2013).

Quando ocorre a identificação precoce da PCR e ocorre o atendimento a essa vítima com o suporte básico de vida (SBV), as chances de sobrevivência da vítima tendem a aumentar (LYRA et al., 2012). Após 4 minutos de PCR sem qualquer atendimento, as deteriorações aos tecidos cerebrais surgem, e em média 10 minutos de anóxia pode ocorrer à morte cerebral (MENEZES E ROCHA, 2013).

A doença cardiovascular pode ser vista como um relevante problema de saúde pública. O que ocorre de trágico é que o primeiro sinal é a morte súbita desencadeada por PCR (MATOS et al., 2013). No Brasil, mais de 630 mil pessoas são vítimas por ano de morte súbita, provocada por arritmias cardíacas e infarto agudo do miocárdio. Cerca de 50% dos óbitos ocorrem antes da vítima receber atendimento. Segundo alguns autores, o conhecimento da massagem cardíaca com frequência de 100 a 120 compressões por minuto pode ajudar a salvar vidas (DATASUS, 2015).

A PCR foi caracterizada anteriormente como uma morte evidente, pois apenas cerca de 2% das vítimas sobreviviam. Felizmente houve uma modificação desse quadro atualmente, pois 70% da sobrevivência pode ser alcançada quando o socorro é rápido e eficaz. Para isto é relevante à capacitação do socorrista, seja ele um leigo ou profissional da saúde. A PCR é um fenômeno de extrema urgência e requer dos socorristas, adoção rápida de manobras estabelecidas em protocolos e diretrizes específicas para sua execução (MENEZES E ROCHA, 2013).

Cabe mencionar que 50% dos casos de PCR ocorrem diante dos leigos, assim faz-se importante orientar e treinar essa população a forma correta de realizar o reconhecimento e as manobras de RCP precoce (AHA, 2015). Todavia, sabemos ser um grande desafio esta capacitação, uma vez que é necessário que esse treinamento seja eficiente e efetivo, contribuindo para a melhoria das ações e proporcionando que haja menos obstáculos para um atendimento de qualidade à vítima (SOUZA, ROMANELLI E SILVA, 2014).

Essas considerações embasam o interesse em desenvolver uma revisão integrativa sobre a produção científica relacionada a reanimação cardiopulmonar em emergência na Enfermagem. Nesse contexto, à prática baseada em evidências

encoraja a utilização de resultados de pesquisa junto à assistência à saúde, o que reforça a importância da realização desse estudo.

Partindo desse pressuposto, apresenta-se como problema de pesquisa: Qual a produção técnica científica relacionada à área de saúde, em especial, da Enfermagem em reanimação cardiopulmonar? com base nesse questionamento, constitui o objetivo de estudo: levantar a produção técnico científica relacionada à área de enfermagem acerca do tema reanimação cardiopulmonar.

2 | METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A revisão integrativa é uma súmula de diversas publicações científicas que permite concluir sobre uma determinada área de estudo. Para tanto fazem necessárias a utilização de seis etapas: estabelecimento de hipóteses ou questão de pesquisa, busca na literatura, categorização dos estudos, avaliação dos estudos incluídos na revisão, interpretação dos resultados, síntese do conhecimento ou apresentação da revisão (OLIVEIRA, DIAS E SOUSA, 2018).

Foi realizado um levantamento da produção científica relacionada a reanimação cardiopulmonar na base de dados BIREME (Biblioteca Virtual em Saúde), referente ao período de 2006 a 2018, onde foi utilizado um período superior aos últimos 5 anos pois existe pouca produção científica sobre o assunto. Para tanto, foram utilizados os seguintes descritores: Reanimação Cardiopulmonar, Emergências, Enfermagem”, encontrados no DeCS/BVS. Na busca, foram detectados 142 artigos relacionados ao tema nesta base de dados.

Após esta etapa, foi executada filtração de dados com os seguintes critérios de inclusão: texto completo disponível, idioma em português, anos de publicação de 2006 a 2018 e tipo de documento como artigo. Desta forma foram excluídos da pesquisa 134 artigos por não atenderem aos critérios de inclusão.

Em seguida foi executada a leitura dos artigos e, por conseguinte, utilizado os critérios de exclusão: texto completo indisponível e artigos repetidos, onde foram analisadas e selecionadas as pesquisas de interesse para esse estudo e nenhum deles foi excluído da pesquisa.

Ao término destas etapas, ordenamento do material e classificação por similaridade semântica, as temáticas foram agrupadas conforme semelhança de conteúdo, as quais foram distribuídas e analisadas nas seguintes categorias temáticas: Conhecimento da equipe multiprofissional sobre Parada Cardiorespiratória, Atendimento da Enfermagem na Parada Cardiorrespiratória e Visão familiar na Parada Cardiorespiratória.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para realização de análise e discussão dos dados identificados após a leitura dos artigos, levou-se em consideração o ano, o cenário, a metodologia, a unidade de federação e a temática. E partindo destas variáveis, foi possível constatar os seguintes resultados, que estão mais bem demonstrados nos Quadros 1 e 2 ilustradas abaixo.

Das oito pesquisas levantadas no banco de dados BIREME, no que dizem respeito a Reanimação Cardiopulmonar, destacam-se os anos de 2013 e 2017 como os de maior produção, considerando-se que dois artigos foram publicados em cada ano, sendo os anos de 2007 a 2010, 2012 e 2014 sem nenhuma produção.

No que concerne ao cenário da publicação adotado pelos pesquisadores, destaca-se, principalmente, hospitais públicos de grandes centros especializados como o local de escolha com seis estudos, os demais cenários de cuidados apontados distribuíram-se da seguinte forma: um em SAMU e outro em um serviço de resgate.

Em relação às abordagens metodológicas utilizadas nas produções científicas, prevaleceu a pesquisa quantitativa, com um total de seis artigos que se utilizaram desse tipo de abordagem, ao passo que prevaleceu o estudo do tipo exploratório-descritivo. As demais, duas pesquisas, empregaram abordagem qualitativa.

De acordo com a análise de dados coletados, a distribuição geográfica por unidade da federação, destacou-se São Paulo - SP como o estado de maior produção científica este, com cinco artigos.

As temáticas focalizadas nestas produções destacam-se: Conhecimento da Enfermagem sobre Parada Cardiorrespiratória, com três publicações; Atendimento da Enfermagem na parada cardiorrespiratória, com três publicações; Visão familiar na Parada Cardiorrespiratória, com duas publicações.

Nº	Nome do artigo	Autores	Ano de publicação	Temática
1	Ressuscitação cardiopulmonar: o trabalho da enfermagem em serviços de resgate	CARDOSO, et al.	2013	A prioridade para o atendimento delimita-se pela gravidade clínica e o risco de óbito, o trabalhador representa o elemento central para a realização do atendimento em uma situação de emergência
2	Avaliação do conhecimento dos enfermeiros sobre os cuidados pós-parada cardiorrespiratória	LISBOA, BORGES, MONTEIRO	2016	Os enfermeiros apresentaram conhecimento insatisfatório sobre cuidados pós-parada cardiorrespiratória, por isso sugere-se ampliar as atividades de educação permanente, bem como a ênfase nos cuidados pós-PCR
3	Conteúdo de domínio da equipe de enfermagem de um pronto socorro sobre o atendimento à parada cardiorrespiratória	SANTOS, et al.	2011	A equipe de enfermagem precisa de capacitação teórica e prática, para não prejudicar a vítima e nem diminuir a qualidade e eficiência da assistência prestada.

4	Serviço de atendimento móvel de urgência: satisfação de usuários	FERREIRA, et al.	2017	Alto grau de satisfação dos usuários em todos os níveis dos serviços oferecidos pelo SAMU 192
5	Conhecimento teórico da enfermagem sobre parada Cardiorrespiratória e reanimação cardiocerebral em unidade de Terapia intensiva	BECCARIA, et al.	2017	Os participantes do estudo relataram desenvolver a reanimação cardiocerebral, embora tenham conhecimento teórico insatisfatório no suporte básico de vida, demonstrando a necessidade educação permanente.
6	O atendimento à parada cardiorrespiratória em unidade coronariana segundo o Protocolo Utstein	CAVALCANTE, LOPES	2006	Os registros apresentavam-se incompletos demonstrando a necessidade de um registro único e sistematizado para RCP, no intuito de melhorar os registros para uma melhor organização do serviço e realização de pesquisas
7	Atuação do Time de Resposta Rápida no processo educativo de atendimento da parada cardiorrespiratória	VEIGA, et al.	2013	Deficiência no conhecimento da equipe multiprofissional diante das situações de parada cardiorrespiratória, sendo importante a realização de programas de educação continuada para a equipe.
8	Presença da família em sala de emergência pediátrica: opiniões dos profissionais de saúde	MEKITARIAN, ANGELO	2015	Para permitir a presença da família em sala de emergência, é necessário sensibilizar profissionais de saúde, especialmente a equipe de enfermagem e os profissionais formados há mais tempo, que são mais resistentes a permitir que a família fique ao lado da criança durante o atendimento de emergência.

QUADRO 1 - Apresentação da síntese de artigos incluídos na revisão integrativa em relação aos autores, ano de publicação e temática

Fonte: pesquisa própria

Nº	Abordagem metodológica	Cenário	Unidade de federação	Título da revista
1	Estudo exploratório-descriptivo e analítico	Dois serviços de resgate	Municípios do Estado do Rio Grande do Sul	Rev. enferm. UFPE on line
2	Estudo descritivo, quantitativa	Unidades de pronto-socorro (PS) da rede pública	Distrito Federal	Rev. enferm. UFPE on line
3	Pesquisa prospectiva quantitativa	Unidade de Pronto-socorro de um hospital privado	Região do vale do Paraíba paulista – SP	Rev. enferm. UFPE on line

4	Estudo descritivo, quantitativa	SAMU	Município de Caicó - RN	Rev. enferm. UFPE on line
5	Pesquisa descritiva, quantitativa	Unidades de Terapia Intensiva de um hospital de ensino	Interior do estado de São Paulo	CuidArte, Enferm
6	Estudo exploratório-descritiva, quantitativa	Unidade Coronariana de um hospital terciário, de grande porte, universitário	Região metropolitana de São Paulo	Acta paul. enferm
7	Estudo de corte transversal	Hospital de alta complexidade	Cidade de São Paulo - SP	Rev. Soc. Bras. Clín. Méd
8	Estudo transversal	Pronto-socorro infantil do Hospital Universitário da USP	São Paulo - SP	Rev Paul Pediatr

QUADRO 2 - Apresentação da síntese de artigos incluídos na revisão integrativa em relação a abordagem metodológica, cenário, unidade de federação e título da revista

Fonte: pesquisa própria

3.1 Conhecimento da equipe multiprofissional sobre a parada cardiorrespiratória

Para ofertar atendimento apropriado à vítima em PCR em ambiente intra-hospitalar, há necessidade de material disponível em bom estado de conservação de uso e equipe treinada, com auxiliares, técnicos de enfermagem, enfermeiros e médicos. Para o êxito no atendimento, há necessidade, também, de infraestrutura adequada, que forneça atendimento com o máximo de eficácia e um mínimo de riscos para o paciente e para a equipe. Além disso, é importante que a equipe trabalhe com sincronia e harmonia, realizando assistência adequada para, se possível, promover a recuperação do paciente (SILVA E PADILHA, 2001).

O atendimento da PCR pode ser dividido em duas etapas, sendo a primeira a avaliação primária e, depois, a secundária. A avaliação primária envolve o SBV associado às manobras para reconhecimento da PCR e o suporte hemodinâmico e respiratório por meio da RCP. A avaliação secundária (Suporte Avançado de Vida - SAV) envolve a emprego de manobras para o SAV, como na utilização de dispositivos de via aérea, punção de acesso venoso, administração de medicamentos, cardioversão e estabilização do paciente após a reversão da PCR (MARTINS et al., 2011).

O atendimento ao PCR, deve ser direcionado com rapidez e eficácia, entende-se que todos os profissionais tenham a informação sobre como aplicar tal manobra. É necessário que esse treinamento seja eficiente e efetivo para que haja menos obstáculos para um atendimento de qualidade à vítima. Um melhor preparo dos profissionais de saúde para os atendimentos prestados para quem sofreu PCR, contribui para melhorar a assistência com potencial de redução da morbimortalidade hospitalar.

Das publicações relacionadas nessa categoria, observou-se uma grande deficiência da equipe multiprofissional diante da PCR, em decorrência do desconhecimento por parte de alguns profissionais pela falta de capacitação. É de

fundamental importância a capacitação desta equipe e do conhecimento não apenas teórico, mas também prático desse procedimento.

3.2 Enfermagem na parada cardiorrespiratória

O enfermeiro configura-se no profissional responsável pela avaliação primária in loco e pelo começo das manobras de RCP e o posterior registro das ações. Estes garantem o respaldo para os profissionais que desenvolveram as ações, como também para a perpetuidade do cuidado do paciente. Logo, o conhecimento teórico-prático das questões anatômicas e fisiológicas e o aporte de recursos materiais são proposições para a qualidade do serviço (FERNANDES et al., 2010).

A Enfermagem, representa o elemento central para a realização do atendimento em uma emergência e suas características, o conhecimento de certas características do paciente que sofre de PCR pode auxiliar no julgamento da validade da implementação do esforço ressuscitatório ou de seu abandono. O uso dessas informações pode ajudar a reduzir a tensão imposta pelo paciente e por sua família, bem como os custos que podem resultar o uso de medidas heroicas a falha.

A existência de um protocolo para subsidiar a atuação dos trabalhadores diante do atendimento em momentos de emergência descrito como ausente em ambas pela maioria dos trabalhadores e quando presente, os mesmos não sabem explicá-lo.

Evidenciou-se nesta categoria grande dificuldade da equipe na realização da RCP em consequência da pouca capacitação teórica e prática, o que ocasiona prejuízo a vítima e diminuição da qualidade e eficiência da assistência prestada.

3.3 Visão familiar na parada cardiorrespiratória

Nesta categoria dados mostraram que os usuários são bastante agradecidos pelo serviço de urgência, apesar das dificuldades existentes, os usuários elogiam os serviços por sua rapidez e qualidade no atendimento.

A equipe médica e profissionais com menos de 10 anos de formação são mais favoráveis a família presente na sala de emergência durante a RCP, os motivos determinantes para que os profissionais excluam as famílias da sala de emergência são relacionados ao desconforto e à insegurança sentidos pelos profissionais ao ter a família ao seu lado durante o atendimento. Já os motivos que os fazem incluir as famílias nesse cenário são ligados, muitas vezes, ao objetivo de facilitar o trabalho dos próprios profissionais e desconsideram as reais necessidades das famílias.

Embora organizações internacionais recomendem uma prática assistencial propício à presença dos familiares durante procedimentos invasivos e RCP na sala de emergência, os parentes ainda são convidados pelos profissionais de saúde a se retirar do atendimento (AHA, 2015). É fundamental que essa realidade seja normatizada por protocolos institucionais, para que essa decisão não dependa exclusivamente da equipe multiprofissional (MC ALVIN E CAREW-LYONS, 2014).

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio da análise dos estudos selecionados para esta revisão integrativa foi possível obter mais conhecimento sobre reanimação cardiopulmonar, bem como perceber que há grande carência de estudos acerca do tema em estudo enaltecendo assim o pouco conhecimento e interesse dos profissionais de saúde acerca do assunto, onde se propõe com esse estudo uma demonstração da problemática e da importância para treinamento e educação permanente destes profissionais. Não só a equipe de Enfermagem como também a equipe multiprofissional, tanto na capacitação como no trato com seus familiares. Esta situação remete para a necessidade de atenção e suporte a essas pessoas, representando novos desafios para o sistema de saúde no Brasil.

Evidenciou-se também pouca produção científica sobre do tema, enaltecendo assim o pouco conhecimento e interesse dos profissionais de saúde acerca do assunto, onde se propõe com esse estudo uma demonstração da problemática e da importância para treinamento e educação permanente destes profissionais.

Diante disso, torna-se necessário a realização de mais pesquisas sobre o assunto com o intuito de contribuir para o desenvolvimento técnico-científico e principalmente nas intervenções que permeiam o campo da RCP e seus agravos. E assim, espera-se com esse estudo, contribuir para a produção de um conhecimento que possibilite o desenvolvimento de práticas educacionais, preventivas e capaz de subsidiar a assistência além de construir um conhecimento compartilhado para uma assistência de enfermagem mais adequada.

REFERÊNCIAS

- AHA. American Heart Association. Highlights of the American Heart Association Guidelines 2015. **Updating of the CPR and ACE Guidelines**. 2015. Disponível em: <<https://eccguidelines.heart.org/wp-content/uploads/2015/10/2015-AHA-Guidelines-Highlights-Portuguese.pdf>>. Acesso em: 27 de jun. de 2019
- DATASUS. Departamento de informática do Sistema Único de Saúde. Departamento de Informática do SUS/MS. **Morbidade Hospitalar do SUS por causas externas - por local de residência - Brasil**. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sih/cnv/fruf.def>. Acesso em: 27 de jun. de 2019
- FERNANDES, A.P.; et al. **Qualidade das anotações de enfermagem relacionadas à ressuscitação cardiopulmonar comparadas ao modelo Utstein**. Acta paul enferm. v. 23, n. 6, p. 757-63. 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002006000100002&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 30 de jun. de 2019
- GONZALEZ, M.M.; et al. **I Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia**. Bras. Cardiol. v. 101, n. 2. Ago 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2013003600001. Acesso em: 24 de jun. de 2019
- LYRA, P.F.; et al. **Programa de educação em reanimação cardiorrespiratória: ensinando a salvar vidas**. Rev bras educ med. v. 36, n. 4, p. 570-573. Out-Dez 2012 Disponível em: <http://www.scielo.br/>

MARTINS, H.S.; et al. **Emergências clínicas: abordagem prática.** 6ª ed. São Paulo: Malone; 2011.

MATOS, R.I.; et al. **Duration of cardiopulmonary resuscitation and illness category impact survival and neurologic outcomes for in-hospital pediatric cardiac arrests.** *Circulation.* v. 127, n. 4, p. 442-451. Jan 2013. Disponível em: <http://circ.ahajournals.org/content/127/4/442.long>. Acesso em: 24 de jun. de 2019

MC ALVIN, S.S.; CAREW-LYONS, A.; **Family presence during resuscitation and invasive procedures in pediatric critical care: a systematic review.** *Am J Crit Care.* v. 23, p. 477-85. 2014. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25362671>. Acesso em 30 de jun. de 2019

MENEZES, R.R.; ROCHA, A.K.L.; **Dificuldades enfrentadas pela equipe no atendimento à parada cardiorrespiratória.** *InterScientia.* v. 1, n. 3, p. 2-15. Set-Dez 2013. Disponível em: <https://periodicos.unipe.br/index.php/interscientia/article/view/209/221>. Acesso em: 24 de jun. de 2019

OLIVEIRA, R.L.; DIAS, S.R.S.; SOUSA, J.E.R.B.; **Utilização de escalas na avaliação de lesões por pressão em pacientes críticos.** *Rev. Enferm. UFPI.* v. 7, n. 3, p. 54-60. Jul-Set 2018. Disponível em: <http://www.ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/7511/pdf>. Acesso em 30 de jun. de 2019

SILVA, S.C.; PADILHA, K.G.; **Parada Cardiorrespiratória na unidade de terapia intensiva: considerações teóricas sobre os fatores relacionados à ocorrência iatrogênicas.** *Rev Esc Enferm USP.* v. 35, n. 4, p. 360-5. 2001. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v35n4/v35n4a07.pdf>. Acesso em 30 de jun. de 2019

SOUZA, C.A.B.; ROMANELLI, B.B.; SILVA, K.R.; **Ressuscitação Cardiocerebral Básica Precoce: Considerações sobre o treinamento dos leigos no Brasil.** *Periódico Científico do Núcleo de Biociências.* v. 4, n. 8, p. 36-44. Dez 2014. Disponível em: <http://www3.izabelahendrix.edu.br/ojs/index.php/bio/article/view/787/644>. Acesso em: 27 de jun de 2019

TALLO, S.F.; et al. **Atualização em reanimação cardiopulmonar: uma revisão para o clínico.** *Rev Bras Clin Med.* v. 10, n. 3, p. 194-200. Mai-Jun, 2012. Disponível em: <http://files.acls-aha-com-br.webnode.com/200000141-6e6276f5eb/Revis%C3%A3o%20ACLS.pdf>. Acesso em: 24 de jun de 2019

ÍNDICE REMISSIVO

A

Administração 73, 95, 100, 101, 103, 104, 120, 121, 149, 151, 178, 179, 181, 182, 188, 206, 207, 211, 259, 281, 313, 325

Adolescente 30, 32, 33, 34, 36, 38, 255, 258, 261, 330, 332

Apego 192, 194, 195, 196, 197, 198, 201, 202, 203, 204

Assistência 1, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 14, 15, 18, 19, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 32, 35, 37, 46, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 62, 64, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 89, 92, 94, 95, 96, 103, 104, 106, 107, 108, 112, 114, 117, 121, 122, 123, 136, 140, 145, 148, 150, 151, 152, 155, 156, 159, 163, 167, 168, 169, 174, 175, 180, 181, 194, 196, 198, 200, 204, 207, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 218, 219, 221, 225, 231, 236, 239, 240, 241, 244, 246, 249, 250, 251, 253, 254, 258, 259, 261, 265, 266, 267, 269, 272, 273, 276, 278, 279, 281, 282, 283, 285, 286, 287, 288, 289, 291, 293, 294, 295, 296, 297, 298, 299, 301, 302, 303, 304, 307, 315, 316, 319, 320, 321, 322, 323, 324, 325, 326, 327, 328, 329, 330

Assistência ao paciente 26, 27, 94, 95, 136, 210, 273, 285

Assistência de enfermagem 1, 4, 8, 10, 12, 23, 30, 37, 55, 58, 59, 60, 62, 69, 70, 71, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 108, 112, 114, 140, 150, 155, 156, 159, 200, 204, 207, 211, 214, 215, 254, 258, 261, 265, 273, 276, 283, 286, 287, 288, 289, 293, 294, 295, 297, 298, 299, 302, 303, 304, 307, 315, 319, 320, 321, 322, 324, 326, 327, 328, 329, 330

Atenção primária à saúde 34, 73, 75, 80, 81, 84, 85, 89, 92, 93, 116, 117, 123, 124, 125, 134, 244

Autonomia pessoal 305

Avaliação em saúde 125

B

Bioética 60, 61, 287, 305, 306

Bombas de infusão 94, 95, 96, 98, 99, 100, 101, 102, 103

C

Cardiopatias 63

Cateterismo urinário 155, 156, 160

Cistostomia 136, 138, 139, 140, 141

Comunicação efetiva 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 103, 169, 200, 314

Consentimento informado 305, 306, 307, 310, 315, 316, 317

Consulta de enfermagem 75, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 84, 85, 88, 92, 93, 119, 120, 329

Controle de infecções 14, 16, 19, 20

Cuidados de enfermagem 38, 55, 63, 73, 76, 77, 80, 94, 96, 112, 113, 154, 158, 207, 213, 214, 215, 252, 258, 261, 298, 303, 304, 325

Cuidados paliativos 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 150, 151, 152, 153

Cuidados pós-operatórios 207, 210, 257

Cultura organizacional 161, 168, 215, 321

D

Deterioração clínica 184, 185, 186, 187, 189, 190

Diagnóstico de enfermagem 62, 63, 65, 66, 155, 252, 253, 254, 261, 262, 265, 266, 289, 299, 300, 304, 322

Doenças crônicas 39, 40, 41, 42, 47, 48, 56, 57, 71, 126, 129, 144, 229, 240, 242, 262

Dor 56, 57, 65, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 156, 187, 208, 213, 214, 235, 260, 285, 288, 291, 292

E

Educação 3, 6, 7, 9, 10, 19, 20, 25, 28, 29, 31, 36, 40, 55, 58, 59, 60, 71, 81, 86, 90, 91, 103, 106, 114, 119, 122, 126, 134, 135, 138, 141, 142, 155, 160, 169, 170, 213, 215, 217, 218, 221, 222, 224, 225, 226, 227, 229, 231, 233, 234, 244, 263, 279, 280, 283, 285, 294, 295, 296, 327, 331, 332

Educação em enfermagem 155

Efetividade 8, 10, 28, 46, 71, 94, 96, 98, 101, 102, 103, 129, 130, 240

Emergências 157, 276, 278, 284

Enfermagem neonatal 192, 195, 204

Enfermagem pediátrica 81, 184, 204

Enfermeiro 3, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 19, 21, 22, 24, 26, 27, 28, 29, 30, 32, 34, 36, 46, 55, 60, 65, 67, 70, 71, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 83, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 100, 106, 107, 108, 109, 112, 113, 114, 115, 117, 119, 121, 123, 124, 129, 135, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 145, 146, 148, 149, 150, 154, 155, 156, 157, 159, 166, 173, 176, 177, 180, 182, 192, 196, 202, 206, 207, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 237, 240, 245, 250, 253, 254, 256, 261, 266, 275, 282, 289, 292, 293, 299, 300, 301, 302, 303, 319, 320, 321, 322, 324, 325, 327, 328, 330

Estratégia de saúde da família 73, 80, 116, 117, 123, 125, 221

Ética 4, 41, 49, 109, 116, 119, 128, 135, 136, 138, 139, 140, 164, 178, 255, 305, 308, 309, 310, 314, 315, 317, 319, 323, 324

G

Gerenciamento de risco 162, 174, 246, 248, 250

Gestão da qualidade 173, 176, 249

H

Hábitos de vida 39, 42, 46, 48

Hipertensão arterial sistêmica 39, 40, 41, 44, 45, 46, 47, 48, 54, 65, 129, 144

HIV 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 219, 230, 231, 233, 234, 241, 242, 310

I

Indicador de saúde 125

Intervenções de enfermagem 62, 68, 98, 113, 195, 203, 214, 217, 222, 224, 226, 227, 228, 229, 230, 260, 262, 265, 266, 272, 285, 287, 290, 293, 320

L

Legislação de enfermagem 136, 308

Lesão por pressão 1, 5, 11, 12, 106, 107, 108, 109, 114, 115, 213, 259

O

Organização 26, 40, 47, 56, 63, 68, 95, 99, 121, 131, 144, 180, 181, 196, 207, 210, 211, 224, 227, 229, 247, 264, 265, 266, 268, 270, 274, 280, 298, 299, 301, 302, 316, 320, 322, 324, 325, 326, 328

P

Paciente 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 14, 16, 18, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 32, 55, 56, 57, 58, 60, 62, 63, 65, 66, 67, 68, 94, 95, 98, 100, 102, 103, 104, 107, 112, 113, 114, 115, 136, 137, 138, 139, 140, 143, 144, 145, 146, 148, 149, 150, 151, 152, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 168, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 186, 198, 200, 201, 203, 204, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 216, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 253, 256, 258, 259, 260, 265, 266, 269, 273, 281, 282, 285, 286, 287, 289, 290, 291, 292, 294, 295, 296, 298, 299, 302, 303, 304, 305, 306, 307, 308, 309, 310, 311, 312, 313, 314, 315, 316, 317, 318, 320, 322, 323, 325, 326, 327, 329

Papel do profissional de enfermagem 116, 122

Pediatria 55, 60, 61, 92, 185, 196, 259

Pênfigo 285, 286, 287, 288, 291, 292, 293

Pesquisa em administração de enfermagem 207

Pesquisa metodológica em enfermagem 264

Prematuridade 192, 193, 195, 202, 203

Q

Qualidade de vida 3, 18, 32, 39, 40, 41, 46, 56, 57, 59, 63, 64, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 90, 126, 131, 132, 143, 144, 145, 146, 148, 149, 150, 152, 218, 225, 226, 227, 229, 230, 231, 236, 237, 241, 254, 263, 264, 265

Qualidade do cuidar 319

R

Reanimação cardiopulmonar 275, 276, 277, 278, 279, 283, 284

Recém-nascido 20, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 201, 202, 203, 204

Recuperação anestésica 22, 23, 24, 25, 26

Relações mãe-filho 192, 195

Revascularização miocárdica 207, 210

S

Saúde da criança 81, 84, 86, 92, 332

Saúde do homem 218, 220, 223, 235, 236, 237, 240, 242, 243, 244, 245

Saúde do idoso 64, 70, 71, 264

Segurança do paciente 11, 18, 21, 22, 24, 25, 26, 27, 29, 100, 103, 104, 115, 136, 140, 160, 161, 162, 163, 168, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 211, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 294, 295, 296, 305, 306, 307, 309, 316, 317, 318, 323

Sistematização da assistência de enfermagem 211, 215, 297, 319, 324, 330

Sistematização de enfermagem 285, 292

Supervisão de enfermagem 246

T

Terapia intensiva 15, 16, 18, 21, 60, 94, 96, 102, 106, 108, 114, 115, 159, 161, 162, 193, 196, 204, 216, 252, 261, 262, 280, 284, 297, 300

U

Unidade de terapia intensiva 15, 16, 18, 21, 106, 108, 114, 115, 161, 193, 196, 204, 261, 262, 284, 297

Unidade de terapia intensiva neonatal 16, 18, 21, 196, 204

Unidade de terapia intensiva pediátrica 261, 262

V

Visita domiciliar 5, 8, 9, 87, 120

Agência Brasileira do ISBN

ISBN 978-85-7247-811-3



9 788572 478113