



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

DISCURSOS, SABERES E PRÁTICAS DA ENFERMAGEM 4

Atena
Editora
Ano 2019



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

DISCURSOS, SABERES E PRÁTICAS DA ENFERMAGEM 4

Atena
Editora
Ano 2019

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



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

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

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

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

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

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

Ciências Biológicas e da Saúde

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

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

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

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

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

APRESENTAÇÃO

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

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

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

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

Isabelle C. de N. Sombra

SUMÁRIO

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

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

DOI 10.22533/at.ed.7791923126

CAPÍTULO 7 67

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

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

DOI 10.22533/at.ed.7791923127

CAPÍTULO 8 78

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM COMPLICAÇÕES DE ERISPELA

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

DOI 10.22533/at.ed.7791923128

CAPÍTULO 9 83

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

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

DOI 10.22533/at.ed.7791923129

CAPÍTULO 10 88

CUIDADOS DE ENFERMAGEM EM CIRURGIAS DE GRANDE PORTE: LAPAROTOMIA

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

DOI 10.22533/at.ed.77919231210

CAPÍTULO 11 101

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

Stéphanie Guedes de Alencar
Silene Ribeiro Miranda Barbosa

DOI 10.22533/at.ed.77919231211

CAPÍTULO 12 114

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

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

DOI 10.22533/at.ed.77919231212

CAPÍTULO 13 126

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

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

DOI 10.22533/at.ed.77919231213

CAPÍTULO 14 136

DIFICULDADES DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

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

DOI 10.22533/at.ed.77919231214

CAPÍTULO 15 146

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

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

DOI 10.22533/at.ed.77919231215

CAPÍTULO 16 159

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

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

DOI 10.22533/at.ed.77919231216

CAPÍTULO 17 167

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

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

DOI 10.22533/at.ed.77919231217

CAPÍTULO 18 175

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

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

DOI 10.22533/at.ed.77919231218

CAPÍTULO 19 190

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

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

DOI 10.22533/at.ed.77919231219

CAPÍTULO 20 196

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

José de Siqueira Amorim Júnior
Ieda Valéria Rodrigues de Sousa

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

DOI 10.22533/at.ed.77919231220

CAPÍTULO 21 210

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM APLICADA A UM PACIENTE COM BRONCOPNEUMONIA

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

DOI 10.22533/at.ed.77919231221

CAPÍTULO 22 222

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

Sabrina Puntel
Rosália Figueiró Borges

DOI 10.22533/at.ed.77919231222

CAPÍTULO 23 235

O CONHECIMENTO DO ENFERMEIRO NO MANUSEIO DO CATETER TOTALMENTE IMPLANTADO

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

DOI 10.22533/at.ed.77919231223

CAPÍTULO 24 247

RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA ACADÊMICA DE ENFERMAGEM EM CENTRO CIRÚRGICO

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

DOI 10.22533/at.ed.77919231224

CAPÍTULO 25 253

TERAPIAS ALTERNATIVAS À 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

CUIDADOS DE ENFERMAGEM EM CIRURGIAS DE GRANDE PORTE: LAPAROTOMIA

Data de aceite: 26/11/2019

Delclinton Ferreira da Paixão

Universidade Federal do Amapá (Unifap).
Graduando em Enfermagem. Macapá -AP- Brasil.

Rafaela Ingrid Mota dos Santos

Universidade Federal do Amapá (Unifap).
Graduanda em Enfermagem. Macapá -AP- Brasil.

Sara de Souza Pinto

Universidade Federal do Amapá (Unifap).
Graduanda em Enfermagem. Macapá -AP- Brasil.

Valdeli Pantoja de Almeida

Universidade Federal do Amapá (Unifap).
Graduanda em Enfermagem. Macapá -AP- Brasil.

José Luiz Picanço da Silva

Universidade Federal do Amapá (Unifap). Docente
de Enfermagem da Universidade Federal do
Amapá. Macapá - Amapá.

Dirley Cardoso Moreira

Universidade Federal do Amapá (Unifap). Docente
de Enfermagem e Mestre em Ciências da Saúde.
Macapá - Amapá.

Rosana Oliveira do Nascimento

Universidade Federal do Amapá (Unifap). Docente
de Enfermagem e Mestre em Saúde Coletiva.
Macapá - Amapá, Brasil.

Fabio Rangel Freitas das Silva

Universidade Federal do Amapá (Unifap). Docente
de Fisioterapia e Mestre Ciência da Motricidade
Humana. Macapá - Amapá, Brasil.

Rubens Alex de Oliveira Menezes

Universidade Federal do Amapá (Unifap),
Laboratório de Estudos Morfofisiológicos e
Parasitários (Lemp). Docente de Enfermagem e
Doutor em Agentes Infecciosos e Parasitários.
Macapá -AP - Brasil.

RESUMO: **Introdução:** Laparotomia é um procedimento cirúrgico, ela é indicada com a finalidade de obter via de acesso a órgãos intra-abdominais, em operações eletivas, vista de drenagem, também, é um método diagnóstico. **Objetivo:** Realizar revisão sistemática sobre os cuidados de enfermagem perioperatórios em pacientes submetidos à laparotomia a partir de artigos científicos indexados e publicados nos anos de 2013 a 2017. **Método:** Trata-se de um estudo qualitativo, tipo revisão integrativa. **Resultados:** A partir da leitura e análise dos artigos científicos encontrados, foram identificadas duas temáticas principais: Diagnósticos de Enfermagem no Perioperatório de Cirurgia de Grande Porte: Laparotomia; Principais Intervenções e Benefícios dos Cuidados de Enfermagem Sistematizados a Pacientes Submetidos à Laparotomia. **Conclusão:** Nesse sentido, requer o olhar atento por parte de todos os profissionais

envolvidos em sua assistência direta. Portanto, a sistematização da assistência de enfermagem é uma importante ferramenta para auxiliar o enfermeiro a diagnosticar as necessidades dos pacientes submetidos à laparotomia.

PALAVRAS-CHAVE: cuidado de enfermagem, período perioperatório, laparotomia.

NURSING CARE IN LARGE PORTE SURGERIES: LAPAROTOMY

ABSTRACT: Introduction: Laparotomy is a surgical procedure, it is indicated for the purpose of obtaining access route to intra-abdominal organs, in elective operations, view of drainage is also a diagnostic method. **Objective:** To perform a systematic review on perioperative nursing care in patients submitted to laparotomy from scientific articles indexed and published in the years 2013 to 2017. **Method:** This is a qualitative study, type integrative review. **Results:** From the reading and analysis of the scientific articles found, two main themes were identified: Nursing Diagnoses in the Perioperative of Large-Scale Surgery: Laparotomy; Main Interventions and Benefits of Systematized Nursing Care for Patients Undergoing Laparotomy. **Conclusion:** In this sense, it requires the attentive look of all the professionals involved in their direct assistance. Therefore, the systematization of nursing care is an important tool to help nurses to diagnose the needs of patients undergoing laparotomy.

KEYWORDS: nursing care, perioperative period, laparotomy.

INTRODUÇÃO

Laparotomia (*laparon = flanco + tome = corte = ia*) significa, na acepção exata do termo, “secção do flanco”; tem, entretanto, o significado de “abertura cirúrgica da cavidade abdominal” no conceito da maioria dos cirurgiões (TAZIMA; VICENTE; MORIYA, 2011). Ela é indicada com a finalidade de obter via de acesso a órgãos intra-abdominais, em operações eletivas, vista de drenagem de coleções líquida e, também, é um método diagnóstico (laparotomias exploradoras) o qual é usado para identificar e determinar a extensão de uma lesão abdominal (SILVA *et al.*, 2010).

A Laparotomia exploradora expõe o paciente a mais riscos por ser um procedimento invasivo e que necessita de anestesia do tipo geral para a realização do procedimento cirúrgico, corroborando com aparecimento de complicações pós-operatórias, quando comparada a procedimentos cirúrgicos pouco invasivos como a laparoscopia (MATOS *et al.*, 2013). Vale ressaltar que as cirurgias enquadram-se dentre os procedimentos mais onerosos fornecidos pelo Sistema de Saúde, além disso, em países mais pobres, a falta de estrutura, de materiais básicos e de um efetivo controle de infecção hospitalar podem ser fatores que elevam o risco à segurança do paciente (STUDART *et al.*, 2017).

E com intuito de minimizar os riscos no processo cirúrgico a equipe de enfermagem possui papel fundamental na prestação da assistência, em especial, cabe ao enfermeiro a elaboração de um plano de cuidados para o paciente e a sua implementação, visando sempre a prevenção de complicações decorrentes da cirurgia e do procedimento anestésico (MIRANDA *et al.*, 2016). Igualmente, a Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP), que é uma valiosa ferramenta para que o paciente seja assistido de forma integralizada, contínua, segura e humanizada pela enfermagem (RIBEIRO *et al.*, 2017).

Nesse sentido, através de uma assistência efetiva por parte do enfermeiro no período perioperatório, é possível minimizar em grande parte a ocorrência de diversas complicações antes durante quanto após o procedimento cirúrgico, principalmente em laparotomias, que são cirurgias de grande porte e que resultam em grande lesão tecidual. Ressalta - se então, o interesse pelo presente estudo surgiu a partir da vivência da disciplina Enfermagem em Ambiente de alta complexidade da Universidade Federal do Amapá, em centro cirúrgico, no qual houve a necessidade de conhecer/comparar a práxis dos cuidados de enfermagem ao paciente submetido à laparotomia percebido e realizados aos pacientes no Hospital de clínicas do Dr. Alberto Lima, no município de Macapá.

Assim, houve a necessidade de construir uma revisão integrativa, a partir de artigos científicos publicados e indexados entre os anos de 2013 a 2017, com intuito de conhecer as outras realidades/experiências. Portanto ao reunir os materiais disponíveis nos últimos anos, veio demonstrar em suma as convergências e divergências do tema em voga, o qual pode subsidiar e guiar os enfermeiros na direção do atendimento das reais necessidades do paciente cirúrgico, submetidos a esse procedimento.

Dessa maneira, tomou-se como pressuposto o seguinte problema: Quais os cuidados de enfermagem perioperatórios em pacientes submetidos à laparotomia descritos na literatura no período de 2013 a 2017?

Com a finalidade de responder o problema de pesquisa elaborou - se o seguinte objetivo geral: Realizar revisão integrativa sobre os cuidados de enfermagem perioperatórios em pacientes submetidos à laparotomia a partir artigos científicos indexados e publicados nos anos de 2013 a 2017. Os objetivos específicos delineados no presente estudo enfocaram 2 principais:

- Identificar os principais diagnósticos de enfermagem mencionados pelos enfermeiros relacionados aos cuidados a pacientes submetidos à Laparotomia.
- Perceber os principais benefícios dos cuidados de enfermagem sistematizados a pacientes submetidos à Laparotomia.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo qualitativo, tipo revisão integrativa (RI). Revisão Integrativa para o seu desenvolvimento é um tipo de pesquisa que busca identificar, analisar e sintetizar o conhecimento de outros estudos independentes e fazer a sua aplicação na prática, constituindo, assim, um instrumento da Prática Baseada em Evidências (PBE) (SOUZA et al., 2010).

Nesse sentido, Mendes *et al.* (2008) divide a RI em seis etapas, quais sejam, a elaboração da pergunta norteadora, a busca na literatura e estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão, a coleta de dados (onde se obtém as informações pretendidas dos artigos selecionados) seguida de uma categorização destes estudos, a análise dos achados, a interpretação dos resultados e, por fim, a síntese do conhecimento.

E obedecendo estas etapas acima descritas, considerando a pergunta de pesquisa já mencionada na introdução, para o presente estudo a coleta de dados ocorreu no período de Outubro e Novembro de 2018. Utilizou-se a metodologia PICO, onde P - representou a População (Equipe de Enfermagem), I – Interesse (cuidados de enfermagem) e Co – Contexto (período perioperatório).

Quando a descrição da coleta de dados, ou seja, realização de busca nas bases de dados, foram usados os descritores cadastrados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Cuidado de enfermagem”, “período perioperatório” e “punção”. As combinações foram realizadas com o operador booleano “AND”.

Assim a busca dos artigos nesta revisão, incluíram as bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS), Banco de Dados e Enfermagem (BDENF). A escolha destas bases de dados justifica-se por serem referências no contexto brasileiro e internacional, o que provê uma melhor discussão através de estudos desenvolvidos em distintas regiões.

Para seleção dos artigos da pesquisa, optou-se por periódicos nacionais referentes. Os critérios de inclusão utilizados foram:

- Artigos publicados no período de 2013 a 2017,
- Artigos disponíveis na íntegra e gratuitos, cuidados de enfermagem com o paciente submetido à laparotomia,
- Artigos publicados em português.

Os critérios de exclusão para os artigos selecionados foram:

- Artigos não disponíveis na íntegra,
- Dissertações ou teses, monografias.
- Publicações fora do período estipulado,
- Artigos repetidos,

- Artigos que somente disponibilizavam resumo e que não abordaram a temática pesquisada.

O percurso o qual se chegou no substrato da análise, pode ser visto na figura 1:

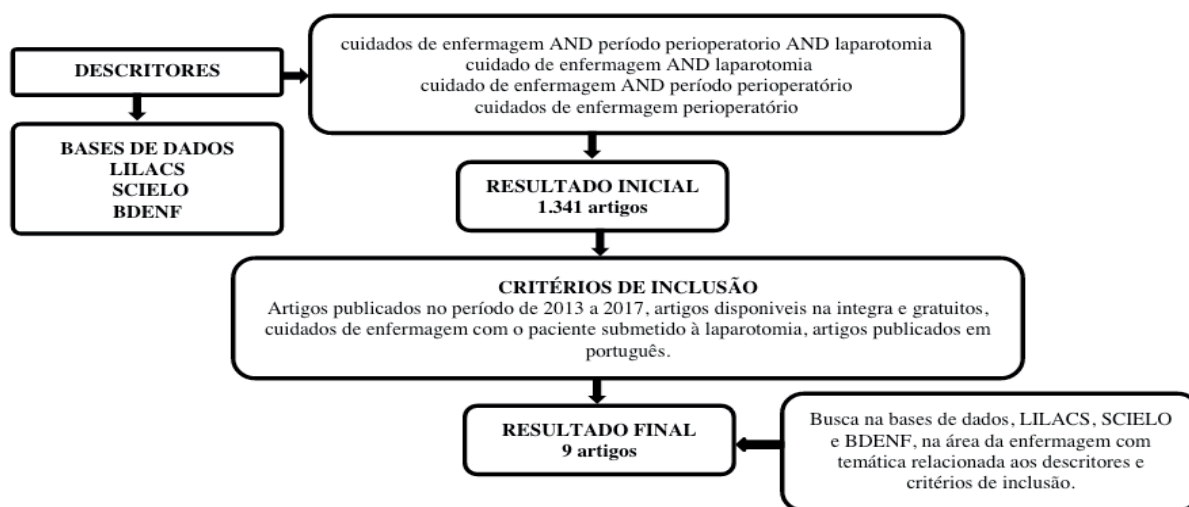


Figura 1 – Etapas de coleta de dados

RESULTADOS

Com base nos resultados obtidos durante a pesquisa, foi formulado um quadro, organizado com as bases de dados LILACS, SCIELO e BDEF com os achados utilizados como válidos sem repetições e referentes às variáveis determinadas. Adicionalmente, em busca realizada na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) com os descritores “cuidado de enfermagem AND laparotomia AND período perioperatório”, estavam disponíveis 1.185 artigos. Após a aplicação dos filtros, apenas 5 foram selecionados.

Na base de dados da Base de Dados Enfermagem (BDEF) foram utilizados os mesmos descritores acima citados, e estavam disponíveis 156 artigos, dos quais somente 4 foram selecionados após submissão dos critérios de exclusão. Então ressalta-se que o total de artigos que compuseram os resultados da presente pesquisa, foram 9, conforme quadro 1.

Código	Título / Autor (es)	Base de Dados	Periódico/ Ano	Características do estudo	Principais resultados/ evidências	Modalidade da pesquisa
DOI: http://dx.doi.org/10.1590/0100-69912017003011 .	Incidência e fatores de complicações pulmonares pós-operatórias em pacientes submetidos à cirurgias de tórax e abdome. AVILA; FENILI, 2017.	BDEFN	Rev. Col. Bras. Cir.; 44(3): 284-292, 2017.	País de realização: BRASIL Tipo de estudo: Estudo analítico observacional Amostra: 314 pacientes Local: Hospital Santo Antônio de Blumenau-SC Técnica de coleta de dados: estatística descritiva Técnica de análise de dados: <i>software Microsoft office excel</i>	As complicações pulmonares pós-operatórias são frequentes e os fatores associados a maior risco foram diabetes, internação prolongada e presença de doença pulmonar prévia.	Estudo analítico observacional
DOI: http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.16.4.281061	Laparotomia exploratória e colecistectomia: análise da frequência respiratória e saturação de oxigênio de pacientes no pós-operatório imediato. SANTOS et al. 2017.	BVS	Enfermería Global N° 48 Octubre, 2017.	País de realização: Brasil Tipo de estudo: pesquisa transversal, quantitativa. Amostra: 63 pacientes Técnica de coleta de dados: questionário estruturado Técnica de análise de dados: programa BioEstat 5.0	Evidenciou-se que não houve significância estatística quanto a alterações clínicas pertinentes a FR ($p=0,4$) e alterações clínicas da SapO ₂ ($p=0,8$) quando comparadas as amostras de ambos os grupos e os procedimentos cirúrgicos realizados.	pesquisa transversal, quantitativa
DOI: http://dx.doi.org/10.5380/ce.v21i3.45265	Assistência de enfermagem segura e qualificada: avaliação do risco cirúrgico no cuidado perioperatório ao idoso. LOCKS et al. 2016.	BVS	Cogitare Enferm. Jul/ set; 21(3): 01-07, 2016.	País de realização: Brasil Tipo de estudo: comentário crítico, compreendido como recurso reflexivo e argumentativo Amostra: Local: Técnica de coleta de dados: análise individualizada do estudo Técnica de análise de dados:	Os resultados evidenciam que escalas preditoras são tecnologias de cuidado que devem ser utilizadas pelos enfermeiros no cuidado ao idoso no período perioperatório com foco na cirurgia segura.	Comentário crítico, compreendido como recurso reflexivo e argumentativo

<p>DOI: https://doi.org/10.5327/Z1414-442520160002000</p>	<p>Frequência de hipotermia não intencional no perioperatório de cirurgias eletivas. NAVARRO <i>et al.</i> 2016.</p>	<p>BVS</p>	<p>REV. SOBECC, SÃO PAULO. ABR/JUN.; 21(2); 68-74, 2016.</p>	<p>País de realização: Brasil Tipo de estudo: Estudo transversal descritivo de abordagem quantitativa Amostra: 53 pacientes Local: Hospital privado de São Paulo Técnica de coleta de dados: roteiro de estudo de caso Técnica de análise de dados: roteiro de observação sistemática</p>	<p>Alguns dos resultados demonstram a variação da temperatura durante o período perioperatório, dividida em dois momentos, na SO e na SRPA, quando a temperatura auricular foi mensurada de 15 em 15 minutos, a partir do momento em que o paciente adentrou o CC até sua saída.</p>	<p>Estudo transversal descritivo de abordagem quantitativa</p>
<p>DOI: 10.5935/1414-8145.20150077</p>	<p>Métodos de aquecimento na prevenção da hipotermia no intraoperatório de cirurgia abdominal eletiva. DANCZUK. <i>et al.</i> 2015.</p>	<p>BDENF</p>	<p>Esc Anna Nery; 19(4): 578-584, 2015.</p>	<p>País de realização: Brasil Tipo de estudo: Estudo quantitativo, exploratório e descritivo, prospectivo. Amostra: 63 pacientes Local: hospital público da região sul do Brasil Técnica de coleta de dados: estatística descritiva Técnica de análise de dados: <i>software</i> SEstatNet.</p>	<p>A infusão de fluidos aquecidos para irrigação da cavidade abdominal foi a medida mais empregada (nº 63; 100%) do método ativo, enquanto que a manutenção do sistema de refrigeração desligado até o início da cirurgia foi a medida mais utilizada (nº 57; 90,5%) do método passivo.</p>	<p>Estudo quantitativo, exploratório e descritivo, prospectivo.</p>
<p>DOI: https://doi.org/10.5327/Z1414-4425201500020002</p>	<p>Complicações em idosos em sala de recuperação pós-anestésica (SRPA). NASCIMENTO; BREDES; MATTIA, 2015.</p>	<p>BDENF</p>	<p>REV. SOBECC, SÃO PAULO. ABR/JUN.; 20(2); 64-72, 2015.</p>	<p>País de realização: Brasil Tipo de estudo: Estudo prospectivo, exploratório, com método qualitativo. Amostra: 50 idosos Local: Hospital Universitário de Belo Horizonte Técnica de coleta de dados: roteiro semiestruturado Técnica de análise de dados: Excel 2007 e SPSS</p>	<p>O papel do enfermeiro é indispensável na SRPA nas medidas de prevenção das complicações, sendo estas planejadas no período pré-operatório.</p>	<p>Estudo prospectivo, exploratório, com método qualitativo</p>

DOI: ISSN1679-4605	Dor em pacientes no pós-operatório de cirurgias torácicas e abdominais. SANTOS et al. 2014.	BDENF	Rev. Ciênc. Ext. v.10, n.3, p.99-107, 2014.	País de realização: BRASIL Tipo de estudo: Estudo transversal de abordagem quantitativa Amostra: 37 pacientes Local: Hospital público no Maranhão Técnica de coleta de dados: questionário semiestruturado Técnica de análise de dados: software Microsoft office excel	Os achados apresentados permitem deduzir que a dor tem enfoque relevante pelo seu envolvimento no estado geral do paciente comprometendo a atuação dos extensionistas.	Estudo transversal de abordagem quantitativa
DOI: 10.9789/2175-5361.2014.v6i4.1601-1609	Cuidado de enfermagem perioperatório: revisão integrativa de literatura. GUIDO et al. 2014.	BVS	J. res.: fundam. care. online out./dez. 6(4):1601-1609, 2014.	País de realização: Brasil Tipo de estudo: Revisão Integrativa de literatura Amostra: 23 artigos Local: Técnica de coleta de dados: Técnica de análise de dados:	Dividiu-se em duas categorias: cuidado de enfermagem no perioperatório: identificam-se como cuidado as orientações de enfermagem, cuidados na hipotermia e na prevenção das lesões de pele. Organização da assistência de enfermagem no perioperatório, os estudos evidenciam estratégias desenvolvidas para ofertar qualidade de assistência por meio da organização do trabalho de enfermagem.	Revisão Integrativa de literatura

DOI: EISSN: 2177-9333	A influência da frequência respiratória sobre os gases sanguíneos arteriais no pós - operatório imediato de laparotomia exploradora por trauma abdominal. MATOS et al. 2013.	BDENF	ASSOBRAFIR Ciência. Ago; 4 (2): 53-63, 2013.	País de realização: BRASIL Tipo de estudo: Estudo quantitativo Amostra: 55 pacientes Local: Centro de Trauma do Hospital Governador Joao Alves Filho Técnica de coleta de dados: Técnica de análise de dados: software SPSS 10.0	médias para a frequência respiratória 27,49±5,31 irpm (24hs), 25,35±5,32 irpm (48hs), 24,15±3,94 irpm (72hs), para a PaCO2 32,84±4,49 mmHg (24hs), 33,65±3,36 mmHg (48hs), 34,04±3,73 mmHg (72hs), para a PaO2 85,29±18,30 mmHg (24hs), 87,53±17,56 mmHg (48hs), 89,31±16,57 (72hs), com significância estatística para a frequência respiratória (p<0,05).	Estudo quantitativo
-----------------------	--	-------	---	---	--	---------------------

Quadro 1– Referências bibliográficas dos artigos das bases de dados LILACS, SCIELO e BDENF.

DISCUSSÕES DOS RESULTADOS

A partir da leitura e análise dos artigos científicos encontrados, foram identificadas duas temáticas principais, as quais parecem ser o cerne da discussão dos estudos encontrados relacionados aos cuidados de enfermagem no perioperatório de laparotomia. Para melhor compreensão, foram categorizadas nos tópicos a seguir:

- Diagnósticos de Enfermagem no Perioperatório de Cirurgia de Grande Porte: Laparotomia;
- Principais Intervenções e Benefícios dos Cuidados de Enfermagem Sistematizados a Pacientes Submetidos à Laparotomia.

- Diagnósticos de Enfermagem no Perioperatório de Cirurgia de Grande Porte: Laparotomia

Após a análise dos estudos encontrados através desta revisão integrativa, percebeu-se que embora alguns dos autores tenham realizado suas pesquisas com públicos diferentes e em locais distintos, entram em consenso sobre os diagnósticos de enfermagem de pacientes submetidos a laparotomia. Dessa forma, foram 3 diagnósticos de enfermagem para compor este estudo e são eles: i) alterações no padrão respiratório, ii) dor ocasionada pelo ato operatório e iii) hipotermia.

Em seu estudo, Matos *et al* (2013) identificou alterações no padrão respiratório de pacientes submetidos a cirurgia de grande porte, evidenciando que as lesões

advindas do procedimento cirurgico contribuem para a disfunção da musculatura respiratória e impossibilitam a ventilação pulmonar adequada. O autor ressalta ainda que a dor provocada por estas lesões é fator predisponente das alterações na FR, principalmente por se tratar de um procedimento cirurgico muito invasivo.

Ainda com relação a dor ocasionada pelo ato operatório, Santos *et al* (2014) destaca que os achados permitem deduzir que a álgia em grandes proporções no pós-operatório interfere diretamente na recuperação geral do indivíduo, onde cita também as alterações no padrão respiratório que podem até mesmo prolongar o tempo de internação do paciente.

Outro diagnóstico de enfermagem evidenciado nas pesquisas foi a hipotermia. Nos resultados de seu estudo, Ribeiro *et al* (2017) mostra que a diminuição da temperatura corporal durante e após o procedimento cirúrgico respresentam alto risco aos paciente, principalmente à população idosa. Neste mesmo estudo, ressalta-se que a incidência da hipotermia decorre do uso da anestesia geral, que provoca uma deficiência nos mecanismos termoregulatórios e se combinada ao anestésico local, também impossibilita a manutenção dos mecanismos compensatórios (como tremores, vasoconstrição periférica e sensação térmica) (SANTOS *et al.*, 2017; RIBEIRO *et al.*, 2017).

- Principais intervenções e benefícios dos cuidados de enfermagem sistematizados a pacientes submetidos a laparotomia.

No primeiro diagnóstico, tem-se a função respiratória como foco dos cuidados no pós-operatório. As cirurgias abdominais podem influenciar negativamente a respiração do paciente ao influenciar na diminuição da expansibilidade abdominal e torácica devido a dor que os pacientes sentem no pós-cirúrgico (SANTOS *et al.*, 2017). De acordo com Matos *et al* (2013), cirurgias abdominais tem estreita ligação com a ocorrência de hipoxemia tardia e distúrbios ventilatórios pós-operatórios. Além disso, outros fatores que influenciam na função respiratória são a anestesia e a posição supina prolongada na mesa cirúrgica.

Há convergencia entre autores afirmando que o acompanhamento sistemático é fator essencial para a minimização de tais complicações (MATOS *et al.*,2013; SANTOS *et al*, 2017). No que concerne à dor experienciada no pós-cirúrgico de laparotomia, ela é um elemento presente para a maioria dos pacientes e representa um obstáculo no processo de recuperação do paciente, uma vez que, pode interferir na respiração e causar alterações sistêmicas. Além disso, ela é capaz de prejudicar a mobilidade e o sono dependendo da sua intensidade (SANTOS *et al.*, 2014).

Nesse sentido, Santos *et al* (2014) consideram que para a promoção do bem-estar do paciente e o auxilio na mitigação do processo de dor, a administração de medicação analgésica é imprescindível. Além disso, a avaliação da dor através de

escalas e a execução de exercícios respiratórios são da mesma forma relevantes, e tais atribuições são pertinentes às ações de cuidados da enfermagem.

Em adição a isso, Nascimento *et al.* (2015) em seu estudo afirma que na cidade de São Paulo, as enfermeiras já possuem uma legislação que regulamenta o uso da Terapia Complementar, a Lei nº 13.717, de 8 de janeiro de 2004, que dispõe sobre o uso de terapias como a aromaterapia, a reflexologia, as essências florais, e com isso a Enfermagem tem mais um recurso a utilizar em seu plano de cuidados. Contribuindo com essa análise, o estudo de Santos *et al.* (2014) revelou que quando os pacientes aceitaram a realização dos exercícios respiratórios para alívio da dor, ao final, os mesmos relataram redução do quadro doloroso, relaxamento e segurança no ato de respirar.

No período intraoperatório, uma das dificuldades que podem aparecer é a hipotermia. Com a baixa da temperatura à menos de 36 °C durante o procedimento cirúrgico, já se considera como que o paciente está hipotérmico. Dentre as possíveis causas para esse quadro estão o processo anestésico, a baixa temperatura das salas operatórias, infusões venosas frias, entre outros. Nesse sentido, a preservação da normotermia é fator importante para a segurança do paciente e para a obtenção de resultados cirúrgicos positivos (DANCZUK *et al.*, 2015).

Segundo Moysés *et al* (2014), a hipotermia pode ser responsável por algumas complicações como o aumento do risco de sangramento, infecção do sítio cirúrgico, período de internação prolongado, aumento da dor pós-cirúrgica e diminuição do débito urinário. Para prevenção de hipotermia em cirurgias com exposição visceral, Danczuk (2015) chama atenção para a relação risco/benefício, pois o custo que envolve a prevenção da hipotermia no intraoperatório é menor se comparado ao de tratamento dos resultados adversos, tal como a necessidade de transfusão sanguínea originada pelo estado hipotérmico no paciente cirúrgico.

No mesmo estudo ele ressalta que acredita-se na tendência crescente da aplicação rotineira dos vários métodos de aquecimento do paciente para prevenir a hipotermia durante cirurgia, uma vez que o uso desses não é demorado nem problemático. Além disso, Lopes *et al.* (2015) elencam alguns cuidados que são eficazes no combate à hipotermia durante as cirurgias. Dentre eles estão a administração venosa de fluidos aquecidos, utilização de cobertores de aquecimento, colchões e vestuários com circulação de água quente e irradiação de calor.

Nascimento, Bredes e Mattia (2015) reforçam a importância da participação do enfermeiro no acompanhamento vigilante da temperatura do paciente, em especial a do idoso, em todo o processo anestésico-cirúrgico é essencial para assegurar que tal paciente mantenha normotermia, reduzindo as complicações e proporcionando ao paciente conforto.

Outra estratégia para uma melhor assistência está descrita no estudo de

Locks (2016) a utilização de escalas de avaliação de risco do idoso em condição perioperatória possibilita fundamentar os princípios da segurança do paciente, pois propicia ao enfermeiro realizar avaliação global, identificando fatores de risco e, por conseguinte, possibilitando a prevenção de complicações cirúrgicas.

De acordo com Ribeiro *et al* (2017) contribui ao dizer o quão importante e necessário é o desenvolvimento de mecanismos que possam auxiliar na detecção precoce do quadro de hipotermia, bem como investimentos na instrumentalização da equipe, por meio de métodos capazes de auxiliar na prevenção de complicações no período perioperatório, oferecendo uma assistência qualificada livre de danos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considera-se que a laparotomia é um tipo de cirurgia que, por sua extensão, pode ocasionar diversas complicações tanto durante o período intraoperatório quanto no pós operatório. Nesse sentido, requer o olhar atento por parte de todos os profissionais envolvidos em sua assistência direta. Portanto, a sistematização da assistência de enfermagem é uma importante ferramenta para auxiliar o enfermeiro a diagnosticar as necessidades dos pacientes submetidos à laparotomia, assim como a implementar seus cuidados principalmente no sentido de prevenir situações que venham a afetar a recuperação do paciente cirúrgico.

Os diagnósticos de enfermagem de pacientes submetidos à laparotomia que foram identificados neste estudo estão: i) alterações no padrão respiratório, ii) dor ocasionada pelo ato operatório e iii) hipotermia. E para tais necessidades existem cuidados de enfermagem específicos, os quais podem ter repercussão direta no sucesso da cirurgia, bem como no processo de recuperação pós-cirúrgica.

REFERÊNCIAS

DANCZUK *et al*. Métodos de aquecimento na prevenção da hipotermia no intraoperatório de cirurgia abdominal eletiva. **Revista Escola Anna Nery**, v. 19, n.4, pgs. 578-584, 2015.

LOCKS, M. O. H. *et al*. Assistência de enfermagem segura e qualificada: avaliação do risco cirúrgico no cuidado perioperatório ao idoso. **Cogitare Enferm.**; v.21, n.3, p.01-07, Jul/set, 2016.

LOPES, I. G. *et al*. Prevenir a hipotermia no perioperatório: revisão integrativa da literatura. **Rev. Enf. Ref.** vol. ser IV no.4 Coimbra fev. 2015.

MATOS, C. J. O, *et al*. A influência da frequência respiratória sobre os gases sanguíneos arteriais no pós - operatório imediato de laparotomia exploradora por trauma abdominal. **ASSOBRAFIR Ciência**. n.4,v.2,p.53-63.2013.

MENDES, K.D.S. *et al*. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Revista Texto e contexto enfermagem*, Florianópolis. v.14. n.4, p.758-764,

2008.

MIRANDA, A.B. *et al.* Posicionamento cirúrgico: cuidados de enfermagem no transoperatório. Revista SOBECC, São Paulo, v.21, n.1, p.52-58, jan/mar 2016.

MOYSÉS, A. M. *et al.* Prevenção da hipotermia no transoperatório: comparação entre manta e colchão térmicos. **Rev Esc Enferm USP**; v.48, n.2, p.228-35, 2014.

NASCIMENTO; P.D.F.S.N; BREDES, A.C.; MATTIA, A.L. Complicações em idosos em sala de recuperação pós-anestésica (SRPA). **REV. SOBECC**, São Paulo. ABR/JUN.; v.20, n.2, p. 64-72, 2015.

RIBEIRO.E.*et al.* Atitudes dos enfermeiros de centro cirúrgico diante da sistematização da assistência de enfermagem perioperatória. **rev. sobecc.** n.22,v.4,p. 201-207. out./dez 2017.

SANTOS, F.D.R.P. *et al.* Laparotomia exploratória e colecistectomia: análise da frequência respiratória e saturação de oxigênio de pacientes no pós-operatório imediato. **Revista Eletrônica Trimestral de Enfermagem**, v., n.48, pg. 266-274, 2017.

SANTOS, F. D. R. P. *et al.* Dor em pacientes no pós-operatório de cirurgias torácicas e abdominais. **Rev. Ciênc. Ext.**, v.10, n.3, p.99-107, 2014.

SILVA, F.A. *et al.* Tratamento fisioterapêutico no pós-operatório de laparotomia. **Health Sci Inst.**;n.28,v.4,p.341-4.2010.

SOUZA, M.T. *et al.* Revisão integrativa: o que é e como fazer. Revista Einstein, São Paulo. v.8, n.1, p.102-106, 2010.

STUDART, R.M.B. *et al.* Avaliação sobre a segurança do paciente durante o procedimento anestésico-cirúrgico. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, v.11(Supl. 5), p.2195-201, maio, 2017.

TAZIMA, M.F.G.S, VICENTE Y.A.M.V, MORIYA, T. Laparotomia. **Medicina.**;n.44,v.1,p.33-8. 2011.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Aconselhamento genético 159, 160, 161, 166

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

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

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

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

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

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

Atendimento de enfermagem 7, 11

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

Autonomia profissional 36, 194

Avaliação em enfermagem 222, 225

Avaliação em saúde 236

B

Broncopneumonia 210, 211, 212, 213, 215

C

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

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

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

Cateteres 216, 235, 236, 244, 246

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

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

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

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

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

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

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

D

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

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

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

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

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

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

Doenças raras 129, 134, 135, 160, 166

E

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

Enfermagem clínica 211

Enfermagem militar 36

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

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

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

Erisipela 78, 79, 80, 81, 82

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

F

Ferimentos e lesões 196, 199

Flebotomia terapêutica 1, 2, 3

G

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

Gestão de riscos 114

H

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

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

I

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

L

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

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

P

Período perioperatório 89

Planejamento em saúde 236

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

Q

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

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

R

Registros de enfermagem 191

Riscos ocupacionais 21, 23, 24, 25

S

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

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

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

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

Serviços de assistência domiciliar 21, 24

Síndrome de Steven-Johnson 83

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

T

Terapias 98, 106, 253, 254

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

Transfusões sanguíneas 253, 254

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

