



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

DISCURSOS, SABERES E PRÁTICAS DA ENFERMAGEM 3

Atena
Editora
Ano 2019



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

DISCURSOS, SABERES E PRÁTICAS DA ENFERMAGEM 3

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

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

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

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
D611	<p>Discursos, saberes e práticas da enfermagem 3 [recurso eletrônico] / Organizadora Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Discursos, saberes e práticas da enfermagem; v. 3)</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia. ISBN 978-85-7247-876-2 DOI 10.22533/at.ed.762192312</p> <p>1. Enfermagem – Pesquisa – Brasil. 2. Enfermagem – Prática. I. Sombra, Isabelle Cordeiro de Nojosa. II. Série.</p> <p style="text-align: right;">CDD 610.73</p>
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 25 capítulos, o volume III aborda diferentes aspectos relacionados à Enfermagem, desde assuntos inerentes ao processo de avaliação em saúde, quanto os fatores que envolvem os principais enfrentamentos da profissão.

As pesquisas sobre avaliação em saúde, surgem trazendo publicações sobre iniquidade, infraestrutura, humanização e organização dos serviços de saúde no Brasil. Em se tratando de saúde ocupacional, a vertente é estudada desde a formação profissional até a atuação propriamente dita do profissional nos serviços assistenciais.

Quando se trata da evolução da Enfermagem enquanto ciência, bem como de sua atuação nos mais diversas vertentes, é inquestionável a sua importância e os avanços obtidos até os dias de hoje. No entanto, mesmo diante da necessidade desse profissional para a qualidade na assistência à saúde e demais ramos de sua atuação, observa-se o constante adoecimento do profissional de enfermagem, havendo assim, a necessidade de medidas que visem a saúde ocupacional.

Ademais, esperamos que este livro possa fornecer subsídios para o conhecimento dos mais diversos desafios enfrentados pelos serviços de saúde no Brasil, bem como a identificação de situações que possam comprometer a qualidade de tais serviços e a consequente busca de estratégias que visem qualificá-los. Além disso, objetivamos com o presente volume dessa obra, fortalecer e estimular a prática clínica de enfermagem através de pesquisas relevantes envolvendo os aspectos evolutivos de sua essência enquanto ciência que cuida, bem como estimular a sensibilização para observação das necessidades de saúde ocupacional mediante o reconhecimento do profissional e promoção da saúde do profissional de enfermagem.

Isabelle C. de N. Sombra

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A IMPORTÂNCIA DA IMPLANTAÇÃO DO AMBULATÓRIO INTERDISCIPLINAR PARA TRATAMENTO CONSERVADOR EM USUÁRIOS RENAIIS CRÔNICOS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR ALBERTO ANTUNES (Hupaa), NO ESTADO DE ALAGOAS	
Marcela Araújo Galdino Caldas Elysia Karine Nenes Mendonça Ramires Fernanda Paula Sena Colares Jaqueline Maria Silva dos Santos Júnia Costa Vaz de Almeida Maíra Fontes da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.7621923121	
CAPÍTULO 2	13
A UTILIZAÇÃO DO COLAR CERVICAL NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	
Andrio Corrêa Barros Ana Leticia Lago Da Luz Ludmylle Rodrigues Silva França Raylena Pereira Gomes Said Antonio Trabulsi Sobrinho	
DOI 10.22533/at.ed.7621923122	
CAPÍTULO 3	20
INIQUIDADE NA SAÚDE!	
Elizete Maria de Souza Bueno Claudia Carina Conceição dos Santos Mariângela Conceição dos Santos Marcia Kuck Kelly Bueno Sanhudo	
DOI 10.22533/at.ed.7621923123	
CAPÍTULO 4	28
A PERCEPÇÃO DO DISCENTE DE ENFERMAGEM ACERCA DA HUMANIZAÇÃO: O PROCESSO DE FORMAÇÃO E O RESGATE DA <i>LEBENSWELT</i> PARA O CUIDADO DE ENFERMAGEM	
Bianca Marques dos Santos Ticiane Roberta Pinto Goés Rose Mary Costa Rosa Andrade Silva Eliane Ramos Pereira	
DOI 10.22533/at.ed.7621923124	
CAPÍTULO 5	38
DESENVOLVIMENTO DE UMA TÉCNICA PARA A AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO DE TECIDOS COMO BARREIRA FÍSICA AOS FLUIDOS E ÀS BACTÉRIAS	
Felipe Lazarini Bim Lucas Lazarini Bim Rachel Maciel Monteiro André Pereira dos Santos Marinila Buzanelo Machado Evandro Watanabe	
DOI 10.22533/at.ed.7621923125	

CAPÍTULO 6 49

A VISITA MULTIPROFISSIONAL EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: CONCATENANDO SABERES PARA A INTEGRALIDADE DO CUIDADO EM SAÚDE

Gabriella de Araújo Gama
Elizabeth Moura Soares de Souza
Karine de Moura Cavalcante
Gustavo Henrique de Oliveira Maia
Anny Suellen Rocha de Melo
Fernanda Correia da Silva

DOI 10.22533/at.ed.7621923126

CAPÍTULO 7 55

PHYSICAL-STRUCTURAL EVALUATION OF MATERIAL AND STERELIZATION CENTERS IN PRIMARE CARE UNITS

Francisco Gilberto Fernandes Pereira
Sarah Nilkece Mesquita Araújo Nogueira Bastos
Jayne Ramos Araújo Moura
Rhanna Emanuela Fontenele Lima de Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.7621923127

CAPÍTULO 8 68

AVALIAÇÃO DO CONTEXTO ORGANIZACIONAL DO PROGRAMA DE CONTROLE DA TUBERCULOSE EM CAXIAS-MA

Tatyanne Maria Pereira de Oliveira
Joseneide Teixeira Câmara
Beatriz Mourão Pereira
Núbia e Silva Ribeiro
Tharliane Silva Chaves
Leônidas Reis Pinheiro Moura
Hayla Nunes da Conceição
Bruna Carolynne Tôrres Müller
Helayne Cristina Rodrigues
Francielle Borba dos Santos
Ananda Santos Freitas
Leticia de Almeida da Silva

DOI 10.22533/at.ed.7621923128

CAPÍTULO 9 81

AVANÇOS E PERCALÇOS FRENTE À REFORMA PSIQUIÁTRICA BRASILEIRA

Paula Cristina da Silva Cavalcanti
Ines Leoneza de Souza
Hercules Rigoni Bossato
Regina Célia Correa Pinto
Flávia Marques Diniz da Costa
Érica Torres Duarte
Paula Cristina da Silva Cavalcanti

DOI 10.22533/at.ed.7621923129

CAPÍTULO 10 94

A SÍNDROME DE BURNOUT SOB O OLHAR DA ENFERMAGEM

Mayrla da Silva Bezerra
Luana Géssica Freire Martins
Carine Severo Freire
Raimundo Nonato de Holanda Filho

CAPÍTULO 11	99
ACIDENTES OCUPACIONAIS POR MATERIAIS BIOLÓGICOS NOTIFICADOS EM ALAGOAS	
Linda Concita Nunes Araújo Margarete Batista da Silva Juliana de Moraes Calheiros Ana Simone Silva do Nascimento Arly Karolyne Albert Alves Santos Arlyane Albert Alves Santos Camila Correia Firmino Maely Nunes Araújo	
DOI 10.22533/at.ed.76219231211	
CAPÍTULO 12	112
AFASTAMENTO DO TRABALHO E SOFRIMENTO FÍSICO E MENTAL EM TÉCNICOS DE ENFERMAGEM DO CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA	
Rafael Mondego Fontenele Cristina Maria Douat Loyola	
DOI 10.22533/at.ed.76219231212	
CAPÍTULO 13	126
CONTROLE SOCIAL: NÍVEL DE CONHECIMENTO DOS CONSELHEIROS DE SAÚDE	
Silvana Cavalcanti dos Santos Natália Nunes de Araújo Rhaíza Victória Feitoza Pires Cabral Sílvia Camêlo de Albuquerque Izadora Fernanda Feitoza Pires Cabral Marcelo Flávio Batista da Silva Jefferson Nunes dos Santos Caio Clayderman Ferreira de Lima e Silva	
DOI 10.22533/at.ed.76219231213	
CAPÍTULO 14	139
CUIDADOS À POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA	
Fabiana Ferreira Koopmans Donizete Vago Daher Magda Guimarães de Araujo Faria Hermes Candido de Paula Andressa Ambrosino Pinto	
DOI 10.22533/at.ed.76219231214	
CAPÍTULO 15	152
AUTOESTIMA E ESTILO DE VIDA DOS ENFERMEIROS ASSISTENCIAIS DE UM HOSPITAL BAIANO	
Viviane Medeiros Avena Andrea Gomes da Costa Mohallem Maria Mercedes Fernandez Samperiz	
DOI 10.22533/at.ed.76219231215	

CAPÍTULO 16 167

DETERMINANTES E CONSEQUÊNCIAS DO ABSENTEÍSMO ENTRE TRABALHADORE(A)S DE ENFERMAGEM DE UM HOSPITAL DA REDE PÚBLICA

Silvio Arcanjo Matos Filho
Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza
Ninalva de Andrade Santos
Thereza Christina Mó Y Mó Loureiro Varella

DOI 10.22533/at.ed.76219231216

CAPÍTULO 17 177

BURNOUT NA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO AMBIENTE HOSPITALAR

Potiguara de Oliveira Paz
Lauana Gottens Del Sent
Dagmar Elaine Kaiser

DOI 10.22533/at.ed.76219231217

CAPÍTULO 18 190

ESTRESSE OCUPACIONAL DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Laryssa Veras Andrade
Samuel Miranda Mattos
Açucena Leal de Araújo
Mairi Alencar de Lacerda Ferraz
Sarah Ellen da Paz Fabricio
Lara Lídia Ventura Damasceno
Thereza Maria Magalhães Moreira

DOI 10.22533/at.ed.76219231218

CAPÍTULO 19 203

GRAUS DE SATISFAÇÃO COM O PROCESSO DE TRABALHO, SOBRECARGA LABORAL E ATITUDES DE ENFERMEIROS EM SERVIÇOS COMUNITÁRIOS DE ATENÇÃO AOS USUÁRIOS DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS: ESTUDO CORRELACIONAL

Carolina Fernandes Santos
Bianca Cristina Silva de Assis
Maria Odete Pereira
Mark Anthony Beinner

DOI 10.22533/at.ed.76219231219

CAPÍTULO 20 217

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E ACADÊMICO E SÍNDROME DE BURNOUT EM RESIDENTES MULTIPROFISISONAIS

Rodrigo Marques da Silva
Ihago Santos Guilherme
Cristilene Akiko Kimura
Osmar Pereira dos Santos
Maria Fernanda Rocha Proença
Débora Dadiani Dantas Cangussu
Carla Chiste Tomazoli Santos
Ana Lúcia Siqueira Costa
Laura de Azevedo Guido

DOI 10.22533/at.ed.76219231220

CAPÍTULO 21 240

KNOWLEDGE OF NURSING GRADUATION STUDENTS ON PALIATIVE CARE

Barbara Fernandes Custódio
Adriana de Moraes Bezerra
Naanda Kaanna Matos de Souza
Karina Ellen Alves de Albuquerque
Andreliny Bezerra Silva
Kelly Suianne de Oliveira Lima
Liana Ingrid Cândido Ferreira
Sarah Lucena Nunes
Francisco Ayslan Ferreira Torres
Antonio José Silva dos Santos
Amanda Vilma de Oliveira Lacerda
Maiara Bezerra Dantas

DOI 10.22533/at.ed.76219231221

CAPÍTULO 22 253

**ÓTICA DA FAMÍLIA FRENTE À VISITA DOMICILIAR DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA:
REPERCUSSÕES DO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO DO IDOSO**

Wanderson Alves Ribeiro
Bruna Porath Azevedo Fassarella
Keila do Carmo Neves
Ana Lúcia Naves Alves
Larissa Meirelles de Moura
Raimunda Farias Torres Costa
Juliana de Lima Gomes
Roberta Gomes Santos Oliveira
Andreia de Jesus Santos
Priscila Antunes Figueiredo da Silva Costa
Júlia Ferreira
Ana Carolina Mendes Soares Benevenuto Maia

DOI 10.22533/at.ed.76219231222

CAPÍTULO 23 268

**ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: ACOLHIMENTO A PESSOAS PORTADORAS DE DOENÇAS
CRÔNICAS**

Margarete Batista da Silva
Linda Concita Nunes Araújo
Rosa Caroline Mata Verçosa
Camila Correia Firmino
Maely Nunes de Araújo

DOI 10.22533/at.ed.76219231223

CAPÍTULO 24 276

NIVEIS DE ESTRESSE EM ESTUDANTES DE ENFERMAGEM

Maria Angélica Melo e Oliveira
Patrícia Magnabosco

DOI 10.22533/at.ed.76219231224

CAPÍTULO 25	287
O ESTRESSE NA EQUIPE DE ENFERMAGEM E SUA INTERFACE COM A QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA	
Yasmim Rathes dos Santos	
Francisco Carlos Pinto Rodrigues	
Aline Zuse de Freitas Borges	
Katryn Corrêa da Silva	
Vivian Lemes Lobo Bittencourt	
Narciso Vieira Soares	
Patrícia Grzeca	
DOI 10.22533/at.ed.76219231225	
SOBRE A ORGANIZADORA.....	294
ÍNDICE REMISSIVO	295

A UTILIZAÇÃO DO COLAR CERVICAL NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Data de aceite: 25/11/2019

Andrio Corrêa Barros

Pós graduando em Gestão da Assistência em Urgência e Emergência. Enfermeiro no Atendimento Pré-Hospitalar. São Luís-MA.

Ana Leticia Lago Da Luz

Pós graduanda em Saúde da Família. Enfermeira assistencial do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU. Porto Franco-MA.

Ludmylle Rodrigues Silva França

Pós- graduanda em Gestão da Assistência em Urgência e Emergência Enfermeira da estratégia de saúde da família. Bom Jesus das Selvas-MA.

Raylena Pereira Gomes

Professora da Faculdade Pitagoras, São Luís-MA.

Said Antonio Trabulsi Sobrinho

Mestrando em Gestão de Programas e Serviços de Saúde. Enfermeiro assistencial do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU. Porto Franco-MA.

RESUMO: O trauma é um evento devastador da sociedade atual contribuindo para dados de uma epidemia silenciosa e devastadora. É necessária a redução desses índices e do impacto que causa em nossa sociedade. A abordagem as vitima politraumatizadas por meio de atendimentos pré-hospitalares é o principal fator, já que o atendimento pré-

hospitalar móvel tem como objetivo em sua assistência, chegar de forma imediata e precoce a vitima e prestar atendimento como o transporte correto evitando assim sofrimentos e sequelas. A reflexão sobre a utilização do colar cervical no atendimento pré-hospitalar é de extrema importância. Ainda hoje, em 2019 com todas as atualizações preconizadas e estudos que abordam o tema, percebemos grandes divergências e dificuldades que afetam diretamente a relevância da utilização do colar cervical. Este trabalho teve por objetivo avaliar através da revisão integrativa a importância, a utilização correta e as iatrogênias na utilização do colar cervical, buscando responder a seguinte pergunta: quais as recomendações da utilização do colar cervical na atuação do atendimento pré-hospitalar ? Abrangendo o período 2006 à 2018. A pesquisa nas bases de dados ocorreu no período de maio a setembro de 2019.

PALAVRAS-CHAVE: Colar cervical, trauma, imobilização e Enfermagem.

USING CERVICAL NECKLACE IN PRE-HOSPITAL CARE: AN INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT: Trauma is a devastating event in today's society that contributes to the data

of a silent and devastating epidemic. It is necessary to reduce these rates and their impact on our society. Attention and approach as victims of multiple trauma through prehospital ventures is the main factor since either mobile prehospital care aims to assist them, reach the victim immediately and early and provide care, such as the correct transportation. thus used sufferings and sequelae. A reflection on the use of the cervical collar in prehospital care is extremely important. Even today, in 2019, with all the recommended updates and studies that address the theme, we noticed major divergences and difficulties that directly affect the relevance of the use of cervical collar. This study aimed to evaluate the integrative review of importance, correct use and iatrogenesis in the use of cervical collar, seeking answers to the following questions: what questions such as the use of cervical collar in the performance of prehospital care? Spanning the period 2006 to 2018. A database search took place from May to September 2019.

KEYWORDS: Cervical collar, trauma, immobilization and nursing.

INTRODUÇÃO

Oliveira(2010) e Braga et al.(2005), definem o trauma como um evento devastador da sociedade atual contribuindo para dados de uma epidemia silenciosa e devastadora, de forma a ser intitulado como um problema na área da saúde pública.

Essas mudanças sociais atrelado ao desenvolvimento automobilístico trouxe grandes problemas a saúde pública ao Brasil, enfatizando aqui os acidentes em geral(REZENDE NETA et al.,2012).

Segundo Calil(2007), é necessária redução desses índices e do impacto que causa em nossa sociedade. Isso faz com que seja enfatizada a atenção e abordagem as vitimas politraumatizadas por meio de atendimentos pré-hospitalares.

A enfermagem precisa agir de maneira ágil e com eficácia para alcançar a redução de gravidades das lesões e assim não contribuir pro crescimento do grande numero do óbitos por essa causa, uma vez que o enfermeiro é quem identifica as lesões e agravos e gerencia toda a assistência através de todo conhecimento técnico científico adquirida(LORENZO et al.,2009).

Assim através da portaria de nº 2.048 de 2002, que regulamenta os sistemas de urgências e emergências, o atendimento pré-hospitalar móvel tem como objetivo em sua assistência, chegar de forma imediata e precoce a vitima e prestar atendimento, como o transporte correto para um serviço de saúde evitando assim sofrimentos e sequelas. Segundo o Ministério da Saúde o atendimento pré-hospitalar é primário quando ocorre em pedido de socorro de um cidadão, e o secundário quando o chamado vem a partir de um serviço de saúde o qual já tenha realizado o atendimento

inicial precisando de um transporte com maior suporte.

No que diz respeito à atuação da equipe de enfermagem no APH percebe-se o controle circulatório, a abertura de vias aéreas, se sobressaindo a imobilização, principalmente a da coluna cervical através do colar adequado e posicionado de forma correta (SILVA et al, 2016).

Dessa forma, a reflexão sobre a utilização do colar cervical no atendimento pré-hospitalar é de extrema importância. Ainda hoje, em 2019 com todas as atualizações preconizadas e estudos que abordam o tema, percebemos grandes divergências e dificuldades que afetam diretamente a relevância da utilização do colar cervical.

Partindo disso, essa pesquisa tem grande relevância no âmbito científico no propósito de buscar na literatura respostas à pergunta que norteia o estudo. Nesse contexto, este trabalho teve por objetivo avaliar através da revisão integrativa a importância, a utilização correta e as iatrogênias na utilização do colar cervical, buscando responder a seguinte pergunta: quais as recomendações da utilização do colar cervical na atuação do atendimento pré-hospitalar ?

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, abrangendo o período 2006 à 2018. A pesquisa nas bases de dados ocorreu no período de maio a setembro de 2019. Para a realização deste estudo, transcorreram-se as seguintes etapas: seleção do tema, estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão do tema, categorização dos estudos, análise dos estudos, interpretação dos resultados e apresentação da pesquisa.

Quanto às bases de dados relacionados com as ciências da saúde, utilizou-se SCIELO, LILACS e PUBMED. A busca bibliográfica nas bases de dados teve como base os descritores: Colar cervical, trauma, imobilização, Enfermagem; Obtidos a partir dos Descritores em Ciências da Saúde da Biblioteca Virtual em Saúde(SBV), cruzados entre si, nas bases de dados tanto em português quanto em inglês.

Utilizaram-se os seguintes critérios de inclusão: artigos que respondem a pergunta norteadora, disponíveis na íntegra e que continham dados coletados na atuação da enfermagem no atendimento pré-hospitalar como também protocolos atuais para esse fim.

Foram excluídos os estudos após a leitura preliminar dos títulos, que não contribuíram para a discussão e alcance do objetivo da presente pesquisa. Quanto às limitações encontradas para realização do estudo, destacamos que devido à novidade do tema, ao aplicar os filtros estabelecidos, o número de registro ficou bem limitado resultando a necessidade de ampliar a investigação.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 20 artigos finais à serem incluídos na revisão, analisaram-se 16 de acordo com critérios de relevância e pertinência, incluindo-se o total de 12. Os 12 estudos selecionados, foram encontrados no SCIELO, LILACS e PUBMED. Sobre a originalidade das pesquisas quanto ao idioma a maior prevalência era em português e inglês.

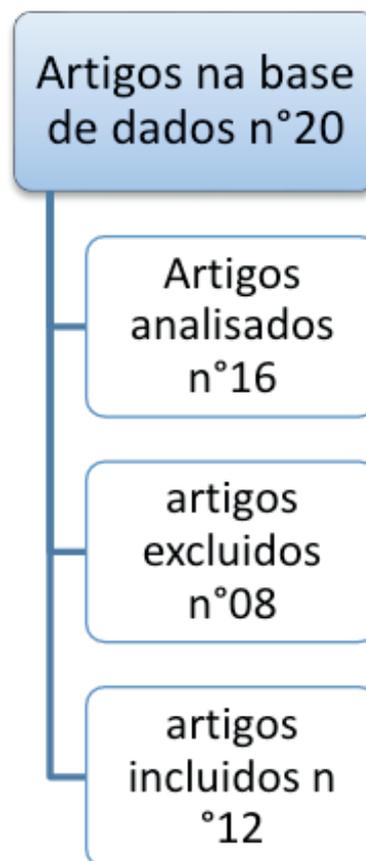


Figura 1- Processo de seleção dos estudos nas bases de dados

Fonte: Autores, 2019

O atendimento pré-hospitalar (APH) acontece no ambiente extra-hospitalar por profissionais capacitados visando prevenir os agravos das lesões existentes e o não acometimento de desenvolver iatrogenias (National of emergency medical technicians, 2007).

Em seus achados, Praça et al.(2017) expõe que o local de atendimento dos chamados tem maior predomínio em via publica urbana, e descreve quanto aos procedimentos relacionados a imobilização e proteção da coluna cervical, torno de 87,6% é realizado no pré-hospitalar de acordo com protocolos nacionais e internacionais de trauma.

Fica evidente nos trabalhos utilizados, a necessidade dos procedimentos

realizados no pré-hospitalar estarem de acordo com o protocolo de suporte avançado do advanced trauma life support (ATLS) e do Prehospital Trauma Life Support (PHTLS).

Através do protocolo validado pela American College of Surgeon, Atualmente a estabilização da coluna cervical é o primeiro passo na abordagem ao paciente vítima de politrauma, antes mesmo da estabilização da via aérea. Já devendo a coluna cervical esta estabilizada evitando a lesão secundária a medula espinhal cervical. Tal manobra é acentuada como padrão-ouro no atendimento pré-hospitalar.

Para Malvestio (2009), quanto ao objetivo do uso do colar cervical, destaca a imobilização do pescoço de modo a prevenir o surgimento de lesões ou agravar algum já preexistente.

A proteção da coluna cervical dos pacientes traumatizados deve ser realizada até que seja eliminada a probabilidade de lesão, mesmo que precise manusear as vias aéreas é imprescindível à imobilização da cabeça e do pescoço. Devendo ser inicialmente manual e assim que possível substituída pelo colar cervical para manter o alinhamento da cabeça com o pescoço (ALFARO; MATTOS, 2013).

Sundheim (2006) e Bell et al. (2009), concordam em seus estudos que até 25% das lesões secundárias à medula espinhal cervical decorrem do inadequado manejo e estabilização cervical no atendimento pré-hospitalar.

Um aspecto relevante, é que somente o colar cervical rígido utilizado isoladamente não reduz a mobilização da região cervical. Percebe-se que a combinação do colar cervical e blocos laterais fixados a prancha rígida possui maiores resultados comparado com a eficácia do colar cervical isolado (Diretrizes da AANS/CNS)

O maior percentual dos pacientes, geralmente é jovem, do sexo masculino, e a principal causa de internação, é por acidente com motocicleta. Observando que o principal diagnóstico médico é o TCE, imobilizado com colar cervical (CORREIA et al., 2016).

Mattos e Silvério (2012), expõe sobre a responsabilidade da retirada do colar cervical e a direciona como responsabilidade médica, devido a importância de se manter a permeabilidade das vias aéreas e da identificação de ausência de lesão na coluna cervical.

Casagrande et al.(2013), relata em sua pesquisa sobre os procedimentos realizados, o total de 88 vezes a colocação do colar cervical e 104 utilizações da prancha rígida em vítimas de trauma. Foi observado que mesmo sendo preconizado o uso concomitante, o percentual da prancha cervical não coincide com a colocação do colar cervical.

Damiani (2017), ressalta que nos dias atuais, o atendimento adequado do APH é quando o paciente recebido na sala de emergência, vítima de politrauma foi

atendido segundo preconizado pelo suporte avançado de vida no trauma. Percebido pelo habitual cenário do paciente com colar cervical, prancha rígida, blocos lateral e embrulhado com protetor térmico. Ainda destaca que existe um consenso para que não se aplique indiscriminadamente o colar cervical e utilização sem os demais dispositivos de imobilização.

A National Association of Emergency Medical (2011), instrui que a colocação do colar cervical deve ser criteriosa. Deve-se utilizar com o tamanho adequado, pois o colar de tamanho apropriado fara a imobilização de forma eficiente. Um colar menor que o ideal, pode promover uma imobilização parcial e um maior por sua vez uma hiperextensão cervical no paciente assistido pelo APH.

Assim, tornou-se imprescindível o enfoque ao atendimento pré-hospitalar, de maneira a minimizar a morbimortalidade no atendimento ao traumatizado(REZENDE et al.,2012). Percebendo assim, o fundamental papel do enfermeiro na assistência ao paciente traumatizado.

Diante disso, Mattos e Silvério(2012) destacam que compete ao enfermeiro, identificar lesões e agravos, uma vez que esse profissional possui habilidades e competências necessárias para o enfrentamento do problema como um todo.

Santos et al.(2018), relata em seus achados a importância que o profissional enfermeiro tem na assistência do APH, destacando a necessidade de sua atuação para minimizar sequelas e realizar um atendimento eficaz a uma assistência adequada ao paciente politraumatizado.

CONCLUSÃO

Através da revisão de literatura é possível concluir que esse estudo favorece boas práticas e devolutivas positivas para o profissional na atuação pré-hospitalar por meio de uma assistência rápida e eficaz diante do uso do colar cervical conforme as diretrizes nacionais e internacionais.

Portanto, a dificuldade enfrentada pelos enfermeiros na atuação da equipe frente ao paciente politraumatizado está no manuseio e na abordagem inicial do atendimento. Com isso, a imobilização da coluna cervical do paciente vitima de politrauma, principalmente em acidentes automobilísticos deve-se ser através da abordagem inicial, com o uso correto do colar cervical, tamanho adequado e sem o uso isolado. Seguindo as recomendações dos protocolos preconizados no atendimento pré-hospitalar. O uso do colar precisa reduzir a mobilização da coluna cervical e seu uso deve ser realizado com blocos laterais fixados a prancha rígida.

REFERÊNCIAS

- ALFARO D, MATTOS FILHO H. **Atendimento pré-hospitalar ao traumatizado**. Tradução de: PHTLS Prehospital Trauma Life Support, 6th ed. São Paulo: Elsevier, 2007. ATLS. Manual do curso de aluno. Colégio Americano de Cirurgia, comitê do trauma, Ed. 8º, 2013.
- BELL KM, FRAZIER EC, SHIVELY CM, HARTMAN RA, ULIBARRI JC, LEE JY, KANG JD, ET AL. **Assessing range of motion evaluate the adverse effects ill-fitting cervical orthoses**. Spine. 2009;9(3):225-31.
- Brasil. Portaria n. 2.048, de 5 de novembro de 2002. **Aprova o regulamento técnico dos sistemas estaduais de urgência e emergência**. Brasília (DF); 5 nov. 2002. Disponível: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt2048_05_11_2002.html.
- CASAGRANDE, D; STAMM B; LEITE, MT. **Perfil dos atendimentos realizados por uma Unidade de Suporte Avançado do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) do Rio Grande do Sul**. Rev. Scientia Medica (Porto Alegre) 2013; volume 23, número 3, p. 149-155.
- CORREIA C A; ABREU, RND; MOREIRA, MOVT; RODRIGUES, AMU. **Caracterização dos pacientes em uso do colar cervical**. Rev. Enferm UFPI.2016.;5:28-31.
- DAMIANI, D. **Uso rotineiro do colar cervical no politraumatizado. revisão crítica**. Recebido do Instituto de Ensino e Pesquisa do Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo. Rev Soc Bras Clin Med. 2017 abr-jun;15(2):131-6.
- MALVESTIO MA. **Reanimação e estabilização na cena e no transporte no atendimento pré-hospitalar**. In: Souza RMC, Calil AM, Paranhos WY, Malvestio MA. Atuação no trauma: uma abordagem para a enfermagem. São Paulo: Atheneu; 2009. p. 181-203.
- MATTOS, LS; SILVÉRIO, MR. **Avaliação do indivíduo vítima de politraumatismo pela equipe de enfermagem em um serviço de emergência de santa catarina**. Rev Bras Promoç Saúde, Fortaleza, 25(2): 182-191, abr./jun., 2012. DOI: 10.5020/18061230.2012.P182.
- National of Emergency Medical Technicians. PHTLS: **Atendimento pré-hospitalar ao traumatizado**. 6ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2007.
- PRAÇA WR, MATOS MCB, FIORAVANTI RK, MAGRO MCS, HERMANN PRS. **Perfil epidemiológico e clínico de vítimas de trauma em um hospital do Distrito Federal**, Brasil. Rev Pre Infec e Saúde. 2017;3(1):1-7. Disponível: <http://www.ojs.ufpi.br/index.php/nupcis/article/view/6219>.
- RIBEIRO, AC; SILVA, YB. **Enfermagem Pré-Hospitalar No Suporte Básico De Vida: Postulados Ético-Legais Da Profissão**. Rev. Cogitare Enferm. 2016 Jan/mar; 21(1): 01-08. Disponível em: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare>.
- SANTOS, MAS; SANTOS, LGE; OLIVEIRA, GFSM; MIRANDA, LN. **Assistência De Enfermagem Ao Paciente Politraumatizado**. Rev. Ciências Biológicas e de Saúde Unit. Alagoas. v. 4. n. 2. p. 11-22. 2018.
- SILVA HC, PESSOA RL, MENEZES RMP. **Trauma em idosos: acesso ao sistema de saúde pelo atendimento pré-hospitalar móvel**. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2016;24:e2690. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.0959.2690>.
- SUNDHEIM SM, CRUZ M. **The evidence for spinal immobilization: an estimate of the magnitude of the treatment benefit**. Ann Emerg Med. 2006;48(2):217-8.
- SUNDSTROM T, ASBJORNSES H, HABIBA S, SUNDE GA, WESTER K. **Prehospital use of cervical collars in trauma patients: a critical review**. J Neurotrauma. 2014;31(6):531-40.

SOBRE A ORGANIZADORA

ISABELLE CORDEIRO DE NOJOSA SOMBRA - Enfermeira pelas Faculdades Nordeste - FANOR (Bolsista pelo PROUNI). Doutoranda em Obstetrícia (DINTER UFC/UNIFESP). Mestre em Saúde Coletiva - PPSAC/UECE. Especialização em Enfermagem Obstétrica - (4 Saberes). Especialista em Saúde Pública - UECE. Atua como consultora materno-infantil. Enfermeira Obstetra na clínica Colo. Atuou como docente do curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará e do Centro Universitário Pitágoras de Fortaleza. Atuou como professora do Grupo de Pesquisa em Avaliação da Saúde da Mulher - GPASM/ESTÁCIO. Atuou como docente do Curso Técnico em Cuidado de Idosos - PRONATEC/Unichristus. Atuou como supervisora pedagógica do Curso Técnico em Enfermagem da Diretoria de Educação Profissional em Saúde (DIEPS) da Escola de Saúde Pública do Ceará - ESP/CE. Atuou como enfermeira assistencial no Hospital Distrital Dr. Fernandes Távora (HFT). Atuou na preceptoria de estágio das Faculdades Nordeste - FANOR. Atuou como pesquisadora de campo da Universidade Federal do Ceará (UFC) - Faculdade de Medicina - no Projeto vinculado ao Departamento de Saúde Materno Infantil. Atuou no Projeto de Práticas Interdisciplinares no Contexto de Promoção da Saúde sendo integrante do grupo de pesquisa "Cuidando e Promovendo a Saúde da Criança e do Adolescente" - FANOR;. Atuou como Membro do Grupo de Pesquisa em Estudos Quantitativos da Universidade Estadual do Ceará (UECE). Atua principalmente nos seguintes temas: saúde da mulher, saúde materno-infantil e saúde coletiva.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Absenteísmo 114, 119, 121, 122, 124, 167, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 192, 197
Adesão ao tratamento 1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 264
Ambiente de trabalho 36, 55, 63, 64, 66, 102, 104, 108, 109, 115, 117, 121, 124, 161, 169, 178, 181, 186, 187, 200, 201, 213
Assistência centrada no paciente 50
Atenção primária à saúde 55
Autocuidado 6, 7, 9, 12, 152, 153, 154, 164, 256, 257, 272
Autoimagem 152
Avaliação em saúde 69, 286

B

Burnout 94, 95, 96, 97, 98, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 194, 196, 197, 198, 199, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 217, 218, 219, 220, 222, 223, 224, 225, 226, 229, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 286, 293

C

Carga de trabalho 64, 124, 160, 162, 181, 184, 204
Colar cervical 13, 15, 17, 18, 19
Conselheiros de saúde 126, 127, 130, 132, 133, 136
Conselho municipal de saúde 126
Controle social 126, 127, 128, 129, 133, 135, 137, 138
Cuidados críticos 112
Cuidados paliativos 240, 241, 242, 244, 247, 248, 249, 250, 251, 252

D

Discente 28
Discriminação 20, 21, 22, 24, 25, 26, 120, 121, 122, 186

E

Ensino 12, 19, 29, 30, 35, 84, 94, 95, 112, 123, 130, 131, 162, 165, 239, 241, 242, 243, 246, 249, 250, 253, 261, 276, 278, 285
Equidade 21, 23, 24, 25, 27, 145, 150, 258, 268, 269
Equipe de enfermagem 15, 19, 100, 101, 113, 114, 119, 123, 124, 166, 169, 170, 171, 175, 176, 177, 178, 181, 182, 183, 185, 186, 187, 190, 191, 194, 195, 197, 200, 201, 202, 251, 256, 287, 288, 290, 293
Equipe interdisciplinar 1, 2, 11, 203, 205, 206
Equipe multiprofissional 7, 8, 9, 50, 51, 54, 113, 201, 251, 272, 274, 283
Esgotamento profissional 177, 182, 183, 185, 191, 195, 204, 205

Esterilização 41, 42, 43, 48, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 65, 66, 67
Estilo de vida 5, 6, 100, 152, 154, 155, 156, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165
Estresse 27, 36, 94, 95, 109, 113, 114, 117, 118, 121, 122, 124, 140, 154, 156, 160, 161, 162, 165, 177, 178, 179, 181, 182, 183, 184, 185, 187, 188, 190, 191, 192, 193, 194, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 206, 208, 212, 213, 214, 218, 238, 239, 264, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 288, 289, 290, 291, 292, 293
Estresse psicológico 177, 182, 183
Estudante de enfermagem 276
Estudantes 28, 30, 31, 33, 34, 36, 94, 95, 98, 156, 165, 237, 238, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 276, 277, 278, 279, 281, 282, 283, 284, 285, 286
Estudantes de enfermagem 94, 95, 238, 240, 247, 249, 276, 277, 278, 279, 283, 284, 285, 286
Exposição a agentes biológicos 100

F

Família 1, 5, 7, 8, 9, 13, 33, 52, 54, 73, 79, 87, 91, 106, 123, 124, 125, 138, 145, 150, 154, 156, 161, 177, 217, 238, 242, 247, 250, 253, 254, 256, 257, 258, 259, 261, 262, 263, 265, 266, 267, 268, 269, 270, 274, 275, 288, 291

H

Hospitais 22, 54, 64, 66, 83, 88, 99, 101, 121, 122, 128, 169, 173, 174, 177, 180, 187, 189, 214, 239
Humanização 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 52, 83, 87, 91, 250, 271, 272, 273, 274

I

Idoso 19, 20, 51, 253, 254, 255, 256, 257, 258, 259, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 294
Infecção cruzada 38
Integralidade em saúde 50, 79

M

Movimentos sociais 81, 82, 83, 84, 89, 91, 92, 128

N

Notificação de acidentes de trabalho 100

P

Pessoas em situação de rua 139, 140, 142
Psiquiatria 81, 83, 87, 90, 203, 214, 258

R

Residência multiprofissional em saúde 51, 218, 237, 238, 239
Revisão 1, 3, 12, 13, 15, 16, 18, 19, 20, 23, 24, 66, 81, 84, 92, 111, 123, 138, 139, 141, 143,

144, 146, 148, 151, 165, 166, 175, 176, 177, 181, 182, 188, 190, 194, 196, 201, 202, 237, 274, 286, 290, 293

S

Saúde 1, 2, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 29, 34, 36, 39, 47, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 62, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 71, 73, 74, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 96, 98, 99, 101, 102, 103, 104, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 156, 157, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 187, 188, 189, 190, 192, 193, 197, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 212, 213, 214, 215, 218, 232, 237, 238, 239, 241, 242, 245, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 256, 257, 258, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 277, 278, 285, 286, 287, 288, 289, 291, 292, 293, 294

Saúde do trabalhador 20, 99, 101, 102, 104, 108, 110, 112, 120, 123, 124, 161, 164, 166, 177, 178, 180, 181, 182, 183, 189, 199, 200

Saúde mental 81, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 96, 142, 174, 201, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 212, 213, 214, 215, 239

Saúde pública 2, 27, 79, 98, 104, 123, 129, 138, 139, 144, 146, 150, 166, 202, 203, 213, 237, 267, 274, 286, 287, 291, 294

Segurança do paciente 117, 122, 287, 288, 291, 292, 293

Serviços de saúde mental 204, 205, 206, 207, 212, 213, 214

Síndrome de burnout 94, 95, 96, 97, 98, 179, 182, 183, 186, 187, 188, 196, 197, 201, 202, 203, 204, 205, 213, 217, 218, 237, 239, 293

T

Tecidos 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48

Técnicas 33, 38, 57, 62, 66, 243, 254, 264, 266

Técnicos de enfermagem 99, 104, 109, 112, 113, 114, 115, 116, 118, 166, 170, 171, 173

Trabalhadores 20, 26, 54, 64, 66, 81, 83, 86, 88, 89, 90, 91, 101, 102, 106, 108, 109, 113, 114, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 126, 132, 156, 161, 162, 163, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 178, 179, 180, 181, 183, 184, 187, 188, 189, 192, 193, 196, 200, 201, 202, 204, 205, 213, 280, 286, 287, 291

Tratamento conservador 1, 2, 9, 12

Trauma; imobilização 3, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19

Tuberculose 68, 69, 70, 71, 72, 74, 75, 77, 78, 79, 80, 121

U

Unidades de terapia intensiva 112, 124, 191, 196, 197, 201, 202, 238

V

Vulnerabilidade em saúde 139

