

Enfermagem Moderna: Bases de Rigor Técnico e Científico 6

Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra
(Organizadora)



Atena
Editora
Ano 2020

Enfermagem Moderna: Bases de Rigor Técnico e Científico 6

Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra
(Organizadora)



Atena
Editora
Ano 2020

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação: Geraldo Alves

Edição de Arte: Lorena Prestes

Revisão: Os Autores



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

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

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

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. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie di Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
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
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
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 Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
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 Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
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
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
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
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
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

Conselho Técnico Científico

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Msc. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Dr. Adailson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Msc. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Msc. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Msc. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco

Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
 Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
 Prof. Msc. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
 Prof. Msc. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
 Prof^a Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
 Prof. Msc. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
 Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Prof^a Msc. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
 Prof^a Msc. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
 Prof^a Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
 Prof. Msc. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
 Prof. Msc. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual de Maringá
 Prof. Msc. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
 Prof^a Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
 Prof^a Msc. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
 Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

E56 Enfermagem moderna [recurso eletrônico] : bases de rigor técnico e científico 6 / Organizadora Isabelle Cordeiro De Nojosa Sombra. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2020. – (Enfermagem Moderna: Bases de Rigor Técnico e Científico; v. 6)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader.

Modo de acesso: World Wide Web.

Inclui bibliografia

ISBN 978-85-7247-931-8

DOI 10.22533/at.ed. 318201701

1. Enfermagem – Pesquisa – Brasil. 2. Enfermeiros – Prática.
3. Saúde – Brasil. I. Sombra, Isabelle Cordeiro De Nojosa. II. Série.

CDD 610.73

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

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

APRESENTAÇÃO

A obra “*Enfermagem Moderna: Bases de Rigor Técnico e Científico 6*” aborda uma série de estudos realizados na área da Enfermagem, sendo suas publicações realizadas pela Atena Editora. Em sua totalidade está composta por 2 volumes, sendo eles classificados de acordo com a área de abrangência e temáticas de estudo. Em seus 19 capítulos, o volume II aborda diferentes aspectos relacionados à atuação da enfermagem e os múltiplos saberes em saúde.

As pesquisas trazem informações atualizadas que contribuem para seu entendimento quando trabalham as mais diversas temáticas, com enfoque na inserção do enfermeiro na equipe multiprofissional. As temáticas abordam, dentre outras, pesquisas relacionadas à saúde do idoso, doenças crônicas, imunobiológicos, educação em saúde e oncologia.

Assim, este volume II é dedicado ao público usuário dos serviços de saúde, no que diz respeito à sua inserção nas práticas de promoção da saúde, além de ser de extrema relevância para enfermeiros e demais profissionais atuantes na assistência, docentes da área e discentes, trazendo artigos que abordam informações atuais sobre as práticas de saúde e experiências do ensino e aprendizagem no âmbito da saúde aos mais variados públicos.

Ademais, esperamos que este livro possa servir de embasamento científico para formação e atualização profissional, além de fortalecer e estimular as práticas educativas pelos profissionais da saúde, 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 Cordeiro de Nojosa Sombra

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
AMPLIANDO OS CONHECIMENTOS SOBRE SAÚDE AUDITIVA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA CAPACITAÇÃO	
Kelly Mariana Pimentel Queiroz Ana Carolina Souza da Costa Mariana Oliveira do Couto Silva Fernanda Valetim Paula Silva Figueiredo Tathyanna Bichara de Souza Neves Maria Fernanda Larcher de Almeida Angelica Nakamura Uliana Pontes Vieira Vivian Oliveira Sousa Correia Inês Leoneza de Souza Jane de Carlos Santana Capelli	
DOI 10.22533/at.ed. 3182017011	
CAPÍTULO 2	11
A ESTRUTURAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO NA APLICAÇÃO DE IMUNOBIOLOGICOS: PROPOSTA DE UM MODELO	
Antônio de Magalhães Marinho Suzana da Silva Pereira Maria Lelita Xavier Julia Marinho Ribeiro	
DOI 10.22533/at.ed. 3182017012	
CAPÍTULO 3	22
ADESÃO AO USO DO PRESERVATIVO MASCULINO POR ACADÊMICOS HOMENS DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR PRIVADA DA REGIÃO SUL DO PAÍS	
Candice da Silva Flores Herton Gilvan Caminha Goerch	
DOI 10.22533/at.ed. 3182017013	
CAPÍTULO 4	35
APLICABILIDADE DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE EM PACIENTES DO PROGRAMA HIPERDIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Laís Souza dos Santos Farias Geovana dos Santos Vianna Priscila das Neves Miranda Thaís Lima Ferreira Roseanne Montargil Rocha Isabella Ramos dos Santos Fernanda Alves Barbosa João Pedro Neves Pessoa Ana Carolina Santana Cardoso Emanuela Cardoso da Silva Tércia Oliveira Coelho João Luis Almeida da Silva	
DOI 10.22533/at.ed. 3182017014	

CAPÍTULO 5 43

ASPECTOS CLÍNICOS-EPIDEMIOLÓGICOS DOS ACIDENTES OFÍDICOS NO MUNICÍPIO DE ILHÉUS – BAHIA

Susane Mota da Cruz
Giselle Adryane da Silva Jesus
Thaís Lima Ferreira
Laíne de Souza Matos
Vivian Andrade Gundim
Marcelly Cardoso Vieira Cruz
Beatriz dos Santos Andrade
Rafaella dos Santos Lima
Cátia Luiza da Silva Barbosa
Taã Pereira da Cruz Santos
Carlos Vitório de Oliveira
Fernanda Alves Barbosa

DOI 10.22533/at.ed. 3182017015

CAPÍTULO 6 52

ATUAÇÃO DO PROJETO REDE DE CUIDADOS EM DIABETES MELLITUS NA COMUNIDADE

Isabella Ramos dos Santos
Roseanne Montargil Rocha
Laís Souza dos Santos Farias
Geovana dos Santos Vianna
João Pedro Neves Pessoa
Ana Carolina Santana Cardoso
Emanuela Cardoso da Silva
Tércia Oliveira Coelho
Ualison Oliveira Sena
Kaique Santos Reis
Ariel Henrique Santos Hoffmann
Gisele Santiago Bomfim

DOI 10.22533/at.ed. 3182017016

CAPÍTULO 7 61

CUIDADOS PALIATIVOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO DE LITERATURA

Maira Amorim da Costa
Roberta Teixeira Prado
Jussara Regina Martins
Lairana Dineli Pacheco dos Santos

DOI 10.22533/at.ed. 3182017017

CAPÍTULO 8 69

CUIDANDO DA SAÚDE DE PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Karina Cerqueira Soares
Mateus Oliveira Alves
Roseanne Montargil Rocha
Maria do Rosário Andrade Barreto Ferreira
Taã Pereira da Cruz Santos
Isabel Priscilla dos Santos Guevara
Beatriz dos Santos Andrade

Isabella Ramos dos Santos

Tamiles Costa Ribeiro

DOI 10.22533/at.ed. 3182017018

CAPÍTULO 9 79

DOR ASSOCIADA AO PROCEDIMENTO DE ASPIRAÇÃO ENDOTRAQUEAL COM SISTEMA ABERTO: REVISÃO INTEGRATIVA

Layara da Silva

Roberta Teixeira Prado

Jussara Regina Martins

Lairana Dineli Pacheco dos Santos

DOI 10.22533/at.ed. 3182017019

CAPÍTULO 10 87

ESTRATÉGIAS INDIVIDUAIS E ORGANIZACIONAIS PARA DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS NO ÂMBITO HOSPITALAR

Laura Andrian Leal

Silvia Helena Henriques

Daniela Sarreta Ignácio

Nilva Maria Ribeiro

DOI 10.22533/at.ed. 31820170110

CAPÍTULO 11 100

FATORES DE RISCO PARA LESÃO DE CÓRNEA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO INTEGRATIVA

Queila Faria dos Santos

Graciele Oroski Paes

Marília Gomes e Silva

Carlos Rodrigo Morais de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed. 31820170111

CAPÍTULO 12 109

FATORES DE RISCOS ASSOCIADOS A POLIMEDICAÇÃO EM IDOSOS

Flávia Marques da Silva

Fernanda Marques da Silva

Márcio Antonio de Assis

DOI 10.22533/at.ed. 31820170112

CAPÍTULO 13 121

GERONTOLOGIA E QUALIDADE DE VIDA: SEGURANÇA E ACESSO DOS IDOSOS EM LOCAIS PÚBLICOS

Marcela Iartelli Silva

Leonardo Moreira Dos Santos

Tatiana Miyuki Ueyama

Marcio Antonio de Assis

Emilio Donizeti Leite

DOI 10.22533/at.ed. 31820170113

CAPÍTULO 14 131

HIV NA POPULAÇÃO IDOSA

Fernanda Marques da Silva

Flávia Marques da Silva

Márcio Antonio de Assis

DOI 10.22533/at.ed. 31820170114

CAPÍTULO 15 142

VANTAGENS DA TERAPIA DAS REDES DE BALANÇO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

Debora Cristina Ribeiro

Jonatas de Freitas Correa

DOI 10.22533/at.ed. 31820170115

CAPÍTULO 16 153

O ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO DA APRENDIZAGEM DE MARINHO (IDAM): APLICAÇÃO DO MÉTODO

Antônio de Magalhães Marinho

Suzana da Silva Pereira

Maria Lelita Xavier

Julia Marinho Ribeiro

DOI 10.22533/at.ed. 31820170116

CAPÍTULO 17 167

O TEATRO COMO INSTRUMENTO SOCIOEDUCATIVO NA ESCOLA - EXPERIÊNCIAS EXITOSAS

Eduardo Alexander Júlio César Fonseca Lucas

Lucas Lima de Carvalho

Lucas Rodrigues Claro

Amanda dos Santos Cabral

Regina Izabella Mendes da Costa

Marcela Pereira da Silva Mello

Maria Cristina Dias da Silva

Bruna Liane Passos Lucas

Antonio Eduardo Vieira dos Santos

Ravini dos Santos Fernandes Vieira dos Santos

Alexandre Oliveira Telles

Vera Lucia Rabello de Castro Halfoun

Maria Kátia Gomes

DOI 10.22533/at.ed. 31820170117

CAPÍTULO 18 179

VIVER SOZINHO NA TERCEIRA IDADE: SINÔNIMO DE INDEPENDÊNCIA?

Magda Ribeiro de Castro

Ruana Ribeiro Rodrigues

Giselle Kirmse Rodrigues

Carolina Falcão Ximenes

Ana Paula Santos Castro

Gabriela Brandt Will

Gustavo Costa

Maria Lucia Costa de Moura

Solange Aparecida Mauro Fioresi

Isabel de Souza Netto Daroz

Hildebrando Souza Santos

DOI 10.22533/at.ed. 31820170118

CAPÍTULO 19 191

VITAMINA DE REDUÇÃO DO RISCO DE CÂNCER: ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS, CLÍNICO E EXPERIMENTAIS

Hyan Ribeiro da Silva
Alice Lima Rosa Mendes
Antonia Rosalia Pimentel Pinto
Carlos Antonio Alves de Macedo Júnior
Franciane Paiva da Silva
Gerson Tavares Pessoa
Hillary Marques Abreu,
Jéssica Maria Santana Freitas de Oliveira
Jordhanya Barros da Silva Almeida
José Chagas Pinheiro Neto
Lexlanna Aryela Loureiro Barros
Luã Kelvin Reis de Sousa
Maisa Campêlo de Sousa
Natália Borges Guimarães Martins
Patrícia Nunes dos Santos
Rayssa Hellen Ferreira Costa

DOI 10.22533/at.ed. 31820170119

SOBRE A ORGANIZADORA..... 199

ÍNDICE REMISSIVO 200

FATORES DE RISCO PARA LESÃO DE CÓRNEA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO INTEGRATIVA

Data de aceite: 19/12/2019

Queila Faria dos Santos

Universidade Federal do Rio de Janeiro-Escola de Enfermagem Anna Nery- UFRJ/EEAN.

Graciele Oroski Paes

Universidade Federal do Rio de Janeiro-Escola de Enfermagem Anna Nery- UFRJ/EEAN.

Marília Gomes e Silva

Universidade Federal do Rio de Janeiro-Escola de Enfermagem Anna Nery- UFRJ/EEAN.

Carlos Rodrigo Morais de Oliveira

Universidade do Grande Rio Professor José de Souza Herdy

RESUMO: O objetivo do estudo foi analisar a produção científica sobre os fatores de risco para o desenvolvimento de lesão de córnea em pacientes internados em unidade de terapia intensiva. Para tanto foi realizado uma revisão integrativa da literatura. Para a busca dos artigos científicos foram utilizadas as bases de dados LILACS, MEDLINE e BDNF. As consultas foram realizadas de setembro de 2018 a junho de 2019. Após diferentes cruzamentos foram selecionados 06 artigos para análise crítica. Os estudos revelaram que doença vascular e metabólica (diabetes e dislipidemia) possui forte associação com o diagnóstico de lesão na córnea na terapia intensiva; o uso de sedativos

aumenta as chances para desenvolver lesão de córnea; o principal fator de risco desse tipo de lesão é a deficiência ou ausência de lubrificação do olho, o tempo médio para o desenvolvimento de lesão na córnea está entre 24 horas a 8,9 dias. A ausência/negligência do cuidado com olhos se apresenta como fator de risco para lesão na córnea; deve-se implementar medidas de prevenção de lesão na córnea nas primeiras 12 horas de internação. Entende-se que há uma necessidade de produzir evidências científicas que sustentem e transformem a prática assistencial para que riscos inadmissíveis como a negligência do cuidado com os olhos sejam suprimidos a partir do cuidado seguro.

PALAVRAS-CHAVE: Fatores de risco; doenças da córnea; unidades de terapia intensiva.

RISK FACTORS FOR CORNEA INJURY IN THE INTENSIVE THERAPY UNIT: INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT: The objective of this study was to analyze the scientific production on risk factors for the development of corneal injury in intensive care unit patients. Therefore, an integrative literature review was performed. To search the scientific articles, the LILACS, MEDLINE and BDNF data bases were used. The consultations were held from September 2018 to June 2019. After different intersections, 06 articles were

selected for critical analysis. Studies have shown that vascular and metabolic disease (diabetes and dyslipidemia) are strongly associated with the diagnosis of intensive care corneal injury; the use of sedatives increases the chances of developing corneal injury; The main risk factor for this type of injury is the deficiency or lack of lubrication of the eye, the average time for development of corneal injury is between 24 hours to 8.9 days. The absence / neglect of eye care is a risk factor for corneal injury; Corneal injury prevention measures should be implemented within the first 12 hours of hospitalization. It is understood that need to produce scientific evidence that supports and transforms care practice so that in admissible risks such as negligence of eye care are suppressed from safe care.

MeSH: Risk factors, Corneal diseases; Intensive Care Units.

INTRODUÇÃO

Localizada na parte anterior do globo ocular a córnea possui alta resistência mecânica conferindo estrutura e proteção ao olho. Os elementos de proteção, considerados anexos do olho, compreendem os supercílios, cílios, pálpebra e glândula lacrimal. As lágrimas umedecem constantemente a córnea impedindo seu ressecamento. Nesse processo de lubrificação o piscar das pálpebras é indispensável para proteção fisiológica da córnea (AZEREDO, 2015).

De um modo geral, a lesão na lesão pode ser definida como lesão inflamatória ou infecciosa no tecido corneano que pode atingir camadas superficiais ou profundas. Se não prevenida ou tratada adequadamente, pode levar a prejuízo visual temporário ou definitivo para o indivíduo, dependendo do grau de acometimento tissular (ALVARENGA, 2010; ARAÚJO, 2017).

O paciente internado na unidade de terapia intensiva (UTI) possui alto risco de desenvolver lesão na córnea. A exposição da córnea é comum em pacientes nesse cenário. Os fatores que justificam essa situação estão atrelados à terapêutica implementada, que por vezes, como ressaltado por Rosenberg e cols. (2008), resulta em rebaixamento de nível de consciência e depressão do sistema nervoso central, o que compromete a lubrificação e proteção do olho. Ahmadi-Nejad (2012) resalta que esse quadro é agravado pela negligência no cuidado com o olho.

A UTI é responsável pela assistência ao paciente em condições grave ou de risco. Nesse contexto é de extrema importância uma visão holística que contemple todas as necessidades do paciente, entretanto, a própria dinâmica do ambiente pode levar a priorização de cuidados imediatos ao paciente crítico em detrimento de outros cuidados essenciais.

Evidências científicas tem comprovado que procedimentos considerados de baixa complexidade são colocados em segundo plano em virtude da alta tecnologia vinculada à prática do cuidar na UTI como afirmado por Oliveira e cols. (2016).

Estudos randomizados revelaram uma taxa de lesão na córnea em pacientes sedados variando de 3,33 e 22%. E ainda, uma outra pesquisa mostrou que 60% dos pacientes internados em unidade de terapia intensiva que receberam sedação por mais de 48 horas desenvolveram abrasão corneano. Em um estudo de coorte prospectivo de um ano, realizado com 254 pacientes internados em UTI, detectou-se uma incidência de lesão de córnea de 59,4%, tendo como um dos principais fatores predisponentes piscar de olhos menor que cinco vezes por minuto (ALVARENGA et al, 2011).

Apesar de o olho ser um dos órgãos fundamentais dos cinco sentidos, o cuidado com este ainda não é uma prioridade no cenário da terapia intensiva. São consideráveis as perdas geradas no âmbito físico, emocional e social do paciente vítima de um evento oftálmico adverso, uma vez que, o comprometimento ocular pode prolongar o tempo de internação e causar complicações mais graves como a perda da visão, além de repercutir nas atividades diárias e laborais (OLIVEIRA et al., 2016).

A assistência de enfermagem na UTI conta com um arsenal de procedimentos e cuidados intensivos no que se refere ao ambiente, aos equipamentos e ao controle de infecções. Compete ainda à enfermagem o cuidado direto com o paciente possuindo, de acordo com Rosenberg e cols. (2008), papel de destaque na prevenção de lesões oculares por meio de avaliação clínica dos olhos, monitorização das complicações oftálmicas e promoção de cuidados oculares.

De acordo com a OMS a segurança do paciente é garantida quando se reduz a um mínimo aceitável o risco de dano desnecessário associado ao cuidado à saúde (BRASIL, 2014). Ao profissional de saúde cabe assegurar uma assistência de qualidade livre de danos evitáveis, e, para tanto, é necessário instrumentalizar a equipe multiprofissional para identificar o risco e prevenir possíveis eventos adversos (EA), com vistas à melhoria dos indicadores de qualidade de serviço prestado.

O enfermeiro é o profissional que está a maior parte do tempo com o paciente prestando cuidados diretos e contínuos. Laurenti e cols. (2015) ressalta que essa condição permite ao mesmo a elaboração de um plano de cuidados voltado para a eliminação de riscos e minimização de danos através de condutas individualizadas e criteriosas, considerando os fatores intervenientes na ocorrência de EA.

Para Massaroli e cols. (2015) a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) promove a continuidade do cuidado e qualifica as ações do enfermeiro, subsidiando-o na tomada de decisão. Dessa forma a execução do cuidado é resultado de um processo organizado e orientado que culmina em uma visão holística do sujeito/paciente.

Estudos realizados por Alvarenga e cols. (2011) e Oliveira e cols. (2016) revelaram que, no contexto da UTI, o cuidado ocular tem sido negligenciado, a

higiene e a proteção ocular por vezes não são realizadas, predispondo o paciente a risco de eventos adversos oftálmicos. A alta incidência de lesão na córnea, evento adverso evitável, em pacientes da UTI revela a fragilidade nas estratégias implementadas na prevenção e controle de lesão na córnea.

Através do diagnóstico de enfermagem o enfermeiro identifica problemas de saúde, estados de risco e disposição para a promoção da saúde (NANDA, 2018). Ao oportunizar de forma sistemática a identificação de fatores que tornam o indivíduo suscetível ao desenvolvimento de um problema/agravo de saúde são planejadas intervenções que resultem na sua não ocorrência, tendo repercussões na redução da incidência de eventos adversos e na promoção do cuidado seguro. Apesar dos profissionais possuírem uma inclinação para os diagnósticos com foco no problema de saúde, NANDA (2018) evidencia que os diagnósticos de risco podem, por vezes, ser o de maior prioridade.

Em 2013 o diagnóstico Risco de lesão na córnea foi proposto pela taxonomia NANDA e em 2017 houve sua validação. A partir do julgamento clínico o enfermeiro pode atuar com mais segurança e precisão na proposição dos cuidados ao paciente, como exposto por Araújo e cols. (2017). Dessa forma, o novo diagnóstico foi um marco substancial para padronizar critérios na avaliação da córnea que suportem a classificação do risco e a monitorização das intervenções para prevenir e tratar lesões. No entanto é muito tímida a produção científica sobre o tema, e, no Brasil, os estudos se tornam ainda mais diminutos.

Os resultados do estudo realizado por Freitas e cols. (2018) com enfermeiros de UTI trouxeram a tona que as córneas eram invisíveis aos olhos dos profissionais, passando despercebidas durante a avaliação clínica, e, conseqüentemente, houve ausência de cuidados necessários para a manutenção de sua integridade e funcionalidade.

Com base no parágrafo anterior, observa-se uma realidade insegura que necessita de uma intervenção imediata. Alvarenga (2010) cita dois aspectos importantes que sustentam essa realidade, a saber, a falta de conhecimento do enfermeiro e da equipe multiprofissional a cerca da anatomia, fisiologia e avaliação ocular e os cuidados a serem implementados, e, a casuística diminuta de estudos que vislumbrem sobre a temática. Soma-se a essas fragilidades o conhecimento insuficiente sobre os fatores modificáveis do diagnóstico que se apresenta como um fator de risco para o desenvolvimento de lesão na córnea, de acordo com NANDA (2018), denunciando a necessidade de subsidiar/ orientar/ dar condições ao enfermeiro para realizar o diagnóstico e prescrever os cuidados específicos.

Tornam-se oportunos estudos que se debrucem sobre os fatores de risco para lesão na córnea em pacientes da UTI, visto a alta incidência desse evento adverso oftálmico e suas repercussões, e, o conhecimento incipiente sobre a temática,

promotores de atos inseguros. Sendo assim, a presente pesquisa traçou como questão norteadora: *Quais os fatores de risco para o desenvolvimento de lesão na córnea em pacientes internados em unidade de terapia intensiva?* Para atender a demanda/problemática os objetivos do estudo são: analisar a produção científica sobre os fatores de risco para o desenvolvimento de lesão de córnea em pacientes internados em unidade de terapia intensiva.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, cujo propósito é reunir o conhecimento produzido sobre um tema e identificar, avaliar e sintetizar os resultados de pesquisas em uma área particular, no caso, no que se refere aos fatores de risco para o desenvolvimento de lesão na córnea em pacientes internados em UTI.

A pesquisa atendeu as seis etapas da revisão integrativa, que de acordo com Mendes (2008) podem ser divididas em:

Quais os fatores intervenientes no processo de adaptação da criança na creche

1) Identificação do tema e seleção da questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa: a partir das vivências da pesquisadora surgiu a necessidade de aprimorar os conhecimentos acerca dos fatores de risco para lesão na córnea em pacientes de terapia intensiva para subsidiar o enfermeiro no julgamento clínico, prescrição e implementação de cuidados específicos. Partindo dessa demanda, a pesquisa suscitou o tema “*Fatores de risco para o desenvolvimento de lesão na córnea em pacientes da UTI*”. E foi proposta a seguinte questão norteadora “*Quais os fatores de risco para o desenvolvimento de lesão na córnea em pacientes internados em unidade de terapia intensiva?*”

2) Estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão de estudos: A partir da questão de pesquisa, foram selecionados descritores listados na terminologia em saúde dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS-BIREME), a saber: *fatores de risco, doença na córnea e terapia intensiva*.

Vale destacar que o vocabulário estruturado e trilingue DeCS foi criado pela BIREME para servir como uma linguagem única na indexação de artigos de revistas científicas, livros, anais de congressos, relatórios técnicos, e outros tipos de materiais, assim como para ser usado na pesquisa e recuperação de assuntos da literatura científica nas fontes de informação disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Para a busca dos artigos científicos foram utilizadas as bases de dados Literatura Latino-Americana do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF), além da Scientific Electronic Library Online (SCIELO). As

consultas foram realizadas de setembro de 2018 a junho de 2019.

Os critérios de inclusão foram trabalhos com resultados de pesquisa ou relatos de experiência que abordassem direta ou indiretamente os fatores de risco para lesão na córnea em pacientes em UTI, artigos científicos nos idiomas português, inglês e espanhol publicado nos últimos cinco (05) anos. E como critérios de exclusão: produção duplicada, cartas, editoriais e artigos que na sua íntegra não possuía relação com o tema.

3) Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/ categorização dos estudos: nessa etapa foram definidas as informações que seriam extraídas dos artigos selecionados. Assim, após a leitura na íntegra de cada um dos artigos, foi preenchido um instrumento, elaborado pelas autoras contendo: *nome do autor, objetivo do estudo, tipo de estudo e principais considerações levando em conta o objeto de estudo.*

4) Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa: essa etapa visa garantir a validade da revisão por meio de uma análise detalhada e crítica.

5) Interpretação dos resultados: nesse momento promoveu-se a discussão dos principais resultados encontrados, o que permitiu gerar conclusões, e implicações para a prática de enfermagem.

6) Apresentação da revisão/síntese do conhecimento: essa etapa é o relatório final que apresenta a descrição das etapas percorridas e os principais resultados evidenciados da análise dos artigos incluídos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a leitura seletiva 06 publicações passaram pela análise crítica sendo que desses 03 artigos refletem sobre a produção diminuta sobre a temática no campo da enfermagem e a fragilidade no conhecimento acerca dos fatores de risco, 02 publicações trazem comparações entre os métodos de prevenção para lesão de córnea diante dos fatores de risco e apenas 01 estudo aborda especificamente os fatores de risco para desenvolver lesão de córnea em pacientes internados em unidade de terapia intensiva.

Uma coorte realizada com 230 pacientes internados na terapia intensiva encontrou uma incidência para olho seco de 53%. Dos pacientes estudados 54, 3% apresentaram lesão de córnea, sendo, em sua grande maioria, a lesão do tipo puntacta. O período de tempo para ocorrência do olho seco é relativamente pequeno e a pesquisa revelou forte associação entre o tempo para o desenvolvimento do olho seco com doença vascular, oxigênio em ar ambiente e piscar de olhos maior que cinco vezes por minuto.

Diversos são os fatores encontrados na literatura que favorecem o

aparecimento do olho seco, a saber: valores obtidos com o APACHE II, TISS 28, tempo de internação, intubação, Ventilação Mecânica (VM), pontuação na escala de coma de Glasgow, tempo de VM, hipnóticos/ sedativos/ansiolíticos, balanço hídrico/ evolução diária (positivo), lagofalmo, quemose e anasarca.

Um estudo demonstrou que doença vascular e metabólica (diabetes e dislipidemia) apresentou forte associação com o diagnóstico de lesão na córnea em UTI, sendo que pacientes com doença vascular possuíram maior probabilidade de desenvolver lesão na córnea quando comparados com pacientes com doença metabólica. As associações podem ser justificadas pela deficiência na irrigação e obstrução dos vasos sanguíneos. Esse mesmo estudo constatou associação entre o uso de atropina, hemorragia subconjuntival e infecção ocular com o risco de lesão na córnea.

O uso de sedativos possui como desfecho secundário o fechamento por vezes parcial das pálpebras e o piscar de olhos menor que cinco vezes por minuto. Pacientes intubados podem fazer edema palpebral devido o uso de dispositivo de fixação do tubo, além da presença de agentes sedativos e com eles suas repercussões hemodinâmicas. A ventilação mecânica em si já é um fator de risco para lesão de córnea, riscos que estão desde os parâmetros ventilatórios até a aspiração assistida em sistema aberto. Nota-se portanto que todos os processos que se apresentam como risco para lesão na córnea possuem em comum o comprometimento dos mecanismos de lubrificação dos olhos, levando ao desenvolvimento do olho seco e lesão de córnea.

O principal fator de risco para lesão da córnea em pacientes da terapia intensiva é a deficiência ou ausência de lubrificação do olho. Prevenir o olho seco e mitigar o risco de lesão da córnea. Estudos comprovaram que medidas simples são eficazes na prevenção da lesão e destacam a participação da enfermagem nesse processo desde a avaliação e diagnóstico até prescrição de cuidados, implementação e avaliação dos resultados.

Em média um paciente da UTI desenvolve lesão na córnea entre 24 horas a 8,9 dias. Acredita-se que os riscos diminuem proporcionalmente com o número de dias internado. Tal fato está associado a melhora clínica do paciente que geram repercussões diretas nos fatores de risco, isto é, o paciente se encontra extubado, reduzida a sedação, balanço hídrico equilibrado etc. Em suma o paciente encontra-se menos exposto aos fatores de risco e apresenta uma melhora nos mecanismos de lubrificação, manutenção e proteção dos olhos.

A ausência/negligência do cuidado com olhos se apresenta como fator de risco para lesão na córnea. Não há na literatura um consenso sobre o melhor cuidado para sua prevenção, entretanto, sabe-se que a higiene ocular, o uso de colírios, gel/ pomada ocular e filme de polietileno possuem impacto significativo na incidência de

eventos adversos oftálmicos. Há até estudos que indicam o filme de polietileno como melhor medida de prevenção, no entanto, são necessários estudos que comparem todos os cuidados recomendados.

No Brasil, um estudo caso-controle foi realizado comparando filme de polietileno, gel ocular e colírio versus higiene ocular. Constatou-se que o filme de polietileno é o mais eficiente na prevenção de lesão na córnea. Porém todos os cuidados apresentaram resultados positivos como medidas de proteção de danos oculares. E, ainda, o filme de polietileno foi o que apresentou menor custo dentre os cuidados.

Vale ressaltar que quando o filme de polietileno foi comparado com o gel ocular não houve diferença estatisticamente significativa. Esse achado se torna interessante para prática assistencial, uma vez que, pacientes acordados/ despertos possuem pouca tolerância ao uso do filme.

Evidências científicas demonstraram que deve-se implementar medidas de prevenção de lesão na córnea nas primeiras 12 horas de internação na UTI, visto que o risco de lesão na córnea é quase nulo. Já nas próximas 48 horas é excepcional a manutenção desse cuidado, esse período é considerado crítico, isto é, o de maior risco para o desenvolvimento da lesão de córnea. A partir do segundo dia de internação a probabilidade de prevenção se estabiliza.

CONCLUSÃO

O paciente da terapia intensiva está em risco de desenvolver risco de lesão na córnea. São diversos os fatores que contribuem para esse evento adverso oftálmico, e perpassam pelo quadro clínico, doenças de base, terapêutica implementada, ambiente e assistência prestada.

Muitos fatores de risco não são modificáveis, no entanto, medidas simples de prevenção possuem grande impacto sobre a incidência de lesão na córnea em pacientes da UTI quando implementadas mediante a exposição desses fatores.

A higiene ocular, o uso de colírios, gel/pomada ocular e filme de polietileno possuem impacto significativo na incidência de eventos adversos oftálmicos. A enfermagem possui um papel de destaque na prevenção de lesões oculares por meio de avaliação clínica dos olhos, monitorização das complicações oftálmicas e promoção de cuidados oculares.

A presente pesquisa analisou a produção científica sobre os fatores de risco para o desenvolvimento de lesão de córnea em pacientes internados em unidade de terapia intensiva, alcançando, desta forma o objetivo proposto. No entanto, teve como limitação a produção ainda tímida sobre a temática. Entende-se que há uma necessidade de produzir evidências científicas que sustentem e transformem a

prática assistencial para que riscos inadmissíveis como a negligência do cuidado com os olhos sejam suprimidos.

REFERÊNCIAS

- AHMADI-NEJAD. M, RANJBAR. H, KARBASI. N, BORHANI. F, KARZARI. Z, MAHDI M. Comparing the Effectiveness of Two Methods of Eye Care in the Prevention of Ocular Surface Disorders in Patients Hospitalized in Intensive Care Unit. **J Army Univ Med Sci.** v.10, n. 4, p. 323-328, 2012.
- ALVARENGA, A. **Lesão de córnea: incidência e fatores de risco em Unidades de Terapia Intensiva de adultos.** Dissertação de mestrado. 2010.
- ALVARENGA, A., ERCOLE F. F., BOTONI, F. A., OLIVEIRA, J. A. D. M. M., CHIANCA, T.C.M. Lesões na córnea: incidência e fatores de risco em Unidade de Terapia Intensiva. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.** v.19, n. 5, p. 1-9, 2011.
- ARAÚJO, D.D., RIBEIRO, N. S., SILVA, P. M. A., MACIEIRA, T. G. R. M., SILVA, P. L. N., CHIANCA, T. C. M. Olho seco em pacientes críticos: revisão integrativa. **RevFunCare Online.** v. 9, n. 4, p. 907-916, 2017.
- AZEREDO, A. P. **LÁGRIMA E Córnea.** V. 4, n. 6, p. 378-391, 2015.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Ministério da Saúde. Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente p. 1-40, 2014.
- FREITAS, L. S., FERREIRA, M. A., ALMEIDA, F. A. J., SANTOS, C. C. G., SILVA, L. B. Lesões na córnea em usuários sob os cuidados intensivos: contribuições à sistematização da assistência de enfermagem e segurança do paciente. **Texto contexto - enferm. [online].**v. 27, n.4, p.1-10, 2018.
- LAURENTI, T. C., et al. Gestão Informatizada de Indicadores de Úlcera Por Pressão. **J. healthinform;** v. 7, n. 3, 2015.
- MASSAROLI, RODRIGO. ET AL. Trabalho de enfermagem em unidade de terapia intensiva e sua interface com a sistematização da assistência. **Esc. Anna Nery [online].** v. 19, n. 2, p. 252-258, 2015.
- MENDES, K. D. S., SILVEIRA, R. C. C. P., GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **TextoContextoEnferm.**v.17, n. 4, p.758-64, 2008.
- NANDA. **Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2018- 2020** [recurso eletrônico] / [NANDA International. 11. ed. – Porto Alegre: Artmed. P. 1-1187, 2018.
- OLIVEIRA, R. S., FERNANDES, A. P. N. L., BOTARELLI, F. R., ARAÚJO, J. N. M., BARRETO, V. P., VITOR, A. F. Risk factors for injury in the cornea in critical patients in intensive care: an integrative review j. **Res.: fundam. Care.** Online 2016. v. 8, n. 2 , p. 423- 4434 , 2016.
- ROSENBERG, J. B., LEWIS, A. EISEN, M. D. Eyecare in the intensive care unit: Narrative review and meta-analysis. **CritCare Med.** p. 5-305, 2008.

ÍNDICE REMISSIVO

SÍMBOLOS

(Auto)avaliação 33, 158, 159

A

Acessibilidade ao idoso 122

Adam 153, 154, 155, 156, 157, 158, 165

Aprendizado 6, 54, 55, 72, 153, 155, 156, 158, 169

Atenção primária à saúde 4, 167, 168

Audição 2, 3, 5, 6, 7, 8, 147, 155

B

Bothrops 44, 45, 48, 49, 50

C

Camisinha 22, 25, 26, 30, 32, 33, 34

Câncer 191, 193, 194, 195, 196, 197, 198

Competência profissional 88, 98

Cuidados críticos 79, 81

Cuidados de enfermagem 19, 70, 82, 159

Cuidados paliativos 61, 63, 64, 65, 66, 68

D

Diabetes mellitus 36, 37, 39, 42, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 115

Doenças da córnea 100

Domicílio unipessoal 180, 181, 184, 186, 187, 189

Dor 17, 42, 44, 48, 62, 63, 66, 67, 75, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 145

E

Educação em saúde 2, 4, 58, 168, 169, 171, 172, 173, 174

Educação permanente 2, 4, 54, 61, 67, 72, 87, 88, 93, 96, 97, 98, 99

Educação superior 88

Enfermagem pediátrica 168, 177

Enfermeiros 37, 39, 58, 65, 68, 71, 87, 88, 89, 90, 91, 93, 94, 96, 97, 98, 103, 144

Epidemiologia 33, 44, 50, 51, 133, 191, 192, 193, 194

Estratégias locais 88

Extensão 4, 16, 39, 42, 53, 54, 55, 59, 60, 69, 70, 71, 72, 73, 168, 169, 173, 177

F

Fatores de risco 53, 56, 59, 74, 75, 82, 100, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 115, 118, 151

G

Gerenciamento 11, 15, 89, 99, 173

Gerontologia 121, 122, 123, 129, 141, 189, 190

H

Hipertensão arterial 36, 37, 39, 56, 57, 74, 112, 115

Hospitais 66, 85, 88, 97, 123, 129, 146

Humanização 23, 63, 142, 143, 144, 145, 146, 150, 151, 176

I

Idam 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 164, 165, 166

Idoso 17, 18, 109, 110, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 126, 128, 129, 131, 132, 133, 136, 140, 141, 179, 180, 181, 183, 184, 186, 187, 188, 189, 190

Independência 127, 128, 179, 180, 181, 182, 184, 185, 186, 187, 188

M

Morte 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 113, 135, 181, 186, 194

P

Pessoas em situação de rua 69, 70, 71, 72, 73, 77, 78

Polimedicação 109, 110, 111, 112, 114, 115, 116, 117, 119, 120

Práticas integrativas e complementares 35, 36, 37, 38, 39, 40, 42

Prematuridade 142, 144, 149, 150

Preservativo 22, 24, 25, 26, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 133, 136

Processo de trabalho 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 66, 70, 72, 74, 87, 88, 89, 92, 96, 97, 156, 160, 161

Profissional de enfermagem 61, 94

Promoção da saúde 2, 4, 5, 9, 37, 38, 39, 40, 103, 127, 168, 169, 171, 172, 173, 174, 176, 177, 178, 188, 199

Q

Qualidade de vida 38, 42, 55, 57, 58, 66, 96, 116, 118, 121, 122, 123, 124, 128, 129, 130, 131, 132, 139, 140, 144, 169, 170, 181, 182, 187, 188, 189

S

Saúde do homem 22, 23, 24, 32, 33

Saúde do idoso 109, 129, 131, 179, 181, 189

Saúde escolar 168

Saúde holística 70

Saúde pública 3, 14, 19, 37, 40, 44, 45, 54, 92, 95, 129, 139, 141, 178, 186, 199

Sistema vestibular 142, 143, 144, 146, 147, 149, 150

Sucção 79

U

Unidade de terapia intensiva 61, 63, 64, 65, 68, 79, 80, 81, 82, 86, 100, 101, 102, 104, 105, 107, 108, 142, 143, 144, 151

Unidade de terapia intensiva neonatal 142, 143, 144, 151

Unidades de terapia intensiva 65, 68, 78, 79, 83, 95, 100, 108

V

Vacinação 6, 11, 14, 15, 17, 18, 19, 20, 73, 170

Vitamina d 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198

