



Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra
(Organizadora)

Diário da Teoria e Prática na Enfermagem 6

Atena
Editora
Ano 2020



Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra
(Organizadora)

Diário da
Teoria e Prática na
Enfermagem 6

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: Natália Sandrini de Azevedo

Edição de Arte: Luiza Batista

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

Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

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

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

Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros

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

Prof. Dr. Luis Ricardo Fernando da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros

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
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
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
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Fernando José Guedes da Silva Júnior – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
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
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
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 Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
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
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 Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
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

Conselho Técnico Científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof^a Dr^a Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof^a Dr^a Andrezza Miguel da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof^a Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Prof^a Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Prof^a Dr^a Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof^a Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Prof^a Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Prof^a Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Dr. Fabiano Lemos Pereira – Prefeitura Municipal de Macaé
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Prof^a Dr^a Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Prof^a Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
Prof^a Ma. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco

Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA
 Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis
 Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR
 Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
 Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
 Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
 Prof. Me. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
 Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
 Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
 Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
 Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior
 Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo
 Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
 Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
 Prof. Me. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
 Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
 Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
 Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
 Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
D539	<p>Diário da teoria e prática na enfermagem 6 [recurso eletrônico] / Organizadora Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia. ISBN 978-65-5706-151-0 DOI 10.22533/at.ed.510203006</p> <p>1. Enfermagem – Pesquisa – Brasil. 2. Enfermagem – Prática. I.Sombra, Isabelle Cordeiro de Nojosa.</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

As obras “*Diário da Teoria e Prática de Enfermagem 5 e 6*” abordam 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 18 capítulos, o volume II aborda diferentes aspectos relacionados à atuação da enfermagem e os múltiplos saberes em saúde.

Os estudos realizados contribuem para seu entendimento quando trabalham as mais diversas temáticas, dentre elas a atuação da enfermagem no cuidado ao paciente hospitalizado em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), na urgência e emergência e classificação de risco, transplante renal, auditoria, Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), tecnologias no cuidado de enfermagem, segurança no cuidado ao paciente hospitalizado, dentre outros.

Portanto, este volume VI é dedicado aos profissionais de saúde, com extrema relevância para enfermeiros e demais profissionais atuantes na assistência, trazendo artigos que abordam informações atuais sobre as práticas de saúde. Ademais, esperamos que este livro possa fortalecer e estimular as práticas educativas pelos profissionais da saúde, 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
A ACUPUNTURA COMO ESTRATÉGIA TERAPÊUTICA PARA CONDIÇÕES CRÔNICAS DE SAÚDE EM UM SERVIÇO DE REFERÊNCIA	
Ivia Fabrine Farias Araújo Anne Carolinne Marie dos Santos Gomes Suellen Duarte de Oliveira Matos Neirilanny da Silva Pereira Adriana Lira Rufino de Lucena	
DOI 10.22533/at.ed.5102030061	
CAPÍTULO 2	12
A IMPORTÂNCIA DAS INTERNAÇÕES POR CAUSAS SENSÍVEIS COMO UM INDICADOR DE QUALIDADE DA APS NO ESTADO DE PERNAMBUCO	
Maria Thereza Vieira Barboza Luanne Gomes Araújo Amanda de Moura Borba Malom Bhenson Tavares Barbosa	
DOI 10.22533/at.ed.5102030062	
CAPÍTULO 3	24
A PERCEPÇÃO DO PORTADOR DE ESTOMIA INTESTINAL ACERCA DA SEXUALIDADE	
Amanda Cibebe Gaspar dos Santos Carla Geiza Santos dos Reis Claudenice Ferreira dos Santos Ediane Conceição Magalhães Silva Josely Bruce dos Santos Milena de Carvalho Bastos Thais Moreira Lima	
DOI 10.22533/at.ed.5102030063	
CAPÍTULO 4	33
ANÁLISE DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AOS PACIENTES COM SEPSE NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO INTEGRATIVA	
Shirley Sayonara Bezerra de Melo Torres Angélica de Godoy Torres Lima Jaciele Cristina da Silva Belone Marilene Cordeiro do Nascimento Eliane Braz da Silva Arruda Thamyris Vieira de Barros	
DOI 10.22533/at.ed.5102030064	
CAPÍTULO 5	44
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À VÍTIMA DE ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO INTERNADO EM UTI: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Aron Souza Setúbal Lucas dos Santos Conceição Gabriel dos Anjos Valuar Pedro Igor de Oliveira Silva Danilo de Jesus Costa Glória Amorim de Araújo Jhonatan Andrade Rocha Kecya Pollyana de Oliveira Silva	

Luanna Saory Kamada Miranda
Lucas Macieira Sousa da Silva
Mauro Francisco Brito Filho
Wanderson Lucas Castro de Sousa

DOI 10.22533/at.ed.5102030065

CAPÍTULO 6 52

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA AVALIAÇÃO DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO, EM UMA UNIDADE CENTRAL DE SAÚDE, CACOAL-RO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Cassia Lopes de Sousa
Sara Dantas
Amanda da Silva Guimarães
Claudio Henrique Marques Pereira
Daniele Roecker Chagas
Jaine Varela da Silva
Jonatas Tiago Lima da Silva
Karen Santos de Oliveira
Laricy Pereira Lima Donato
Pâmela Mendes dos Santos
Taiza Félix dos Anjos
Thyanne Pastro Loth

DOI 10.22533/at.ed.5102030066

CAPÍTULO 7 58

ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO FRENTE AO PACIENTE COM DEFICIÊNCIA AUDITIVA

Solange Maria da Silva

DOI 10.22533/at.ed.5102030067

CAPÍTULO 8 65

EFICÁCIA DOS PROTOCOLOS DE EMERGÊNCIA PRÉ-HOSPITALAR PELA EQUIPE DE ATENDIMENTO DO SERVIÇO MÓVEL DE URGÊNCIA A CLIENTES POLITRAUMATIZADOS

José Ribeiro dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.5102030068

CAPÍTULO 9 79

FASCIÍTE NECROSANTE: UMA ASSISTÊNCIA INTERDISCIPLINAR

Alessandra Nascimento Pontes
Beatriz Santana de Souza Lima
Eivaldo dos Santos Silva
Jair Kleyson de Sousa Leite
Jandson de Oliveira Soares
Juliana Barbosa Nunes Cavalcante
Noemi Mello Loureiro Lima

DOI 10.22533/at.ed.5102030069

CAPÍTULO 10 81

FATORES ASSOCIADOS À OCORRÊNCIA DE LESÃO POR PRESSÃO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Nathália Santana Simão
Paula Cristina Nogueira
Paulo Carlos Garcia

DOI 10.22533/at.ed.51020300610

CAPÍTULO 11 94

MODELO DE ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIA NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM

Maria Aline Moreira Ximenes
Maria Girlane Sousa Albuquerque Brandão
Josiane da Silva Gomes
Odézio Damasceno Brito
Nelson Miguel Galindo Neto
Lívia Moreira Barros
Joselany Áfio Caetano

DOI 10.22533/at.ed.51020300611

CAPÍTULO 12 108

O PAPEL DO ENFERMEIRO AUDITOR NO PROCESSO DE AUDITORIA EM ENFERMAGEM: ENFOQUE REVISIONAL

Luiz Eduardo Rodrigues
Mayco Vallim de Paiva Silva

DOI 10.22533/at.ed.51020300612

CAPÍTULO 13 120

O TRANSPLANTE RENAL COMO POSSIBILIDADE DE MUDANÇA DE VIDA

Anna Maria de Oliveira Salimena
Andyara do Carmo Pinto Coelho Paiva
Thais Vasconcelos Amorim
Micheli Rezende Ferreira Cruz
Amanda Tamires Drumond Vilas Boas Tavares
Layla Guimarães Paixão Oliveira
Suellen Fernanda de Souza Viana
Anna Flávia Silva do Nascimento

DOI 10.22533/at.ed.51020300613

CAPÍTULO 14 131

PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: PERCEPÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM

Amarildo de Souza Cunha
Lázaro Clarindo Celestino
Fabiane Souza Silva
Regiane Ribeiro Dutra

DOI 10.22533/at.ed.51020300614

CAPÍTULO 15 146

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE COM FATORES DE RISCO CARDIOVASCULAR ASSISTIDO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Árgila Gonçalves de Carvalho Santana
Stephanie Bonfim Fonseca
Camila de Oliveira Passos Rodrigues Dayube
Fabiane Pereira Cerqueira
Tássia Palmeira Coelho
Lizziane Gois Arcanjo
Irlane Cristina Almeida dos Santos
Wadson Andrey Batista Macêdo
Magda Oliveira da Silva
Raabe Moraes Pereira

DOI 10.22533/at.ed.51020300615

CAPÍTULO 16	156
SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM PACIENTES INTERNADOS NO CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA E ENFERMARIA NEUROLÓGICA EM UM HOSPITAL FILANTRÓPICO	
Paola Correa	
Daiane Cristina de Mello Silva	
Rafaella Aparecida Leite	
Viviane Ferreira	
DOI 10.22533/at.ed.51020300616	
CAPÍTULO 17	172
USO DE TECNOLOGIAS NO CUIDADO EM ENFERMAGEM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	
Aron Souza Setúbal	
Lucas dos Santos Conceição	
Pedro Igor de Oliveira Silva	
Gabriel dos Anjos Valuar	
Danilo de Jesus Costa	
Glória Amorim de Araújo	
Jhonatan Andrade Rocha	
Kecya Pollyana de Oliveira Silva	
Luanna Saory Kamada Miranda	
Lucas Macieira Sousa da Silva	
Mauro Francisco Brito Filho	
Wanderson Lucas Castro de Sousa	
DOI 10.22533/at.ed.51020300617	
CAPÍTULO 18	184
PRÁTICAS DE ENFERMAGEM NA SEGURANÇA DE PACIENTES EM EXAMES DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM	
Luzia Beatriz Rodrigues Bastos	
Aline Rafaella Cruz de Abreu	
Antônio Sérgio dos Reis Vaz Junior	
Natália Cristina Nascimento Rodrigues Tavares	
Diniz Antonio de Sena Bastos	
Karina Morais Wanzeler	
DOI 10.22533/at.ed.51020300618	
SOBRE A ORGANIZADORA	195
ÍNDICE REMISSIVO	196

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE COM FATORES DE RISCO CARDIOVASCULAR ASSISTIDO NA ATENÇÃO PRIMARIA A SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Data de aceite: 05/06/2020

Data de submissão: 24/02/2020

Árgila Gonçalves de Carvalho Santana

Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Feira de Santana - BA

<http://lattes.cnpq.br/0450666485116554>

Stephanie Bonfim Fonseca

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

Salvador - BA

<http://lattes.cnpq.br/3565367763555264>

Camila de Oliveira Passos Rodrigues

Dayube

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

Salvador – BA

<http://lattes.cnpq.br/1827152147466273>

Fabiane Pereira Cerqueira

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

Salvador – BA

<http://lattes.cnpq.br/7264420272252269>

Tássia Palmeira Coelho

Universidade Católica do Salvador

Salvador Bahia

<https://orcid.org/0000-0002-5263-5986>

Lizziane Gois Arcanjo

Faculdade Sete de Setembro

Paulo Afonso-BA

<http://lattes.cnpq.br/3742791425558992>

Irlane Cristina Almeida dos Santos

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

Salvador-BA

<http://lattes.cnpq.br/4566980980707771>

Wadson Andrey Batista Macêdo

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

Juazeiro-BA

<http://lattes.cnpq.br/9022764903479190>

Magda Oliveira da Silva

Faculdade de Juazeiro do Norte

Juazeiro do Norte - CE

<http://lattes.cnpq.br/2802871566694873>

Raabe Moraes Pereira

Faculdade Anísio Teixeira

Feira de Santana-BA

<http://lattes.cnpq.br/3666461535172418>

RESUMO: A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) configura-se como uma metodologia para organizar e sistematizar o cuidado, com base nos princípios do método científico. A estratificação de risco cardiovascular na Atenção Primária a Saúde (APS) é baseado no Escore de *Framingan*, sendo avaliadas as seguintes variáveis: idade (>50 anos), elevadas taxas de Colesterol Total (CT); baixo *High Density Lipoproteins* (HDL); fumante; Pressão Arterial Sistêmica (PAS) elevada e Diabetes Mellitus (DM) tipo II. Relatar a experiência

da aplicação da SAE a um paciente com alto risco cardiovascular assistido na Atenção Primária à Saúde (APS). Foi prestada assistência a um paciente, sexo masculino, 58 anos, sobrepeso grau II, ansioso, hipertenso, diabético e com alto risco cardiovascular de acordo com a escala de Framingham, com lesão em MID, evoluindo para amputação decorrente de neuropatia diabética, inicialmente manteve resistente a sistematização assistida, mas após sensibilização, aceitou aderir aos cuidados. Conclui-se que Notou-se também que o cuidado através da SAE é possível obter resultados positivos em um curto intervalo de tempo, tendo em vista que controle dos fatores de risco CV, incluindo PA e HGT estabilizou.

PALAVRAS-CHAVE: Doenças Cardiovasculares; Fatores de Risco; Cuidados de Enfermagem; Atenção primária à saúde.

SYSTEMATIZATION OF NURSING CARE A PATIENT WITH CARDIOVASCULAR RISK FACTORS IN A BASIC HEALTH UNIT: EXPERIENCE REPORT

ABSTRACT: The Nursing Care Systematization (SAE) is configured as a methodology to organize and systematize care, based on the principles of the scientific method. The stratification of cardiovascular risk in Primary Health Care (PHC) is based on the Framingham Score, with the following variables being assessed: age (> 50 years), high Total Cholesterol (TC) rates; low High Density Lipoproteins (HDL); smoker; High Systemic Blood Pressure (SBP) and Diabetes Mellitus (DM) type II. To report the experience of applying SAE to a patient with high cardiovascular risk assisted in Primary Health Care (PHC). Assistance was given to a 58-year-old male patient, overweight grade II, anxious, hypertensive, diabetic and with high cardiovascular risk according to the Framingham scale, with MID injury, progressing to amputation due to diabetic neuropathy, initially maintained resistant to systematization assistance, but after awareness, accepted to adhere to care. It is concluded that It was also noted that care through SAE is possible to obtain positive results in a short period of time, considering that control of CV risk factors, including BP and HGT has stabilized.

KEYWORDS: Cardiovascular diseases; Risk factors; Nursing care; Primary health care.

1 | INTRODUÇÃO

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) configura-se como uma metodologia para organizar e sistematizar o cuidado, com base nos princípios do método científico. Tem como objetivos identificar as situações de saúde-doença e as necessidades de cuidados de enfermagem, bem como subsidiar as intervenções de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde do indivíduo, família e comunidade (PENEDO; SPIRI, 2014).

Os fatores de risco cardiovascular podem ser classificados como modificáveis (dislipidemia, Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Diabetes Mellitus (DM), sedentarismo, estresse, tabagismo, etilismo, menopausa, obesidade, dentre outros) e não modificáveis

(sexo, idade e antecedente patológico familiar direto e indireto). As manifestações clínicas dessa doença, habitualmente, têm início após a meia-idade (50 anos) e podem estar diretamente ligadas à sobrecarga de cobranças no trabalho e ao estresse (SANTANA et al., 2019).

Na atenção primária a saúde o principal Escore utilizado para estratificação do risco cardiovascular é o de Framingham. A estratificação é pontuada como maior risco aqueles indivíduos que possuem idade acima de 50 anos; com elevadas taxas de Colesterol Total (CT); baixo HDL; fumante; PAS alterada. Após contagem da pontuação desses itens, é considerado alto risco se somado a DM, história familiar pregressa de cardiopatia ou IAM; sedentarismo, dentre outros (PIMENTA; CALDEIRA, 2014).

São consideradas Risco Baixo quando possuir Escore de Risco Global (ERG) <5% em homens ou mulheres; Risco Intermediário quando possuir ERG 5 a 10% em homens e 5 a 10% em mulheres com DM, sem DASC ou ER; Risco Alto aqueles que possuem ERG >20% em homens e 10% em mulheres, DAS, Aneurisma Abdominal, DRC e LDL alto; Risco muito Alto aqueles que possuem >50% de obstrução ateros (PRECOMA et al., 2019).

A DM é um dos principais fatores de risco cardiovascular, estando a frente HAS. O diagnóstico de DM impõe um risco de Insuficiência Cardíaca (IC) de 2 a 5 vezes quando comparados a pacientes que não tem diabetes. A cardiomiopatia diabética é caracterizada por uma fibrose miocárdica e hipertrofia com disfunção diastólica do Ventrículo esquerdo; inicialmente apresenta-se de forma assintomática, evoluindo para disfunção sistólica, seguida de IC, podendo se manifestar por meio de arritmias e morte súbita. A Síndrome Metabólica (SM) e DM compõe um espectro de doenças multissistêmicas que contribui para Doença Arterial Coronária (DAC), sendo a SM um dos principais fatores de risco cardiovascular (RADIGONDA et al., 2016).

É considerado HAS indivíduos com a Pressão Arterial Sistêmica (PAS) >140x90mmHg (PRECOMA et al., 2019). Um dos fatores de risco mais importantes para a doença Cardiovascular (CV), onde o indivíduo apresenta muito mais chances de aterosclerose elevando a probabilidade de Acidente Vascular Cerebral (AVC), IC, DAC, insuficiência vascular periférica e doença renal. Embora exista uma gama de medicamentos, a baixa adesão a pacientes assistidos na atenção primária é um entrave na terapêutica (MALACHIAS et al., 2016).

Este estudo objetivou relatar a experiência da sistematização da assistência em enfermagem (SAE) a um paciente com alto risco cardiovascular assistido na Atenção Primária à Saúde (APS).

2 | MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa de revisão integrativa e de abordagem qualitativa. A técnica de coleta de dados se processou em três etapas: pesquisa bibliográfica, observação direta e análise dos problemas identificados. A busca das referências bibliográficas nesta pesquisa foi realizada por meio de palavras-chaves disponíveis nas bases de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), SCIELO (Scientific Eletronic Library On-line) e em Protocolos da Atenção Básica.

Tratou-se de um estudo descritivo e exploratório cujos dados foram coletados através de anamnese, exame físico e informações coletadas durante as consultas de enfermagem e visitas domiciliar, visando uma melhor adequação dos diagnósticos de enfermagem, fundamentado no referencial teórico acerca das patologias e nas práticas do cuidar específico da equipe de enfermagem.

3 | ABORDAGEM CIENTÍFICA

O Sistema Único de Saúde (SUS) é um modelo de ação social integrada e descentralizada de matiz constitucional como vimos anteriormente. Seu conceito é obtido na legislação ordinária, através da Lei nº 8.080/90, como sendo “o conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público” (DOMINGOS et al., 2016).

Quanto à gestão administrativa, compete ao Ministério Saúde e ao Departamento Nacional de Saúde, por meio de seus órgãos vinculados, colaborarem com o planejamento das ações de saúde no sentido de garantir o acesso, assistência e atendimento igualitário da saúde a toda a sociedade conforme preconiza a CF/88. (FALEIROS et al, 2006).

A estratificação do risco cardiovascular é realizado rotineiramente no programa de Hipertensão e Diabetes, intitulado por HIPERDIA. Este é consolidado por intermédio dos profissionais atuantes na APS, que ao implementam ações para os usuários e demonstram a importância do controle, tratamento e prevenção dos riscos cardiovasculares, entre eles, o controle da HAS e DM. A educação e rastreamentos dos fatores de risco para DCV instigam modelos de atenção mais responsáveis e estimulam nos usuários o autocuidado, corresponsabilizando-os pela sua própria saúde (RIBEIRO; COTTA; RIBEIRO, 2012).

O Sistema Hiperdia tem por finalidades permitir o monitoramento dos pacientes captados no Plano Nacional de Reorganização da Atenção à Hipertensão e ao Diabetes Mellitus, e gerar informação para aquisição, dispensação e distribuição de medicamentos de forma regular e sistemática a todos os pacientes cadastrados (FEITOSA; PIMENTEL, 2016).

Percebe-se, então, que a educação para a promoção da saúde é inegável e tem sido

reconhecida através dos tempos por diferentes autores como fator imprescindível para a melhoria da qualidade de vida. A abordagem educativa deve, portanto, estar presente em todas as ações para promover a saúde e prevenir as doenças facilitando a incorporação de ideias e práticas corretas que passem a fazer parte do cotidiano das pessoas de forma a atender suas reais necessidades. (PELICIONI; PELICIONI, 2007).

O enfermeiro envolvido neste tratamento tem a responsabilidade no fornecimento de cuidados de saúde primários, conscientizados sobre uma realidade nas ações do dia a dia, para que o paciente tome as melhores decisões que permitam maior controle da pressão arterial e prevenção de outras doenças (MENDES, 2008). Faz parte do processo apoiar e ensinar o paciente a aderir ao regime de tratamento, implementar as mudanças do estilo de vida, tomar os medicamentos conforme a prescrição e agendar as consultas de acompanhamento, para monitorar o progresso, identificar e tratar quaisquer complicações da doença (BRUNNER, 2007).

4 | ESTUDO DE CASO

4.1 EVOLUÇÃO CLÍNICA

Paciente, sexo masculino, 58 anos, sobrepeso grau II, ansioso, hipertenso, diabético e com alto risco cardiovascular de acordo com a escala de Framingham.

História clínica: Paciente iniciou acompanhamento na atenção primária em 2004 após aferição da pressão arterial em ação de saúde onde apresentou níveis pressóricos elevados (150x96mmHg). Nessa ocasião o paciente era assintomático e relatava início da patologia há 10 anos da admissão na unidade porém sem tratamento. Nesse período já apresentava níveis glicêmicos elevados (210mg/dl) em tratamento não farmacológico. Ao longo do tempo, manteve uma assiduidade ineficaz às consultas do programa de Hiperdia, apresentando intervalos de anos entre atendimentos.

O paciente apresentou uma lesão em MIE de difícil cicatrização, evoluindo para amputação decorrente de neuropatia diabética. Em virtude dos esforços laborais, o paciente apresentou uma lesão em MID, no dorso e na região de maléolo de pé direito. Atualmente essa lesão é tratada com fibrinase e colagenase associada a clorafenicol, curativo realizado pelo próprio paciente que recusa a assistência de enfermagem para o procedimento.

No momento, o paciente faz uso de cadeiras rodas para melhor locomoção, porém sobe e desce escadas sozinho; está afastado das atividades laborais; e mantém assiduidade eficaz (quando comparado ao atendimento inicial) as consultas e avaliações da equipe da APS.

Exames laboratoriais: Glicemia de Jejum 186mg/dl, colesterol total 289 mg/dl, HDL-colesterol 28 mg/dl, LDL-colesterol não calculado devido aos valores elevados de

triglicérides (450 mg/dl), Sumário de Urina demonstrando presença de proteínas.

5 | SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

Problemas	Diagnósticos	Prescrições	Aprazamento
Insônia Ansiedade	Risco para depressão Relacionado a sono insatisfatório e ansiedade. evidenciado por relato verbal de dificuldade para adormecer.	Orientar a família a proporcionar conforto e tranquilidade ao paciente para restabelecer padrão de sono.	Durante a visita domiciliar
		Diminuir fatores que possam trazer ansiedade ao paciente;	Diariamente
		Administrar fármacos prescritos (fluoxetina e Rivrotril)	Conforme orientação médica, atentando para a dose prescrita.
		Procurar proporcionar ao paciente as condições de um sono tranquilo, controlando o emocional.	Durante a visita domiciliar e consulta de enfermagem
Risco Cardiovascular	Níveis pressóricos elevados Evidenciado por aumento na pressão arterial.	Orientar à verificação de PA;	Diariamente
		Administrar fármaco hipotensor conforme prescrição médica;	Conforme prescrição médica, seguindo os horários adequadamente.
		Orientar quanto à ingestão de alimentação hipossódica a paciente ;	Período das refeições
		Atentar para alterações no ritmo cardíaco;	Durante a visita domiciliar e consulta de rotina
		Avaliar sinais e sintomas de HAS: cefaléia, dor precordial, dificuldade respiratória, edema.	Durante consulta de Hiperdia

Problemas	Diagnósticos	Prescrições	Apazamento
Edema Em MID	Risco para integridade da pele prejudicada Relacionado a mudanças no estado hídrico e no turgor da pele.	Instruir paciente a manter a extremidade edemaciada elevada por 5 minutos	Elevar os MMII do paciente por 5 minutos auxiliando no retorno venoso;
		Proteger a pele edemaciada contra lesões com óleo linoleico;	Manhã e Noite
	Volume de líquidos excessivos, relacionado à drenagem linfática inadequada evidenciada por membro inferior edemaciado.	Atentar para sinais de ressecamento da pele bem como ocorrência de fissuras	Durante VD e consultas de enfermagem
		Administrar fármacos (diuréticos, anti-hipertensivos);	Conforme prescrição médica seguindo os horários corretos.
		Verificar condições da lesão presente no MID	Atentar para sinais de infecção além do edema, como hiperemia, dor, calor e a presença de secreção.
Recusa em aderir adequadamente à terapêutica nutricional prescrita	Déficit de conhecimento sobre Risco Cardiovascular Relacionada a interpretação errônea de instruções, dificuldade em seguir as orientações e limitações cognitivas inerentes ao idoso.	Avaliar, documentar e relatar fatores que contribuem para o déficit de conhecimento	Durante a VD e a consulta de enfermagem
		Orientar em linguagem e momentos adequados, facilitando o aprendizado do usuário.	Durante a VD e a consulta de enfermagem

Problemas	Diagnósticos	Prescrições	Aprazamento
Lesão ulcerada em MID em processo de cicatrização	Integridade Tissular Prejudicada Relacionado ao traumatismo tissular, secundário a neuropatia diabética. Risco para infecção relacionado a descontinuidade do tecido dérmico possibilitando a entrada de microorganismos patogênicos nos sistema orgânico.	Explicar ao paciente a importância do curativo e da avaliação freqüente das secreções drenadas no local da ferida;	Antes de realizar o procedimento.
		Avaliar condições da cobertura, observando umidade e presença de secreção e exsudatos;	Durante a realização do curativo; durante a VD e consultas.
		Manter curativo oclusivo enquanto houver secreção;	Após realização do curativo
		Realizar limpeza da úlcera diabética e da pele adjacente com SF 0,9%, atentando para técnica asséptica.	1x ao dia ou sempre que necessário
		Aplicar cobertura conforme a orientação médica: fibrinase e colagenase com clorafenicol	Após a limpeza com SF 0.9%
		Estar atento á sinais e sintomas de piora da infecção como aumento da secreção, aumento da área de hiperemia e dor;	Diariamente
		Instruir familiares quanto as medidas de prevenção de infecções.	Durante as visitas e atendimentos domiciliares

6 | CONCLUSÃO

Durante a assistência prestada ao paciente buscou-se ampliar os conhecimentos sobre as patologias do paciente para que assim possamos associar a teoria com a prática, prestando uma assistência adequada e livre de erros, foi possível identificar que o cuidado e assistência humanizada ao paciente fez toda diferença, o incentivo quanto às modificações nos hábitos alimentares, uso correto das medicações, a frequência na realização dos curativos na USF, nas consultas de Hipertensão e saúde do homem e o controle de PA e HGT na APS influenciaram diretamente no bem-estar do paciente.

Pode-se concluir a partir do período vivenciado durante as visitas domiciliares, a importância da assistência de enfermagem ao paciente com HAS, DM, e Úlceras decorrente de uma neuropatia diabética. Diante de situações como essa, compete ao enfermeiro buscar informações sobre a doença e as possíveis intervenções a serem implementadas para solucionar os diagnósticos de enfermagem identificados, promover a educação continuada da equipe, além de fornecer orientações ao paciente.

Por tanto, conclui-se que o estudo de caso proporcionou um ganho para o conhecimento teórico/prático e, principalmente, auxiliou na formação da postura ética e profissional. Assim, o objetivo do trabalho foi alcançado, pois este acompanhamento domiciliar serviu de estímulo para o paciente em estudo sensibilizou-se quanto a importância do rastreamento dos riscos cardiovasculares e como o controle dos fatores de risco influem diretamente no bom prognóstico do paciente.

Notou-se também que o cuidado através da SAE é possível obter resultados positivos em um curto intervalo de tempo, tendo em vista que controle dos fatores de risco CV, incluindo PA e HGT estabilizou como nunca esteve, como demonstra os resultados no quadro 1.

Este trabalho permitiu exercitar habilidades de raciocínio crítico, levantamento e análise de problemas e planejamento de cuidados, que são elementos essenciais para o trabalho da enfermagem na APS.

DATA	PRESSÃO ARTERIAL	HGT
10/04/20xx	180 x 100mmHg	369mmHg
17/04/20xx	130 x 110mmHg	259mmHg
19/04/20xx	140 x 90 mmHg	-
24/04/20xx	150 x 90 mmHg	290mmHg
26/04/20xx	120 x 80 mmHg	-
03/05/20xx	140 x 80 mmHg	210 mmHg
08/05/20xx	130 x 100mmHg	189mmHg
10/05/20xx	110 x 80 mmHg	146mmHg

Quadro 1. Acompanhamento dos níveis pressóricos e de HGT.

REFERÊNCIAS

- BRUNNER; S. **Tratado de enfermagem médico - cirúrgico**. Tradução José Eduardo Ferreira Figueiredo. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.
- DOMINGOS, C.M. et al . A legislação da atenção básica do Sistema Único de Saúde: uma análise documental. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 3, 2016.
- FALEIROS, V.O, et al. **Histórico do Sus: a construção da reforma sanitária**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
- MALACHIAS, MVB et al . 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial: Capítulo 4 - Estratificação de Risco Cardiovascular. **Arq. Bras. Cardiol.**, São Paulo , v. 107, n. 3, supl. 3, p. 18-24, Sept. 2016 .
- MENDES, K.D.S. et al. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto contexto - enferm. v.17, n.4, Florianópolis, out/dez, 2008.
- PENEDO, R.M; SPIRI, W. C. Significado da Sistematização da Assistência de Enfermagem para enfermeiros gerentes. **Acta paul. enferm.**, São Paulo , v. 27, n. 1, p. 86-92, Feb. 2014.
- PIMENTA, Henderson Barbosa; CALDEIRA, Antônio Prates. Fatores de risco cardiovascular do Escore de Framingham entre hipertensos assistidos por equipes de Saúde da Família. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 19, n. 6, p. 1731-1739, June 2014 .
- RADIGONDA, Bárbara et al . Avaliação do acompanhamento de pacientes adultos com hipertensão arterial e ou diabetes melito pela Estratégia Saúde da Família e identificação de fatores associados, Cambé-PR, 2012. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 25, n. 1, p. 115-126, mar. 2016.
- RIBEIRO, Amanda Gomes; COTTA, Rosângela Minardi Mitre; RIBEIRO, Sônia Machado Rocha. A promoção da saúde e a prevenção integrada dos fatores de risco para doenças cardiovasculares. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 17, n. 1, p. 7-17, Jan. 2012 .

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acadêmicos 45, 47, 48, 49, 53, 55, 56, 58, 100, 106

Acupuntura 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11

Assistência 2, 4, 6, 9, 12, 13, 15, 21, 24, 33, 34, 35, 36, 37, 41, 42, 43, 44, 46, 47, 49, 50, 52, 53, 54, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 67, 68, 72, 73, 74, 76, 77, 79, 80, 84, 91, 92, 95, 96, 99, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 111, 113, 114, 115, 131, 132, 134, 140, 143, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 154, 155, 156, 161, 162, 169, 173, 177, 178, 179, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 190, 191, 193, 194

Atenção 1, 3, 4, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 28, 32, 57, 59, 60, 64, 76, 77, 93, 101, 103, 104, 109, 115, 146, 147, 148, 149, 150, 155, 186

Atendimento 7, 21, 31, 40, 43, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 60, 61, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 100, 108, 109, 111, 112, 114, 115, 116, 119, 149, 150, 162, 170, 184, 186, 188, 193, 194

Atividades 8, 22, 27, 32, 45, 47, 50, 53, 57, 94, 95, 96, 97, 99, 100, 101, 102, 104, 105, 107, 111, 114, 115, 116, 117, 118, 150, 165, 173, 179, 180, 181

Auditor 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119

Auditoria 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119

AVE 34, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 165

C

Classificação 14, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 72, 73, 76, 83, 87, 88, 90, 92, 145, 190

Cuidados De Enfermagem 39, 40, 61, 78, 95, 100, 112, 116, 147, 169

D

Diagnósticos 10, 14, 21, 32, 95, 101, 105, 112, 117, 149, 151, 154, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 169

Doença Crônica 2, 6, 10

Doenças Cardiovasculares 4, 77, 147, 155, 158

E

Emergências 41, 65, 67, 69, 74, 76, 77, 78

Estomaterapia 24, 92

Exames 72, 73, 112, 117, 134, 150, 159, 166, 169, 184, 186, 187, 188, 189, 192, 193

F

Fasciíte Necrosante 79, 80

Fatores De Risco 10, 11, 35, 42, 46, 47, 84, 89, 91, 102, 131, 133, 145, 146, 147, 148, 149, 154,

155, 158, 159, 160, 161, 162, 163

H

Hospitalização 12, 13, 14, 15, 17, 19, 23, 41, 42, 81, 82, 84, 87, 89, 90, 144, 162

I

Imagem 24, 25, 26, 28, 29, 69, 134, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 193

Inclusão 3, 4, 15, 16, 26, 58, 59, 60, 98, 123, 175, 184, 187, 188

Indicadores 13, 14, 15, 16, 21, 35, 92, 113, 179, 188

Infecção Hospitalar 131, 132, 133, 134, 136, 137, 144, 145

Internações 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 41

L

Lesão 31, 46, 48, 49, 72, 75, 81, 82, 88, 100, 122, 147, 150, 152, 153, 156, 157, 160, 161

Lesões 8, 46, 50, 65, 66, 67, 68, 70, 71, 72, 73, 75, 76, 79, 81, 83, 84, 89, 90, 91, 92, 95, 103, 105, 152, 190

Libras 58, 59, 60, 61, 62, 63

M

Modelos 67, 95, 96, 100, 103, 104, 149, 179

N

Necrose 79, 80

P

Paciente 8, 13, 15, 25, 26, 30, 31, 32, 34, 35, 40, 41, 42, 43, 45, 47, 48, 49, 50, 52, 53, 54, 55, 56, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 65, 66, 67, 70, 71, 72, 73, 75, 76, 77, 78, 80, 82, 83, 84, 89, 90, 91, 92, 93, 99, 100, 103, 104, 109, 111, 112, 115, 116, 117, 129, 131, 132, 133, 135, 136, 137, 138, 139, 142, 143, 144, 146, 147, 148, 150, 151, 152, 153, 154, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 167, 169, 171, 178, 180, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194

Pesquisa Qualitativa 121, 123

Pressão 40, 45, 46, 49, 50, 51, 55, 81, 82, 83, 88, 92, 93, 141, 146, 148, 150, 151, 154, 168

Prevalência 6, 8, 11, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 89, 90, 91, 92, 102, 133, 134, 137, 145, 160

Processo 6, 11, 12, 16, 20, 23, 28, 29, 30, 31, 35, 50, 53, 56, 60, 61, 62, 63, 67, 73, 74, 77, 82, 91, 94, 95, 96, 98, 101, 104, 108, 109, 110, 111, 114, 116, 118, 123, 125, 127, 128, 144, 150, 153, 161, 173, 174, 176, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 191, 192, 193

Protocolos 40, 41, 54, 65, 66, 68, 69, 70, 72, 74, 76, 77, 78, 91, 113, 143, 149, 184, 185, 186, 187, 189, 191, 192, 193

R

Reações Adversas 184, 187, 188, 191, 192

Relato 44, 45, 47, 50, 52, 53, 54, 55, 80, 118, 129, 136, 137, 139, 141, 146, 151, 188, 189

Risco 6, 10, 11, 14, 35, 40, 41, 42, 45, 46, 47, 50, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 63, 72, 77, 81, 82, 84, 87, 88, 89, 90, 91, 93, 102, 103, 122, 131, 132, 133, 138, 139, 140, 141, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 184, 185, 189, 190

S

Saúde 1, 2, 3, 4, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 27, 30, 31, 32, 33, 34, 36, 41, 42, 43, 45, 46, 47, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 69, 70, 72, 73, 74, 75, 77, 79, 82, 83, 84, 85, 91, 92, 94, 95, 96, 97, 99, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 109, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 132, 133, 134, 136, 138, 141, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 154, 155, 157, 159, 161, 162, 169, 173, 174, 175, 176, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 185, 187, 188, 190, 192, 193, 194, 195

Segurança 40, 65, 68, 70, 71, 72, 73, 74, 77, 82, 83, 84, 92, 93, 116, 138, 170, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194

Sepse 33, 34, 35, 36, 37, 39, 40, 41, 42, 43, 80, 84

Sexualidade 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 96

T

Tecnologias 3, 46, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183

Terapias Complementares 2, 11

Transplante Renal 120, 121, 122, 123, 124, 126, 128, 130

U

Unidade De Terapia Intensiva 33, 36, 42, 43, 81, 82, 92, 100, 131, 134, 144, 145, 176, 178, 183

 **Atena**
Editora

2 0 2 0