

IMPRESSÕES SOBRE O CUIDAR DE ENFERMAGEM SISTEMATIZADO 3

MARILANDE CARVALHO DE ANDRADE SILVA
(ORGANIZADORA)



IMPRESSÕES SOBRE O CUIDAR DE ENFERMAGEM SISTEMATIZADO 3

MARILANDE CARVALHO DE ANDRADE SILVA
(ORGANIZADORA)



2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Editores: Prof^a Dr^a Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação: Geraldo Alves

Edição de Arte: Lorena Prestes

Revisão: Os Autores



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

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

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof^a Dr^a Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Prof^a Dr^a 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

Prof^a Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa

Prof^a Dr^a 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^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie di Maria Ausiliatrice

Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense

Prof^a Dr^a Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins

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

Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão

Prof^a Dr^a Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará

Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Prof^a Dr^a Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Prof^a Dr^a Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste

Prof^a Dr^a Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador

Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

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. 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
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
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 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. 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. 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. Me. Heriberto Silva Nunes Bezerra – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
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
Prof^a Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Prof^a Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Prof^a Dr^a 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. 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. 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)	
l34	<p>Impressões sobre o cuidar de enfermagem sistematizado 3 [recurso eletrônico] / Organizadora Marilande Carvalho de Andrade Silva. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader. Modo de acesso: World Wide Web. Inclui bibliografia ISBN 978-65-86002-88-1 DOI 10.22533/at.ed.881202304</p> <p>1. Cuidadores. 2. Enfermagem. 3. Humanização dos serviços de saúde. I. Silva, Marilande Carvalho de Andrade.</p> <p style="text-align: right;">CDD 362.6</p>
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

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

APRESENTAÇÃO

Interpretar o valor do Cuidar de Enfermagem exige um pensamento ético que contemple a vida como um bem valioso em si, começando pela valorização da própria vida para respeitar a do outro, em sua complexidade, suas escolhas, inclusive a escolha da enfermagem como profissão.

Para realizar um Cuidado de Enfermagem Sistematizado é necessário todo um planejamento; realizar atividades com a equipe a fim de motivar, sanar suas dúvidas, criar um ambiente em que os profissionais se sintam impulsionados a procurar novos conhecimentos e promover atualização constante dos procedimentos através de educação continuada.

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é um grande avanço em nossa área, com ela podemos realizar os cuidados necessários aos pacientes de forma organizada e padronizada. Com uma equipe bem treinada, é possível que a qualidade da assistência melhore significativamente.

Com base nessas e outras ideias, fica cada vez mais intensa a vontade de aprender sobre o Cuidar de Enfermagem Sistematizado a partir de novos referenciais, capazes de aumentar o cenário para além dos métodos determinados e regulamentados e, sobretudo, para além das fórmulas categoricamente estabelecidas como norteadores de uma assistência centrada nos seres humanos.

Neste volume, apresentamos 15 estudos direcionados ao processo do Cuidar de Enfermagem Sistematizado, como funciona e como é aplicado dentro das diversas Instituições de saúde.

Diante da relevância, imposição de atualização e de acesso a informações de qualidade, os artigos selecionados neste e-book irão favorecer de forma positiva para disseminação do conhecimento a respeito do Cuidar de Enfermagem. Portanto, desejo a todos uma ótima leitura.

Marilande Carvalho de Andrade Silva

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO UMA ESTRATÉGIA DE INTERVENÇÃO DA ENFERMAGEM ÀS PESSOAS PORTADORAS DE DIABETES	
Amanda Sannara Daniel de Souza Menezes Edson Ferreira de Souza Gutemberg Manoel de Freitas Bonifácio Soares de Santana Neto Michele Natália de Araújo Fernandes Jerssycca Paula dos Santos Nascimento Rafaelle de Souza e Lima Vanessa Kelly Oliveira da Silva Isa Natália Lima Alencar José André de Lira Brito Filho Letícia dos Santos Vaz Renato Wagner Daniel de Souza Menezes	
DOI 10.22533/at.ed.8812023041	
CAPÍTULO 2	11
A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NOS CUIDADOS PALIATIVOS AO IDOSO INSTITUCIONALIZADO: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	
Camila Cordeiro de Santana Tavares Aleandra Guimarães Pinto Juliana Ferreira Rodrigues Rhayna Nazaré Alves Bessa Nathalie Porfírio Mendes	
DOI 10.22533/at.ed.8812023042	
CAPÍTULO 3	13
ASPECTOS RELACIONADOS A SEGURANÇA DO PACIENTE	
Cleidiane Leal Borges Amanda Cristina Machado Lustosa Ana Paula Melo Oliveira Emilly da Silva Pereira Francis Aiala de Araújo Ferreira Henrique Alves de Lima Kelton Silva da Costa Mara Beatriz de Carvalho Ferreira Maria de Fátima Alves da Rocha Raimunda Nonata da Silva Luís Carlos Lopes Barbosa Leila Lorrane Araujo de Carvalho	
DOI 10.22533/at.ed.8812023043	
CAPÍTULO 4	22
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA FIBROSE CÍSTICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA	
Rosimar de Freitas Faria Nalva Pinheiro Monteiro Priscyla Almeida Barreto Mariana Ribeiro Macedo Laylla Ribeiro Macedo Cristina Ribeiro Macedo	
DOI 10.22533/at.ed.8812023044	

CAPÍTULO 5 34

ATENDIMENTO AO PACIENTE VÍTIMA DE TRAUMA EM SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM

Samuel Oliveira da Vera
Maria dos Milagres Santos da Costa
Jusmayre Rosa da Silva
Francisco Bruno da Silva Santos
Raisa Leocádio Oliveira
Enewton Eneas de Carvalho
Anderson da Silva Sousa
Marcelo Victor Freitas Nascimento
Maria Camila Leal de Moura
Francisca Suse Gonçalves de Moura
Layreson Teylon Silva Fernandes de Sousa

DOI 10.22533/at.ed.8812023045

CAPÍTULO 6 47

CUIDADOS DE ENFERMAGEM À GESTANTE COM SÍNDROME HIPERTENSIVA NA GESTAÇÃO NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Manuela Nogueira Morais Marques
Thaise de Araújo Rocha
Danyella Evans Barros Melo
Lucas Rafael Monteiro Belfort
Victor Hugo da Silva Martins
Magda Oliveira da Silva
Árgila Gonçalves de Carvalho Santana
Júlia Gomes Sousa
Kelle de Lima Rodrigues Uzumaki
Maria Clara de Souza Barbosa
Thayná Oliveira Militão

DOI 10.22533/at.ed.8812023046

CAPÍTULO 7 58

DESFECHOS ASSOCIADOS À GLICEMIA INSTÁVEL EM PACIENTES CRÍTICOS: REVISÃO DE LITERATURA

Lídia Miranda Brinati
Luana Vieira Toledo
Patrícia de Oliveira Salgado

DOI 10.22533/at.ed.8812023047

CAPÍTULO 8 67

DIFICULDADES DO ENFERMEIRO NA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO EM SERVIÇOS DE EMERGÊNCIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Raquel Stefani Andrade Pinheiro
Thalyta Monte Batalha dos Santos
Gabryella Viegas Pereira
Santana de Maria Alves de Sousa
Rafael de Abreu Lima

DOI 10.22533/at.ed.8812023048

CAPÍTULO 9 79

**ESTRESSE NA ENFERMAGEM EM UNIDADES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA:
REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA**

Monyka Brito Lima dos Santos
Paulliny de Araújo Oliveira
Scarlet Barros Batista Soares
Manoel Antonio Soares da Silva Filho
Antonia Maria Brito da Silva Sousa
Maria Santana Soares Barboza
Felipe Santana e Silva
Marta Valeria Soares Chaves
Raildes Gonçalves Gomes
Márcia Mônica Borges dos Santos
Susy Araújo de Oliveira
Tatiana Monteiro Coutinho

DOI 10.22533/at.ed.8812023049

CAPÍTULO 10 90

**EXERCÍCIO DA ENFERMAGEM NO PROCESSO DE TRANSPLANTE DE CÉLULAS-
TRONCO HEMATOPOIÉTICAS**

Jaiane Oliveira Costa
Rafael de Assis de Brito
Carlos Henrique Duarte e Lima Gonçalves
Emanuelly Batista Pereira
Laine Silva Serra
Laísa Ribeiro Rocha
Maiara Andressa Campos Rodrigues
Márcia de Sousa Silva
Marta Rayane Viana Justino
Reberson do Nascimento Ribeiro
Tacyany Alves Batista Lemos

DOI 10.22533/at.ed.88120230410

CAPÍTULO 11 98

**GERENCIAMENTO DO CUIDADO ACERCA DA TERAPIA MEDICAMENTOSA
INTRAHOSPITALAR SOB A ÓTICA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM**

Cláudio José de Souza
Paulo Felipe Gomes de Sousa
Thiago Santana da Silva
Ana Carla Alves Cruz
Zenith Rosa Silvino
Deise Ferreira de Souza
Cristina Lavoyer Escudeiro
Bárbara Pompeu Christovam
Fabiana Lopes Joaquim
Alexandra de Oliveira Matias

DOI 10.22533/at.ed.88120230411

CAPÍTULO 12 117

**IMPORTÂNCIA DA FORMAÇÃO CONTINUADA PARA O EXERCÍCIO DA DOCÊNCIA
DO ENSINO SUPERIOR NA ENFERMAGEM**

Taciane Aparecida Dias dos Santos
Francisco Lucas de Lima Fontes

Alexsandra Maria Ferreira de Araújo Bezerra
Selminha Barbosa Bernardes Senna
Aline Sousa da Luz
Rosa Irlania do Nascimento Pereira
Mayra Andresa Soares da Silva
Ilana Isla Oliveira
João Paulo Ferreira Santos
Raphael Gomes de Brito
Mariza Inara Bezerra Sousa
Maria da Cruz Silva Pessoa Santos
Dânia Lima Cruz
Telma Costa da Silva
Higor Kardek Firmino da Silva

DOI 10.22533/at.ed.88120230412

CAPÍTULO 13 124

O IMPACTO DA LIDERANÇA ATIVA DO ENFERMEIRO COMO GERENCIAMENTO INTEGRAL NO CENÁRIO DOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Jéssica Fernanda Moreira Pires
Eder Júlio Rocha de Almeida
Ana Paula de Carvalho Rocha
Camila Rinco Alves Maia
Dejanir José Campos Junior
José Rodrigo da Silva
Rosângela Silqueira Hickson Rios

DOI 10.22533/at.ed.88120230413

CAPÍTULO 14 130

RELAÇÕES DO PROGRAMA DE DESENVOLVIMENTO EM ENFERMAGEM E A PÓS-GRADUAÇÃO

Biannka Melo dos Santos
Helena Pereira de Souza
Alice Gomes Frugoli
Mayra Raquel Fantinati dos Reis
Fernanda Alves dos Santos Carregal
Rafaela Siqueira Costa Schreck
Fernanda Batista Oliveira Santos

DOI 10.22533/at.ed.88120230414

CAPÍTULO 15 140

A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NA ORIENTAÇÃO DA FAMÍLIA PARA OS CUIDADOS PALIATIVOS AO IDOSO COM ALZHEIMER – REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Rhaynna Nazaré Alves Bessa
Camila Cordeiro de Santana Tavares
Juliana Ferreira Rodrigues
Walquiria do Socorro Souza de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.88120230415

SOBRE A ORGANIZADORA..... 142

ÍNDICE REMISSIVO 143

CAPÍTULO 1

A EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO UMA ESTRATÉGIA DE INTERVENÇÃO DA ENFERMAGEM ÀS PESSOAS PORTADORAS DE DIABETES

Data de aceite: 31/03/2020

Data de Submissão: 01/03/2020

Amanda Sannara Daniel de Souza Menezes

Universidade Federal de Pernambuco
Vitória de Santo Antão – Pernambuco
<http://lattes.cnpq.br/4260643920012661>

Edson Ferreira de Souza

Faculdade Joaquim Nabuco
Paulista-Pernambuco
<http://lattes.cnpq.br/7703402842626964>

Gutemberg Manoel de Freitas

Faculdade Pernambucana de Saúde
Recife – Pernambuco
<http://lattes.cnpq.br/3863916736404338>

Bonifácio Soares de Santana Neto

Faculdade Pernambucana de Saúde
Recife – Pernambuco
<http://lattes.cnpq.br/6622876955751698>

Michele Natália de Araújo Fernandes

Faculdade Pernambucana de Saúde
Recife – Pernambuco
<http://lattes.cnpq.br/9935792334634739>

Jerssycca Paula dos Santos Nascimento

Faculdade Pernambucana de Saúde
Recife – Pernambuco
<http://lattes.cnpq.br/6258475666517297>

Rafaelle de Souza e Lima

Faculdade Pernambucana de Saúde
Recife – Pernambuco

<http://lattes.cnpq.br/0654200902139517>

Vanessa Kelly Oliveira da Silva

Universidade Maurício de Nassau
Recife-Pernambuco
<http://lattes.cnpq.br/2686188345084737>

Isa Natália Lima Alencar

Faculdade Pernambucana de Saúde
Recife – Pernambuco
<http://lattes.cnpq.br/9158374127149478>

José André de Lira Brito Filho

Universidade Salgado de Oliveira
Recife – Pernambuco
<http://lattes.cnpq.br/7775856997955085>

Letícia dos Santos Vaz

Fundação de Ensino Superior de Olinda
Olinda – Pernambuco
<http://lattes.cnpq.br/8181925250145724>

Renato Wagner Daniel de Souza Menezes

Faculdade Pernambucana de Saúde
Recife – Pernambuco
<http://lattes.cnpq.br/9618621060810635>

RESUMO: Educação em saúde possibilita capacitação e ações transformadoras que favorecem mudança de pensamento e ações, que podem ser bem aplicados quanto às doenças crônicas, dentre as quais, destaca-se Diabetes Mellitus, um dos transtornos crônicos mais frequentes do mundo. Tal enfermidade, por sua alta prevalência e morbimortalidade,

têm despontado como problema de saúde pública digno de políticas voltadas para elaboração de programas educativos. O presente estudo objetivou analisar o processo de educação em saúde direcionado aos portadores de diabetes como estratégia de intervenção da enfermagem. A coleta de dados foi realizada em diversas fontes bibliográficas, que se basearam em literaturas estruturadas, obtidas de livros e artigos científicos provenientes de bibliotecas convencionais e virtuais. Na análise das referências estudadas foi possível constatar a necessidade da reflexão sobre a atuação do enfermeiro junto aos pacientes com diabetes como sendo de suma importância, pois permite uma aproximação dos profissionais de saúde com os pacientes e contribui para melhor adaptação ao novo estilo de vida, pois melhora seus conhecimentos em relação a patologia e favorecendo para um melhor relacionamento interpessoal. Concluiu-se que as ações educativas não implicam somente na transformação do saber, mas também na transformação holística dos sujeitos, por isso é uma excelente estratégia de intervir e propor alternativas e formas para melhorar a qualidade de vida dos pacientes. Assim elas devem estar sempre no planejamento participativo na área da saúde, construindo um programa de educação em diabetes visando atualizar e reorientar a prática de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: orientação, cuidado profissional, diabetes.

HEALTH EDUCATION AS A STRATEGY FOR NURSING INTERVENTION TO PEOPLE WITH DIABETES

ABSTRACT: Health education enables training and transformative actions that favor changes in thinking and actions, which can be well applied in relation to chronic diseases, among which, Diabetes Mellitus stands out, one of the most frequent chronic disorders in the world. This disease, due to its high prevalence and morbidity and mortality, has emerged as a public health problem worthy of public actions aimed at the elaboration of educational programs. The present study aimed to analyze the health education process aimed at people with diabetes as a nursing intervention strategy. Data collection was performed in several bibliographic sources, which were based on structured literatures, obtained from books and scientific articles from conventional and virtual libraries. In the analysis of the references studied, it was possible to see the need for reflection on the role of nurses with patients with diabetes as being of paramount importance, as it allows health professionals to get closer to patients and contributes to a better adaptation to the new lifestyle, because it improves your knowledge in relation to pathology and favoring for a better interpersonal relationship. It was concluded that the educational actions do not only imply the transformation of knowledge, but also the holistic transformation of the subjects, so it is an excellent strategy to intervene and propose alternatives and ways to improve the quality of life of patients. So they must always be in participatory planning in the health field, building a diabetes education program to update and reorient health practice.

KEYWORDS: orientation, professional care, diabetes.

1 | INTRODUÇÃO

Os princípios deste estudo estão inseridos no contexto da promoção e proteção da saúde, pelo esforço organizado pela sociedade para alcançar três objetivos: O controle, a prevenção de doenças e a promoção de saúde. Estas prioridades antecipam os resultados focalizados na prática da realização do processo educativo, o qual tem por meta desenvolver habilidades e fortalecer as atividades educativas para o autogerenciamento dos cuidados requeridos pelo diabetes, de modo a promover nos indivíduos um estado saudável (BRASIL, 2006; CAZARINI et al, 2002).

A educação em saúde, como prática social, é baseada no diálogo e na troca de saberes que favorece o processo de promoção da saúde e o intercâmbio entre saber científico e popular. Realizar educação em saúde é, pois, capacitar as pessoas para manterem saudáveis a si e aos seus familiares através do acesso à informação e a oportunidade que permitam fazer escolha por uma vida mais sadia (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2001).

Sendo ainda fundamental para as intervenções preventivas em âmbito comunitário particularmente no que se refere às doenças crônicas. Tais enfermidades, por sua alta prevalência e morbimortalidade, têm despontado como problema de saúde pública digno de políticas votadas para elaboração de programas educativos (DUARTE, 2005).

Vários autores compreendem a educação em saúde como importante objeto de trabalho do enfermeiro, sendo a ela atribuída a capacidade de controlar as complicações advindas das doenças e proporcionar um estilo de vida mais saudável (SARTORELLI, FRANCO, 2003).

Uma educação em saúde ampliada inclui políticas públicas, ambientes apropriados e reorientação dos serviços de saúde para além dos tratamentos clínicos e curativos, assim como propostas pedagógicas libertadoras, comprometidas com o desenvolvimento da solidariedade e da cidadania, orientando-se para ações cuja essência está na melhoria da qualidade de vida e na 'promoção do homem'. Dessa forma, ao conceito de educação em saúde se sobrepõe o conceito de promoção da saúde, como uma definição mais ampla de um processo que abrange a participação de toda a população no contexto de sua vida cotidiana e não apenas das pessoas sob risco de adoecer (GONÇALVES et al, 2008).

Direcionarei a proposta da educação para a saúde aos portadores de Diabetes Mellitus (DM) que é uma das principais síndromes de evolução crônica, que acomete o homem, sendo considerado altamente um expressivo problema de saúde pública devido à proporção epidêmica em todo mundo (OLIVEIRA, 2003). Trata-se de um estado hiperglicêmico crônico acompanhado de complicações agudas e crônicas, que podem incluir dano, disfunção ou falência de órgãos, especialmente de rins,

nervos, coração e vasos sanguíneos (SANTOS, 2011).

O controle e a prevenção de complicações do diabetes são possíveis por meio de programas educativos destacando-se por ser uma enfermidade crônica que afeta milhões de pessoas no mundo há a necessidade de criação de enfoques e metodologias que capacitem às pessoas e seus familiares através do acesso a informação e oportunidades que permitam fazer escolhas por uma vida mais saudável (SANTOS, 2011; ZANETTI et al, 2007). Atualmente existem dificuldades apresentadas pelos portadores de DM e por seus cuidadores. A falta de conhecimento sobre a doença tanto dos cuidadores quanto dos próprios pacientes, associada à inadequada capacitação e integração entre os profissionais de saúde, relaciona-se diretamente ao problema da adesão (BRASIL, 2013).

A educação em saúde está intimamente ligada ao processo de promoção da saúde, sendo assim é quase impossível promover saúde sem educar ou reeducar alguma pessoa. Visualizando esses conceitos se faz necessário levar informações a respeito dessa doença até a população, buscando então a redução do número de pessoas com diabetes, na tentativa de melhorar a qualidade de vida da sociedade (FERREIRA, 2010).

Os profissionais de saúde devem ter competências para atuar na prática educativa em diabetes, buscando os conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias para a concretização das ações educativas a serem realizadas junto aos usuários portadores dessa doença, visando a educação para autocuidado da doença (SÁNCHEZ, BERTOLOZZI, 2007).

Pode-se ressaltar que a educação, portanto implica em busca realizada por um sujeito que é o homem, e este deve ser sujeito de sua própria educação, não deve ser objeto dela, assim, ninguém educa ninguém. Ensinar não é transferir conhecimento; é sim criar possibilidade para sua construção e produção (FREIRE, 2013).

O enfermeiro como profissional fundamental assume a educação em saúde como atividade inerente a sua atuação. As intervenções como foco no indivíduo com diabetes incluem, além do cuidado específico, as ações educativas (CAZARINI et al, 2002).

O atendimento individual permite conhecer o cliente, seus hábitos de vida, suas práticas de autocuidado e a melhor forma de estabelecer um vínculo entre profissional e o paciente, importantes facilitadores deste processo (SÁNCHEZ, BERTOLOZZI, 2007; SANTOS, 2011).

Dessa maneira, a atuação do enfermeiro junto ao paciente é reconhecida como sendo fundamental possibilitando o desenvolvimento de estratégias como palestras, visitas, orientação, consultas de enfermagem, realizando educação em saúde, sensibilizando os pacientes e familiares sobre a importância do controle do diabetes (GOLÇALVES et al, 2008).

Muitas vezes, a falta de conhecimento sobre a doença tanto dos pacientes quanto dos próprios pacientes, associada à inadequada capacitação e integração entre os profissionais de saúde leva a ineficiência do tratamento. Por essa razão ser extremamente importante a forma que as informações são passadas tanto para os pacientes como para os seus cuidadores, devendo-se utilizar uma linguagem adequada para cada paciente (SARTORELL, FRANCO, 2003).

Justifica-se a escolha do tema proposto relacionado à contribuição do enfermeiro na educação em saúde, já que, ele tem grande contato com pacientes com diabetes mellitus e ainda através de meio de conhecimentos técnicos – científicos pode realizar maior eficiência as suas funções no atendimento permeando a orientação e as informações aos pacientes e suas famílias, melhorando a qualidade de vida.

Além do mais, entende-se que o desenvolvimento do estudo possibilitará aos enfermeiros uma reflexão crítica no desenvolvimento das ações de educação em saúde, implementando à partir dele intervenções que propicie aos pacientes mudanças no estilo de vida e na promoção do autocuidado.

A importância de se falar sobre esse tema veio do desejo de se intervir no controle e prevenção das complicações bem como nas limitações impostas pela doença, que emerge da necessidade de fomentar as práticas de educação em saúde junto a clientela. Assim, o objetivo deste estudo foi elaborar uma reflexão a partir do ponto de vista de diversos autores sobre o processo de educação em saúde direcionado aos portadores de Diabetes Mellitus como uma estratégia de intervenção de enfermagem.

2 | METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório, do tipo pesquisa bibliográfica. A pesquisa exploratória busca, em primeiro lugar, aproximar-se do tema e procura criar maior conhecimento acerca do fato ou fenômeno. E a pesquisa bibliográfica é aquela que faz uso total ou parcial de materiais escritos e/ou gravados eletronicamente, os quais possuem informações já elaboradas e aplicadas por outras pessoas (SANTOS, 2006).

Foram coletadas diversas fontes bibliográficas (livros e revistas científicas) que abordassem sobre o tema em estudo, em seguida foram selecionados, as fontes consideradas mais relevantes e importantes para o desenvolvimento da pesquisa.

3 | DISCUSSÃO

Sabe-se que os processos educativos em saúde influenciam o estilo de vida, melhoram a relação profissional – indivíduo e os ambientes social e físico. A educação

em saúde, como uma prática social, baseado na troca de saberes favorecendo o entendimento do processo de promoção da saúde e o intercâmbio entre saber científico e popular. Realizar educação em saúde é, pois, capacitar as pessoas para manterem saudáveis a si e aos seus familiares através do acesso à informação e a oportunidades que permitam fazer escolha por uma vida mais sadia (VALANTE, ELIASCHEWISTZ, 2007).

Os enfermeiros devem atuar como facilitador e mobilizador nas ações de educação em saúde, devem ter boa capacidade de comunicação, de escuta e compreensão. Os conhecimentos construídos com a ajuda da troca de experiência e de saberes, entre profissionais e pacientes são resultados fundamentais de práticas educativas (TORRES, HORTALE, SHALL 2003).

A educação em saúde deve ser direcionada a partir da demanda apresentada pela pessoa, desta forma exigindo do enfermeiro maior versatilidade, já que o mesmo passará de uma posição de detentor e transmissor do conhecimento tendo como base um roteiro pré-estabelecido, para uma posição de facilitador de conhecimento a ser apreendido pela pessoa a partir daquilo que ela identifica como necessário (BRASIL, 2006).

O papel dos educadores em diabetes é multidimensional, envolvendo não apenas a educação de pessoas com diabetes e seus familiares, mas também a educação de outras profissionais de saúde não especialistas no gerenciamento do diabetes (SANTOS, 2011).

É preciso considerar que mudanças de comportamento, tão significativas quanto as que se esperam do paciente diabético, não podem ser impostas e somente se fazem ao longo do tempo, com a compreensão da necessidade de mudança. Sensibilizar os indivíduos portadores de diabetes para compreender essa necessidade de alterações pessoais no estilo de vida e papel fundamental dos profissionais (COSTA, NETO, 2009).

Historicamente, a didática que os profissionais de saúde vêm aplicando, em sua prática educativa, segue abordagens que se assemelham à metodologia pedagógica autoritária em que o educar em saúde acontece simplesmente com a transmissão de conhecimentos de forma unilateral, sem que haja participação ativa do educando (PENNA, PINNO, 2002).

Por isso, para uma educação de qualidade se faz necessário uma linguagem compreensível, simples e contextualizada com a realidade da população, pois o entendimento por parte dos indivíduos favorece o desenvolvimento de habilidades. Estas são fundamentais para a participação da comunidade em todas as fases de planejamento, desenvolvimento e realização dos programas de saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002).

Compete ao enfermeiro direcionar sua intervenção rumo a recomendações

dietéticas realistas, buscando atender às particularidades individuais das pessoas, suas preferências alimentares, bem como sua situação econômica, abandonando a conduta autoritária de prescrever o que pode ou não pode comer (GRILLO, GORINI, 2007).

A educação nesse sentido, deve facilitar a compreensão da terapêutica, superando as barreiras impostas pela deficiência de comunicação e motivar e capacitar as pessoas para assumir com clareza os cuidados diários. Além disso, o enfermeiro precisa utilizar e desenvolver a criticidade para analisar os problemas da sociedade e procurar soluções que estejam de acordo com a realidade e procurar soluções que estejam de acordo com a realidade de cada pessoa (FERREIRA, 2010).

Muitas vezes a difícil adaptação do portador à doença e suscitada pela falta de motivação atrelada ao desconhecimento em relação as complicações, dois fatores importantes para o autocuidado, pois as mudanças no estilo de vida são difíceis de serem implementadas. Essa situação pode ser modificada se houver uma estimulação constante ao longo do acompanhamento. É necessário o incentivo da educação em saúde por meio de uma equipe multiprofissional para possibilitar o planejamento de programas de atenção à saúde voltada para pessoas diabéticas (GRILLO, GORINI, 2007).

Ao enfermeiro cabe educar os pacientes para que eles obtenham conhecimento sobre sua condição e os riscos à saúde, incentivando a aceitação do doença e a implementação das medidas de autocontrole, tais como: controle dos níveis glicêmicos através de mudança nutricional (controle pirâmide alimentar), prática de exercícios físicos, terapêutica medicamentosa, além das medidas preventivas como cuidados com os pés, aferição da Pressão Arterial regularmente e evitar maus hábitos, como alimentos ricos em gorduras, tabagismo e etilismo. O enfermeiro deve informar ao paciente sobre a sintomatologia da hipoglicemia e hiperglicemia para o mesmo saber agir diante dessas situações (FARIA, 2011).

A educação em saúde estar ligada à cidadania e mudança de comportamento é uma atividade planejada que objetiva criar condições para produzir as alterações de comportamentos desejadas em relação à saúde, tratando o público alvo como objeto de transformação. O educador e o educando tornam-se sujeitos onde ambos vão aprender com as experiências do outro, tornando o processo natural e capaz de promover mudanças (MACHADO et al, 2007).

É importante ressaltar a presença da família junto ao portador de Diabetes Mellitus no processo de cuidado. O familiar pode trazer informações importantes e necessárias para programar cuidado qualificado, pois ele conhece a singularidade do portador, o que influenciará no tratamento. A inclusão do familiar no tratamento traz benefícios, pois ajuda a diminuir o sentimento de desespero e solidão diante das situações cotidianas (OLIVEIRA, 2003).

Para Faria (2011), a família é apresentada pelos enfermeiros como sendo um dos aspectos responsáveis pelo sucesso do trabalho, já que, o paciente convive maior parte do seu tempo junto aos seus entes, e, por isso, a orientação e a informação aos familiares se faz imprescindível para que o tratamento possa ser realizado fora das unidades de saúde (FARIA, 2011).

A educação em saúde deve informar, motivar e fortalecer os sentimentos dos doentes e de seus familiares com vistas a controlar, prevenir ou retardar as complicações do Diabetes Mellitus. Enfocar a carência de participação dos pacientes e profissionais no processo educativo, o qual deve ser adaptado às condições locais e as necessidades reconhecidas por essas pessoas (MACHADO et al, 2007).

O aumento da prevalência do diabetes aliado à complexidade de seu tratamento, tais como: restrição dietética, uso de medicamentos e complicações crônicas associadas (retinopatia, neuropatia, cardiopatia, pé neuropático, entre outras) reforçam a necessidade de educativa em saúde mais eficiente e centrada no paciente (PENNA, PINNO, 2002).

Os profissionais devem planejar estratégias para realizar ações educativas, objetivando a adesão dos usuários às condutas de promoção da saúde, e devem desenvolver um atendimento integral e interdisciplinar ao usuário visando à satisfação de suas necessidades (TORRES, HORTOLE, SHALL, 2003).

Através dessa análise pode-se observar que se faz necessário, uma maior contemplação dos aspectos da promoção da saúde, principalmente no que diz respeito às ações educativas, pois a maioria das ações desenvolvidas situa-se ainda em torno de um enfoque reducionista, tecnicista e biomédico (ZANETTI et al, 2007).

Portanto, fica evidente que assistir à pessoa na prevenção dos fatores de risco para o desenvolvimento do Diabetes Mellitus é um desafio para o enfermeiro, já que além do conhecimento referente à patologia em si, bem como a sua etiologia, ele ainda terá que ter boa comunicação e disciplina para ser eficiente em sua intervenção (DUARTE, 2005).

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

As doenças crônicas, entre elas o diabetes mellitus, estão cada vez mais prevalentes na população brasileira. Por isso faz-se necessário a atuação do profissional de saúde, principalmente o enfermeiro, pois a consulta de enfermagem permite uma relação mais próxima com o cliente que se sente valorizado e importante. Além disso, considera-se a consulta uma ocasião para a realização da prática educativa, uma vez que os profissionais de enfermagem são capazes de investigar a prática do autocuidado utilizando ferramentas como o processo de enfermagem.

A prática educativa apresenta-se como a melhor maneira de conscientizar a

pessoa com diabetes sobre a importância do tratamento e autocuidado. Educar para o autocuidado não é uma tarefa fácil, pois depende da competência técnica e boa comunicação do profissional, vontade e interesse do paciente, por isso é primordial para o sucesso da assistência a forma como a informação é transmitida.

A dialogicidade apresenta-se como uma ferramenta para facilitar ao portador de diabetes a possibilidade de adesão a novos hábitos de vida e para o desenvolvimento e aquisição de atitudes e corresponsabilidade com a comunidade (GONÇALVES et al, 2008).

A prática educativa é um dos meios mais eficaz de conscientizar o paciente sobre a patologia e a sendo também a melhor forma para ajudá-lo a conviver com a cronicidade. É um momento no qual indivíduo e profissionais de saúde discutem todas as informações acerca da doença e do tratamento.

Cabe ressaltar que a valorização do paciente e de sua singularidade altera radicalmente o campo do conhecimento e de práticas da saúde, e ajuda na construção da reflexão e da autonomia dos sujeitos envolvidos.

Pode-se perceber ainda que, frequentemente, as orientações são voltadas à redução dos fatores de risco ou à diminuição desses, em detrimento ao enfoque na visão positiva da saúde, tais como a educação em saúde abrangendo todas as áreas que circunscrevem o indivíduo, ou seja, que vão além do setor saúde.

Por isso, ao analisar a importância da atuação do enfermeiro na assistência ao paciente portador de diabetes, salienta-se que sua prática se efetiva na promoção da sensibilização dos pacientes, por meio da educação em saúde, onde a orientação se faz como um dos principais fatores que contribuem para melhoria de vida dos pacientes, que a princípio se encontram com baixa – estima em decorrência do diagnóstico apresentado.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. Plano de reorganização da atenção à hipertensão arterial e Diabetes e Mellitus. Brasília, Ministério da Saúde, 2001.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Gestão de Políticas Estratégicas, Coordenação de Doenças Crônico-Degenerativa. Brasília (DF); 2002. 185 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Diabetes Mellitus, Brasília; 2006.

BRASIL, Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica nº 36. Estratégia para o Cuidado da Pessoa com Doença Crônica. Diabetes Mellitus. Brasília-DF, 2013.

CAZARINI, R.P. et al. Adesão a um grupo educativo de portadores de Diabetes Mellitus- porcentagem e causas. **Medicina Ribeirão Preto**. n.35, p.142-50, 2002.

COSTA, A. A, NETO, J.S.A. Tratamento com insulina. Manual de Diabetes. 5º ed São Paulo: Sarvier,

p. 80 – 82, 2009.

DUARTE, E.C. Articulação da promoção da saúde e vigilância de Dant. Brasília: Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde, 2005.

FARIA, H.T.G. Desafios para a atenção: Adesão ao tratamento e controle metabólico com Diabetes Mellitus tipo 2, no município de Passos, MG. Universidade de São Paulo. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Ribeirão Preto, 2011.

FREIRE, P. PEDAGOGIA DA AUTONOMIA - saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 2013.

FERREIRA, M. L. S. et al. Feira de Saúde da UFRR: Uma Aproximação com a Comunidade. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v.34, n. 2, p. 310-314, 2010.

GONÇALVES, M.C. et al. Educação permanente em saúde: dispositivo para a qualidade da Estratégia Saúde Família: UFPA, 2008.

GRILLO, M.F.F, GORINI, M.I.P.C. Caracterização de pessoas com Diabetes mellitus tipo 2. **Rev Bras Enferm**, v.60, n.1, p. 49-54, 2007.

MACHADO, M.F.A et al. Integralidade, formação da saúde, educação em saúde e as propostas do SUS – Uma Revisão Conceitual. **Ciênc saúde coletiva**, v. 12, n.2, p. 335-42, 2007.

OLIVEIRA, J.E.P. DIABETES MELITTUS: importância, diagnóstico e classificação. Diabetes Mellitus tipo 2: terapêutica clínica prática. Rio de Janeiro: Medline; p. 7-22, 2003.

PENNA, C.M.M, PINHO, L.M.O. A contramão dos programas de educação em saúde: estratégia de diabéticos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.56, n.1, p.7-12, 2002.

SÁNCHEZ, A.I.M, BERTOLOZZI, M.R. Vulnerabilidade em Saúde Coletiva. **Ciência & Saúde**, v.12, n.2, 2007.

SANTOS, A.R. Metodologia científica: a construção do conhecimento 5. ed. Rio de Janeiro: DP&A, 2006.

SANTOS, L.M. Competências dos Profissionais de Saúde nas Práticas Educativas em Diabetes Tipo 2 na Atenção Primária à Saúde. 2011. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2011.

SARTORELLI, D.S, FRANCO, L. J. Tendências do diabetes *mellitus* no Brasil: O papel da transição nutricional. **Cad. Saúde Pública**, v.19, n.1, p. 29-36, 2003.

TORRES, H.C, HORTALE, V.A, SHALL V. A. Experiência de jogos em grupos operativos em saúde para diabéticos. **Cad. Saúde Pública**. v.19, n.4, p.1039-47, 2003.

VALANTE, O, ELIASCHEWISTZ, F.G. Hiperglicemia e Insulina – terapia em Ambiente hospitalar. **Diabetes Clínica**, p.8-14, 2007.

ZANETTI, M.L. et al. Evolução do tratamento de pacientes diabéticos utilizando o protocolo staged diabetes management. **Acta Paul. Enferm.** v.20, n.3, p.338-44, 2007.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Administração de serviços de saúde 99, 103

Assistência de enfermagem 12, 20, 22, 23, 24, 25, 26, 29, 30, 31, 50, 51, 52, 53, 54, 56, 57, 58, 65, 79, 81, 85, 88, 90, 94, 95, 96, 97, 125, 126

Assistência pré-natal 48, 52, 53, 54, 57

Atendimento de urgência 34, 38, 39, 45, 82, 85, 124, 126, 128

C

Células-tronco hematopoiéticas 90, 91, 92, 93, 94, 96, 97

Centros de atendimento de urgência 82

Classificação de risco 67, 68, 69, 72, 73, 75, 76, 77, 78

Cuidado profissional 2

Cuidados 3, 7, 11, 12, 14, 16, 18, 19, 22, 23, 26, 27, 28, 29, 30, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 75, 81, 83, 86, 87, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 100, 103, 104, 105, 112, 116, 132, 140, 141

Cuidados críticos 58, 59, 60, 61, 105

Cuidados de enfermagem 12, 28, 47, 48, 49, 50, 52, 53, 55, 56, 92, 94, 97, 104, 105, 141

Cuidados paliativos 11, 12, 140

D

Diabetes 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 60, 63, 64, 65, 66, 73

Doença de alzheimer 140, 141

E

Emergência 34, 35, 36, 37, 38, 39, 41, 43, 44, 45, 46, 52, 57, 67, 68, 69, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 83, 84, 85, 87, 88, 89, 90, 105, 116, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 142

Enfermagem de atenção básica 48

Enfermagem em emergência 67, 69

Enfermeiros 5, 6, 8, 22, 26, 29, 30, 31, 41, 44, 48, 50, 51, 53, 55, 67, 69, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 80, 81, 82, 83, 84, 86, 87, 88, 89, 93, 94, 96, 114, 119, 121, 122, 127, 129, 135, 136, 139

Ensino 1, 56, 63, 69, 87, 104, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 126, 130, 132, 133, 135, 136, 137, 138, 139, 142

Equipe de enfermagem 11, 28, 29, 30, 34, 37, 38, 39, 40, 45, 58, 74, 81, 82, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 91, 93, 94, 96, 98, 99, 100, 101, 103, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 124, 125, 127, 128, 129

Erros de medicação 99, 100, 101, 103, 104, 105, 106, 108, 110, 111, 112, 115, 116

Especialização 77, 122, 131, 133, 134, 135

Estresse profissional 80

Eventos adversos 14, 17, 18, 19, 20, 21, 94, 108, 110, 111, 114, 115

F

Fibrose cística 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33

Formação continuada 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123

H

Hiperglicemia 7, 10, 58, 59, 60, 61, 63, 65, 66

Hipertensão gestacional 48, 50, 53, 54, 56, 57

Hipoglicemia 7, 58, 59, 60, 61, 63, 64, 65

História da enfermagem 130, 131, 133, 134, 139

I

Instituições de longa permanência para idosos 11, 12

L

Liderança 17, 124, 125, 126, 127, 128, 129

O

Orientação 2, 4, 5, 8, 9, 36, 50, 56, 75, 95, 113, 121, 140

P

Pesquisa em educação de enfermagem 131

Profissional da saúde 14

S

Segurança do paciente 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 75, 99, 101, 103, 104, 105, 106, 107, 110, 111, 114, 115

Serviços de saúde 3, 15, 16, 18, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 30, 31, 68, 81, 99, 101, 103, 107, 111, 112, 127, 136

Sistematização da assistência de enfermagem 51, 54, 56, 95

T

Transplante 90, 91, 92, 93, 94, 96, 97

Triagem 22, 27, 67, 68, 69, 70, 76

U

Urgência 34, 35, 37, 38, 39, 41, 42, 43, 45, 46, 55, 68, 73, 74, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 85, 86, 88, 89, 90, 105, 116, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 142

V

Vigilância em saúde 10, 49

Vítimas de trauma 34, 38, 42, 45

 **Atena**
Editora

2 0 2 0