

A Enfermagem e o Gerenciamento do Cuidado Integral



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

Atena
Editora
Ano 2020

A Enfermagem e o Gerenciamento do Cuidado Integral



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

Atena
Editora
Ano 2020

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação: Natália Sandrini de Azevedo

Edição de Arte: Lorena Prestes

Revisão: Os Autores



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

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

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins

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

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

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)	
E56	<p>A enfermagem e o gerenciamento do cuidado integral 1 [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 978-65-5706-068-1 DOI 10.22533/at.ed.681200106</p> <p>1. Cuidadores. 2. Enfermagem. 3. Humanização dos serviços de saúde. I. Sombra, Isabelle Cordeiro de Nojosa.</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

A obra “*A Enfermagem e o Gerenciamento do Cuidado Integral*” aborda uma série de estudos realizados na área da Enfermagem, sendo suas publicações realizadas pela Atena Editora. Em sua totalidade está composta por 2 volumes, sendo eles classificados de acordo com a área de abrangência e temáticas de estudo. Em seus 20 capítulos, o volume I aborda a atuação da Enfermagem nas Unidades de Terapia Intensiva; Enfermagem Clínica e Cirúrgica; Enfermagem em Urgência Emergência; Sistematização da Assistência de Enfermagem e Processo de Enfermagem; Enfermagem em cuidados paliativos.

O volume I é dedicado principalmente ao público que necessita de assistência no âmbito hospitalar, bem como aos profissionais da área, abordando aspectos relacionados à qualidade da assistência e saúde ocupacional. Sendo assim, colabora com as mais diversas transformações no contexto da saúde, promovendo o conhecimento e, conseqüentemente, a qualidade na assistência. Sendo assim, a prestação dos serviços ocorre de forma eficaz, gerando resultados cada vez mais satisfatórios.

As publicações tratam sobre ações gerenciais e assistenciais em enfermagem, bem como dificuldades assistências enfrentadas pela enfermagem, além de pesquisas que envolvem análise de fatores de risco para infecção, interação medicamentosa, dentre outras.

Ademais, esperamos que este livro possa fornecer subsídios para uma atuação qualificada e humanizada no que diz respeito, principalmente, ao paciente crítico, bem como um olhar reflexivo no que se refere à saúde ocupacional dos profissionais atuantes nas Unidades de Terapia Intensiva, além de fornecer ferramentas e estratégias de gestão e gerenciamento em saúde, disseminando o trabalho pautado no embasamento científico.

Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1 1

AÇÕES GERENCIAIS E ASSISTENCIAIS DO ENFERMEIRO EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Luísa Virgília Batista Soares de Brito
Stefany Rodrigues Cardoso
Wilma Lemos Privado
Nanielle Silva Barbosa
Ericka Maria Cardoso Soares
Lais Cristina Noletto
Jéssica de Moura Caminha
Francisca Jáyra Duarte Moraes
Joelma Lacerda de Sousa
Suelen Gonçalves Barroso
Vivianne Santana Galvão Pinheiro
Nalma Alexandra Rocha de Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.6812001061

CAPÍTULO 2 11

ANÁLISE DA ACURÁCIA DO PENSAMENTO CRÍTICO DO ENFERMEIRO INTENSIVISTA NA IDENTIFICAÇÃO DOS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM

Ana Maria Pinheiro
Karina Lemos Guedes
Aline Patrícia Rodrigues Silva
Arthur Guimarães Gonçalves dos Santos
Jose Rodrigo da Silva
Eder Júlio Rocha de Almeida

DOI 10.22533/at.ed.6812001062

CAPÍTULO 3 17

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM PANCREATITE AGUDA NA UTI

Alice Medim
Joice Gossel
Júlia Castro Moreno
Larissa Cavalcante
Luísa Marillac Rocha Martins
Thiago Vieira de Souza
Ellen Priscila Nunes Gadelha
Nathalia Mendes Avelino
Serlandia da Silva de Sousa
Ana Claudia Garcia Marques
Paulo Henrique Alves Figueira
Naine dos Santos Linhares
Leandro Silva Pimentel

DOI 10.22533/at.ed.6812001063

CAPÍTULO 4 24

ATIVIDADES GERENCIAIS DO ENFERMEIRO NO CENTRO CIRÚRGICO: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS

Linda Concita Nunes Araujo
Lidiane da Silva Campos

Italo Jairan Vieira da Silva
Caetano José Alves Júnior
Margarete Batista da Silva
Rosa Caroline Mata Verçosa
Thayse Mayanne Correia Belo Cardoso
Camila Correia Firmino
Arly Karolyne Albert Alves Santos
Juliana de Moraes Calheiros
Larissa Bruno Ferreira de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.6812001064

CAPÍTULO 5 41

CONDIÇÕES ASSOCIADAS A NÃO IMPLEMENTAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM NO CONTEXTO ASSISTENCIAL

Orácio Carvalho Ribeiro Júnior
Ariane Galvão de Oliveira
Alciclei da Silva Souza
Ione Silva de Andrade
Miquele Soares Barbosa
Tatiane Silva de Araujo
Suzana Maria da Silva Ferreira
Lucas Luzeiro Nonato
Luiz Antônio Bergamim Hespanhol
Antônio Victor Souza Cordeiro
Nelisnelson da Silva Oliveira
Eloysa Maria Oliveira Rêgo
Murilo Henrique Nascimento Araújo
Tatiane Alves de Jesus
Sheyla Alves Moreira
Letícia Batista Mendonça

DOI 10.22533/at.ed.6812001065

CAPÍTULO 6 53

CUIDADOS PALIATIVOS EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA E SEUS IMPACTOS NOS CUSTOS HOSPITALARES

Edivaldo Bezerra Mendes Filho
Liniker Scolfild Rodrigues da Silva
Rosimery Rodrigues de Almeida Mendes
Flavio Murilo Pinto Sivini

DOI 10.22533/at.ed.6812001066

CAPÍTULO 7 61

DIFICULDADES PARA A IMPLEMENTAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Gabriela Oliveira Parentes da Costa
Catiane Raquel Sousa Fernandes
Dianny Alves dos Santos e Santos
Michelle Kerin Lopes
Erick Soares Rocha de Oliveira
Eurides Priscilla Lima Fraga
Ricardo Clayton Silva Jansen
Josué Alves da Silva
Joana Célia Ferreira Moura
Lívia Augusta César da Silva Pereira

Rebeca Silva de Castro
Maria Valquíria de Aguiar Campos Sena
DOI 10.22533/at.ed.6812001067

CAPÍTULO 8 75

EFETIVIDADE DE INTERVENÇÃO EDUCATIVA NAS PRÁTICAS DE SAÚDE DE CANDIDATOS À CIRURGIA BARIÁTRICA

Lívia Moreira Barros
Maria Girlane Sousa Albuquerque Brandão
Maria Aline Moreira Ximenes
Cristina da Silva Fernandes
Natasha Marques Frota
Nelson Miguel Galindo Neto
Joselany Áfio Caetano

DOI 10.22533/at.ed.6812001068

CAPÍTULO 9 88

FATORES DE RISCO PREDISPOANTES DE INFECÇÃO DO SÍTIO CIRÚRGICO EM CIRURGIA CARDÍACA

Monyque da Silva Barreto
Maria Iracema Alves Ribeiro
Karoline Galvão Pereira Paiva
Paula de Vasconcelos Pinheiro
Danielle Maria Rebouças Guimarães
Daniele Gonçalves Freitas
Iliana Maria de Almeida Araújo
Ana Lúcia dos Santos Lima
Izabelle Cristine Rodrigues Rocha
Francisco Ismael da Silva Frota
Renata Camurça Saboia

DOI 10.22533/at.ed.6812001069

CAPÍTULO 10 103

FATORES DE RISCO PARA INFECÇÃO DA FERIDA OPERATÓRIA EM CIRURGIAS CARDÍACAS: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Linda Concita Nunes Araujo
Erika Priscila Porto de Lima
Vanessa da Silva Santos
Margarete Batista da Silva
Rosa Caroline Mata Verçosa
Thayse Mayanne Correia Belo Cardoso
Arly Karolyne Albert Alves Santos
Arlyane Albert Alves Santos
Juliana de Morais Calheiros
Camila Correia Firmino
Lidiane da Silva Campos

DOI 10.22533/at.ed.68120010610

CAPÍTULO 11 117

INTERAÇÃO MEDICAMENTOSA EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Antonio Jose Lima de Araujo Junior
Priscila Nunes Costa Travassos

Jessica Karen de Oliveira Maia
Antonia Mayara Torres Costa
Italo Marques Magalhães Rodrigues Vidal
Francisca Josilany dos Santos Rodrigues
Miguel Eusébio Pereira Coutinho Junior
Nathaly Bianka Moraes Froes
Luis Pereira da Silva Neto
Ellys Rhaiera Nunes Rebouças
Livia Karoline Torres Brito
Tomaz Edson Henrique Vasconcelos

DOI 10.22533/at.ed.68120010611

CAPÍTULO 12 126

IMPLEMENTAÇÃO DO NÚCLEO DE CUIDADOS PALIATIVOS EM UM SERVIÇO PRIVADO DE ONCOHEMATOLOGIA

Kelly Cristina Meller Sangoi
Silézia Santos Nogueira Barbosa
Dara Brunner Borchart
Jane Conceição Perim Lucca

DOI 10.22533/at.ed.68120010612

CAPÍTULO 13 156

O CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DE UMA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO SOBRE URGÊNCIAS

Karina Andrade de Paula
Caroline Lourenço de Almeida

DOI 10.22533/at.ed.68120010613

CAPÍTULO 14 164

LESÕES POR PRESSÃO NA UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO E A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO ESPECIALISTA

Thais Leôncio Araújo Fontes
Bianca Campos De Oliveira
Beatriz Guitton Renaud Baptista De Oliveira
Carla Teles de Carvalho Herdy Baptista
Virginia Ribeiro Lima e Andrade

DOI 10.22533/at.ed.68120010614

CAPÍTULO 15 172

O CONHECIMENTO DO ENFERMEIRO SOBRE CURATIVOS ESPECIAIS EM LESÃO POR PRESSÃO

Marli Aparecida Rocha de Souza
Nellydiê Taynara de Souza
Mayara Barros da Silveira
Altair Damas Rossato

DOI 10.22533/at.ed.68120010615

CAPÍTULO 16 192

O PAPEL DO ENFERMEIRO FRENTE AO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR: REVISÃO INTEGRATIVA

Francisco José do Nascimento Júnior
Antonia Edilene Correia de Sousa

Antonielle Carneiro Gomes
Álvaro Farias Nepomuceno Carneiro
Andrea Luiza Ferreira Matias
Cristianne Kércia da Silva Barro
Herlenia da Penha Oliveira Cavalcante
Ismênia Maria Marques Moreira
Raffaele Rocha de Sousa
Sâmia Karina Pereira Damasceno
Maria Jacinilda Rodrigues Pereira
Verilanda Sousa Lima

DOI 10.22533/at.ed.68120010616

CAPÍTULO 17 199

PERFIL DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM ADMISSIONAL DE PACIENTES COM SÍNDROME CORONARIANA AGUDA INTERNADOS EM UM CTI

Ana Maria Pinheiro
Arthur Guimarães Gonçalves dos Santos
Eder Júlio Rocha de Almeida
Jose Rodrigo da Silva
Daclé Vilma Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.68120010617

CAPÍTULO 18 213

PNEUMONIA ASSOCIADA A VENTILAÇÃO MECÂNICA: CONHECIMENTO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM ACERCA DA PREVENÇÃO

Jéssica Brenda Rafael Campos
Viviane de Oliveira Cunha
Anádia de Moura Oliveira
Vaneska Carla Soares Pereira
Maria Elisa Regina Benjamin de Moura
Cícero Rafael Lopes da Silva
Maria Leni Alves Silva
Cristianne Samara Barbosa de Araújo -

DOI 10.22533/at.ed.68120010618

CAPÍTULO 19 222

PRÁTICAS DE ENFERMAGEM PARA PREVENÇÃO DE PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA NA UTI

Cintia Regina Silva Pimentel
Karla Mota de Matos
Nisiane dos Santos
Willams Araujo da Costa
Adriana Valéria Neves Mendonça
Rafael Mondego Fontenele

DOI 10.22533/at.ed.68120010619

CAPÍTULO 20 231

QUALIDADE DE VIDA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Camila Leanne Teixeira Coêlho de Sousa
Magnólia de Jesus Sousa Magalhães
Monyka Brito Lima dos Santos
Lea Sinimbu Macedo

Silvania Maria Cunha do Nascimento
Maria José Alves Vieira
Rosa Alves de Macêdo
Amanda Karoliny Meneses Resende
Rosalina Ribeiro Pinto
Maria de Jesus Alves de Melo
Telma Beatriz do Nascimento Sousa
Isabela Karyne Paz Pereira

DOI 10.22533/at.ed.68120010620

SOBRE A ORGANIZADORA.....	244
ÍNDICE REMISSIVO	245

LESÕES POR PRESSÃO NA UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO E A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO ESPECIALISTA

Data de aceite: 20/05/2020

Thais Leôncio Araújo Fontes

Enfermeira Terapia Intensiva e Dermatoterapeuta;Membro do Grupo De Pesquisa Cicatrizar (UFF)

Bianca Campos De Oliveira

Doutoranda do Programa de Pós Graduação em ciências do cuidado em saúde da Universidade Federal Fluminense (UFF).

Beatriz Guitton Renaud Baptista De Oliveira

Enfermeira.Professora titular da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa (EEAAC),da Universidade Federal Fluminense (UFF).

Carla Teles de Carvalho Herdy Baptista

Enfermeira.Estomaterapeuta.Mestranda do Programa de Pós Graduação em ciências do cuidado em saúde da Universidade Federal Fluminense (UFF).

Virginia Ribeiro Lima e Andrade

Enfermeira. Mestre.Professora de Pós-Graduação Universidade Estácio de Sá.

RESUMO: O presente capítulo aborda um conteúdo de grande importância para profissionais da área da saúde, e de grande relevância social no contexto da prevenção, informação, e a importância do especialista

no manejo do cuidado a esse paciente com risco para lesões ou no tratamento clínico das mesmas.

PALAVRAS-CHAVE: “Enfermagem”, “UTI”, “Feridas”.

ABSTRACT: This chapter addresses a content of great importance for health professionals, and of great social relevance in the context of prevention, information, and the importance of the specialist in the management of care for this patient at risk for injuries or in the clinical treatment of them .

KEYWORDS: Nursing “,” ICU “,” Wounds “.

1 | INTRODUÇÃO

Segundo National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP) lesão por pressão caracteriza por dano à função e a integridade da pele e tecidos conjuntivos, ocasionados por pressão em proeminências ósseas, uso de dispositivos médicos, alteração de microclima, comorbidades, nutrição, e a condição de saúde do indivíduo. A lesão pode apresentar-se em pele intacta ou úlcera aberta (FERRIS et al., 2019). As lesões por pressão, também conhecidas como úlceras por pressão, são

um dos eventos adversos mais frequentes em pacientes hospitalizados em todo o mundo (NPUAP, 2014 ; PADULA et al., 2018).

Pacientes admitidos em unidades de tratamentos intensivos (UTI) apresentam perfil grave que requer monitorização contínua e expiram cuidados, ficando mais vulneráveis a adquirir lesões por pressão (LPP), levando a esse grupo ficar mais suscetíveis a infecções hospitalares, perda irreversível da integridade da pele, sendo colocada em risco a sua segurança (RODRIGUES, et al.,2018).

Dentre os fatores de riscos vale descrever fatores que contribuem para surgimento de LPP em UTIs, tais como os intrínsecos: idade, imobilidade no leito, estado nutricional, distúrbios metabólicos, fragilidade cutânea, instabilidade hemodinâmica, e os extrínsecos: dispositivos médicos, uso de medicações vasoativas, má avaliação na escolha de colchões, ausência de mudança de decúbito (RODRIGUES et al.2018).

Os pacientes acometidos por essas lesões têm o tempo de permanência hospitalar prolongado, maior experiências de dor, desconforto e sofrimento, além do aumento da morbidade e mortalidade, podendo por consequência elevar os custos hospitalares. (CASCÃO, et al.,2019).

Entende-se que as lesões por pressão são um grande desafio dentro das UTIs, pois aumentam o custo terapêutico, levam ao sofrimento físico e emocional do paciente e seus familiares, criando uma demanda de trabalho qualificado da equipe de saúde, visto que o tratamento dessas lesões é complexo.

Os tratamentos para lesões por pressão envolvem a higienização da lesão e da pele, realização de desbridamento de tecidos desvitalizados por meio químico ou mecânico, escolhas adequadas de coberturas considerando as características da lesão, classificação e descrição da lesão, escolha de procedimentos corretos e avaliação global do paciente, necessitando de um olhar do enfermeiros especialista que seja capaz de realizar uma avaliação clínica concisa e um plano terapêutico efetivo (RODRIGUES, et al.,2018).

2 | ENFERMAGEM NA DERMATOLOGIA

Os primeiros registros históricos sobre os cuidados e a avaliação de lesões baseavam-se em conhecimentos empíricos, e na observação e associação das alterações dos fluídos corporais e os danos representados à saúde. Entende-se que os agravos à pele sempre estiveram presentes no cotidiano e os prelúdios de ensaios para o manejo no tratamento de feridas encontram-se em blocos de argila (2.500 a.C.), documentos em sânscritos (2.000 a.C.), papiros (1.650 a 1.550 a.C.) e escritos de Homero (800 a.C.) que descreveram a tríade clássica de intervenção terapêutica dermatológica: higiene, cobertura e proteção (VIEIRA, et al.,2017).

A avaliação dermatológica recebe avanços marcantes no século XVIII, com o surgimento de novas tecnologias clínicas em mesma época que também emergem melhorias nas técnicas e procedimentos de intervenção, além do surgimento dos primeiros antimicrobianos, conjunto que para a história do tratamento de lesões cutâneas, representa significativo avanço e até mesmo superação das altas taxas de mortalidade relacionadas às lesões (VIEIRA, et al.,2017).

Assim a dermatologia é uma das especialidades mais antigas da medicina e irá completar esse ano 107 anos, porém é uma especialidade nova na enfermagem reconhecida pelo conselho federal de enfermagem (MANDELBAUM, 2012).

Iniciou-se no final dos anos 1970 e início de 1980 a especialidade da enfermagem em dermatologia, esse início foi relacionado a uma fase de transição e busca de novos modelos de assistência, onde se buscava construir suas práticas e seus saberes resgatando os pressupostos de universalidade e integralidade, num contexto de multiprofissionalidade, interdisciplinaridade, compreendendo a pele como um órgão que influencia e é influenciado por todo o contexto individual e que requer uma abordagem multidimensional (MANDELBAUM, 2016).

Ressalta-se que a enfermagem dermatológica apresenta um longo percurso no Brasil, desde a prática cotidiana de cuidados preventivos com a pele, promoção cicatricial de injúrias teciduais, até a atuação dos enfermeiros em programas de atenção voltados a dermatologia, como: hanseníase, leishmaniose, pênfigo foliáceo, psoríase, entre outros agravos, em todos os níveis de atenção à saúde. Esta construção histórica e progressiva permitiu que hoje a profissão conte com o acúmulo de um conjunto significativo de saberes e conhecimentos acerca da atenção à saúde da pele e feridas, consolidados e especializados por enfermeiros, em contínua produção de conhecimento, melhoria das práticas de cuidado e desenvolvimento de recursos tecnológicos (MANDELBAUM, 2016).

Rodrigues, et al.,(2018) ressaltam a importância do enfermeiro no tratamento de feridas como atuante na avaliação, escolha e determinação da conduta sendo um fator fundamental para eficácia do tratamento, enfatizando que a escolha errônea irá trazer complicações e o retardo do processo cicatricial.

Estudo realizado recentemente em Portugal teve como objetivo a identificação do conhecimento de enfermeiros que não eram especialistas em estomatoterapia ou dermatologia e concluiu que os mesmos não possuem conhecimento adequado no manejo das lesões por pressão (CARDOSO, et al.,2019).

O cuidado para tratamentos de lesões vem despertando interesses de diversos profissionais da área de saúde, porém atualmente temos novos recursos tecnológicos tanto para tratamento quanto para prevenção, sendo primordial que os enfermeiros sejam qualificados para ações acerca da avaliação, planejamento, adequado estabelecimento de protocolos para indicação e utilização adequada

destas tecnologias (MAUDELBAUM, 2012).

3 | INCIDÊNCIA DE LESÃO POR PRESSÃO NA UTI

As Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) alocam pacientes graves que requerem medidas de suporte à vida e em uso de ventilação mecânica, sedação contínuas, drogas vasoativas, bem como uso de diversos tipos de dispositivos médicos. Todos esses procedimentos interferem diretamente na manutenção da integridade da pele e a mobilização no leito de pacientes vulneráveis ao desenvolvimento de lesão por pressão (TUBAISHAT, et al., 2018).

Souza (2018) mostra a importância da avaliação e detecção precoce de risco de acordo com as limitações que vivenciam em uma UTI uma vez constatado o risco, medidas específicas de prevenção e intervenções de enfermagem direcionadas devem ser implementadas.

Os custos com o tratamento de cada LP pode variar de 2.000 a 30.000 dólares, sendo o custo anual de aproximadamente 8,5 bilhões de dólares, segundo o estudo The National Pressure Ulcer Advisory Panel. Nos Estados Unidos da América (EUA), a incidência de LP em pacientes hospitalizados varia de 2% a 40%,4 sendo que numa análise de 42.817 internados, observou-se prevalência de 21,5% na Unidade de Terapia Intensiva (GOMES, et al., 2010).

Em relação a dados brasileiros, em um estudo realizado em um hospital universitário na cidade de São Paulo evidenciou incidência de 34,4% de LP (CREMASCO et al. 2013). Outro estudo brasileiro, também realizado em UTI de um hospital de ensino, mostrou incidência de 41,02% (ROGENSKI, et al., 2012).

Segundo Campanili, *et al.*,(2015) os estudos nacionais apresentaram resultados de lesões por pressão em pacientes críticos de 10% a 62% mostrando uma grande variação nos coeficientes de incidência, enquanto estudos internacionais com resultados entre 3,2 e 39%.

De acordo com Cascão, *et al.*,(2019) referem que alguns estudo realizados direcionou o maior número de lesões por pressão ao sexo masculino, enquanto outros estudos referem a maior em sexo feminino e outros ainda não encontram essa variável estatisticamente importante, o mesmo cita a variável idade com grande incidência (33,3%) em maiores de 60 anos, que com a perda da elasticidade da pele pelo detrimento do envelhecimento , desidratação e atrelados a doenças crônicas se tornam um agravo a lesão por pressão .

Segundo estudo realizado em um Hospital no Rio de Janeiro dos 21 pacientes que evoluíram com lesão por pressão durante a internação na UTI 15 (71,4%) tinham diagnóstico médico de hipertensão arterial que de acordo com outros estudos é um dos riscos mais prevalentes, uma vez que o uso contínuo de anti-hipertensivos

reduzem o fluxo sanguíneo e a perfusão tissular , o que leva os pacientes com HAS mais suscetíveis a desenvolver lesão por pressão e 10 (47,6%) de diabetes mellitus, onde há a deficiência da demanda de insulina o que torna esses pacientes predispostos a complicações vasculares periféricas e diminuição da sensibilidade, tendo o risco aumentando para formação de lesões por pressão (CASCÃO, et al.,2019) .

De acordo com Ribeiro, *et al.*, (2018) a área de maior incidência de LPP citada em 3 estudos é a região sacrococcígea. Em uma das pesquisas, o percentual dessa ferida na região em questão alcançou percentual de 50%, totalizando 54 pacientes acometidos.

4 | PREVENÇÃO

Atualmente, há em torno de 40 escalas de avaliação de risco para lesão por pressão e seus estudos, na maioria de revisões da literatura, são opiniões de especialistas ou adaptações de instrumentos já existentes. Entretanto, não relatam a identificação dos pesos atribuídos aos fatores de risco nem o emprego de técnicas estatísticas adequadas. Nesse sentido, autores criaram instrumentos de avaliação capazes de prever a ocorrência de UP, sendo os mais conhecidos se utilizados os de Nórton, Waterlow e Braden, sendo a última a mais utilizada em adultos e estudada no Brasil (ZIMMERMANN, et al., 2018).

Cascão *et al.* (2019) reforçam a importância das escalas de avaliação de risco para LPP salientando que são instrumentos importantes no cuidado de enfermagem e a importância de uma avaliação contínua que favorece os mecanismos de prevenção. Dentre as medidas preventivas o mesmo destaca a mudança de decúbito de 2 em 2 horas, bem como a cultura de elevação dos calcâneos “calcâneos flutuantes” ficando livres de qualquer pressão uma vez que aparecem no estudo como outra área de alta frequência de lesões por pressão.

Principais Escalas de Avaliação de Risco - Lesão por Pressão	
Braden	Avalia seis itens: percepção sensorial; umidade; atividade; mobilidade; nutrição e fricção e cisalhamento. Com exceção do último item que apresenta um escore de 1 a 3, os outros pontuam de 1 a 4. O total pode variar de 6 a 23 pontos. Considerando quanto maior a pontuação menor é o risco do paciente. Assim os pacientes classificados da seguinte forma: risco muito alto (escores iguais ou menores a 9 pontos), risco alto (escores de 10 a 12 pontos), risco moderado (escores de 13 a 14 pontos), baixo risco (escores de 15 a 18 pontos) e sem risco (escores de 19 a 23 pontos).

Waterlow	Consiste na avaliação de 11 itens: relação peso/altura, avaliação visual da pele em áreas de risco, sexo/idade, continência, mobilidade, apetite, medicações, subnutrição do tecido celular, déficit neurológico, tempo de cirurgia (superior a duas horas) e trauma abaixo da medula lombar. O escore total pode variar de 2 a 69. Considerando quanto maior o escore, maior será o risco de desenvolver a lesão. Os pacientes são estratificados em três grupos, conforme a pontuação: em risco (escore de 10 a 14); alto risco (escore de 15 a 19) e altíssimo risco de desenvolvimento de lesão por pressão (escore > 20).
Norton	Consiste na avaliação de cinco itens: condição física, nível de consciência, atividade, mobilidade e incontinência. O valor total pode variar de 5 a 20 pontos. Considerando quanto maior a pontuação menor é o risco do paciente. O risco de desenvolvimento de lesão por pressão aumenta em pacientes com pontuação ≤ 12 pontos.
Cubbin & Jackson	Essa escala consiste em fatores de risco gerais e fatores de risco específicos do paciente na UTI e inclui idade, peso, histórico médico anterior, condição geral da pele, mobilidade, nutrição, incontinência, higiene, condição mental, hemodinâmica, necessidade de respiração e oxigênio. A pontuação total na escala de Cubbin e Jackson varia de 12 a 48 pontos. O risco de desenvolvimento de lesão por pressão aumenta em pacientes com pontuação ≤ 29 pontos.

Fonte: CASTANHEIRA et al.(2018); ADIBELLI et al. (2019)

A utilização das escalas, permite estimar o risco para o desenvolvimento da lesão por pressão, auxiliando no processo de tomada de decisão, o que proporciona a implementação de medidas preventivas precocemente.

5 | CONCLUSÃO

Diante do exposto pode-se concluir que pacientes alocados em UTIs tem limitações, sendo por dispositivos médicos, uso de sedativos ou por sua clínica sendo as lesões por pressão um problema de causalidade multifatorial. Um olhar científico especializado, mudanças de decúbito e o correto manuseio de instrumentos como escala preditiva de riscos ao desenvolvimento de lesões trazem conforto ao paciente e diminuição de eventos que agravam a saúde do mesmo..

Tendo em vista que as instituições buscam qualidade na assistência com ações e que os índices de lesões por pressão são um mediador de qualidade é imprescindível a atuação do enfermeiro na prevenção de lesão por pressão na UTI.

O papel da equipe de enfermagem neste cenário da assistência é de extrema importância visto a complexidade das lesões por pressão. O enfermeiro especialista como avaliador e prescritor de condutas assertivas torna o processo mais eficaz e menos doloroso para família e paciente, uma vez que na atualidade a variedade de possibilidades para tratamento e coberturas para prevenção que podem ser utilizadas são inúmeras ,e quando não avaliadas corretamente o uso, trazem também custo elevados para instituição.

O estudo contribui para prevenção, detecção de riscos diminuindo assim a

ocorrência de lesões por pressão nas unidades de terapia intensiva mostrando a importância do especialista como papel fundamental de planejamento dos cuidados de prevenção trazendo, conforto, tratamento ao paciente, e diminuição de eventos e custos hospitalares trazendo qualidade a assistência.

REFERÊNCIAS

ADIBELLI, Seyma; KORKMAZ, Fatos. Avaliação do risco de lesão por pressão em unidades de terapia intensiva: comparação da confiabilidade e validade preditiva das escalas de Braden e Jackson / Cubbin. **Revista de enfermagem clínica** , v. 28, n. 23-24, p. 4595-4605, 2019.

CARDOSO, R.S.S.;Sá.P.C.S.Uso de tecnologias educacionais como instrumento de cuidado ao cliente com lesões de pele. **Revista Enfermagem Atual InDerme** . v. 87, n. 25, 2019

CASCÃO, T. R. V.; RASCHE, A. S.; Pieiro, K. C. D. Incidência e fatores de risco para lesão por pressão em unidade de terapia intensiva. **Revista Enfermagem Atual InDerme**, v. 87, n. 25, 8 abr. 2019.

CAMPANILI, T. C. G. F; et al. Incidência de úlcera por pressão em pacientes em unidade de terapia intensiva cardiopulmonar. **Revista da Escola de Enfermagem da USP** . vol.49, n.spe, p.7-14,2015.

CALIRI.M.H.L;et al .História. **Associação Brasileira de Enfermagem de Estomaterapia**, 2010. Disponível em: <<http://sobende.org.br/historia>>. Acesso em: 17 jan. 2020.

CALIRI.M.H.L;et al .Adaptação cultural. **Associação Brasileira de Enfermagem de Estomaterapia**, 2016. Disponível em: <<http://sobest.org.br/textod/35.acesso>>.Acesso em 17 jan.2020.

CASTANHEIRA, L. S. et al. Escalas de predição de risco para lesão por pressão em pacientes criticamente enfermos: revisão integrativa. **Enfermagem em Foco**, v. 9, n. 2, 2018.

CREMASCO, M. F. et al. Pressure ulcers in the intensive care unit: the relationship between nursing workload, illness severity and pressure ulcer risk. **Journal of Clinical Nursing**, v. 22, n. 15-16, p. 2183-2191, 2013.

FERRIS, A.; PREÇO, A.; HARDING, K.. Úlceras por pressão em pacientes que recebem cuidados paliativos: Uma revisão sistemática. **Medicina paliativa** , v. 33, n. 7, p. 770-782, 2019.

GOMES, F. S. et al. Factors associated to pressure ulcers in patients at adult intensive care units. **Rev Esc Enferm USP**, v. 44, n. 4, p. 1070-6, 2010.

MANDELBAUM. S.H.M. "Enfermagem na dermatologia no Brasil.2012".Disponível em: <<http://protetoresdapele.org.br/a-enfermagem-na-dermatologia/>> Acesso em: 30 jan.2020.

MANDELBAUM, M. H. S. A. Dermatology nursing in Brazil: reality, challenges and perspectives. **Dermatological Nursing, Londres**, v. 15, n. 2, p.06-06, jun. 2016.

PADULA, W. V. et al. Efeitos adversos do sistema de penalidades hospitalares do Medicare PSI-90 em condições adquiridas em hospitais com receita neutra. **Jornal de segurança do paciente** , 2018.

RIBEIRO,J.B; et al. Principais fatores de risco para o desenvolvimento de lesão por pressão em unidades de terapia intensiva .**Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde- UNIT** . v. 5, n. 1, p. 91, 2018.

RODRIGUES,R.N;et.al. Terapia com Laser de Baixa Intensidade na Cicatrização de Lesões

por Pressão em Paciente Oriundo da UTI. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**.v.05, p. 359-418, 2018.

ROGENSKI, N. M. B.; KURCGANT, P. The incidence of pressure ulcers after the implementation of a prevention protocol. **Revista latino-americana de enfermagem**, v. 20, n. 2, p. 333-339, 2012.

SOUZA, M. F. C. D; ZANEI, S. S. V; WHITAKER, I. Y. Risco de lesão por pressão em UTI: adaptação transcultural e confiabilidade da EVARUCI. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 31, n. 2, p. 201-208, 2018.

TUBAISHAT, A. et al. Prevalência de úlcera por pressão no ambiente de tratamento agudo: uma revisão sistemática, 2000-2015. **Pesquisa clínica de enfermagem** , v. 27, n. 6, p. 643-659, 2018.

VIEIRA, R.Q. et al. Primeiros escritos sobre os cuidados de enfermagem em feridas e curativos no Brasil (1916-1947). **Hist enferm Rev**. 2017; 8(2): 106-17.

ZIMMERMANN, G. dos S. et al. Predição de risco de lesão por pressão em pacientes de unidade de terapia intensiva: REVISÃO INTEGRATIVA. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 27, n. 3, 2018.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Assistência 3, 5, 7, 8, 11, 12, 14, 17, 18, 19, 22, 25, 26, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 42, 43, 44, 45, 48, 50, 51, 52, 54, 57, 58, 59, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 85, 89, 90, 92, 94, 95, 96, 97, 100, 101, 104, 105, 106, 110, 114, 132, 137, 138, 141, 143, 147, 149, 153, 158, 159, 163, 166, 169, 170, 174, 180, 182, 184, 185, 187, 188, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 199, 200, 201, 202, 203, 207, 212, 214, 217, 218, 219, 220, 228, 229, 230, 233, 235, 241, 242

Assistência Hospitalar 62, 64

Atendimento 14, 22, 33, 34, 44, 63, 68, 71, 78, 95, 99, 129, 137, 142, 144, 153, 156, 158, 159, 160, 161, 163, 173, 174, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 207, 211, 227, 238

C

Cardíaca 88, 89, 90, 92, 93, 95, 96, 100, 101, 102, 104, 105, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 209, 212

Centro Cirúrgico 13, 24, 25, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 36, 37, 39, 40, 89, 243

Cirurgia Bariátrica 75, 76, 77, 78, 82, 83, 85, 86, 87

Cirurgia Cardíaca 88, 89, 90, 92, 93, 95, 96, 100, 101, 102, 104, 105, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116

Conhecimento 2, 3, 9, 11, 15, 16, 26, 27, 28, 31, 32, 37, 38, 42, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 57, 58, 62, 63, 66, 70, 71, 74, 76, 77, 82, 85, 88, 90, 93, 94, 114, 124, 131, 132, 135, 140, 149, 155, 156, 157, 158, 159, 161, 163, 166, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 178, 180, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 193, 199, 206, 207, 208, 213, 214, 215, 216, 217, 219, 221, 225, 226, 227, 229, 230

Controle 8, 25, 38, 58, 75, 77, 78, 79, 80, 82, 83, 85, 90, 91, 95, 96, 99, 100, 101, 106, 108, 111, 113, 115, 131, 133, 134, 143, 144, 159, 172, 174, 196, 218, 220, 222, 223, 224, 225, 230

Coronariana Aguda 16, 199, 200

Criança 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163

Crítico 11, 12, 13, 16, 20, 118, 119, 123, 183, 201, 233

Cuidados 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 26, 32, 34, 35, 36, 44, 53, 54, 55, 57, 58, 59, 60, 63, 66, 68, 73, 75, 78, 85, 88, 89, 91, 93, 95, 96, 98, 101, 102, 104, 106, 107, 108, 113, 116, 119, 123, 124, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 133, 134, 136, 138, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 151, 152, 153, 154, 160, 165, 166, 170, 171, 176, 179, 181, 182, 184, 186, 187, 189, 190, 201, 213, 217, 218, 219, 220, 221, 223, 224, 225, 227, 228, 229, 230, 233, 238, 241

Cuidados de Enfermagem 2, 4, 6, 44, 63, 85, 89, 93, 102, 116, 123, 124, 171, 187, 213, 223, 225, 227, 228, 229, 230, 233

Cuidados Paliativos 53, 54, 55, 57, 58, 59, 60, 66, 73, 126, 127, 128, 130, 131, 133, 134, 136, 138, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 151, 152, 153, 170

Custos 8, 32, 44, 53, 54, 55, 57, 59, 60, 99, 106, 114, 149, 165, 167, 170, 224

D

Diagnóstico 11, 12, 14, 15, 16, 19, 21, 22, 23, 65, 69, 72, 92, 108, 114, 127, 137, 141, 155, 167, 199, 200, 201, 202, 203, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 212, 214, 216, 218

Diagnósticos 11, 12, 13, 14, 15, 16, 21, 63, 69, 104, 110, 112, 113, 116, 199, 200, 202, 203, 206, 207, 208, 209, 211, 212

E

Educação 8, 33, 37, 39, 51, 67, 71, 76, 77, 78, 85, 86, 96, 115, 126, 129, 136, 144, 149, 152, 172, 184, 188, 189, 190, 194, 215, 218, 221, 223, 228, 229

Efetividade 26, 36, 75, 76, 77, 154, 195

Emergência 7, 18, 66, 73, 98, 99, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 163, 192, 194, 198, 238, 243

Enfermeiro 1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 24, 25, 26, 29, 30, 31, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 44, 48, 49, 50, 51, 52, 57, 66, 67, 68, 70, 71, 74, 75, 77, 78, 84, 88, 90, 95, 96, 99, 100, 101, 102, 115, 116, 122, 123, 124, 142, 148, 152, 159, 162, 164, 166, 169, 172, 173, 174, 175, 179, 180, 181, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 190, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 201, 207, 218, 221, 222, 224, 227, 228, 235, 236, 243

F

Ferida 89, 91, 92, 93, 95, 97, 98, 101, 103, 104, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 168, 180, 182, 183, 184, 185

G

gerência 4, 5, 25, 26, 31, 32, 33, 35, 36, 38, 39, 48, 66, 74, 197, 242

Gerência 2, 25, 27, 28, 40

I

Infecção 15, 19, 21, 22, 34, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 100, 101, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 208, 209, 211, 213, 214, 217, 218, 219, 220, 224, 230

Interações 118, 120, 121, 122, 123, 124, 125

L

Lesão 19, 92, 98, 164, 165, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 189, 190, 208, 210, 211

M

Medicamentosas 57, 92, 118, 120, 121, 122, 123, 124, 125

Metodologia 3, 14, 17, 20, 21, 25, 27, 42, 43, 45, 48, 53, 55, 88, 93, 104, 107, 108, 126, 132, 140, 143, 146, 175, 190, 195, 200, 202, 203, 207, 215, 225, 233, 243

O

Oncológica 126, 137

P

Paciente 6, 7, 8, 11, 12, 13, 14, 15, 17, 18, 25, 26, 27, 29, 33, 34, 35, 36, 37, 39, 40, 44, 49, 54, 57, 58, 63, 67, 68, 69, 75, 76, 77, 78, 82, 83, 84, 85, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 105, 106, 112, 113, 118, 119, 123, 124, 125, 126, 127, 130, 132, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 147, 149, 153, 154, 155, 158, 159, 160, 164, 165, 168, 169, 170, 171, 173, 179, 181, 182, 183, 185, 186, 187, 188, 189, 191, 193, 195, 196, 199, 201, 204, 207, 208, 209, 212, 213, 214, 215, 217, 220, 224, 226, 228, 230, 237

Pancreatite 17, 18, 19, 21, 22, 23

Pediátricas 156, 157, 160, 161, 163

Pensamento 11, 12, 13, 16, 36, 74, 137, 201, 220

Pneumonia 109, 158, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 229, 230

Pós-operatório 84, 89, 90, 91, 92, 93, 95, 96, 97, 99, 100, 101, 102, 105, 106, 108, 110, 111, 112, 113, 115, 116

Pressão 35, 84, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 180, 181, 182, 183, 185, 186, 187, 189, 190, 191, 209, 210, 226, 227, 228, 229, 238

Prevenção 6, 14, 22, 54, 76, 84, 85, 88, 89, 92, 94, 95, 99, 100, 101, 108, 113, 114, 115, 116, 122, 136, 137, 141, 145, 159, 164, 166, 167, 168, 169, 170, 172, 173, 174, 175, 176, 179, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 191, 195, 197, 199, 207, 213, 215, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230

Q

Qualidade 6, 9, 29, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 44, 54, 58, 59, 71, 75, 77, 82, 85, 86, 88, 89, 93, 95, 100, 105, 119, 123, 124, 126, 129, 136, 137, 140, 142, 143, 144, 154, 157, 169, 170,

174, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 196, 197, 198, 201, 227, 231, 232, 233, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243

R

Risco 15, 88, 97, 103, 115, 168, 171, 207, 208, 209, 211

S

Saúde 1, 3, 4, 6, 9, 11, 12, 14, 17, 18, 19, 20, 23, 25, 26, 27, 28, 29, 31, 33, 34, 35, 37, 38, 40, 42, 43, 44, 45, 46, 50, 51, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 63, 64, 68, 71, 72, 73, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 93, 94, 95, 97, 100, 101, 104, 105, 106, 107, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 134, 135, 137, 138, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 153, 158, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 169, 170, 172, 176, 178, 180, 187, 190, 192, 195, 197, 199, 201, 204, 214, 215, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 225, 226, 228, 230, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243

Segurança 27, 29, 35, 36, 39, 40, 44, 89, 90, 100, 101, 118, 119, 125, 139, 145, 151, 154, 165, 170, 189, 196, 208, 220, 227, 238

Síndrome 16, 18, 22, 84, 92, 124, 155, 199, 200, 203

T

Tecnologia 32, 76, 78, 86, 96, 141, 231, 238

Teorias 42, 43, 45, 49, 51, 63, 73, 93, 201

U

Unidade de Terapia Intensiva 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 17, 32, 53, 55, 57, 58, 60, 65, 67, 72, 118, 119, 120, 125, 128, 147, 167, 170, 172, 175, 176, 177, 181, 185, 186, 187, 189, 199, 220, 221, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 243

Urgência 19, 66, 73, 90, 156, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 192, 193, 195, 198

UTI 1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 17, 19, 22, 54, 57, 98, 101, 109, 115, 119, 121, 122, 161, 164, 165, 167, 169, 171, 187, 190, 201, 202, 204, 205, 206, 207, 210, 211, 212, 214, 215, 220, 222, 224, 225, 227, 228, 229, 233, 235, 236, 237, 238, 239, 241, 242, 243

V

Ventilação Mecânica 109, 112, 167, 213, 214, 215, 216, 217, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 229, 230

Vida 3, 9, 35, 36, 54, 58, 59, 77, 78, 85, 86, 88, 89, 97, 105, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 136, 137, 138, 140, 141, 142, 143, 144, 146, 147, 154, 155, 157, 158, 159, 160, 162, 167,

184, 188, 193, 194, 196, 198, 201, 204, 215, 231, 232, 233, 236, 237, 238, 239, 240, 241,
242, 243

 **Atena**
Editora

2 0 2 0