

**A Enfermagem Centrada na Investigação Científica 3**



**Marcus Fernando da Silva Praxedes  
(Organizador)**

**Atena**  
Editora

**Ano 2020**

**A Enfermagem Centrada na Investigação Científica 3**



**Marcus Fernando da Silva Praxedes  
(Organizador)**

**Atena**  
Editora

**Ano 2020**

**Editora Chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Assistentes Editoriais**

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Barão

**Bibliotecário**

Maurício Amormino Júnior

**Projeto Gráfico e Diagramação**

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremonesi

Karine de Lima

Luiza Batista 2020 by Atena Editora

Maria Alice Pinheiro Copyright © Atena Editora

**Edição de Arte** Copyright do Texto © 2020 Os autores

Luiza Batista Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

**Revisão** Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora

Os Autores pelos 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, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. 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.

A Atena Editora não se responsabiliza por eventuais mudanças ocorridas nos endereços convencionais ou eletrônicos citados nesta obra.

**Conselho Editorial**

**Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

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

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

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

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

Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia

Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá

Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará

Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima

Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Instituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas  
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
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. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
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. Douglas Siqueira de Almeida Chaves -Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
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

Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia  
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
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 Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
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. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho  
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  
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

#### **Linguística, Letras e Artes**

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro  
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará  
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso  
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará  
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

## 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. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí  
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional  
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Prof<sup>a</sup> Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Andrezza Miguel da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais  
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof<sup>a</sup> Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar  
Prof<sup>a</sup> 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<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas  
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará  
Prof<sup>a</sup> Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília  
Prof<sup>a</sup> Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa  
Prof<sup>a</sup> Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás  
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia  
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases  
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina  
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<sup>a</sup> 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<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>a</sup> Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza  
Prof<sup>a</sup> Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia  
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College  
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará  
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social  
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe  
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 Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás  
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA  
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia  
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. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará  
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  
Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco  
Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão  
Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo  
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana  
Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo  
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

# A enfermagem centrada na investigação científica

3

**Editora Chefe:** Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira  
**Bibliotecário** Maurício Amormino Júnior  
**Diagramação:** Natália Sandrini de Azevedo  
**Edição de Arte:** Luiza Batista  
**Revisão:** Os Autores  
**Organizador** Marcus Fernando da Silva Praxedes

<b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)</b>	
E56	<p>A enfermagem centrada na investigação científica 3 [recurso eletrônico] / Organizador Marcus Fernando da Silva Praxedes. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader. Modo de acesso: World Wide Web. Inclui bibliografia ISBN 978-65-5706-199-2 DOI 10.22533/at.ed.992202407</p> <p>1. Enfermagem – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde – Brasil. I.Praxedes, Marcus Fernando da Silva.</p> <p style="text-align: right;">CDD 610.73</p>
<b>Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422</b>	

**Atena Editora**  
Ponta Grossa – Paraná – Brasil  
Telefone: +55 (42) 3323-5493  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
contato@atenaeditora.com.br



## APRESENTAÇÃO

O fortalecimento da Enfermagem, como ciência, perpassa o desenvolvimento de um corpo de conhecimento alicerçado em uma base de evidências de estudos científicos bem desenhados e que tenham implicações para uma prática segura. A investigação científica confiável e de qualidade, portanto, garante o reconhecimento das áreas dos saberes da enfermagem e dos profissionais e pesquisadores envolvidos.

Diante do exposto, temos o prazer de apresentar a coleção “A Enfermagem Centrada na Investigação Científica”. Trata-se de uma obra que reúne trabalhos científicos relevantes das mais diversas áreas de atuação do fazer Enfermagem. Aqui, docentes, estudantes, profissionais e os participantes das pesquisas são atores principais de uma ciência holística que a cada dia se fortalece, em decorrência do engajamento e empoderamento desses.

O objetivo central foi apresentar de forma categorizada e clara estudos desenvolvidos em diversas instituições de ensino e pesquisa do país. O terceiro volume traz estudos relacionados à prática da enfermagem baseada em evidências com ênfase à Sistematização da Assistência da Enfermagem (SAE) nos mais diversos cenários de cuidado à saúde e a importância do desenvolvimento de uma cultura de segurança do paciente. O quarto volume concentra, principalmente, experiências relatadas através de projetos de pesquisa e extensão, demonstrando a importância dos mesmos para a formação acadêmica e profissional.

O quinto volume aborda a saúde da mulher na gestação, parto e puerpério, bem como dos recém-nascidos, crianças e adolescentes. O último capítulo traz a importância da assistência da enfermagem diante da violência sexual contra mulheres. Tema de fundamental relevância, principalmente em tempos de pandemia.

O destaque para atenção primária à saúde e para questões vivenciadas na prática profissional é dado pelo sexto volume. Por fim, o sétimo e último volume, traz estudos com temas variados, principalmente relacionados à saúde da população idosa, estudos epidemiológicos e às doenças infectocontagiosas. Ressaltamos a relevância da divulgação científica dos trabalhos apresentados, para que os mesmos possam servir de base para a prática segura dos profissionais de saúde. Nesse sentido, a Atena Editora se destaca por possuir a estrutura capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem e divulguem seus resultados.

Marcus Fernando da Silva Praxedes

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
RELAÇÕES ENTRE CIÊNCIA E TÉCNICA NA ENFERMAGEM: REFLEXÃO FILOSÓFICA	
Isadora Marques Barbosa Isabelle Marques Barbosa Antonia Victoria Carvalho Costa Lia Ricarte de Menezes Manoel Austregésilo de Araújo Junior Gracy Kelly Lima de Almeida Freitas Gina Maria Barbosa Arruda Damiana Vieira Sampaio Ana Karoline Barros Bezerra Diane Sousa Sales	
<b>DOI 10.22533/at.ed.9922024071</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>8</b>
SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À UMA PACIENTE PORTADORA DE LÚPUS, DESENVOLVENDO O AUTO CUIDADO SEGUNDO A TEORIA DE OREM: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Elisabeth Soares Pereira da Silva Rayssa Ferreira Sales de Prado Rebeca Faheina Saraiva	
<b>DOI 10.22533/at.ed.9922024072</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>14</b>
SISTEMAS DE CLASSIFICAÇÃO DE ENFERMAGEM NANDA INTERNACIONAL COMO ESTRATÉGIA DE ENSINO E DE CUIDADO AO USUÁRIO COM ADOECIMENTO NEUROLÓGICO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Simone Gonçalves de Azevedo Dienifer Fernanda da Silva Emanuela Letícia Tacca Jucimar Frigo Patrícia Regina Pereira	
<b>DOI 10.22533/at.ed.9922024073</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>24</b>
DESENVOLVIMENTO DE SUBCONJUNTO TERMINOLÓGICO CIPE® PARA TOMADA DE DECISÃO FRENTE PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA CONGESTIVA	
Natalia Beatriz Lima Pimentel Vivian Cristina Gama Souza Lima Patrícia dos Santos Claro Fuly Sílvia Maria de Sá Basillio Lins Mauro Leonardo Salvador Caldeira dos Santos	
<b>DOI 10.22533/at.ed.9922024074</b>	
<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>39</b>
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À CLIENTE ACOMETIDA POR CARDIOMIOPATIA PERIPARTO	
Karen Gomes da Silva Costa Lívia Maria da Silva Souza Ana Claudia Moreira Monteiro Kyra Vianna Alochio Ana Claudia Moreira Monteiro Tatiana Maria Pereira Lattanzi Janaina Luiza dos Santos	
<b>DOI 10.22533/at.ed.9922024075</b>	

**CAPÍTULO 6 ..... 49**

**BARREIRAS PERCEBIDAS PELOS ENFERMEIROS DURANTE O *HANDOFF*: REVISÃO INTEGRATIVA**

Rejane Silva Rocha  
Rafael Carlos Macedo de Souza  
Natália Beatriz Lima Pimentel  
Camila Rodrigues da Cunha Siqueira  
Lianini Leoni Ítalo dos Santos  
Vanessa Galdino de Paula

**DOI 10.22533/at.ed.9922024076**

**CAPÍTULO 7 ..... 62**

**DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM PREVALENTES EM POTENCIAIS DOADORES DE ÓRGÃOS EM MORTE ENCEFÁLICA**

Luciana Nabinger Menna Barreto  
Éder Marques Cabral  
Miriam de Abreu Almeida

**DOI 10.22533/at.ed.9922024077**

**CAPÍTULO 8 ..... 75**

**ESTRATÉGIAS DE CUIDADO DE ENFERMAGEM EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL**

Laura Regina Ribeiro  
Sabrina Ayd Pereira José  
Isis Vanessa Nazareth  
Ítalo Rodolfo Silva  
Thiago Privado da Silva  
Sumaya dos Santos Almeida Campos

**DOI 10.22533/at.ed.9922024078**

**CAPÍTULO 9 ..... 92**

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EM VENTILAÇÃO MECÂNICA INVASIVA: REVISÃO INTEGRATIVA**

Raul Roriston Gomes da Silva  
Maria Isabel Caetano da Silva  
Valéria de Souza Araújo  
Rachel De Sá Barreto Luna Callou Cruz  
Woneska Rodrigues Pinheiro  
Tacyla Geyce Freire Muniz Januário  
Carla Andréa Silva Souza  
Aline Sampaio Rolim de Sena  
Cicera Luciele Calixto Alves  
Patricia Regina Silva dos Santos  
Déborah Albuquerque Alves Moreira  
Simone Marcelino Lopes

**DOI 10.22533/at.ed.9922024079**

**CAPÍTULO 10 ..... 101**

**APLICAÇÃO DA SAE COMO FERRAMENTA PARA MELHORAR O CUIDADO DE ENFERMAGEM À PACIENTE COM CÂNCER DE PRÓSTATA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Wellington Manoel da Silva  
Maria Eduarda da Silva  
Willaine Balbino de Santana Silva  
Georgia Cybelle dos Santos Silva  
Juliana Andrade dos Santos  
Lívia Mirelly Ferreira de Lima  
Aline Barbosa da Silva

Jéssica dos Santos Costa  
Jessika Luana da Silva Albuquerque  
Nayara Ranielli da Costa  
Williane Souza da Silva  
Camila Francielly de Santana Santos

**DOI 10.22533/at.ed.99220240710**

**CAPÍTULO 11 ..... 105**

EXAME CLÍNICO OBJETIVO ESTRUTURADO “OSCE” NA AVALIAÇÃO DE ENFERMEIROS NO PRÉ-NATAL

Marta Valéria Calatayud Carvalho  
Cleusa Alves Martins  
Alessandra Vitorino Naghettini  
Ângelo Lusuardi  
Julyana Calatayud Carvalho

**DOI 10.22533/at.ed.99220240711**

**CAPÍTULO 12 ..... 117**

PASSAGEM DE PLANTÃO COMO FERRAMENTA DE COMUNICAÇÃO NA ENFERMAGEM

Jovelina Rodrigues dos Santos Arrais Neta  
Huderson Macedo de Sousa  
Jedeane Nicácio Almeida  
Ana Paula da Silva Nascimento  
Cardene de Andrade Oliveira Guarita  
Nayra Santana da Silva Nascimento  
Andra Luiza Macedo de Sousa  
Maria Carolina de Sousa Trajano  
Marilene de Sousa Lira  
Joyci Vitoria Barros Nogueira  
Indrid Carolline Lima do Carmo  
Agná Roberta Rodrigues de Sousa

**DOI 10.22533/at.ed.99220240712**

**CAPÍTULO 13 ..... 131**

ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL DE INSTRUMENTOS: UM CAMINHO PARA MENSURAÇÃO DE FENÔMENOS SUBJETIVOS

Joselice Almeida Góis  
Kátia Santana Freitas  
Fernanda Carneiro Mussi  
Igor Ferreira Borba de Almeida

**DOI 10.22533/at.ed.99220240713**

**CAPÍTULO 14 ..... 146**

TECNOLOGIA ASSISTENCIAL PARA A APLICABILIDADE DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PROGRAMA HIPERDIA: UM ESTUDO DE VALIDAÇÃO

Milena Farah Castanho Ferreira  
Ana Paula Reis Antunes  
Dilque do Socorro Fernandes de Oliveira  
Thayse Sales de Azevedo  
Leidiane Cardoso Quaresma  
Susiane Martins Silva  
Larysse Caldas de Oliveira  
Eimar Neri de Oliveira Junior  
Luana Conceição Cunha  
Virgínia Mercês Lara Pessoa Oliveira

Daniele Melo Sardinha  
Gabriel Fazzi Costa  
**DOI 10.22533/at.ed.99220240714**

**CAPÍTULO 15 ..... 160**

**ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM QUANTO AO USO DE DROGAS NA ADOLESCÊNCIA**

Wendrews Miguel Gaio da Silva  
Kamilla Vicente da Cunha  
Laura Souto Manhães R. Carvalho  
Ana Cláudia Moreira Monteiro

**DOI 10.22533/at.ed.99220240715**

**CAPÍTULO 16 ..... 175**

**INFECÇÃO DE CORRENTE SANGUÍNEA EM PACIENTES COM CATETER VENOSO CENTRAL PARA HEMODIÁLISE: MEDIDAS PREVENTIVAS DO ENFERMEIRO**

Vanessa Caroline de Marcos  
Clarice Santana Milagres

**DOI 10.22533/at.ed.99220240716**

**CAPÍTULO 17 ..... 185**

**A IMPORTÂNCIA DA NOTIFICAÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE**

Liszety Guimarães Emmerick  
Beatriz Gerbassi de Aguiar Costa  
Gicélia Lombardo Pereira  
Roberto Carlos Lyra da Silva  
Clarissa Coelho Vieira Guimarães  
Luiz Alberto de Freitas Felipe  
Vanessa Oliveira Ossola da Cruz  
Maristela Moura Berlitz  
Heloísa Andreia Silva dos Santos  
Paula Amaral Mussumeci  
Rosana Proença Ferreira de Almeida  
Michelle Freitas de Souza

**DOI 10.22533/at.ed.99220240717**

**CAPÍTULO 18 ..... 194**

**AVALIAÇÃO DA CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE EM HOSPITAIS BRASILEIROS: REVISÃO INTEGRATIVA**

Thália Letícia Batista Menezes  
Patrícia Kelen Sousa Araújo Gomes  
José Ivo Albuquerque Sales  
Cássio da Silva Sousa  
Natasha Marques Frotta  
Marianna Carvalho e Souza Leão Cavalcanti  
Nelson Miguel Galindo Neto  
Lívia Moreira Barros

**DOI 10.22533/at.ed.99220240718**

**CAPÍTULO 19 ..... 206**

**SEGURANÇA DO PACIENTE E ERRO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: REVISÃO INTEGRATIVA**

Ludmilla Barbosa Bomfim dos Santos  
Eric Rosa Pereira  
Joyce Martins Arimatéa Branco Tavares  
Ronilson Gonçalves Rocha

Silvia Maria de Sá Basílio Lins  
Dennis Carvalho Ferreira  
Sabrina da Costa Machado Duarte  
Priscilla Valladares Broca

**DOI 10.22533/at.ed.99220240719**

**CAPÍTULO 20 ..... 217**

**EDUCAÇÃO PERMANENTE VISANDO A SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PARA  
SEGURANÇA DO PACIENTE NA ATENÇÃO BÁSICA**

Fernanda Bernardo dos Santos  
Geilsa Soraia Cavalcanti Valente  
Alessandra Félix André Braga  
Cristiane Faustino Silva Homero  
Daniel da Silva Granadeiro  
Érika Fernandes Duarte  
Joanir Pereira Passos  
Luana Eloá Ribeiro dos Santos  
Maiana Eloi Ribeiro dos Santos  
Marcílio de Souza Marcelina  
Maristela Cordeiro Magalhães  
Núbia Aurora Suhet

**DOI 10.22533/at.ed.99220240720**

**CAPÍTULO 21 ..... 222**

**AVALIAÇÃO DO TRANSPORTE CRÍTICO DE PACIENTES: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

Emanuel Pereira dos Santos  
Leonardo Nogueira Melo  
Vera Lúcia Freitas  
Inês Maria Meneses dos Santos  
Raphael Dias de Mello Pereira

**DOI 10.22533/at.ed.99220240721**

**CAPÍTULO 22 ..... 227**

**AUDITORIA DE ENFERMAGEM E A IMPORTÂNCIA DAS ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM: REVISÃO  
INTEGRATIVA**

Natalia de Aviz Lisboa  
Marcus Fernando da Silva Praxedes

**DOI 10.22533/at.ed.99220240722**

**SOBRE O ORGANIZADOR..... 237**

**ÍNDICE REMISSIVO ..... 238**

## DESENVOLVIMENTO DE SUBCONJUNTO TERMINOLÓGICO CIPE® PARA TOMADA DE DECISÃO FRENTE PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA CONGESTIVA

*Data de aceite: 01/07/2020*

*Data de submissão: 02/04/2020*

### **Natalia Beatriz Lima Pimentel**

Universidade Federal Fluminense/UFF, Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa/EEAAC; Niterói, RJ. Lattes iD: <http://lattes.cnpq.br/7703781900716718>

### **Vivian Cristina Gama Souza Lima**

Universidade Federal Fluminense/UFF, Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa/EEAAC; Niterói, RJ. Lattes iD: <http://lattes.cnpq.br/5866336645264235>

### **Patrícia dos Santos Claro Fuly**

Universidade Federal Fluminense/UFF, Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa/EEAAC; Niterói, RJ. Lattes iD: <http://lattes.cnpq.br/7625867664431524>

### **Silvia Maria de Sá Basillio Lins**

Universidade Federal Fluminense/UFF, Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa/EEAAC; Niterói, RJ. Lattes iD: <http://lattes.cnpq.br/4887241136400459>

### **Mauro Leonardo Salvador Caldeira dos Santos**

Universidade Federal Fluminense/UFF, Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa/EEAAC; Niterói, RJ. Lattes iD: <http://lattes.cnpq.br/8526777752396550>

**RESUMO:** Objetivo: Desenvolver um subconjunto terminológico, utilizando a Classificação Internacional para Prática de Enfermagem para pacientes em Insuficiência Cardíaca Congestiva (ICC). Métodos: Estudo metodológico com revisão integrativa da literatura, que buscou evidências empíricas relacionadas à ICC e intervenções de enfermagem, com recorte temporal de 2014 a 2018. Após cruzamento das evidências com termos da CIPE® 2017, baseado no Modelo 7 Eixos, foram elaboradas declarações de diagnósticos e intervenções de enfermagem. Resultados: Foram evidenciadas 14 afirmativas de diagnósticos e 55 intervenções de enfermagem sendo elaborado o subconjunto com blocos de intervenções relacionados a cada diagnóstico. Conclusão: O instrumento poderá constituir-se numa referência de fácil manejo para enfermeiros da prática assistencial, norteando o cuidado ao paciente com ICC, baseado em evidências e na linguagem de enfermagem unificada.

**PALAVRAS-CHAVE:** Insuficiência Cardíaca; Cardiologia; Cuidados de Enfermagem.

## DEVELOPMENT OF A CIPE® TERMINOLOGICAL SUBSET FOR DECISION MAKING IN PATIENTS WITH CONGESTIVE HEART FAILURE

**ABSTRACT:** Objective: To develop a terminological subset, using the International Classification for Nursing Practice for patients with Congestive Heart Failure (CHF). Methods: Methodological study with an integrative literature review, which sought empirical evidence related to CHF and nursing interventions, with a time frame from 2014 to 2018. After crossing the evidence with terms of ICNP® 2017, based on the 7 Axis Model, statements were prepared of nursing diagnoses and interventions. Results: There were 14 affirmative statements and 55 nursing interventions, and the subset was elaborated with blocks of interventions related to each diagnosis. Conclusion: The instrument may be an easy-to-use reference for nurses in healthcare practice, guiding the care of patients with CHF, based on evidence and the unified nursing language.

**KEYWORDS:** Heart failure; Cardiology; Nursing care.

### INTRODUÇÃO

A insuficiência cardíaca (IC) é uma síndrome caracterizada pela incapacidade do coração em bombear sangue suficiente para atender às necessidades metabólicas e teciduais do organismo. Dentre as doenças cardiovasculares, esta é considerada como uma das maiores causas de incapacidade e morbidade, impossibilitando a execução de atividades diárias e profissionais, além de predispor a alterações emocionais (HOLGUIN,2016).

Em virtude da sua incidência, é considerada como uma epidemia de saúde cardiovascular do século XXI. Estudos apontam que, em 2025, a IC será a primeira causa de óbitos por enfermidade cardiovascular. Aproximadamente 23 milhões de pessoas são portadoras de IC e 2 milhões de casos novos são diagnosticados a cada ano no mundo. No Brasil estima-se que 6,4 milhões de pessoas são acometidas por essa doença (FREITAS, 2016).

A classificação da IC pode ser feita de várias formas, de acordo com as suas condições clínicas, que podem ser agudas ou crônicas e causar alterações hemodinâmicas ou funcionais. A IC na condição aguda necessita de intervenção terapêutica imediata, essa pode corresponder a uma entidade nova ou estar relacionada à exacerbação aguda de um quadro crônico, que de acordo com a gravidade pode vir a se comportar de forma persistente e até refratária. Os objetivos clínicos nessa fase consistem no alívio dos sinais e sintomas e estabilização hemodinâmica (HUNT; 2001).

Considerando a relevância da IC, destaca-se o papel central do enfermeiro na atenção ao paciente, na medida em que avalia e identifica as repostas humanas afetadas, estabelece diagnósticos de enfermagem, propõe, executa e avalia os resultados das intervenções de



enfermagem para esta clientela. Essas etapas constituem metodologicamente o Processo de Enfermagem (PE), uma ferramenta tecnológica que subsidia o enfermeiro na aplicação de seu conhecimento e prove as informações necessárias ao seu processo decisório no gerenciamento da assistência e da equipe de enfermagem (TRUPPEL, 2009)

A CIPE® é um sistema que permite a construção de afirmativas de diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem, e sua utilização favorece o registro e a qualidade do atendimento na prática. Os Subconjuntos terminológicos da CIPE® são entendidos como conjuntos de afirmativas de diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem, para uma determinada área selecionada ou de especialidade do cuidar em enfermagem com propósitos específicos (GARCIA, 2008).

O uso da CIPE® contempla todos os elementos do processo de decisão clínica do enfermeiro: o que fazer (intervenções) em função das necessidades humanas apresentadas (diagnósticos) para alcançar um resultado satisfatório (resultados). De acordo com a CIPE®, um Diagnóstico de Enfermagem consiste em uma declaração dada por uma enfermeira que toma uma decisão sobre um fenômeno apresentado por um paciente, após avaliação do mesmo. É um sistema de classificação cujo o objetivo é estabelecer uma linguagem comum para descrever a prática de enfermagem, facilitando a comunicação entre enfermeiros e destes com outros profissionais, além de descrever mundialmente a prestação de cuidado de enfermagem no contexto do indivíduo, família e comunidade. (BITTENCOURT, 2015).

Tendo em vista a relevância do assunto, o estudo buscou responder a seguinte questão: “Quais diagnósticos e intervenções de enfermagem, com evidências da literatura, podem ser atribuídos a pacientes com ICC descompensada?” Assim, o objetivo deste estudo foi desenvolver um subconjunto terminológico, utilizando a Classificação Internacional para Prática de Enfermagem para pacientes com ICC descompensada. Desta forma, acredita-se na contribuição para a tomada de decisão pelo enfermeiro, baseada em evidências, que subsidiem intervenções de enfermagem efetivas e eficazes com vistas à melhora do quadro clínico no estado agudo da doença. Entende-se que este estudo poderá gerar uma base consistente para documentação da prática da enfermagem e contribuir para a segurança do paciente.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo metodológico, onde inicialmente foi realizada uma revisão integrativa da literatura nas bases de dados: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), para responder a seguinte questão: “Quais as evidências

clínicas identificadas na literatura atual atribuídas a pacientes com ICC descompensada?”. Como estratégia para esta busca foi utilizado como critérios de inclusão: recorte temporal de 2014 a 2018, as publicações nos idiomas inglês, espanhol e português, textos online na íntegra e aderência à temática. Como critérios de exclusão, consideramos as publicações com a temática envolvendo crianças e adolescentes e que não respondiam à questão de pesquisa. Salienta-se que foram utilizados os termos “Insuficiência Cardíaca” e “Cardiologia” nos três idiomas, a partir do banco de Descritores em Ciências da Saúde (Decs) uma vez que o foco estava relacionado à descrição da sintomatologia da doença.

Os artigos selecionados sofreram leitura avaliativa em busca das evidências clínicas relacionadas às repercussões da ICC para os pacientes. Foram ainda avaliados quanto ao ano de publicação, país de origem, tipo de estudo e nível de evidência. Após o levantamento das evidências os termos foram classificados quanto à cardinalidade e equivalência, conforme recomendações do Relatório Técnico ISSO/TR12300.

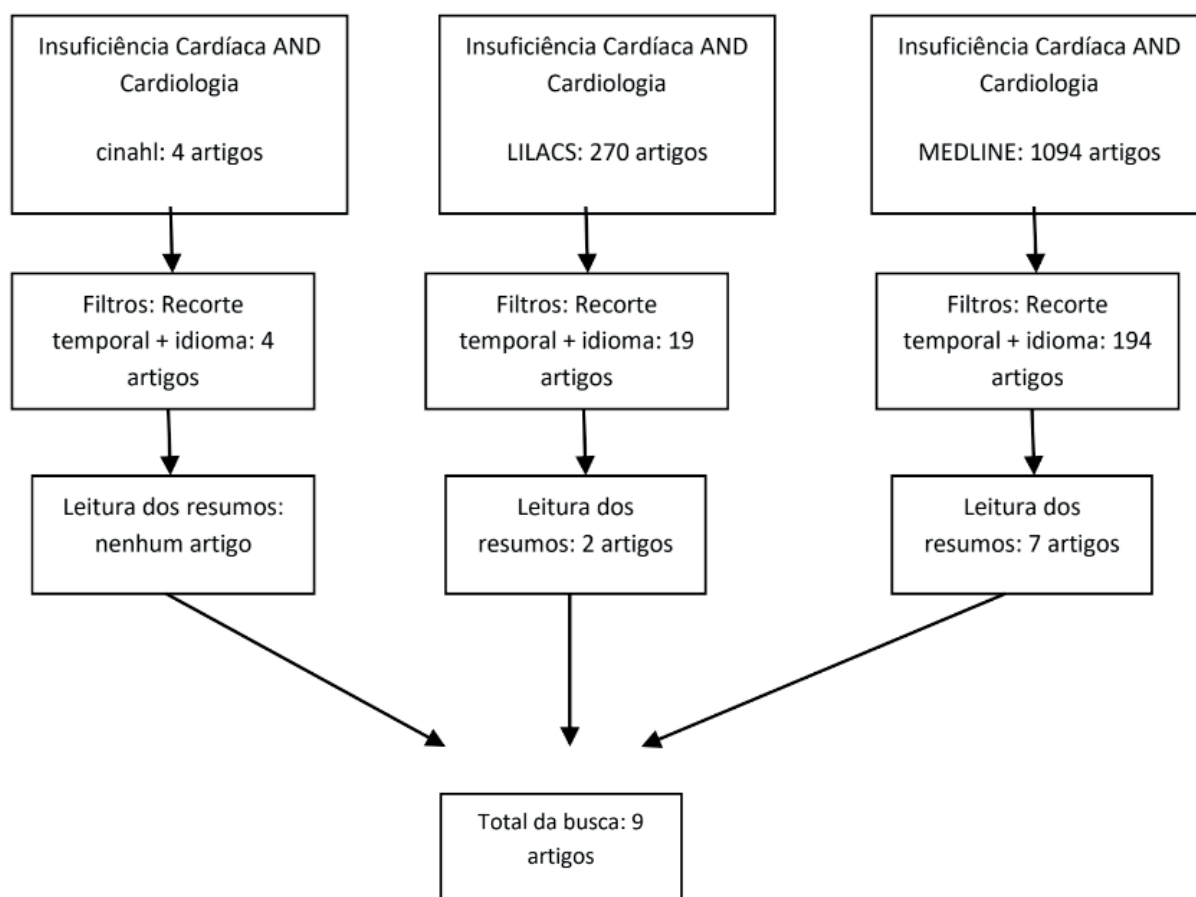


Figura 1. Estratégia de Busca nas bases de Dados para Evidências Clínicas de ICC. Niterói. Universidade Federal Fluminense, 2018.

Fonte: Elaboração Própria.

Para a construção das intervenções relacionadas a cada diagnóstico foi feita nova revisão integrativa da literatura. Nesta etapa, a pergunta de pesquisa elaborada foi: “Quais as intervenções de enfermagem ao paciente com ICC identificadas na literatura atual?”

Também foram consultadas as bases de dados LILACS e MEDLINE via BVS e CINAHL. Os descritores utilizados nesta busca foram “Cuidados de Enfermagem” e “Insuficiência Cardíaca”, sob o operador booleano AND. Como critérios de inclusão, também foi empregado o recorte temporal de 2014 a 2018, as publicações no idioma português, inglês e espanhol, textos disponíveis na íntegra e aderência à temática. Como critérios de exclusão, foram consideradas publicações com a temática envolvendo crianças e adolescentes além de temáticas que não respondiam à questão de pesquisa. Desta forma 15 artigos foram selecionados para essa etapa, e a partir da leitura dos artigos, foram identificadas as intervenções de enfermagem relacionadas ao paciente com ICC descompensada.

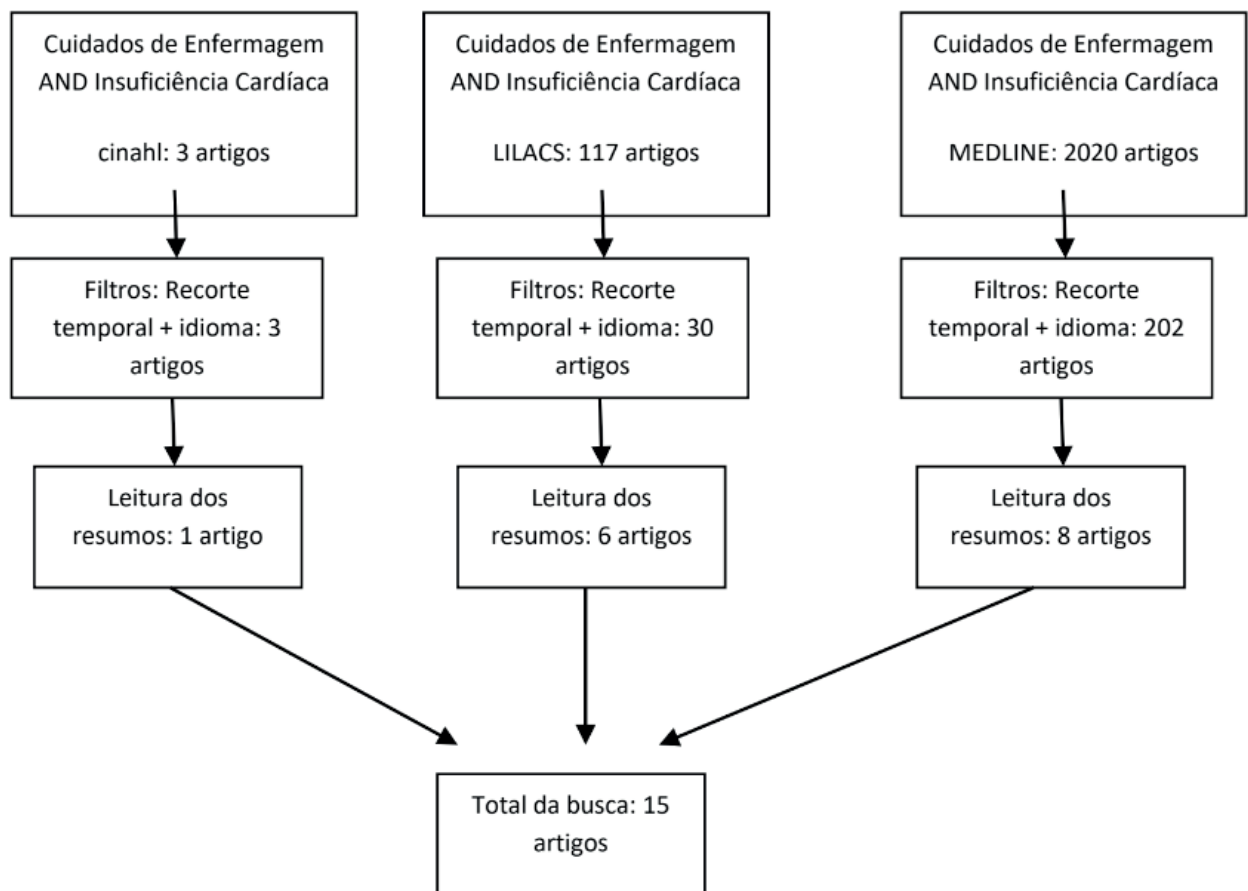


Figura 2. Estratégia de Busca nas bases de Dados para Intervenções ao paciente com ICC. Niterói. Universidade Federal Fluminense, 2018.

Fonte: Elaboração Própria.

Após esta etapa, foi realizado o mapeamento cruzado com os termos da CIPE®, sendo desta forma, construídas as intervenções de enfermagem e essas foram correlacionadas a cada diagnóstico para uma melhor identificação. A coleta de dados ocorreu de Agosto a Novembro de 2018.

## RESULTADOS

Após a busca na literatura, 24 artigos passaram a fazer parte do estudo e a partir da leitura dos mesmos foram identificadas 67 evidências clínicas relacionadas ao paciente com ICC descompensada e 123 intervenções, sendo extraídas 52 para este estudo. As mesmas foram organizadas em um dos quadros para uma melhor identificação.

Os dados da Revisão quanto às referências dos artigos, tipo de estudo e o ano de publicação estão descritos nos quadros 1 e 2.

<b>Título do artigo</b>	<b>Autores</b>	<b>Ano de publicação e país de origem</b>	<b>Periódico</b>	<b>Tipo de estudo</b>
<b>Aplicação do modelo Outcome Present test em paciente com insuficiência Cardíaca Congestiva</b>	Gonçalves, LWP Pompeo, DA	2016, Brasil	Revista Mineira de Enfermagem	Estudo de caso
<b>Ações de enfermagem ao paciente com insuficiência cardíaca: uma revisão integrativa</b>	Lessa, QCSS Frossard, JM Santos, FAZ Quelluci, GC Correia, DMS Cavalcanti, ACD	2016, Brasil	Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online	Revisão
<b>Diagnósticos e intervenções de enfermagem para a pessoa com insuficiência cardíaca descompensada</b>	Sousa, MM Araújo, AA Freire, MEM Oliveira, JS Oliveira, SHS	2016, Brasil	Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental	Relato de caso
<b>Conhecimento das mulheres com insuficiência Cardíaca</b>	Sposito, NPB Kobayashi, RM	2016, Brasil	Revista Mineira de Enfermagem	Exploratório/descritivo (entrevista e consulta ao prontuário)
<b>Roles del profesional de enfermería en el paciente con fala cardíaca</b>	Salamanca, JO Murcia, PVM Liñan, GAM Martínez, MAN	2015, Colombia	Repertorio de Medicina y Cirugía	Revisão
<b>Cuidados de enfermagem à pessoa com insuficiência cardíaca descompensada</b>	Gomes, ATL Araújo, JNM Fernandes, MICD Vitor, AF Lira, ALBC Torres, GV	2014, Brasil	Revista Brasileira Pesquisa em Saúde	Relato de caso
<b>Heart Failure Association of the European Society of Cardiology heart failure nurse curriculum</b>	Riley, JP Et al	2016, Reino Unido	European Journal of Heart Failure	Revisão
<b>Multimorbidity in Older Adults with Heart Failure</b>	Dharmarajan, K Dunlay, SM	2016, EUA	Clin Geriatr Med	Revisão
<b>Integrating Care across Disciplines</b>	Blachman, NL Blaum, CS	2016, EUA	Clin Geriatr Med	Revisão

<b>Factors Affecting Nurses' Intent to Assess for Depression in Heart Failure Patients</b>	Lea, P	2014, EUA?	Dimensions of Critical Care Nursing	Revisão
<b>Impact of a nurse-led heart Failure Program on All Cause Mortality</b>	Bdeir, B Et al	2015, Arábia Saudita	Journal of Cardiovascular Nursing	Estudo Retrospectivo ?
<b>Pathophysiology, Diagnosis, Medical Treatment Guidelines, and Nurse Management</b>	Rogers, C Bush, N	2015, USA	Nurs Clin N Am	Revisão
<b>Psychoeducational support to post cardiac surgery heart failure patients and their partners – A randomised pilot study</b>	Agreen, S Berg, S Svedjeholm, R Stromberg, A	2014, Suécia	Intensive and Critical Care Nursing	Estudo randomizado controlado?
<b>Processo de enfermagem segundo o modelo do autocuidado em um paciente cardiopata restrito ao leito</b>	Felipe, LC Araújo, ARS, Vitor, AF	2014, Brasil	Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online	Estudo de caso
<b>Sistematización de la atención de enfermería en pacientes con insuficiencia cardíaca etapa IV</b>	Araujo, J.N.M., Fernandes, M.I.C.D., Gomes, A.T.L., Delgado, M. F., Lira, A.L.B.C., Vitor, A.F	2017, Brasil	Cultura de los Cuidados (Edición digital)	Estudo de caso

Quadro 1 - Busca sobre Intervenções de enfermagem para pacientes com IC

<b>Título do artigo</b>	<b>Autores</b>	<b>Ano de publicação e país de origem</b>	<b>Tipo de estudo</b>
<b>Insuficiencia cardíaca con función preservada. Revisión del tema y comunicación de la experiencia española</b>	Manzano, Luis, and Álvaro González Franco	2017, Espanha	Ensaio Clínico
<b>CONHECIMENTO DAS MULHERES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA</b>	Natália Pinheiro Braga Sposito; Rika Miyahara Kobayashi	2016, Brasil	Estudo Descritivo
<b>2017 Comprehensive update of the Canadian Cardiovascular Society guidelines for the management of heart failure</b>	Ezekowitz, Justin A., et al.	2017, Canadá	Revisão de Guidelines
<b>An evidence-based review of recent advances in therapy for heart failure with reduced ejection fraction (HFrEF)</b>	Leah Raj, Bhavin Adhyaru	2016, Atlanta	Revisão de Literatura

<b>European Society of Cardiology Heart Failure Long-Term Registry (ESC-HF-LT): 1-year follow-up outcomes and differences across regions</b>	M.G. Crespo-Leiro et al.	2016, Europa	Estudo prospectivo e observacional
<b>European Heart Rhythm Association/ Heart Failure Association joint consensus document on arrhythmias in heart failure, endorsed by the Heart Rhythm Society and the Asia Pacific Heart Rhythm Society</b>	G.Y.H. Lip et al	2016, Europa	Estudo prospectivo e observacional
<b>European Heart Rhythm Association/ Heart Failure Association joint consensus document on arrhythmias in heart failure, endorsed by the Heart Rhythm Society and the Asia Pacific Heart Rhythm Society</b>	G.Y.H. Lip et al	2015, Europa	Estudo prospectivo e observacional
<b>De Novo Acute Heart Failure and Acutely Decompensated Chronic Heart Failure</b>	Astrid Hummel, Klaus Empen, Marcus Dörr, and Stephan B. Felix	2015, Alemanha	Revisão de Literatura
<b>Recommendations on pre-hospital &amp; early hospital management of acute heart failure: a consensus paper from the Heart Failure Association of the European Society of Cardiology, the European Society of Emergency Medicine and the Society of Academic Emergency Medicine</b>	A. Mebazaa et al.	2015, Europa	Revisão de Literatura
<b>Engaging Heart Failure Clinicians To Increase Palliative Care Referrals: Overcoming Barriers, Improving Techniques</b>	Laura P. Gelfman, MD, Jill Kalman, MD, and Nathan E. Goldstein, MD	2014, EUA	Relatório Especial

Quadro 2 - Busca sobre evidências Clínicas de IC

Nos textos consultados, as evidências clínicas mais citadas foram: Congestão pulmonar (66%), ortopnéia (50%), dispnéia noturna paroxística (50%), seguido de dispnéia (33%) e fraqueza (33%). Sendo assim, os diagnósticos de enfermagem identificados na CIPE®, após o mapeamento cruzado foram: edema, edema periférico, trocas gasosas comprometidas, perfusão do tecido ineficaz, débito cardíaco diminuído, fadiga, ventilação comprometida, hipóxia, náusea, ascite, ortopnéia, ansiedade, depressão e dor, exibidos no Quadro 3.

EVIDÊNCIA	REFERÊNCIA	DIAGNÓSTICO	EQUIVALÊNCIA	CARDINALIDADE			
Edema	10	Edema	3	Muitos para um			
Inchaço	11						
Edema de MMII	10						
Edema bilateral	12						
Edema pendente	31						
Edema de perna bilateral	10						
Ganho de peso	13						
Edema Periferico	23,24	Edema Periferico		Um pra um			
Dispnéia	12,13, 23, 24, 25	Trocias gasosas comprometidas	3	Muitos para um			
Dispnéia ao esforço	10						
Dispnéia noturna paroxística	10,12,13						
Falta de ar	11, 23						
Ortopnéia	10,12,13						
Congestão Pulmonar	10,12,13,14, 23, 24						
Estertores	12, 24						
Estalidos pulmonares	10						
Crepitacoes pulmonares	23						
Edema Pulmonar	23						
Cianose	13	Perfusão dos tecidos ineficaz	3	Muitos para um			
Extremidades frias	13						
Hipoperfusão periférica	14, 24						
Redução do débito Cardíaco	13, 24	Débito Cardíaco Comprometido	3	Muitos para um			
Taquicardia	10, 23						
Taquicardia atrial	22						
Taquicardia Ventricular	15						
Terceira bulha	14, 23						
Bradiarritmia	15, 22						
Arritmias	15						
Arritmias ventriculares	22						
Fibrilacao atrial	22						
Flutter atrial	22						
Fadiga	13						
Distensão Abdominal	13				Ascite	4	Muitos para um
Desconforto abdominal	13						
Edema	10						
Ingurgitação de jugular	12						
Distensão da veia jugular/ veias congestivas do pescoço.	10, 23						
Pressão venosa da jugular elevada	10, 24						
Reflexo Hepato-jugular positivo	10						
Ganho de peso	13						
Estertores	12						
Estalidos pulmonares	10						

Congestão pulmonar	10,12,13,14, 23	Fadiga	3	Muitos para um
Dificuldade em realizar atividades	11			
Intolerância ao exercício	13			
Dificuldade em ficar deitado/ dormir	11			
Fadiga	13, 25			
Cansaço	11			
Fraqueza	11,13			
Náusea	13	Náusea	1	Um pra um
Comprometimento Cognitivo	13	Hipóxia		Muitos para um
Delírio	13			
Taquicardia	10, 23			
Estertores	12			
Estalidos pulmonares	10			
Cianose	13			
Extremidades frias	13			
Ortopnéia	10,12,13	Ortopnéia	3	Muitos para um
Dificuldade em ficar deitado/ dormir	11			
Tosse	13	Ventilação Comprometida	3	Muitos para um
Tosse noturna	10			
Estertores	12			
Estalidos pulmonares	10			
Ansiedade	24	Ansiedade	1	Um para um
Ansiedade	24	Angústia	4	Muitos para um
Depressão	25			
Dor	25	Dor	1	Um para um

Quadro 3 – Mapeamento Cruzado das evidências clínicas com termos contidos na CIPE. Niterói. Universidade Federal Fluminense, 2018.

Fonte: Elaboração Própria.

As intervenções de enfermagem foram construídas a partir do mapeamento cruzado com os termos da CIPE modelo de 7 eixos. Do total de intervenções encontradas, 52 estavam relacionadas aos diagnósticos identificados e assim foram mapeadas gerando 55 declarações que estão apresentadas no Quadro 4.

EDEMA	
INTERVENÇÃO	REFERÊNCIA
Avaliar grau de edema;	16
Realizar controle hídrico;	16,17
Monitorar resposta ao diurético pelo balanço hídrico (controlar o volume de líquidos)	9,18
Avaliar o paciente fisicamente (Monitorar integridade da pele);	16
Avaliar pulsos periféricos.	9,16
Monitoração diária do peso	9,16
Monitorar estado de hidratação de pele e mucosas	9
Proteger a pele edemaciada de lesões (oferecer apoio com coxins se necessário)	9
Colocar colchão piramidal	19



<b>TROCAS GASOSAS COMPROMETIDAS</b>	
<b>INTERVENÇÃO</b>	<b>REFERÊNCIA</b>
Promover posição de conforto no leito e mantê-lo a 90°;	9
Manter via aérea pérvua;	
Monitorar nível de consciência e padrão respiratório.	16
Avaliar condições pulmonares através da ausculta	9
<b>PERFUSÃO DO TECIDO COMPROMETIDA</b>	
<b>INTERVENÇÃO</b>	<b>REFERÊNCIA</b>
Reconhecer sinais de hipoperfusão; (atentar para pele fria)	9,19
Manter membros quentes e higienizados; (reduzir risco de lesões)	
Avaliar pulsos periféricos;	9
Orientar ou posicionar o paciente para um melhor fluxo circulatório;	
Avaliar resultados de exames laboratoriais (gasometria arterial)	18
Identificar sinais de hipóxia cerebral	9
<b>NÁUSEA</b>	
<b>INTERVENÇÃO</b>	<b>REFERÊNCIA</b>
Monitorar resposta à antieméticos prescritos	
Oferecer líquido gelado em pequeno volume	
Manter posição de conforto no leito	9
<b>DÉBITO CARDÍACO COMPROMETIDO</b>	
<b>INTERVENÇÃO</b>	<b>REFERÊNCIA</b>
Atentar para sinais de descompensação, redução do débito cardíaco ou resistência vascular sistêmica; (choque)	9,11,12
Monitorar frequência e regularidade do pulso;	9,16
Avaliar temperatura da pele (atentar para pele fria e pegajosa).	9,11
Verificar sinais de arritmias letais;	9
Manter material para ressuscitação cardiopulmonar pronto pra uso.	9
Auscultar sons cardíacos	9
Promover nível de atividade que não comprometa o débito cardíaco	16
Realizar controle hídrico;	16,17
Avaliar alterações da pressão arterial	16
<b>ASCITE</b>	
<b>INTERVENÇÃO</b>	<b>REFERÊNCIA</b>
Orientar família sobre equilíbrio de líquidos	28,29,30
Controlar ingestão hídrica;	16,17
Verificar pulsos periféricos se presentes e grau de edema pernas;	9
Avaliar sinais de ganho de peso.	9
<b>HIPÓXIA</b>	
<b>INTERVENÇÃO</b>	<b>REFERÊNCIA</b>
Monitorar a administração da oxigenioterapia;	9
Monitorar tolerância a atividade do paciente (minimizar esforço físico)	16
Realizar controle hídrico	16,17
Avaliar alterações no comportamento (atentar para delírio) e função cognitiva	20,21
Identificar sinais de hipóxia cerebral	9
<b>VENTILAÇÃO COMPROMETIDA</b>	
<b>INTERVENÇÃO</b>	<b>REFERÊNCIA</b>
Identificar sinais como dispneia, fadiga e tontura	16,21
Monitorar sinais e sintomas de descompensação	17
Auscultar sons respiratórios	9
Monitorar o estado respiratório	16
<b>ORTOPNÉIA</b>	
<b>INTERVENÇÃO</b>	<b>REFERÊNCIA</b>
Monitorar a administração da oxigenioterapia;	9
Promover posição de conforto no leito e mantê-lo a 30°;	9

<b>FADIGA</b>	
<b>INTERVENÇÃO</b>	<b>REFERÊNCIA</b>
Identificar sinais como dispneia, fadiga e tontura	16,21
Realizar mobilização no leito minimizando esforços	9
Promover posição de conforto no leito e mantê-lo a 90°;	9
Monitorar tolerância a atividade do paciente	16
<b>ANGÚSTIA/ANSIEDADE</b>	
<b>INTERVENÇÃO</b>	<b>REFERÊNCIA</b>
Encorajar a reflexão sobre o comportamento	27
Encorajar o uso de terapias complementares	29
Orientar sobre doença	28,29,30
<b>DOR</b>	
<b>INTERVENÇÃO</b>	<b>REFERÊNCIA</b>
Fazer medicação para dor	28
Orientar sobre dor	28,29,30

Quadro 4 – Intervenções de enfermagem relacionadas ao Diagnóstico de Enfermagem. Niterói, Universidade Federal Fluminense, 2018.

Fonte: Elaboração Própria

## DISCUSSÃO

As evidências clínicas de ICC encontradas e descritas estão de acordo com a fisiopatologia da doença. As diversas causas associadas vão gerar disfunção ventricular, o que pode levar a quadros de descompensação hemodinâmica. A disfunção ventricular deflagra mecanismos adaptativos associados à ativação neuro-humoral, com remodelamento ventricular e alterações circulatórias, havendo também outros danos devido a aumento do estresse oxidativo, inflamação e morte celular. Todo esse processo está relacionado com quadros de congestão pulmonar e hipertensão, desencadeando sintomas, como tosse, fadiga, edema e dispneia (SOUZA, 2016).

Quanto às intervenções, observou-se em dois estudos de caso um plano de cuidados para diagnósticos que não estavam relacionados à sintomatologia da ICC. Estes foram: mucosa oral prejudicada relacionada a infecção e mobilidade física prejudicada relacionada a controle muscular diminuído (GOMES, 2014), além de déficit no autocuidado para: alimentação, banho, higiene íntima e vestir-se (FELIPE, 2014). Estes diagnósticos podem ser secundários aos diagnósticos identificados através das evidências clínicas de ICC, uma vez que a fisiopatologia da doença gera descompensações que vão prejudicar outras necessidades desse paciente.

Outro artigo mostrou os benefícios de um programa totalmente gerenciado por enfermeiros com cuidados relacionados à IC e como este teve bons resultados com impacto em índices de readmissões hospitalares e mortalidade. O estudo não descreve claramente as intervenções de enfermagem, porém relata que foca em titulação de medicação e orientação ao paciente e família com ênfase no autocuidado (BDEIR, 2015).

Deste modo, foi possível observar a importância das intervenções educativas. Estas são citadas em vários estudos, com foco na necessidade do paciente e família, enfatizando o autocuidado (BDEIR, ROGERS, AGREN, 2015). A educação do paciente com ICC visa o controle da doença no lar e busca reduzir a reinternação por descompensação cardíaca. Essa orientação deve ser feita ainda no contexto hospitalar, inclusive preparando paciente e família para alta.

Apenas um estudo abordou a depressão no paciente com ICC e este descreve que a mesma deve ser alvo também das intervenções de enfermagem (LEA, 2014). O autor do estudo enfatizou a importância dos enfermeiros se capacitarem com o uso de estratégias para detecção precoce da depressão em pacientes com ICC, porém não deixa claro uma intervenção de enfermagem para o paciente com esse diagnóstico (LEA, 2014).

Os cuidados básicos relacionados à higiene, alimentação e conforto também foram encontrados, porém não estão relacionados aos diagnósticos aqui descritos. Isto se dá pelo fato de abordarmos as evidências clínicas da doença e não estar diretamente avaliando um paciente em específico. É sabido que o cuidado deve ter um olhar holístico e o plano de cuidados deve contemplar as necessidades físicas, biológicas, psíquicas e sociais do indivíduo. Cabe ao enfermeiro avaliar cada paciente em sua individualidade e elaborar o plano de cuidados, entendendo que a compreensão do processo e prognóstico da doença também é essencial para esse planejamento adequado (ROGERS, 2015).

## CONCLUSÃO

O objetivo deste estudo foi alcançado a partir da elaboração do subconjunto de declarações de diagnósticos e intervenções de enfermagem, que poderá servir como uma referência de fácil manejo para os enfermeiros, norteando seu plano de cuidado. Estes poderão elaborar planos individualizados e assim oferecer uma prática mais reflexiva, baseada em evidências, ao paciente com ICC descompensada. Uma linguagem comum, adequada e compartilhada pode contribuir para a consolidação do processo de trabalho do enfermeiro, enquanto membro de uma equipe multiprofissional, com sua competência bem definida e com consciência de sua importância e de sua contribuição para a integralidade e resolutividade do cuidado. A especificidade do cuidado ao paciente cardiológico justifica os diagnósticos e as intervenções elaboradas neste estudo, que visa abranger os modelos de assistência hospitalar a esse paciente. No entanto, o estudo não esgota o assunto, colaborando para novas pesquisas que possam aprimorar o plano de cuidados criado através da validação e aplicação na prática assistencial.

## REFERÊNCIAS

ARAUJO; J.N.M., FERNANDES, M.I.C.D., GOMES, A.T.L., DELGADO, M. F., LIRA, A.L.B.C., VITOR, A.F;

**Sistematización de la atención de enfermería en pacientes con insuficiencia cardíaca etapa IV.** Cultura de los Cuidados (Edición digital), 21(48); 2017.

**Association Task Force on Practice Guideline (Committee to Revise the 1995 Guidelines for the Evaluation and Management of Heart Failure): developed in collaboration with the International Society for Heart and Lung Transplantation;** Endorsed by the Heart Failure Society of America. *Circulation.*;104(24):2996-3007; 2001.

BDEIR; B. et al. **Impact of a Nurse-Led heart failure program on all-cause mortality.** *Journal of cardiovascular Nursing.* Vol 30, nº2, 2015.

BITTENCOURT; G.K.G.D.; BESERRA; P.J.F.; NÓBREGA; M.M.L.; **Assistência de enfermagem a paciente com lúpus eritematoso sistêmico utilizando a CIPE®.** *Rev Gaúcha de Enferm;* 29(1): 26-32; 2015.

BOCCHI; E. A.; VILAS-BOAS; F.; PERONE; S.; **I Diretriz Latino-Americana para avaliação e conduta na Insuficiência Cardíaca Descompensada.** *Arq Bras Cardiol.*; 85: 1-48; 2005.

**CIPE® Versão 2015 – CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL PARA A PRÁTICA DE ENFERMAGEM.** Edição Portuguesa – Ordem dos Enfermeiros – maio de 2016

CRESPO; L.; MARIA. G.; et al.; **European Society of Cardiology Heart Failure Long-Term Registry (ESC-HF-LT): 1-year follow-up outcomes and differences across regions.** *European journal of heart failure* 18.6: 613-625.2016.

DHARMARAJAN; M.D.K.; DUNLAY; M.B.A.; **Multimorbidity in Older Adults with Heart Failure***Clin Geriatr Med.* 2016.

LIP; G.Y.; HEINZEL; F.R; GAITA; F.; JUANATEY; J.R.G.; **Associação europeia de ritmo cardíaco / associação de insuficiência cardíaca documento consensual conjunto sobre arritmias na insuficiência cardíaca, endossado pela Sociedade do Ritmo Cardíaco e pela Sociedade do Ritmo Cardíaco da Ásia-Pacífico.** *Ep Europace* , 18 (1), 12-36; 2015.

EZEKOWITZ; J. A.; et al. **Comprehensive update of the Canadian Cardiovascular Society guidelines for the management of heart failure.** *Canadian Journal of Cardiology*33.11: 1342-1433; 2017.

FELIPE; L.C.; ARAÚJO; A.R.A.; VITOR; A.F.; **Processo de enfermagem segundo modelo do autocuidado em um paciente cardiopata restrito ao leito.** *J. res.: fundam. Care.* 6(3):897-908; 2014.

FREITAS; M.T.S.; PUSCHEL; V.A.A.; **Heart failure: expressions of personal knowledge about the disease.** *Rev Esc Enferm USP* 47(4):919-26; 2016.

GARCIA; T. R.; NÓBREGA; M.M.L.; COLER; M.S.; **Centro CIPE® do programa de pós-graduação em enfermagem de UFPB.** *Rev bras enferm.*; 61(6): 888-91; 2008.

GELFMAN; L.P.; KALMAN; J.; GOLDSTEIN; N.E; **Envolver os clínicos de insuficiência cardíaca para aumentar os encaminhamentos de cuidados paliativos: superando barreiras, melhorando as técnicas.** *Jornal de medicina paliativa* , 17 (7), 753-760. 2014.

GOMES; A.T.L et al. **Cuidados de enfermagem à pessoa com insuficiência cardíaca descompensada.** *Ver. Bras. Saúde, Vitória,* 16(2): 124-129; 2014.

GONÇALVES; L.W.P.; POMPEO; D.A.; **Aplicação do modelo Outcome Present State Test em paciente com insuficiência cardíaca congestiva.** *REME – Rev Min.Enferm.*; 20:977. 2016.

GREGORY; Y. H.; et al.; **Associação europeia de ritmo cardíaco / associação de insuficiência cardíaca, documento consensual conjunto sobre arritmias na insuficiência cardíaca, endossado pela Sociedade**

**do Ritmo Cardíaco e pela Sociedade do Ritmo Cardíaco da Ásia-Pacífico; Ep Europace 18.1: 12-36;2015.**

HOLGUIN; E.A. **Comportamientos y capacidade de agencia de autocuidado de adultos com insuficiencia cardiaca.** Av enferm XXVIII (1): 21-30; 2016.

HUMMEL; A., EMPEN; K., DORR; M., **De novo acute heart failure and acutely decompensated chronic heart failure.** *Deutsches Ärzteblatt International*, 112(17), 298; 2015.

HUNT; S.A.; BAKER; D.W.; CHIN; M.H.; CINQUEGRANI; M.P.; FELDMAN; A.M.; FRANCIS; G.S.; et al. **ACC/AHA Guidelines for the Evaluation and Management of Chronic Heart Failure in the Adult: executive summary a Report of the American College of a Cardiology/American Heart**

LEA; P. **factors Affecting Nurses´Intent to Assess for depression in heart failure patients.** Dimensions of critical care nursing. Vol 33/nº6. 2014.

LESSA; Q.C.S.S.; FROSSARD; D.M.S.; SANTOS; F.A.S et al. **Ações de enfermagem ao paciente com insuficiência cardíaca: uma revisão integrativa.** J. res.: fundam. care. 8(2):4587-4600; 2016.

MANZANO; L. F. A. G.; **Insuficiencia cardíaca con función preservada. Revisión del tema y comunicación de la experiencia española.** Rev.Urug.Cardiol.; 32( 3 ): 341- 2017.

MEBAZZAA; A.; YILMAZ; M. B.; LEVY, P.; PONIKOWSKI; P.; PEACOCK.; W. F.; **Recommendations on pre-hospital & early hospital management of acute heart failure: a consensus paper from the Heart Failure Association of the European Society of Cardiology, the European Society of Emergency Medicine and the Society of Academic Emergency Medicine.** *European journal of heart failure*, 17(6), 544-558; 2015.

**Raj, Leah, and Bhavin Adhyaru. "An evidence-based review of recent advances in therapy for heart failure with reduced ejection fraction (HFrEF)."** Postgraduate medical journal. 92.1094: 726-734; 2016.

ROGERS; C. **Heart failure – pathophysiology, diagnosis, medical treatment guidelines, and nursing management.** Nurs Clin N Am 50; 787-799; 2015.

AGREN; S.; BERG; S.; SVEDJEHOLM; R.; STROMBERG; A.; **Psychoeducational support to post cardiac surgery heart failure patients and their partners – a randomised pilot study.** Intensive and Critical Care Nursing. 31, 10-18; 2015.

SALAMANCAA; J.O.; MURCIA; P. V. M. M.; MEJIA; G.A.; MARTINEZB; M.A.N. **Roles of the nursing professional in the patient with heart failure.**; 25(2): 89–94; 2016.

SOUZA; M.M.; ARAÚJO; A.A.; FREIRE; M.E.M.; et al. **Diagnósticos e intervenções de enfermagem para a pessoa com insuficiência cardíaca descompensada.** Rev Fund Care Online; 8(4):5025-5031.v8i4.5025-5031; 2016.

SPOSITO; N.P.B.; KOBAYASHI; R.M.; **Conhecimento das mulheres com insuficiência cardíaca.** REME – Rev Min Enferm. 20:982. 2016.

TRUPPEL; T.C.; MEIER; M.J.; CALIXTO; R.C.; PERUZZO; S.A.; CROZETA; K.; **Sistematização da Assistência de Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva.** Rev bras enferm.; 62(2): 221-7; 2009.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Acesso Vascular 175, 176, 178, 179, 180

Adolescente 108, 110, 160, 161, 163, 165, 166, 167, 168, 169, 171, 172, 173

Assistência ao Paciente 92, 93, 95, 125, 127, 128

Atenção Básica 17, 47, 48, 107, 113, 116, 155, 167, 173, 217, 218, 220, 221

Atenção Primária à Saúde 147, 150, 151, 206, 207, 209, 214, 215

Auditoria de Enfermagem 227, 229, 231, 232, 235, 236

Autocuidado 8, 9, 10, 11, 12, 13, 19, 20, 23, 30, 35, 36, 37, 38, 45, 62, 68, 69, 70

Avaliação 10, 16, 22, 23, 26, 37, 46, 48, 52, 57, 58, 74, 77, 85, 86, 88, 90, 93, 95, 98, 99, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 129, 132, 135, 136, 137, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 147, 149, 150, 152, 156, 157, 159, 166, 182, 184, 186, 187, 192, 194, 196, 197, 198, 200, 203, 204, 205, 210, 214, 221, 222, 228, 229, 231, 232, 235, 236

### C

Cardiologia 24, 27, 42, 48, 237

Cardiomiopatia 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48

Comparação Transcultural 131, 133

Competência Profissional 106, 129

Comunicação 20, 26, 46, 49, 50, 51, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 117, 118, 119, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 157, 169, 188, 189, 190, 196, 199, 200, 202, 208, 212, 213, 218, 220, 221, 234, 235

Cuidado de Enfermagem 1, 5, 15, 17, 26, 41, 75, 77, 78, 82, 85, 86, 88, 90, 93, 95, 101, 116, 150, 187, 218

Cuidado Pré-Natal 106

Cuidados Críticos 53, 95, 223

Cultura de Segurança 188, 189, 190, 191, 193, 194, 195, 196, 198, 199, 201, 202, 203, 204, 205, 207, 208, 209, 213, 214, 224, 225

### D

Diabetes Mellitus 66, 147, 148

Diagnóstico de Enfermagem 12, 16, 19, 26, 35, 45, 48, 63, 104, 149, 154, 219

Drogas 160, 161, 163, 165, 173

### E

Educação em Enfermagem 5, 106

Educação Permanente 85, 105, 106, 107, 115, 116, 201, 217, 218, 219, 220, 221, 233, 234

Enfermagem 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 21, 22, 23, 24, 25, 26,

27, 28, 29, 30, 31, 33, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 77, 78, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 100, 101, 102, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 113, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 129, 130, 131, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 154, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 165, 166, 167, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 178, 180, 183, 184, 186, 187, 189, 190, 191, 192, 193, 198, 199, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 214, 215, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237

Erros Médicos 207, 209, 212

estudos de validação 131, 133, 145

Eventos Adversos 57, 177, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 195, 200, 201, 202, 204, 205, 207, 212, 213, 214, 215, 218, 219, 221, 224, 226

## **G**

Gestão da Segurança 195

## **H**

Hemodiálise 175, 176, 177, 178, 179, 181, 182, 183

Hipertensão Arterial Sistêmica 66, 147

## **I**

Insuficiência Cardíaca 24, 25, 27, 28, 29, 30, 37, 38, 40, 41, 42, 43, 44, 45

## **N**

Neonatologia 75

Neoplasias da Próstata 102, 104

## **O**

Obtenção de Tecidos e Órgãos 63

## **P**

Passagem de Plantão 50, 51, 52, 53, 55, 58, 59, 60, 61, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 196

Periparto 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48

Prática 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 11, 12, 16, 17, 18, 24, 26, 36, 37, 44, 57, 62, 64, 71, 72, 75, 77, 82, 85, 86, 88, 97, 100, 102, 107, 108, 115, 122, 124, 126, 129, 133, 147, 148, 149, 157, 158, 159, 162, 172, 177, 180, 181, 182, 186, 219, 221, 223, 224, 227, 231, 233, 235, 236, 237

Prática Clínica Baseada em Evidência 75

Processo de Enfermagem 6, 12, 14, 15, 23, 26, 30, 37, 47, 51, 60, 62, 63, 64, 102, 147, 149, 157, 172, 219, 233

Pronto-Socorro 117, 118, 120, 123, 126

Psicometria 131, 133, 134

## **Q**

Qualidade Assistencial 227, 229, 232, 233, 235, 236

## **R**

Registro de Enfermagem 227, 229, 230, 231

Respiração Artificial 93, 95

## **S**

Saúde Mental 8, 10, 11, 160, 166, 167, 168, 169, 170, 213

Segurança do Paciente 26, 51, 52, 55, 57, 59, 60, 81, 85, 100, 177, 181, 186, 187, 188, 190, 191, 192, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 212, 213, 214, 215, 217, 218, 219, 224, 225

Sistemas de Classificação 14, 15, 17, 22

Sistematização da Assistência de Enfermagem 8, 38, 51, 60, 102, 146, 147, 149, 150, 151, 158, 159, 217, 218, 219, 220, 221, 233

## **T**

Tecnologia 1, 76, 146, 147, 148, 149, 150, 152, 153, 155, 156, 157, 158, 159, 162, 208, 220

Teoria de Enfermagem 8

Terapia Intensiva Neonatal 75, 76, 77, 78, 90, 205

Transferência de Cuidados 50, 51, 54, 55, 58

Transplantes de Órgãos 62, 63, 74

Transporte de Pacientes 223, 225



# A Enfermagem Centrada na Investigação Científica 3

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 

Atena  
Editora

Ano 2020

# A Enfermagem Centrada na Investigação Científica 3

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 

Atena  
Editora

Ano 2020