

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

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

Data de aceite: 20/05/2020

Data de submissão: 06/04/2020

Gabriela Oliveira Parentes da Costa

Instituto de Ensino Superior Múltiplo-IESM, Timon-MA

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4864615706921276>

Catiane Raquel Sousa Fernandes

Universidade Estadual do Maranhão -UEMA

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3657352870485641>

Dianny Alves dos Santos e Santos

Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6746904743546351>

Michelle Kerin Lopes

Faculdade Estácio de Sa, Belo Horizonte, MG

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2325617617172329>

Erick Soares Rocha de Oliveira

Faculdade Santo Agostinho, Teresina-PI

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6586650116525682>

Eurides Priscilla Lima Fraga

Universidade Estadual do Maranhão, Caxias-MA

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1906901454370720>

Ricardo Clayton Silva Jansen

Universidade Federal do Maranhão-UFMA, São Luís-MA

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9233151414276990>

Josué Alves da Silva

Instituto de Ensino Superior Múltiplo-IESM, Timon-MA

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3724081193408389>

Joana Célia Ferreira Moura

Faculdade UniNassau, Teresina-PI

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0983636148228811>

Lívia Augusta César da Silva Pereira

Universidade estadual do Maranhão UEMA, Caxias-MA

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9300965261610958>

Rebeca Silva de Castro

Universidade Estadual do Maranhão – UEMA, Caxias- MA

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3913481748168416>

Maria Valquíria de Aguiar Campos Sena

Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza, Fortaleza-CE

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8227069284283036>

RESUMO: Objetivo: Verificar, a partir de artigos originais publicados, se a sistematização da assistência está sendo aplicada na prática, como sugere a teoria e quais as dificuldades da equipe de enfermagem em aplicá-la. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A coleta dos dados foi realizada durante o mês de maio de 2017. A busca da literatura foi nas bases de dados LILACS, SciELO, com recorte temporal de 2005 a 2013 e amostra final de 18 artigos. Os artigos foram validados através do AMSTAR e descritos por meio do diagrama PRISMA. **Resultados:** Um estudo mostrou que 100% dos enfermeiros mostraram algum conhecimento sobre a SAE, porém, somente 50% afirmaram sistematizar a assistência de enfermagem. Ao inspecionar os prontuários os pesquisadores puderam observar que os sujeitos da pesquisa não realizavam o histórico nem as prescrições de enfermagem, somente evoluções, para registrarem a assistência prestada. Comprovou que 76,92% dos prontuários possuíam evoluções de admissão incompletas e 100% dos prontuários não informavam as condições dos pacientes na evolução de alta hospitalar. **Considerações finais:** A partir dos achados, percebeu-se que a insuficiência de profissionais de enfermagem, acarretam na sobrecarga de trabalho e dificultam a prestação de um cuidado holístico e integral. O tempo torna-se insuficiente para tantas atribuições que a equipe de enfermagem precisa desempenhar e, de todas as burocracias exigidas pela profissão, a sistematização de assistência não é executada como deveria.

PALAVRAS-CHAVE: Processo de enfermagem; Enfermagem; Assistência Hospitalar.

ABSTRACT: Objective: To verify, from original published articles, if the systematization of assistance is being applied in practice, as suggested by the theory and what are the difficulties of the nursing team in applying it. **Materials and Methods:** This is an integrative literature review. Data collection was carried out during the month of May 2017. The literature search was performed in the LILACS, SciELO databases, with a time frame from 2005 to 2013 and a final sample of 18 articles. The articles were validated through AMSTAR and described using the PRISMA diagram. **Results:** A study showed that 100% of nurses showed some knowledge about SAE, however, only 50% said they systematized nursing care. Upon inspecting the medical records, the researchers were able to observe that the research subjects did not carry out the history or the nursing prescriptions, only evolutions, to record the assistance provided. It proved that 76.92% of the medical records had incomplete evolution of admission and 100% of the medical records did not inform the conditions of the patients in the evolution of hospital discharge. **Final considerations:** From the findings, it was realized that the insufficiency of nursing professionals, result in work overload and hinder the provision of holistic and comprehensive care. The time becomes insufficient for so many tasks that the nursing team needs to perform and,

of all the bureaucracies required by the profession, the systematization of assistance is not performed as it should.

KEYWORDS: Nursing Process; Nursing; Hospital Care.

1 | INTRODUÇÃO

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) está sendo utilizada pelas instituições de saúde como uma ferramenta assistencial por meio do processo de enfermagem (PE), implantado no Brasil na década de 70, incorporado por Wanda Horta, porém, legalizado somente em 2002 pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), através da Resolução nº 272 (CAVALCANTE et al., 2011).

As teorias de enfermagem subsidiaram a SAE de modo que sua aplicabilidade possibilita a equipe discernir, descrever e explicar como o paciente responde aos problemas de saúde, além de conduzir a melhor intervenção. Através da SAE é possível acompanhar o crescimento do tecnicismo no processo de desenvolvimento da profissão, sustentando o conhecimento teórico e coibindo a prática mecanicista, transformando o que um dia foi arte, em ciência, propiciando a julgamentos de diagnósticos de enfermagem de base mais seguras (SOUZA; SANTOS; MONTEIRO, 2013).

O processo de enfermagem é uma forma organizada de cuidar, seguindo etapas como, coleta de dados, planejamento de cuidados de enfermagem e avaliação dos resultados devendo ser pensadas e estabelecidas antecipadamente requerendo do profissional raciocínio objetivo. Permite ainda, a individualização do atendimento e identificação de situações específicas do cuidado (NEVES, 2006).

Contudo, na maioria dos estados em que se estudou a adesão da SAE, pode-se perceber muitas dificuldades para sua implementação. A falta de interesse do profissional, falta de conhecimento, mal dimensionamento de pessoal, além de aversão às mudanças, são algumas delas (REMIZOSKI; ROCHA; VALL, 2010).

O objetivo deste estudo foi analisar, a partir de artigos originais publicados, quais as principais dificuldades enfrentadas pela equipe de enfermagem para a implementação da sistematização da assistência de enfermagem. A justificativa se dá pela dificuldade de implantação da SAE pelo longo tempo de sua existência bibliográfica.

2 | MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo em questão trata-se de uma revisão integrativa da literatura, cuja seleção dos artigos foi realizada por meio da BVS- Biblioteca Virtual da Saúde, que agrega bases de dados importantes como, LILACS - *Literatura Latino-Americana em*

Ciências da Saúde e SciELO - Scientific Electronic Library Online, que serviram de base para essa pesquisa.

Após a definição do problema, surgiu a pergunta norteadora: quais as principais dificuldades enfrentadas pela equipe de enfermagem para a implementação da sistematização da assistência de enfermagem? A coleta de dados deu-se durante o mês de maio de 2017, com recorte temporal de 2005 a 2013.

Para a busca utilizou-se os descritores, “processo de enfermagem”, “enfermagem” e “assistência hospitalar” utilizando o operador booleano “AND”. Os critérios de inclusão foram: artigos originais, pertinentes à pergunta norteadora e os disponíveis com livre acesso. Os critérios de exclusão foram: artigos de revisão, os que não estavam disponíveis na íntegra e os que não se adequavam à proposta do estudo.

Os artigos foram avaliados de forma rigorosa e validados por meio do checklist on line Assessment of Multiple Systematic Reviews (AMSTAR)*. Após a triagem, a amostra final foram 18 artigos. Os selecionados foram descritos por meio do diagrama PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic reviews and MetaAnalyses) da Cochrane Collaboration (MCINNES et al., 2018), destacando-se os indicadores: título do artigo, autores, amostra, ano de publicação, revista e desenho do estudo. Os dados foram analisados de forma descritiva e agrupados em categorias por similitude de conteúdo.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na base de dados LILACS foram encontrados 54 artigos, que após, uma refinação através da leitura de títulos e resumos restaram 14. Já no SciELO, foram encontrados 17 e após a seleção restaram apenas 4.

Com relação à amostra, 55,56% dos artigos se tratavam de pesquisa direta com enfermeiros, 33,33% foram com a equipe de enfermagem e 11,11% foram através de dados observados nos prontuários. Se tratando do ano de publicação, 11,11% dos artigos da amostra foram publicados em 2005, em 2006, 2008 e 2009 tiveram um total de 5,56% cada, 2010 um total de 22,22% apresentando o maior número de artigos publicados, seguido de 2011, 2012 e 2013 com 16,67% cada ano.

No que se refere aos periódicos dos artigos selecionados, 27,78% foram publicados na Revista Escola de Enfermagem da USP; na Revista Escola Anna Nery e na Revista Mineira de Enfermagem, ambas com 16,67%; na Revista Brasileira de Enfermagem com 11,11%; na Acta Scientiarum Health Sciences, Revista de Enfermagem UERJ, Revista Eletrônica de Enfermagem, Acta Paulista de Enfermagem e Revista de Pesquisa e Cuidado com 5,56% cada.

Quanto ao desenho do estudo, 66,67% se tratavam de pesquisa qualitativa,

11,11% de pesquisa quantitativa, 5,56% de pesquisa do tipo prospectivo, 5,56% estudos do tipo retrospectivo, 5,56% do tipo documental e 5,56% do tipo pesquisa ação. Os estudos da amostra foram separados em categorias analíticas para melhor compreensão.

TÍTULO	AUTORES	AMOSTRA	REVISTA	DESENHO DO ESTUDO	A N O
Sistematização da assistência de enfermagem: percepção dos enfermeiros de um hospital filantrópico	BACKES, D. S.; et al.	35 enfermeiros	Acta Scientiarum Health Sciences	Qualitativo	2005
Avaliação da realização e do registro da sistematização da assistência de enfermagem (SAE) em um hospital universitário	REPPETTO, M. A.; SOUZA, M. F.	135 prontuários de pacientes	Revista Brasileira de Enfermagem	Descritivo, de caráter retrospectivo	2005
O processo de implementação do diagnóstico de enfermagem no hospital universitário da universidade de São Paulo	LIMA, A. F. C.; KURCGAN, P.T.	142 enfermeiros	Revista Escola de Enfermagem da USP	Descritivo	2006
Tempo despendido no sistema de assistência de enfermagem após implementação de sistema padronizado de linguagem	REZENDE, P. O.; GAIZINSKI, R. R.	42 enfermeiras	Revista Escola de Enfermagem da USP	Exploratório, descritivo e prospectivo	2008
Sistematização da assistência de enfermagem em unidade de terapia intensiva sustentada pela teoria de Wanda Horta	AMANTE, L. N.; ROSSETTO, A. P.; SCHNEIDER, D. G.	10 membros da equipe de enfermagem	Revista Escola de Enfermagem da USP	Pesquisa ação	2009
Percepção da equipe de enfermagem sobre seus registros: buscando a sistematização da assistência de enfermagem	PIMPÃO, F. D.; et al.	5 enfermeiras, 4 técnicas e 3 auxiliares de enfermagem	Revista de enfermagem. UERJ	Descritivo e exploratório	2010
Competências na formação de técnicos de enfermagem para implementar a sistematização da assistência de enfermagem	CRUZ, A. M. P.; ALMEIDA, M. A.	7 técnicos de enfermagem	Revista Escola de Enfermagem da USP	Qualitativo do tipo exploratório e descritivo	2010

Desafios à sistematização da assistência de enfermagem em cuidados paliativos oncológicos: uma perspectiva da complexidade	SILVA, M. M.; MOREIRA, M. C.	8 enfermeiras	Revista Eletrônica De Enfermagem	Descritivo com abordagem qualitativa	2 0 1 0
Marcas da implementação da sistematização da assistência de enfermagem na enfermaria cirúrgica do hospital do câncer	SOUTO, M. D.	6 enfermeiras	Escola Anna Nery	Qualitativa, descritiva, e exploratória	2 0 1 0
Sistematização da assistência de enfermagem em cuidados paliativos na oncologia: visão dos enfermeiros	SILVA, M. M.; MOREIRA, M. C.	17 enfermeiros	Acta Paulista de Enfermagem	Descritivo com abordagem qualitativa	2 0 1 1
O conhecimento do enfermeiro sobre a sistematização da assistência de enfermagem: da teoria à prática	SILVA, E. G. C.; et al	107 enfermeiros	Revista Escola de Enfermagem da USP	Descritivo, exploratório e quantitativo	2 0 1 1
Sistematização da assistência de enfermagem como ferramenta da gerência do cuidado: estudo de caso	TORRES, E.; et al.	6 enfermeiros	Escola Anna Nery	Qualitativo, do tipo estudo de caso único	2 0 1 1
Percepção da equipe de enfermagem sobre a implementação do processo de enfermagem em uma unidade de um hospital universitário	OLIVEIRA, C. M.; et al.	10 membros da equipe de enfermagem	Revista Mineira de Enfermagem	Descritivo e exploratório	2 0 1 2
Sistematização da assistência de enfermagem em serviços de urgência e emergência: viabilidade de implantação	MARIA, M. A.; QUADROS, F. A. A.; GRASSI, M. F. O.	8 técnicos de enfermagem, 2 auxiliares e 5 enfermeiros	Revista Brasileira de Enfermagem	Estudo de campo, descritivo, de abordagem qualitativa	2 0 1 2
Análise das necessidades de assistência de enfermagem de pacientes internados em um centro de terapia intensiva para adultos	ROCHA, A. M.; et al.	135 prontuários	Revista Mineira de Enfermagem	Estudo documental	2 0 1 2
Avaliação da implantação da sistematização da assistência de enfermagem em uma unidade pediátrica	TAVARES, et al.	10 enfermeiros e 43 técnicos de enfermagem	Revista Mineira Enfermagem	Descritivo e exploratório, de abordagem quantitativa	2 0 1 3

Refletindo sobre a prática da sistematização da assistência de enfermagem na unidade de terapia intensiva	CARVALHO, A. C. T. R.; et al.	10 enfermeiros assistencialistas atuantes nos setores de terapia intensiva adulto	Revista de pesquisa e cuidado	Descritivo e exploratório com abordagem qualitativa	2 0 1 3
Entre o êxito e a frustração com a sistematização da assistência de enfermagem	CASAFUS, K. C. U.; ELL'ACQUA, M. C. Q.; BOCCHI, S. C. M.	24 participantes, técnicos de enfermagem, e auxiliares de enfermagem	Escola Anna Nery	Qualitativo	2 0 1 3

TABELA 1 – Distribuição das publicações selecionadas com título, autores e amostra, revista, desenho do estudo e ano.

3.1 Dificuldades apontadas pelos enfermeiros, para a implementação da SAE, relacionadas aos recursos humanos

Casafus, Dell'acqua e Bocchi (2013), ao avaliar a experiência com a SAE entre 24 profissionais da equipe de enfermagem, constatou-se que os enfermeiros possuem desejo em realizá-la, reconhecendo-a como um instrumento para conquistar a legitimidade da assistência, porém, relatam decepção pela falta de apoio da instituição.

O apoio dos gestores e institucionais pode interferir nos resultados do processo da sistematização, uma vez que a equipe necessita de pessoal suficiente para a realização do cuidado de enfermagem, além de infraestrutura adequada e educação permanente para colocar em prática esse cuidado (CASTILHO; RIBEIRO; CHIRELLI, 2009).

Um estudo realizado no setor pediátrico, mostrou que as etapas do processo de enfermagem nem sempre são cumpridas. Há um preenchimento inadequado das fichas do histórico de enfermagem e dados do prontuário do paciente, além da falta de informações referentes ao exame físico. Metade dos profissionais que participaram da pesquisa, afirmaram que a SAE burocratiza a assistência de enfermagem. Para os técnicos de enfermagem da unidade, a SAE significa fragmentação da assistência através do caráter prescritivo pelo enfermeiro e de execução por estes, sem que os técnicos participem do planejamento da assistência (TAVARES et al., 2013).

Outro fator desfavorável para a aplicação da SAE é a sobrecarga de trabalho e o déficit de profissionais nas instituições pesquisadas (CASAFUS; DELL'ACQUA; BOCCHI, 2013).

Para Luiz et al., (2010) a maioria dos integrantes da equipe de enfermagem reconhece o valor do seu papel no PE, entretanto, relatam as dificuldades na implantação da SAE e afirmam que a aplicabilidade da sistematização da assistência depende do interesse de cada componente da equipe.

Souto (2010), em sua tese de doutorado, evidenciou o quão difícil era para os enfermeiros enfrentarem as dificuldades no exercício da profissão, em especial, a execução da SAE, principalmente, no momento da internação hospitalar, no período noturno, final semana e quando havia somente um enfermeiro no plantão.

Outro autor relacionou o número reduzido de enfermeiros com as dificuldades que se tem em implementar a sistematização da assistência. Em sua pesquisa, com 35 enfermeiros, evidenciou que 80% dos participantes assumem a SAE como um processo de qualificação profissional, valorização e reconhecimento. Porém, 88% apontaram a sobrecarga de trabalho, desvio da função, além do número insuficiente de profissionais como a causa da impossibilidade para sua implantação (BACKES et al., 2005).

As alterações no horário de trabalho do diurno para o noturno, plantão de 12 horas contínuas, contribuem para a distúrbios importantes de sono, prejudicando o atendimento e a rotina do trabalho hospitalar. Atrelado a isso, o mau dimensionamento de pessoal, exigem grandes esforços para o profissional e causam estresses físicos e mentais, diminuindo o rendimento da equipe e, conseqüentemente, dificuldade na aplicação da SAE (GONÇALVES; FISCHER, 2004).

Outro estudo, evidenciou que somente 50% dos enfermeiros aplicavam a sistematização da assistência. Ao inspecionar os prontuários, os pesquisadores puderam observar que os sujeitos da pesquisa realizavam a evolução da assistência prestada, contudo, não preenchiam o histórico, nem as prescrições de enfermagem. Percebeu-se ainda, que 76,92% dos prontuários possuíam evoluções de admissão incompletas e 100% dos prontuários não informavam as condições dos pacientes na evolução de alta hospitalar (TORRES et al., 2011).

Para Pimpão et al., (2010), há uma insuficiência nos registros feitos pela enfermagem, embora seja esta categoria a que mais permanece e programa ações de cuidados junto ao paciente. Para o autor, é impossível mensurar o esforço da equipe, quando esta não registra as informações devidas sobre o cuidado prestado, uma vez que, estas informações são a principal ferramenta de comunicação entre os profissionais envolvidos no processo saúde-doença do cliente.

Sabe-se que a escassez dos registros no prontuário do paciente pode interferir de forma direta ou indireta na recuperação deste, tendo em vista que, é através dos registros que há a comunicação para a continuidade do cuidado (BARRAL et al., 2012).

É necessário ainda, disponibilizar de tempo e dedicação para que ao admitir o paciente, este seja visto de forma holística juntamente com seu familiar e que se faça cumprir o PE em todas as suas etapas (SILVA; MOREIRA, 2010).

Já em outro estudo exploratório descritivo prospectivo, onde foi cronometrado o tempo gasto pelos enfermeiros na aplicação da SAE, pode-se perceber que o

tempo medido sempre foi inferior ao estimado, levando a perceber que quando há organização da equipe de enfermagem, o tempo pode ser ajustado de forma possibilitar a implementação da SAE (REZENDE; GAIZINSKI, 2008).

Os dois autores citados, observaram experiências distintas que podem ocorrer pela superlotação de pacientes no setor ou pela falta de administração do tempo por parte da equipe.

Para facilitar a sistematização da assistência, as instituições estão em processo de implementação de ferramentas informatizadas, que vêm fortalecendo uma linguagem padronizada, capaz de favorecer a comunicação entre a equipe e diminuir as falhas nos registros, organizando os documentos das fases do PE e contribuindo para a otimização das horas, uma vez que os profissionais gastam cerca de um terço do tempo somente para localizar, agregar ou processar as informações dos pacientes (PALOMARES; MARQUES, 2008).

Outro estudo apontou a dificuldade de sistematizar a assistência por causa do aumento constante do fluxo e da gravidade do problema do paciente. O autor ressaltou que a média para elaboração do histórico de enfermagem seria de 34,9 minutos, o que não seria constante para todos os pacientes (REPETTO; SOUZA, 2005).

Em outro estudo, 46% dos enfermeiros entrevistados, afirmaram que o tempo gasto para realizar a SAE é de 2 horas, em contrapartida, outros 15% dos profissionais, afirmaram gastar menos de 30 minutos para a tarefa. Dentre os fatores que dificultam a SAE, foi citado o tempo disponível por 79% dos entrevistados, a falta de pessoal por 63% deles, a complexidade do quadro do paciente foi citada por 67% e as atividades burocráticas por 62% dos pesquisados (SOUSA; MARQUES, 2011).

3.2 Dificuldades encontradas pelos enfermeiros, segundo a capacitação profissional

Em um estudo realizado com 15 integrantes da equipe de enfermagem, evidenciou, através de entrevistas, que os participantes tiveram dificuldades até mesmo de elaborar um conceito para a SAE. Os mesmos afirmaram que a etapa do diagnóstico de enfermagem foi a que encontraram mais dificuldades, inclusive para estabelecer as características definidoras e fatores relacionados (AMANTE; ROSSETTO; SCHNEIDER, 2009).

Para sistematizar a assistência é necessário seguir todas as etapas do processo. Muitos profissionais, como já foram citados na categoria analítica anterior, não realizam o histórico de enfermagem completo, percebendo-se falhas na entrevista clínica, exames físicos, aspectos culturais e religiosos, dificultando, conseqüentemente, intervenções futuras a partir dos diagnósticos de enfermagem. Isso se deve ao fato de que muitos profissionais não sabem realizar o exame físico e

não têm conhecimento da importância de olhar o indivíduo de forma holística (PAIVA; MARSIANO; SUASSUNA, 2007).

Em outra pesquisa, pôde-se constatar que, segundo a percepção da competência, os auxiliares e técnicos se vêem como meros executores desprovidos de capacidade reflexiva e poder na decisão na assistência. Os enfermeiros, por sua vez, deram enfoque às competências de cunho administrativo, ressaltando a importância da capacitação dos membros da equipe, e a necessidade de um cuidar integral, porém reconheceram que há um grande despreparo em desenvolver suas atribuições, satisfatoriamente, citando a necessidade de treinamentos e palestras educativas (MARIA; QUADROS; GRASSI, 2012).

A mesma evidência foi encontrada em outro estudo, onde muitos enfermeiros ainda não têm domínio sobre a SAE, enfatizando a atualização dos conhecimentos de suma importância para o crescimento intelectual e para uma assistência qualificada (CARVALHO et al., 2013).

Para Remizoski, Rocha e Vall (2010), São Paulo é o estado brasileiro com maior índice de dificuldades para implantação da sistematização da assistência, por motivos como, despreparo na graduação, dificuldades de aceitação da equipe, falta de recursos, carência de efetivos, excesso de atribuições para o enfermeiro, entre outros.

A falta de conhecimento sobre a SAE é uma das principais dificuldades da equipe de enfermagem, além da falta de tempo, recursos humanos inadequados e a dificuldade para estabelecer as prioridades no cuidado. Os pesquisados afirmaram que a instituição estudada se encontra em fase de planejamento estratégico de implementação da SAE e que o aprendizado em equipe é um excelente alicerce para a implementação da mesma (SILVA; MOREIRA, 2011).

Desde o início da implementação da assistência de enfermagem, essas são as principais dificuldades enfrentadas: a falta de conhecimento sobre o assunto, a falta de recursos, a sobrecarga de trabalho e o mal dimensionamento dos profissionais de enfermagem, nos hospitais (FREIRE; CARVALHO; RESCK, 2012).

Outro fator que dificultou a implantação da SAE, segundo alguns enfermeiros, foi a falta de uma disciplina para ensino da mesma durante a graduação, já que há lacunas sobre o entendimento da SAE em seu processo de formação, o que dificulta tanto seu entendimento como a valorização da mesma (CRUZ; ALMEIDA, 2010).

É necessário que a instituição de ensino esteja comprometida com a qualificação acadêmica dos formandos, buscando proporcionar uma formação crítica e reflexiva, capaz de contribuir para a autonomia do profissional de enfermagem (MATOS et al., 2010).

A maioria dos enfermeiros que se formaram há muitos anos, são despreparados para realizar a sistematização por não ter sido capacitados durante a graduação

(OLIVEIRA et al., 2012). Em seu trabalho, Lima e Kurcgan (2006), realizaram oficinas e capacitações com foco na informatização da documentação da SAE, onde alguns enfermeiros mostraram interesse e outros se opuseram a nova proposta, alegando pouco domínio e sobrecarga de trabalho.

A capacitação do pessoal de enfermagem é algo primordial. Vemos que a educação permanente nos hospitais tem sido uma aliada no conhecimento individual e, conseqüentemente, coletivo, entretanto, para que esses projetos educacionais ocorram deve haver interesse por parte de toda equipe (HERMIDA; ARAÚJO, 2006).

Para Rocha et al., (2012), a elaboração do projeto pedagógico da graduação em enfermagem, deve considerar os procedimentos que a equipe realiza em todos os níveis da atenção à saúde e setores hospitalares, para que este esteja apto a atuar em qualquer setor do hospital, após a formação.

O enfermeiro desempenha atividades de suma importância durante sua prática profissional, o que implica responsabilidades com a educação destes, por parte da instituição de ensino. Cabe às instituições, compromisso em desenvolver a SAE, e interrogar os acadêmicos sobre suas dificuldades referentes ao aprendizado, com a finalidade de melhorar a eficiência e a dinâmica de ensino, propondo melhorias que contribuam para a aprendizagem (SILVA; GARRANHANI; PERES, 2015).

A dificuldade de trabalhar a SAE é resultado da divergência entre o pensar e o fazer, onde a preocupação do enfermeiro é maior em relação à demanda de serviços do que à qualidade do atendimento assistencial (SILVA et al., 2011).

O processo educativo na enfermagem, contribui para a formação de profissionais com uma visão mais crítica e reflexiva de suas ações, para que se tenha uma articulação entre a teoria e a prática, com a finalidade de assegurar a qualidade do atendimento dos pacientes (HERMINIA; ARAÚJO, 2006).

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos achados, percebeu-se que a insuficiência de profissionais de enfermagem, acarretam na sobrecarga de trabalho e dificultam a prestação de um cuidado holístico e integral. O tempo torna-se insuficiente para tantas atribuições que a equipe de enfermagem precisa desempenhar e, de todas as burocracias exigidas pela profissão, a sistematização de assistência não é executada como deveria.

Sabe-se que não basta apenas considerar que a SAE é de grande importância para o trabalho da enfermagem, é preciso contudo, colocá-la em prática nas unidades de saúde, investindo em recursos humanos e reavaliando as atividades da categoria de enfermagem, determinando o que é trabalho administrativo e o que faz parte do processo assistencial.

Para isso, o conhecimento é primordial, não só para o enfermeiro que executa

a SAE, como também, para o profissional técnico em enfermagem, que faz parte do processo de planejamento da assistência.

REFERÊNCIAS

- AMANTE, L. N.; ROSSETTO, A. P.; SCHNEIDER, D. G. **Sistematização da assistência de enfermagem em unidade de terapia intensiva sustentada pela teoria de Wanda Horta**. Revista Escola de Enfermagem USP. V. 43, n.1, p.54-64. 2009.
- BACKES, D. S.; et al. **Sistematização da assistência de enfermagem: percepção dos enfermeiros de um hospital filantrópico**. Acta Scientiarum. Health Sciences. Maringá, v.27, n. 1, p.25-29. 2005.
- BARRAL, L. N. M.; et al. **Análise dos registros de enfermagem em prontuários de pacientes em um hospital de ensino**. REME - Revista Mineira de Enfermagem. V.16, n.2, p. 188-193, abr./jun. 2012.
- CARVALHO, A.C.T.R.; et al. **Refletindo sobre a prática da sistematização da assistência de enfermagem na unidade de terapia intensiva**. Revista de pesquisa o cuidado é fundamental. V. 5, n. 2, p.37-43, abr./jun. 2013.
- CASAFUS, K. C. U.; DELL'ACQUA, M. C. Q.; BOCCHI, S. C. M. **Entre o êxito e a frustração com a sistematização da assistência de enfermagem**. Escola Anna Nery. V.17, n.2, p.313-321, abr./ jun. 2013.
- CASTILHO, N. C.; RIBEIRO, P. C.; CHIRELLI, M. Q. **A implementação da sistematização da assistência de enfermagem no serviço de saúde hospitalar do Brasil**. Texto & Contexto Enfermagem, Florianópolis. V.18, n.2, p. abr./Jun. 2009.
- CRUZ, A. M.P.; ALMEIDA, M. A. **Competências na formação de Técnicos de Enfermagem para implementar a Sistematização da Assistência de Enfermagem**. Revista Escola de Enfermagem USP. V.44, n.4, p.921-927. 2010.
- CAVALCANTE, R. B.; et al. **Experiências de sistematização da assistência de enfermagem no Brasil: um estudo bibliográfico**. Revista de Enfermagem UFSM. V.1, n.3, p. 461-471. Set./dez. 2011.
- FREIRE, E. M. R.; CARVALHO, C. C.; RESCK, Z. M. R. **Sistematização da assistência de enfermagem no processo de trabalho hospitalar: uma revisão integrativa**. REAS, Revista Eletrônica Acervo Saúde. V.4, n.2 p. 308-326. 2012.
- GONÇALVES, M. B. L.; FISCHER, F. M. **Condições de trabalho de auxiliares de enfermagem de um instituto de ortopedia e traumatologia de um hospital público de São Paulo**. Cadernos de Psicologia Social do Trabalho. vol. 7, p. 51-65. 2004.
- HERMIDA, P. M. V.; ARAÚJO, I. E. M. **Sistematização da Assistência de Enfermagem: subsídios para implantação**. Revista Brasileira de Enfermagem. V.59, n.5, p.675-679, set./out. 2006.
- LIMA, A. F. C.; KURCGAN, P.T. **O processo de implementação do diagnóstico de enfermagem no Hospital Universitário da Universidade de São Paulo**. Revista Escola de Enfermagem USP. V.40, n.1, p.111-116. 2006.
- LUIZ, F. F.; et al. **A sistematização da assistência de enfermagem na perspectiva da equipe de um hospital de ensino**. Revista Eletrônica de Enfermagem. V.12, n.4, p.655-659, out./dez. 2010.

MARIA, M. A.; QUADROS, F. A. A.; GRASSI, M. F. O. **Sistematização da assistência de enfermagem em serviços de urgência e emergência: viabilidade de implantação.** Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília. V.65, n. 2, p.297-303. Mar./abr. 2012.

MATOS, J. C.; et al. **Ensino de teorias de enfermagem em cursos de graduação em enfermagem do estado do Paraná – Brasil.** Acta Paulista Enfermagem. V.24, n.1, p.23-28. 2011.

MCINNES, M. D. F. et al. **Preferred Reporting Items for a Systematic Review and Meta-analysis of Diagnostic Test Accuracy Studies The PRISMA-DTA Statement.** JAMA. v. 319, n.4, p. 388–396. 2018.

NEVES, R. S. **Sistematização da assistência de enfermagem em unidade de reabilitação segundo o modelo conceitual de Horta.** Revista Brasileira de Enfermagem. v.59, n.4, p. 556-559, jul./ago. 2006.

OLIVEIRA, C. M.; et al. **Percepção da equipe de enfermagem sobre a implementação do processo de enfermagem em uma unidade de um hospital universitário.** REME - Revista Mineira de Enfermagem. V.16, n.2, p.258-63, abr./jun. 2012.

PAIVA, B. S. R.; MARSIANO, E. O.; SUASSUNA, N. M. S. F. **Os enfermeiros de unidades de terapia intensiva de Juiz de Fora frente ao exame físico.** Enfermagem Atual. V.7, n.40, p.37-41. 2007.

PALOMARES, M. L. E.; MARQUES, I. R. **Contribuições dos sistemas computacionais na implantação da sistematização da assistência de enfermagem.** Journal of Health Informatics. V.2, n.3, p. 78-82, Jul./Set. 2010.

PIMPÃO, F.D.; et al. **Percepção da equipe de enfermagem sobre seus registros: buscando a sistematização da assistência de enfermagem.** Revista de enfermagem UERJ, Rio de Janeiro. v.18, n.3, p.405-410, jul./set.2010.

REMIZOSKI, J.; ROCHA, M. M.; VALL, J. **Dificuldades na implantação da sistematização da assistência de enfermagem – SAE: uma revisão teórica.** Cadernos da Escola de Saúde, Curitiba, v.3, n.1, p.14, 2010.

REPPETTO, M. A.; SOUZA, M. F. **Avaliação da realização e do registro da Sistematização da Assistência de enfermagem (SAE) em um hospital universitário.** Revista Brasileira de Enfermagem. V.58, n. 3, p. 325-329, maio./jun. 2005.

REZENDE, P. O.; GAIZINSKI, R.R. **Tempo despendido no sistema de assistência de enfermagem após implementação de sistema padronizado de linguagem.** Revista Escola de Enfermagem USP. V.42, n.1, p.152-159. 2008.

ROCHA, A. M.; et al. **Análise das necessidades de assistência de enfermagem de Pacientes internados em um centro de terapia intensiva para adultos.** REME - Revista Mineira de Enfermagem. V.16, n.3, p.429-436, jul./set. 2012.

SOUZA, M. F. G.; SANTOS, A. D. B.; MONTEIRO, A. I. **O processo de enfermagem na concepção de profissionais de Enfermagem de um hospital de ensino.** Revista Brasileira de Enfermagem. v.66, n.2, p.167-173, mar./abr.2013.

SILVA, M.M.; MOREIRA, M.C. **Desafios à sistematização da assistência de enfermagem em cuidados paliativos oncológicos: uma perspectiva da complexidade.** Revista Eletrônica de Enfermagem. V.12, n.3, p.:483-490. 2010.

SILVA, M. M.; MOREIRA, M. C. **Sistematização da assistência de enfermagem em cuidados paliativos na oncologia: visão dos enfermeiros.** Acta Paulista de Enfermagem. v.24, n.2, p. 172-178. 2011.

SILVA, E. G. C.; et al. **O conhecimento do enfermeiro sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem: da teoria à prática.** Revista Escola de Enfermagem USP. V.45, n.6 p.1380-1386. 2011.

SILVA, J. P.; GARANHANI, M. L.; PERES, A. M. **Sistematização da Assistência de Enfermagem na graduação: um olhar sob o Pensamento Complexo.** Revista Latino-Americana de Enfermagem. v.23, n.1, p.59-66, jan./fev. 2015.

SOUSA, C. S.; MARQUES, I. R. **Fatores facilitadores e dificultadores da realização da Sistematização da Assistência de Enfermagem.** Revista de Enfermagem UNISA. V.12, n.2, p.100-106. 2011.

SOUTO, M. D. **Marcas da implementação da sistematização da assistência de enfermagem na enfermaria cirúrgica do hospital do câncer.** Tese de doutorado. Rio de janeiro. 2010.

TAVARES, T. S.; et al. **Avaliação da implantação da sistematização da assistência de Enfermagem em uma unidade pediátrica.** REME - Revista Mineira de Enfermagem. v.17, n.2, p.42-50, Abr./jun.2013.

TORRES E.; et al. **Sistematização da assistência de enfermagem como ferramenta da gerência do cuidado: estudo de caso.** Escola Anna Nery. V.15 n. 4, p.730-736, out./dez. 2011.

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