



INOVAÇÃO E
TECNOLOGIA
PARA O CUIDAR
EM ENFERMAGEM

RAFAEL HENRIQUE SILVA
(ORGANIZADOR)



**INOVAÇÃO E
TECNOLOGIA
PARA O CUIDAR
EM ENFERMAGEM**

RAFAEL HENRIQUE SILVA
(ORGANIZADOR)

Editora Chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecário

Maurício Amormino Júnior

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Karine de Lima Wisniewski

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da Capa

Shutterstock

Edição de Arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os Autores

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora 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.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação.

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 do Paraná

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. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
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 – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
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
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
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
Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
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. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
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 Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
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 Dr. 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 Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
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 do Paraná
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
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Profª 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
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa
Profª 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. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Profª 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
Profª Drª 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
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza
Profª 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. Lillian 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. Dr. 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
Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal

Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba
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

Inovação e tecnologia para o cuidar em enfermagem

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecário Maurício Amormino Júnior
Diagramação: Camila Alves de Cremonesi
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizador: Rafael Henrique Silva

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
I58	Inovação e tecnologia para o cuidar em enfermagem 1 [recurso eletrônico] / Organizador Rafael Henrique Silva. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020. Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader. Modo de acesso: World Wide Web. Inclui bibliografia ISBN 978-65-5706-306-4 DOI 10.22533/at.ed.064202108 1. Enfermagem – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde – Brasil. I. Silva, Rafael Henrique.
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

Inovação e Tecnologia para o Cuidar em Enfermagem Volume 1 é uma obra composta por artigos relevantes, frutos da dedicação de pesquisadores preocupados com os temas atuais e engajados em disseminar seus trabalhos com outros profissionais. Quando falamos de inovação, estamos dispostos a explorar novos processos sobre as mais variadas temáticas do cuidar em Enfermagem.

O Volume 1 de Inovação e Tecnologia para o Cuidar em Enfermagem reúne os trabalhos relacionados principalmente a Atenção Primária a Saúde. Os artigos reunidos desmistificam a ideia que as inovações estão inerentes a grandes centros tecnológicos, distantes do cotidiano dos profissionais de Enfermagem.

Neste volume, os autores se preocuparam em trabalhar como a inovação pode favorecer as ações na Atenção Básica, através de ações educativas, prevenção e promoção a saúde. Os trabalhos abordam temas como espiritualidade, vulnerabilidade, práticas de enfermagem, além de outros temas que certamente irão proporcionar conhecimento para os profissionais da área da saúde.

Este livro foi organizado de forma a tornar a leitura agradável, com temas relacionados e principalmente com o objetivo de contribuir com o crescimento profissional de todos os leitores, através de atualizações em suas práticas de atuação.

Rafael Henrique Silva

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

CUIDAR ALÉM DO CUIDADO: EMPATIA NA RELAÇÃO ENFERMEIRO-PACIENTE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Samyra Fernandes Gambarelli

Gunnar Glauco De Cunto Carelli Taets

DOI 10.22533/at.ed.0642021081

CAPÍTULO 2..... 13

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ÀS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL NO ÂMBITO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Cristiane Vieira Soares

Igor de Oliveira Reis

Karina Menezes Carvalho

Greiciane Andrade de Lima

DOI 10.22533/at.ed.0642021082

CAPÍTULO 3..... 24

AÇÃO EDUCATIVA SOBRE HANSENÍASE E TUBERCULOSE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Maurilo de Sousa Franco

José Wilian de Carvalho

Daniel de Souza Lira

Ana Paula Cardoso Costa

Roméia Silva de Sousa

Luana Ferreira de Sousa

Francisco José de Araújo Filho

Jakellinny Holanda Nunes

Aline Raquel de Sousa Ibiapina

DOI 10.22533/at.ed.0642021083

CAPÍTULO 4..... 35

ANÁLISE DO CONHECIMENTO DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE SOBRE PRIMEIROS SOCORROS

Thamires Sales Macêdo

Debora Maria Bezerra Martins

Manoelise Linhares Ferreira Gomes

João Victor Ferreira Sampaio

Raimunda Leandra Bráz da Silva

José Ivo Albuquerque Sales

Patrícia Kelen Sousa Araújo Gomes

Lívia Moreira Barros

DOI 10.22533/at.ed.0642021084

CAPÍTULO 5..... 45

TUBERCULOSE PULMONAR: DIFICULDADES FRENTE AO DIAGNÓSTICO NA ATENÇÃO BÁSICA

Erivania Maria da Silva
Evelin Teixeira Souza
Jaqueline Oliveira Rodrigues
Brenda Karolina da Silva Oliveira
Nicole da Conceição Ribeiro
Lucimeide Barros Costa da Silva
Pedro Pereira Tenório
Rafaell Batista Pereira
Daniely Oliveira Nunes Gama
Andréa Kedima Diniz Cavalcanti Tenório

DOI 10.22533/at.ed.0642021085

CAPÍTULO 6..... 58

FATORES ASSOCIADOS A COINFECÇÃO DA TUBERCULOSE COM HIV/AIDS

Amanda Suzan Alves Bezerra
Brenda Karolina da Silva Oliveira
Caroline Teixeira Santos
Ellen Carolynne de Oliveira Gomes
Evellyn Thaís Lima Monteiro da Silva
Júlia Tenório Araújo
Karine Alves de Araújo Gomes
Lívia Fernanda Ferreira Deodato
Sayonara Leite da Silva Barros

DOI 10.22533/at.ed.0642021086

CAPÍTULO 7..... 70

VIVER COM HIV/AIDS: UM OLHAR DA FENOMENOLOGIA EXISTENCIAL

Thaís Honório Lins Bernardo
Lays Pedrosa dos Santos Costa
Joice Fragoso Oliveira de Araújo
Isabel Comassetto
Iasmin Maria Ferreira da Silva
Imaculada Pereira Soares
Larissa Houly de Almeida Melo
Gabriella Keren Silva Lima

DOI 10.22533/at.ed.0642021087

CAPÍTULO 8..... 83

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UMA MULHER QUE CONVIVE COM HIPOTIREOIDISMO: ESTUDO DE CASO

Nadilânia Oliveira da Silva
Vitória de Oliveira Cavalcante
Camila da Silva Pereira
Maria Lucilândia de Sousa

Antônia Thamara Ferreira dos Santos
Tacyla Geyce Freire Muniz Januário
Carla Andréa Silva Souza
Francisco Costa Sousa
Amana da Silva Figueiredo
Josefa Fernanda Evangelista de Lacerda
Aline Samara Dantas Soares Pinho
Gleice Adriana Araujo Gonçalves

DOI 10.22533/at.ed.0642021088

CAPÍTULO 9..... 93

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UMA MULHER COM HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA: ESTUDO DE CASO

Camila da Silva Pereira
Maria Lucilândia de Sousa
Nadilânia Oliveira da Silva
Vitória de Oliveira Cavalcante
Carla Andréa Silva Souza
Tacyla Geyce Freire Muniz Januário
Raquel Linhares Sampaio
Alécia Hercidia Araújo
Francisco Costa de Sousa
Tháís Isidório Cruz Bráulio
Aline Samara Dantas Soares Pinho
Gleice Adriana Araujo Gonçalves

DOI 10.22533/at.ed.0642021089

CAPÍTULO 10..... 102

SEGURANÇA DO PACIENTE NO CUIDADO DA PESSOA IDOSA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Amanda Eckhardt
Maria Danielle Alves do Nascimento
Rebeca da Silva Gomes
Bruna Rafaela da Costa Cardoso
Karolany Silva Souza
Mikaele Karine Freitas do Nascimento
Maria Vitalina Alves de Sousa
Thalia Aguiar de Souza
Luis Felipe Alves Sousa
Monalisa Mesquita Arcanjo
Elaine Cristina Bezerra Bastos

DOI 10.22533/at.ed.06420210810

CAPÍTULO 11..... 107

A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NAS CONSULTAS DE PUERICULTURA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Liane Bahú Machado
Sandra Ost Rodrigues

Silvana Carloto Andres
Claudete Moreschi
DOI 10.22533/at.ed.06420210811

CAPÍTULO 12..... 112

ATRIBUIÇÃO DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO BÁSICA

Rafael Silvério de Moraes
Fernanda Camila de Moraes Silvério

DOI 10.22533/at.ed.06420210812

CAPÍTULO 13..... 119

VISITA DOMICILIÁRIA: PROMOVEDO SAÚDE À PACIENTE COM ESTOMIA

Flávia Camef Dorneles
Leticia dos Santos Balboni
Paola Martins França
Sandra Ost Rodrigues

DOI 10.22533/at.ed.06420210813

CAPÍTULO 14..... 125

CENTRO DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM: HUMANIZAÇÃO DOS CUIDADOS PRESTADOS

Gloria Cogo
Pablo Marin da Rosa
Télvio de Almeida Franco
Sandra Ost Rodrigues

DOI 10.22533/at.ed.06420210814

CAPÍTULO 15..... 130

O PAPEL DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO BÁSICA

Renata Maria da Silva
Luana Batista de Oliveira
Maria Luísa de Carvalho Correia

DOI 10.22533/at.ed.06420210815

CAPÍTULO 16..... 134

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NAS COMPLICAÇÕES E NA SEGURANÇA DO PACIENTE EM HEMODIÁLISE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Débora Maria de Souza Araújo
Isabela Galvão Fernandes Alves
Izabella Luciana Castelão
Thalita Botelho Cutrim
Rosângela Durso Perillo

DOI 10.22533/at.ed.06420210816

CAPÍTULO 17..... 148

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS NA CIDADE DE ILHÉUS-BA

Vivian Andrade Gundim

Romulo Balbio de Melo
João Pedro Neves Pessoa
Marcelly Cardoso Vieira Cruz
Daniel Fraga de Rezende
Fernanda Andrade Vieira
Luísa Oliveira de Carvalho
Ana Carolina Santana Cardoso
Ana Luiza Machado Souza
Letycia Alves de Abreu
Carlos Vitório de Oliveira
Irany Santana Salomão

DOI 10.22533/at.ed.06420210817

CAPÍTULO 18..... 158

HOMOAFETIVOS NA DOAÇÃO DE SANGUE: TABUS E DISCRIMINAÇÕES

Diandra Ushli de Lima
Luiza Jorgetti de Barros
Ariany Azevedo Possebom
Victoria Maria Helena Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.06420210818

CAPÍTULO 19..... 161

PROCESSO DE ENFERMAGEM – SAE ESTUDO DE CASO ALOPÉCIA AREATA UNIVERSAL

Amanda Paulino Ferreira
Caroline Oliveira de Almeida
Karina Rezende do Prado
Suzana Santos Ribeiro
Wagner Rufino dos Santos Filho
Susinaiaara Vilela Avelar Rosa

DOI 10.22533/at.ed.06420210819

CAPÍTULO 20..... 171

PRÁTICAS DE ENFERMEIROS NO CUIDADO AOS PACIENTES COM ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO: REVISÃO INTEGRATIVA

Cristina da Silva Fernandes
Darlane Verissimo de Araújo
Magda Milleyde de Sousa Lima
Natasha Marques Frota
Nelson Miguel Galindo Neto
Joselany Áfio Caetano
Lívia Moreira Barros

DOI 10.22533/at.ed.06420210820

CAPÍTULO 21..... 186

A ESPIRITUALIDADE COMO FERRAMENTA PARA O CUIDADO DE ENFERMAGEM: REVISÃO INTEGRATIVA

Ingrid Kelly Morais Oliveira

Francisco Marcelo Leandro Cavalcante
Manoelise Linhares Ferreira Gomes
Natasha Marques Frota
Marianna Carvalho e Souza Leão Cavalcanti
Nelson Miguel Galindo Neto
Joselany Áfio Caetano
Lívia Moreira Barros

DOI 10.22533/at.ed.06420210821

CAPÍTULO 22..... 194

PET-SAÚDE/INTERPROFISSIONALIDADE E AS PRÁTICAS COLABORATIVAS EM SAÚDE COMO FERRAMENTAS DE APROXIMAÇÃO E MEDIAÇÃO DE CONFLITOS EM UM CENTRO DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Heloisa Schatz Kwiatkowski
Angela Makeli Kososki Dalagnol
Matheus Pelinski da Silveira
Karlla Rackell Fialho Cunha
Débora Tavares de Resende e Silva

DOI 10.22533/at.ed.06420210822

CAPÍTULO 23..... 203

O QUE PENSAM OS USUÁRIOS SOBRE A SAÚDE EM COMUNIDADES RIBEIRINHAS DO BAIXO MADEIRA: ANÁLISE ESTRUTURAL DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS

Luana Michele da Silva Vilas Bôas
Denize Cristina de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.06420210823

SOBRE O ORGANIZADOR..... 220

ÍNDICE REMISSIVO..... 221

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NAS COMPLICAÇÕES E NA SEGURANÇA DO PACIENTE EM HEMODIÁLISE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Data de aceite: 03/08/2020

Data de submissão: 29/04/2020

Débora Maria de Souza Araújo

Universidade Federal dos Vales Jequitinhonha
e Mucuri
Diamantina - Minas Gerais.
<https://orcid.org/0000-0003-3486-7852>

Isabela Galvão Fernandes Alves

Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais
Belo Horizonte - Minas Gerais.
<http://lattes.cnpq.br/6474502390148544>
<https://orcid.org/0000-0003-0096-2739>

Izabella Luciana Castelão

Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais
Belo Horizonte - Minas Gerais.
<http://lattes.cnpq.br/5091077635712575>

Thalita Botelho Cutrim

Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais
Belo Horizonte - Minas Gerais.
<http://lattes.cnpq.br/8984694466501189>

Rosângela Durso Perillo

Universidade Federal de Minas Gerais
Belo Horizonte - Minas Gerais
<https://orcid.org/0000-0003-4791-2317>
<http://lattes.cnpq.br/1892433068341745>

RESUMO: Introdução: A hemodiálise é um tratamento invasivo usado na doença crônica renal e apresenta riscos de complicações, sendo de fundamental a presença da enfermagem. **Objetivo:** Descrever a importância do enfermeiro

nas Unidades Hospitalares de Hemodiálise na prevenção das complicações, frente à segurança e qualidade da assistência na hemodiálise.

Métodos: Revisão integrativa da literatura realizada no portal da Biblioteca virtual de Saúde. Usou-se como descritores hemodiálise, unidades hospitalares de hemodiálise, cuidados de enfermagem, complicações e segurança do paciente. Considerou-se artigos publicados nos idiomas Inglês e Português, que envolviam diálise renal, cuidados de enfermagem, insuficiência renal crônica o período de publicação de 2011 a 2017. Identificados 52 estudos e selecionadas 10 publicações. **Resultados:** Constatou-se que, cerca de 30% das sessões de hemodiálise há ocorrência de algum tipo de complicação. Dentre essas complicações, as mais abordadas foram: náuseas, vômitos, câibras, prurido, hipotensão, hipertensão e hipotermia. O papel do enfermeiro é essencial para evitar as complicações e atuar na segurança do paciente. **Considerações finais:** As ações dos enfermeiros irão culminar em um tratamento com menos chances de eventos adversos.

PALAVRAS-CHAVE: Hemodiálise, Unidades hospitalares de hemodiálise, Cuidados de enfermagem, Complicações, Segurança do paciente.

NURSING INTERVENTIONS IN COMPLICATIONS AND SAFETY OF PATIENTS IN HEMODIALYSIS: THE INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT: Introduction: Hemodialysis is an invasive treatment used in chronic kidney disease

and presents risks of complications, the presence of nursing being fundamental. **Objective:** To describe the importance of nurses in Hemodialysis Hospital Units in the prevention of complications, in view of the safety and quality of care in hemodialysis. **Methods:** Integrative literature review carried out on the portal of the Virtual Health Library. Hemodialysis, hemodialysis hospital units, nursing care, complications and patient safety were used as descriptors. Articles published in English and Portuguese, involving renal dialysis, nursing care, chronic renal failure, were considered as the publication period from 2011 to 2017. 52 studies were identified and 10 publications were selected. **Results:** It was found that about 30% of hemodialysis sessions have some type of complication. Among these complications, the most addressed were: nausea, vomiting, cramps, itching, hypotension, hypertension and hypothermia. The nurse's role is essential to avoid complications and act in patient safety. **Final considerations:** Nurses' actions will culminate in treatment with less chance of adverse events.

KEYWORDS: Hemodialysis, Hemodialysis hospital units, Nursing care, Complications, Patient safety.

1 | INTRODUÇÃO

A doença renal crônica (DRC) é considerada uma doença de elevada morbidade e mortalidade, e sua incidência e prevalência em estágio avançado têm aumentado no Brasil e em todo mundo (LEHMKUHL; MAIA; MACHADO, 2009).

No Brasil, atinge dois milhões de brasileiros, no qual 60% não sabem que tem a doença. Aproximadamente 90 mil pacientes com insuficiência renal crônica estão em tratamento dialítico, de acordo com o último censo da Sociedade Brasileira de Nefrologia (SESSO, 2011) e apenas 47% dos pacientes, em programa, estão na lista de espera por um transplante renal (IONTA et al., 2013).

Alguns pacientes apresentam suscetibilidade aumentada para DRC e são considerados grupos de risco. Como por exemplo, os hipertensos, os diabéticos, os idosos, os pacientes com doenças cardiovasculares, os familiares de pacientes portadores de DRC e os pacientes em uso de medicações nefrotóxicas (BASTOS et al., 2009).

O tratamento mais oferecido aos pacientes é a hemodiálise, a qual consiste em um processo de filtração e depuração do sangue de substâncias indesejáveis como a creatinina e a ureia que necessitam ser eliminadas da corrente sanguínea humana devido à deficiência no mecanismo de filtração nos pacientes portadores de IRC. Por ser um procedimento invasivo, são fundamentais medidas que assegurem o cliente durante todo o tratamento (NASCIMENTO; MARQUES, 2005).

Considerando a forma de tratamento a Organização Mundial da Saúde (OMS) define segurança do paciente como a redução do risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde, a um mínimo aceitável (BRASIL, 2014).

No entanto, pacientes com doenças crônicas por necessitarem de hospitalização constante, estão mais expostos a riscos de incidentes desnecessários, pois dependem na

maioria dos casos, da máquina de hemodiálise como forma de tratamento durante toda a vida.

Para garantir a segurança e uma padronização de serviços, o Ministério da Saúde criou a RDC N°11, de 13 de março de 2014 que dispõe sobre os requisitos de boas práticas de funcionamento para os serviços de diálise (BRASIL, 2014).

A padronização do POP em hospitais e clínicas especializadas em hemodiálise é de fundamental importância, pois garante a prática organizada do serviço de saúde, o qual regulamente a estruturação, composição da equipe e o funcionamento geral do serviço de enfermagem em toda a instituição. Além de prevenir danos aos beneficiários expostos aos riscos, através de ações estratégicas, visando a prevenção e a mitigação dos incidentes, desde a admissão até a transferência, alta ou óbito do beneficiário no serviço. Favorece também a comunicação entre o cliente, equipe interdisciplinar, familiares e ao cuidador à cerca dos riscos identificados (SILVA, 2016).

As complicações que ocorrem durante a sessão de hemodiálise podem ser eventuais, mas algumas são extremamente graves e fatais. A equipe de enfermagem tem importância muito grande na observação contínua dos pacientes durante a sessão, podendo ajudar a salvar muitas vidas e evitar muitas complicações, ao fazer o diagnóstico precoce de tais intercorrências decorrentes da própria doença e do tratamento, e complementarmente desenvolver ações educativas de promoção, prevenção e tratamento. É de responsabilidade também do enfermeiro a educação em saúde tanto dos pacientes, como de seus familiares e da própria equipe de enfermagem (NASCIMENTO; MARQUES, 2005).

A ação educativa proporciona aos pacientes e à sua família melhor entendimento e aceitação a respeito dos procedimentos, assim como a confiança na equipe multiprofissional, ajudando-os a se adaptarem a esta nova realidade. A condição crônica e o tratamento hemodialítico são fontes de estresse e insegurança, provoca limitações e alterações de grande impacto que repercutem em sua vida e nas vidas de seus familiares e amigos.

Para a equipe de enfermagem, esta ação educativa, permite a atualização dos seus conhecimentos e competências técnicas, assim como o domínio das boas práticas, o tratamento com qualidade e humanizado com maior segurança.

A alta especificidade do tratamento hemodialítico torna imprescindível que o enfermeiro esteja bem capacitado para garantir a segurança desses pacientes, principalmente por serem responsáveis por grande parte das ações assistenciais e, portanto, encontra-se em posição privilegiada para reduzir a possibilidade de incidentes, além de detectar as complicações precocemente e realizar as condutas necessárias para minimizar os danos (BASTOS et al, 2009).

A relevância e justificativa do estudo, centram-se na grande incidência de pessoas com doença renal crônica (DRC) no Brasil e no mundo, juntamente com a dependência destes da hemodiálise. A DRC constitui importante problema de saúde pública, abrangendo várias dimensões e representando um desafio a ser enfrentado no dia a dia, tanto por

aqueles que vivenciam a situação quanto para a enfermagem, intimamente ligados ao cuidado destes.

Nessa perspectiva, têm-se diversas funções atribuídas ao enfermeiro diante o paciente que necessita do tratamento de hemodiálise. Atuar durante o processo aplicando as técnicas necessárias para a realização do procedimento tanto no cliente quanto nas máquinas, e saber lidar com as possíveis complicações que podem ocorrer. Além de estar no papel de promover a prevenção à IRC e prestar apoio ao paciente e a família, ensinando práticas que vão melhorar a qualidade de vida de ambos ao longo do tratamento.

Assim o objetivo deste estudo é descrever a importância do enfermeiro nas Unidades Hospitalares de Hemodiálise na prevenção das complicações, frente à segurança e qualidade da assistência na hemodiálise.

2 | MÉTODOS

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura a qual possibilita a identificação de tendências ou evidências que fundamentam o estudo proposto.

Foram utilizados os seguintes descritores: “hemodiálise”; “cuidados de enfermagem”; “Unidades Hospitalares de hemodiálise”; “Segurança do paciente”; “complicações”. Estes termos foram identificados nos Descritores em Ciências da Saúde (Decs).

A busca de publicações ocorreu no período de abril de 2018 no portal da BVS, considerando o período de publicação de 2011 a 2017, por essa plataforma integrar diversos índices bibliográficos. Foi utilizado a operação AND para o cruzamento dos seguintes descritores: “hemodiálise” AND “cuidados de enfermagem”, “hemodiálise” AND “cuidados de enfermagem” AND “segurança do paciente”, “unidades hospitalares de hemodiálise” AND “segurança do paciente”, “hemodiálise” AND “cuidados de enfermagem” AND “complicações”.

Foram incluídos os artigos que abordavam as ações de enfermagem nas complicações e a segurança do paciente em tratamento de hemodiálise. Os filtros utilizados foram: artigos disponíveis, nos idiomas Inglês e Português, que envolviam diálise renal, cuidados de enfermagem, insuficiência renal crônica, no período de 2011 a 2017. Sendo que no cruzamento “hemodiálise” AND “cuidados de enfermagem” foram acrescentados os filtros: Brasil e BDEF. Assim, considerando os critérios de inclusão e exclusão selecionou-se 10 artigos (Figura 1).

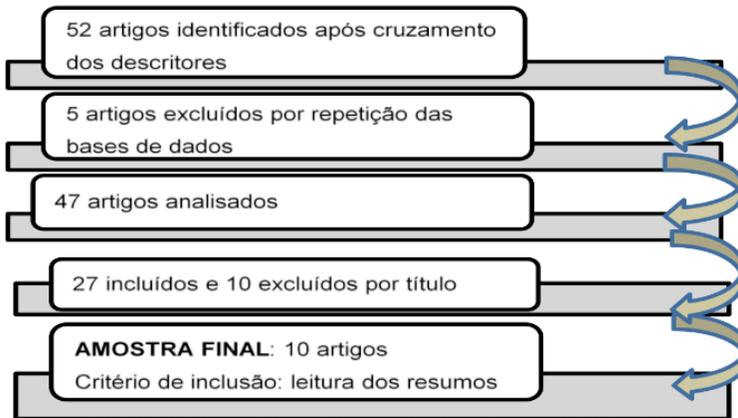


Figura 1 - Diagrama do processo de inclusão e exclusão dos artigos na revisão a partir dos cruzamentos de descritores.

3 I APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Os quadros a seguir trazem a síntese do método de análise temática e possibilitou agrupar os achados em três temas: principais complicações da hemodiálise; e o papel do enfermeiro no processo de hemodiálise; e a importância do enfermeiro nas Unidades Hospitalares de Hemodiálise na prevenção das complicações, frente à segurança e qualidade da assistência na hemodiálise.

Os tópicos foram extraídos dos 10 artigos selecionados após o cruzamento dos descritores e a eliminação feita pelos títulos, seguida da leitura dos resumos.

3.1 Principais complicações no processo de hemodiálise

No levantamento realizado o Quadro 1 mostra nos artigos selecionados as principais complicações na realização da hemodiálise e apresenta que em cerca de 30% das sessões há ocorrência de algum tipo de complicação (PEREIRA et al, 2016). Dentre essas complicações, as mais abordadas foram: náuseas, vômitos, cãibras, prurido, hipotensão, hipertensão e hipotermia (PEREIRA et al, 2016; COSTA et al., 2015).

Outra complicação descrita é o uso específico dos CDL (PEREIRA et al, 2016; GUIMARÃES et al., 2017). Esse equipamento oferece risco ao paciente quanto a possibilidade de infecção.

Nos Estados Unidos da América, 30% dos pacientes dependentes da hemodiálise o acesso vascular é feito por meio de cateter e 87% das infecções de corrente sanguínea sejam devidas a eles. No Brasil, a taxa global de infecção da corrente sanguínea relacionada a cateter é de 17,05/1000 dispositivos invasivos-dia, considerando-se um percentil de 95% (PEREIRA et al, 2016).

Essa situação traz prejuízos para sistema de saúde, uma vez que gera hospitalização,

maior custo no tratamento, e consequentemente, redução na qualidade de vida do paciente em hemodiálise.

Ainda abordando as complicações, uma questão muito relevante e que somente foi possível ser analisada pela revisão, foi subdiagnóstico de doenças de base que causam a IRC tais como, Nefroesclerose Hipertensiva, Diabete Mellitus, Hipertensão e Glomerulonefrite crônica as quais também são trazidas como forma de complicação (PEREIRA et al, 2016; DE SOUZA ARAÚJO et al., 2014; XAVIER et al., 2017).

A IRC, muitas vezes, se apresenta como uma condição silenciosa, uma vez que o paciente só começa a perceber que apresenta alguma alteração renal quando surgem os sintomas urêmicos, com uma perda da função renal em torno de 50% (DE SOUZA ARAÚJO et al., 2014).

Por último, algumas complicações foram descritas com ênfase na segurança do paciente, sendo elas: a falta de capacitação profissional, principalmente no manuseio das máquinas e também a falta de protocolos que ditem uma padronização de serviço.

Autores	Ano	Tipo de estudo	Principais complicações da hemodiálise
Pereira et al.	2015	Estudo descritivo-exploratório, retrospectivo e documental	As principais complicações abordadas foram a hipertensão, hipotensão, cefaleia, câimbras, e as infecções de CDL.
Xavier et al.	2014	Pesquisa analítica-descritiva com abordagem quantitativa	Principais complicações citadas foram a hipertensão, anemia, diabetes e o subdiagnóstico das doenças de base.
De Souza Araújo et al.	2014	Estudo descritivo-exploratório de natureza qualitativa.	Neste estudo evidencia-se a dificuldade na trajetória de diagnóstico da doença, bem como a aceitação do paciente mediante as mudanças fisiológicas.
Bridi, Louro, Silva.	2014	Estudo quantitativo observacional	Disserta sobre quais são as principais ocorrências que levam a uma falha na vigilância dos aparelhos que comprometem a segurança e sobrevida do paciente hemofílico.
Costa et al.	2015	Revisão Integrativa	Principais complicações analisadas a partir do início do tratamento: hipertensão, hipotensão, cefaleia, câimbras, náuseas, vômitos e outros.
Malik et al.	2015	Estudo descritivo qualitativo	Apresenta as complicações que podem ocorrer no preparo da fistula, bem como as infecções recorrentes devido à ausência da assepsia.
Alves et al.	2016	Revisão integrativa de literatura científica	Acarreta as complicações: estratégias técnicas obsoletas, a não promoção do cuidado integral e segurança ao cliente eficiente.
Aguiar et al.	2017	Pesquisa analítica-descritiva de abordagem qualitativa	As complicações encontradas se referem a falta de protocolos e padronizações nos hospitais e clínicas especializadas em hemodiálise, que garantam a segurança do paciente, assim como da equipe de enfermagem, de acordo com as Metas Internacionais da <i>Joint Commission International</i> .
Guimarães et al.	2017	Estudo descritivo-exploratório, de abordagem quantitativa	A utilização do Cateter de Duplo Lúmen (CDL) estão relacionadas as complicações ligadas a bacteremia e candidemia, apresentado alta taxas morbimortalidade e custos hospitalares elevados.
Xavier et al.	2017	Estudo de modelo teórico	As complicações são geradas por não haver uma assistência de qualidade ao paciente DRC. Qualificar a equipe multiprofissional quanto as possíveis complicações apresentadas pelo paciente.

Quadro 1: Principais complicações da hemodiálise descritas nos artigos selecionados.

3.2 O papel do enfermeiro no processo de hemodiálise

O Quadro 2 apresenta os artigos revisados que abordam o papel do enfermeiro no processo de hemodiálise, uma questão de extrema relevância para a efetividade do tratamento.

Entendendo esse tratamento e visto as complicações que podem ocorrer, o papel do profissional de enfermagem inicia desde uma orientação com o próprio paciente sobre as possíveis complicações que podem ocorrer (PEREIRA et al, 2016; DE SOUZA ARAÚJO et al., 2014) e até ao ensinamento de práticas de autocuidado, fazendo com que o cliente ajude no processo cuidando de si mesmo (Xavier et al., 2017).

A capacitação profissional (XAVIER et al., 2014; BRIDI, LOURO, SILVA, 2014) e a habilidade e conhecimentos técnicos (GUIMARÃES et al., 2017) são trazidos por autores revisados se confirma pela literatura prévia. Esse fato implica diretamente no tratamento, seja pela agilidade em detectar o início de complicações (COSTA et al., 2015) ou pelo papel fundamental do enfermeiro em realizar e fiscalizar as técnicas de assepsia (AGUIAR et al., 2017; GUIMARÃES et al., 2017) para garantir que não ocorra complicações advindas de infecções, fatos que se confirmaram na fundamentação prévia. Para também evitar infecções um autor somente cita a importância do enfermeiro em assegurar que haja o cumprimento de protocolos na hemodiálise BRIDI, LOURO, SILVA, 2014).

Os cuidados voltados à semiologia tais como monitorização dos sinais vitais²², observação das manifestações corporais, a atenção que o enfermeiro deve ter quanto a nutrição, hidratação e ainda ao psicológico do paciente são de suma importância da atuação de enfermagem (COSTA et al., 2015). Todos esses fatores auxiliam o profissional a manter a qualidade de vida do cliente (COSTA et al., 2015).

No tocante à busca pela assistência à saúde, após análise, foi percebido que a maioria dos indivíduos não realizava acompanhamento na atenção básica, e os que realizavam tal acompanhamento não era resolutivo (DE SOUZA ARAÚJO et al., 2014). Dessa forma, verifica-se uma atuação de enfermagem que ainda precisa ser ressaltada, a qual envolve o enfermeiro como sendo primordial na atenção primária, sendo capaz de diagnosticar e orientar os pacientes quanto o possível desencadeamento de uma IRC a partir das doenças que eles já apresentam. O tratamento inadequado das doenças de base, como também a ausência de diagnóstico precoce se torna uma condição que proporciona diversas complicações futuras para o paciente (DE SOUZA ARAÚJO et al., 2014).

Autor	Ano	Tipo de estudo	Papel do enfermeiro na hemodiálise
Pereira et al.	2015	Estudo descritivo-exploratório, retrospectivo e documental	Orientar sobre as complicações e como elas ocorrem.
Xavier et al.	2014	Pesquisa analítica-descritiva com abordagem quantitativa	Enfatizado quanto a promoção à saúde e principalmente sua capacitação profissional.
De Souza Araújo et al.	2014	Estudo descritivo-exploratório de natureza qualitativa.	Auxiliar e orientar o paciente aos cuidados necessários para que o tratamento seja efetivo, bem como direcioná-lo a aceitação por meio do diálogo e do cuidar.
Bridi, Louro, Silva.	2014	Estudo quantitativo observacional	Orientar a vigilância dos aparelhos. Importância de buscar qualificação profissional para que saiba identificar os sinais no momento certo para garantir a segurança do paciente, para evitar as complicações.
Costa et al.	2015	Revisão Integrativa	Procura manter a qualidade de vida, apoiado no plano de cuidado, avaliação e controle do estado de hidratação, de nutrição e psicológico, cuidados com acesso vascular e administração de medicamentos. Utilizar os conhecimentos próprios da profissão, com o intuito de aperfeiçoar o processo de cuidar. Deve rapidamente detectar os incidentes e ter agilidade para intervir com vistas a garantir a efetividade do procedimento e melhor estado de saúde do cliente.
Maik et al.	2015	Estudo descritivo qualitativo	Cumprimento dos protocolos de segurança para evitar complicações e infecções.
Alves et al.	2016	Revisão integrativa de literatura científica	
Aguiar et al.	2017	Pesquisa analítica-descritiva de abordagem qualitativa	Promover segurança e proteção ao paciente durante a sessão de hemodiálise. Devem usar técnica asséptica e prevenir a infecção ao cuidar desse paciente. Avaliar constantemente os resultados individuais dos pacientes. Monitorizar sinais vitais. Observar manifestações corporais como: dor, empatia, sorriso, afeto, atenção; avaliar a ultrafiltração. Atentar para sinais de intercorrências.

Quadro 2: O papel do enfermeiro na hemodiálise segundo os artigos selecionados.

3.3 A importância do enfermeiro nas Unidades Hospitalares de Hemodiálise na prevenção das complicações, frente à segurança e qualidade da assistência na hemodiálise

O Quadro 3 apresenta os achados relacionados ao papel do enfermeiro na prevenção das complicações decorrentes à hemodiálise.

Levando em consideração os eventos adversos na hemodiálise, algumas ações de enfermagem podem ser feitas para prevenção de complicações. Como por exemplo, o uso dos Equipamentos Proteção Individual (EPI) - luvas e aventais estéreis, campos, gorros, óculos de proteção e máscaras (PEREIRA et al, 2016). Afim de evitar infecções cruzadas entre o profissional e o paciente. A precisão técnica e total conhecimento sobre o procedimento e os riscos oferecidos também é de grande importância, visto que é de responsabilidade da equipe de enfermagem prevenir e controlar possíveis eventos adversos e reduzir o risco potencial à saúde do paciente, possibilitando mais segurança no tratamento.

Uma abordagem que foi levantada pela unicamente pela revisão foi relacionada aos equipamentos da unidade e falta de preparo do profissional para manuseá-la. Quando voltamos a atenção para o ambiente da dialise verifica-se que abrange grande quantidade de aparelhos que auxiliam no monitoramento dos pacientes hemofílicos, mas vale ressaltar que existem falhas presentes no manuseio e vigilância destes.

Segundo o autor Bridi, Louro, Silva (2014),

A falta de padronização nos sons dos alarmes, alerta de urgência apropriado, inadequação visual e auditiva das variáveis em alarme dos monitores também vêm sendo objeto de investigação em enfermagem. O atendimento e a solução aos alarmes dispendem tempo da equipe e causam interrupções e distrações no trabalho e nas tarefas, que levam a erros relacionados à falta de concentração, pelos lapsos na atenção. Em relação aos recursos humanos, estudos mostram falta de treinamento dos profissionais para o manuseio correto dos equipamentos, déficit de recursos humanos nas unidades, falta de aderência das equipes para programação e configuração dos alarmes e pouca confiança na sua urgência.

Além dos cuidados com os alarmes, para garantir mais segurança para o paciente a intervenção que foi descrita tanto para os autores em geral, quanto por autores estudados na revisão é quanto ao ensinamento de práticas de autocuidado. É abordado que o paciente tem autonomia para se cuidar em relação a questionar, indagar e observar os procedimentos realizados. Contudo, esse método é também aplicado no ambiente domiciliar, sendo primordial, na prevenção de infecções pelo acesso, na alimentação com o controle da glicose e pressão, cujo o descontrole influencia diretamente na funcionalidade do rim, essas e outras práticas estão diretamente ligadas ao êxito do tratamento. Métodos como esse deve ser mais abordado nas equipes multiprofissional da saúde, por ser de suma importância para o paciente (XAVIER; SANTOS; SILVA, 2017).

Todos os eventos de complicações estudados, estão ligados a outro aspecto fundamental para a garantia de qualidade do serviço de hemodiálise: os protocolos.

Dois estudos similares realizados em hospitais públicos brasileiros, do Norte de Minas Gerais²³ e de Fortaleza (AGUIAR et al., 2017), identificaram a necessidade de implementar protocolos e padronizações para a segurança do paciente e também das equipes, visto que as ocorrências de complicações apresentadas pelos pacientes renais durante as sessões de hemodiálise são frequentes. Assim, devem haver programas de controle de qualidade para minimizar possíveis intercorrências

O autor Aguiar et al. (2017), as normas internacionais selecionadas, foram da instituição que atua como acreditadora no Brasil: a Comissão Conjunta Internacional (Joint Commission International – JCI), uma entidade não governamental e sem fins lucrativos que certifica a qualidade de serviços de saúde, garantindo a segurança do paciente, por meio da avaliação das Metas Internacionais:

“Identificar os Pacientes Corretamente; Melhorar a Comunicação Efetiva; Melhorar a Segurança de Medicamentos de Alta-Vigilância; Assegurar Cirurgias com Local de Intervenção Correto, Procedimento Correto e Paciente Correto; Reduzir o Risco de Infecções Associadas aos Cuidados de Saúde; Reduzir o Risco de Lesões ao Paciente, decorrentes de Quedas.”

As referências usadas nesse trabalho abordaram poucos dados relevantes a respeito do uso de protocolos e padronizações de procedimentos em hospitais e clínicas especializadas em hemodiálise. Dos dez artigos selecionados para revisão literária, apenas dois demonstravam a importância destes para evitar erros no tratamento. Assim, são necessárias mais referências que abordem os protocolos como medida de segurança do paciente, uma vez que esses procedimentos já foram estabelecidos pelo Ministério da Saúde e ANVISA, através do Procedimento Operacional Padrão (POP), sendo que estes dispõem sobre os requisitos de boas práticas de enfermagem para os serviços de Diálise.

O Artigo 3º da Política Nacional da Atenção ao Portador de Doença Renal é definido De Souza Araújo et al. (2014) como:

É de responsabilidade da atenção básica realizar ações de caráter individual ou coletivo, voltadas para a promoção da saúde e prevenção dos danos, bem como as ações clínicas para o controle da hipertensão arterial, do diabetes mellitus e das doenças renais que possam ser realizadas nesse nível.

Autor	Ano	Tipo de estudo	Papel do enfermeiro na prevenção das complicações.
Pereira et al.	2015	Estudo descritivo-exploratório, retrospectivo e documental	Para prevenir as complicações o profissional deve inseri-las em programas de controle qualidade. Além de auxiliar na detecção de doenças de base, para evitar o subdiagnóstico da IRC.
Xavier, Santos, Silva.	2014	Pesquisa analítica-descritiva com abordagem quantitativa	A prevenção das complicações se dá pelo ensinamento de práticas de autocuidado, e a detecção de doenças como hipertensão e diabetes por precederem a DRC.
De Souza Araújo et al.	2014	Estudo descritivo-exploratório de natureza qualitativa.	Enfatiza o papel da enfermagem na atenção primária para a identificação precoce dos sintomas para evitar agravamentos. Tendo a prevenção direcionada para o encaminhamento ao especialista, para tratar das doenças e sintomas iniciais.
Bridi, Louro, Silva.	2014	Estudo quantitativo observacional	Necessidade do aprimoramento dos profissionais na atenção aos aparelhos hemodinâmicos, direcionando a prevenção para o acompanhamento contínuo de cada som e necessidade do paciente.
Costa et al.	2015	Revisão Integrativa	As intervenções de enfermagem para evitar complicações consistem na administração de medicamentos antiprurido, orientação quanto ao uso de produtos neutros para higiene corporal, manutenção das unhas curtas, evitar coçar, indicar o uso da palma da mão para esfregar a pele e aplicar frio para alívio da irritação
Malik et al.	2015	Estudo descritivo qualitativo	A prevenção envolve a atitude do paciente diante do tratamento, seus questionamentos aos profissionais de enfermagem, para promover segurança ao seu tratamento.
Alves et al.	2016	Revisão integrativa	A prevenção envolve a atitude da equipe de enfermagem, fundamentando a assistência ao paciente e conscientizar tal a importância de seguir "normas" para êxito do tratamento.
Aguiar et al.	2017	Pesquisa analítica-descritiva de abordagem qualitativa	As intercorrências e complicações podem ser minimizadas com a utilização da enfermagem das metas internacionais de segurança do paciente em serviço hospitalar de hemodiálise.

Quadro 3: Caracterização do papel do enfermeiro na prevenção das complicações do tratamento de hemodiálise.

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foram identificadas e discutidas algumas intervenções de enfermagem nas complicações e na segurança do paciente em tratamento de hemodiálise. Dentre elas as mais abordadas foram: o controle que começa na atenção básica na identificação de doenças que possuem grandes chances de progredirem para uma IRC, como uma forma de evitar uma complicação futura. Além disso, as medidas como a monitorização do cliente durante a hemodiálise, a fim de identificar precocemente as complicações e conseguir atuar rapidamente para solucioná-las.

A enfermagem ainda se mostra fundamental para controlar uma das maiores causas

de complicações dos tratamentos: o uso de CDL. Por apresentar um índice muito alto de infecções primárias na corrente sanguínea, o controle do uso desse material é essencial, com o uso adequado de EPI e conhecimento de técnicas corretas para manusear. A promoção da saúde com ênfase no autocuidado é analisada pelos autores estudados como uma forma de fazer com que o próprio paciente colabore para seu tratamento, com práticas que irão assegurar-lo de possíveis complicações.

A atuação de enfermagem também se caracteriza como um profissional que possibilita uma atenção holística, ou seja, consegue tratar o paciente em diversos âmbitos, tendo uma importância para o enfrentamento da doença. Por último, poucos artigos trazem a relevância da equipe trabalhar com um protocolo que ajude a controlar e padronizar o serviço como forma de garantir segurança para o paciente, sendo observada a falta de referências que abordem o uso dos Procedimentos Operacionais Padrões.

Esta revisão de literatura possibilitou entender que as ações dos enfermeiros irão culminar em um tratamento com menos chances de eventos adversos e, conseqüentemente, com uma garantia de maior seguridade para o cliente. Todas as práticas citadas confirmam como a centralidade do cuidado está intimamente ligada à Enfermagem. Além disso, é possível concluir que no tratamento de hemodiálise o Enfermeiro é um profissional essencial, tem ação protagonista na linha de frente do cuidado ao paciente, promovendo um processo de qualidade e segurança para o cliente.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, L.L. et al. **Enfermagem e metas internacionais de segurança: avaliação em hemodiálise.** Cogitare Enferm., Fortaleza, mar./jul. 2017. Disponível em: <<http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/download/45609/pdf>>. Acesso em: 30 mar. 2018.

ALVES, L.O. et al. **As ações do enfermeiro ao paciente renal crônico: reflexão da assistência no foco da integralidade.** Revista online de pesquisa cuidado é fundamental, Rio de Janeiro, v. 8, n. 1, p. 3907-3921, jan./mar. 2016. doi:<http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v8.3945>.

BASTOS, M. G. et al. **Doença renal crônica: frequente e grave, mas também prevenível e tratável.** Revista da Associação Médica Brasileira, Juiz de Fora, set./nov. 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ramb/v56n2/a28v56n2>>. Acesso em: 30 mar. 2018.

BRASIL. **Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente.** Ministério da Saúde; Fundação Oswaldo Cruz; Agência Nacional de Vigilância Sanitária. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 40 p.: Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf>. Acesso em: 01 abr. 2018.

BRASIL. RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA - RDC N° 11, DE 13 DE MARÇO DE 2014. Ministério da Saúde Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Disponível em: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/legislacao/item/resolucao-da-diretoria-colegiada-rdc-n-11-de-13-de-marco-de-2014>

BRIDI, A.C.; LOURO, T.Q.; SILVA, R.C.L. **Alarmes clínicos em terapia intensiva: implicações da fadiga de alarmes para a segurança do paciente.** Revista Latino-Americana de Enfermagem, [S.L], nov./dez. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n6/pt_0104-1169-rlae-22-06-01034.pdf>. Acesso em: 03 abr. 2018. DOI: 10.1590/0104-1169.3488.2513

COSTA, R.H.S. et al. **Complicações em pacientes renais durante sessões hemodialíticas e intervenções de enfermagem.** Revista online de pesquisa: cuidado é fundamental, Rio de Janeiro, v. 7, n. 1, p. 2137-2146, jan./mar. 2015. Disponível em: <http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/10409>

DE SOUZA ARAÚJO, R.C. et al. **Itinerário terapêutico de pacientes renais crônicos em tratamento dialítico.** Revista de pesquisa cuidado é fundamental online, [S.L], abr./jun. 2014. Disponível em: redalyc.org/pdf/5057/505750622009.pdf

GUIMARÃES, G.D.L. et al. **Intervenções De Enfermagem No Paciente Em Hemodiálise Por Cateter Venoso Central.** Revista de enfermagem Ufpe online, Recife, v. 11, n. 3, p. :1127-35, mar. 2017. DOI: 10.5205/reuol.10544-93905-1-RV.1103201702.

IONTA, M. R. et al. **Análise do perfil clínico e epidemiológico dos pacientes que realizaram transplante renal em um hospital beneficente.** Revista Paraense de Medicina, Belém, v. 27, out./dez. 2013. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/0101-5907/2013/v27n4/a4080.pdf>>. Acesso em: 28 mar. 2018.

KIRSZTAJN, G.M. et al. **Doença Renal Crônica (Pré-terapia Renal Substitutiva): Diagnóstico. Projeto Diretrizes Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina,** [S.L], p. 4, jun. 2011. Disponível em: <https://diretrizes.amb.org.br/_BibliotecaAntiga/doenca_renal_cronica_pre_terapia_renal_substitutiva_diagnostico.pdf>. Acesso em: 30 mar. 2018.

LEHMKUHL, A.; MAIA, A.J.M.; MACHADO, M.O. **Estudo da prevalência de óbitos de pacientes com doença renal crônica associada à doença mineral óssea.** J. Bras. Nefrol. 2009; 31(1):10-7. Disponível em: <<http://jbn.org.br/export-pdf/4/31-01-04.pdf>>. Acesso em: 30 mar. 2018.

MALIK, M.W.J. et al. **Patient safety in dialysis access: The Patient's Role in Patient Safety and the Importance of a Dedicated Vascular Access Team.** 184 ed. [S.L.]: Kager, 2015. 245-250 p.

NASCIMENTO, C.D.; MARQUES, I.R. **Intervenções de enfermagem nas complicações mais frequentes durante a sessão de hemodiálise: revisão da literatura.** Revista REVISÃO Brasileira de Enfermagem REBEn, [S.L], nov./dez. 2005. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672005000600017&lng=en&nrm=iso>. access on 29 Apr. 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672005000600017>.

PEREIRA, E. R. et al. **Análise Das Principais Complicações Durante A Terapia Hemodialítica Em Pacientes Com Insuficiência Renal Crônica.** Revista Mineira do Centro Oeste. 2015. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/603>

SESSO, R.C.C. et al. **Diálise crônica no Brasil-relatório do censo brasileiro de diálise, 2011.** Brazilian Journal of Nephrology, v. 34, n. 3, p. 272-277, 2012. DOI: <https://www.scielo.br/pdf/jbn/v34n3/v34n3a09.pdf>

SILVA, Roberta Afonso. **Admissão De Beneficiários No Centro De Tratamento Nefrológico. Procedimento Operacional Padrão,** MINAS GERAIS, v. 35, abr. 2016. Disponível em: <<http://www.ipsemg.mg.gov.br/ipsemg/>>. Acesso em: 29 mar. 2018.

XAVIER, B. L. S. et al. **Características individuais e clínicas de clientes com doença renal crônica em terapia renal substitutiva.** Revista enfermagem uerj, Rio de janeiro, v. 23, n. 3, p. 314-320, jan./abr. 2014. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/13683>

XAVIER, B.L.S.; SANTOS, I.; SILVA, F.V.C.E. **Promovendo autocuidado em clientes em hemodiálise: aplicação do diagrama de nola pender.** Revista online de pesquisa CUIDADO É FUNDAMENTAL, Rio de janeiro, v. 8, n. 2, p. 545-550, abr./jun. 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v9.5968>

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acidente vascular encefálico 171, 172, 173, 182, 183, 185

Agentes comunitários de saúde 28, 34, 35, 36, 37, 43, 44, 116, 132

Alopécia 161, 163, 170

Animais peçonhentos 35, 38, 39, 41, 42, 148, 149, 150, 151, 155, 156, 157

Areata universal 161, 162, 163, 164, 170

Assistência de enfermagem 6, 8, 13, 14, 15, 19, 21, 46, 48, 53, 83, 84, 85, 88, 91, 93, 95, 96, 97, 99, 100, 109, 110, 128, 132, 161, 170, 190, 193

Atenção primária à saúde 1, 4, 5, 10, 13, 22, 24, 52, 57, 115, 123, 133

C

Centro de cuidados de enfermagem 125, 126, 128

Complicações 29, 37, 58, 61, 94, 99, 100, 128, 134, 136, 137, 138, 139, 140, 142, 143, 144, 145, 146, 153, 154, 155, 178, 180

Comunicação 1, 2, 3, 6, 7, 8, 10, 11, 68, 113, 132, 136, 143, 172, 185, 190, 191, 192, 196, 205, 217

Cuidados de enfermagem 13, 84, 115, 122, 124, 125, 126, 128, 134, 137, 171, 182, 186, 188, 193

D

Diagnóstico de enfermagem 89, 99, 127, 161, 169, 170

Discriminação 76, 77, 78, 158, 159

Doação de sangue 158, 160

Doença crônica 26, 93, 94, 95, 100, 129, 134

Doenças infectocontagiosas 46, 47, 54

E

Educação em saúde 12, 25, 27, 31, 32, 39, 43, 110, 114, 119, 121, 132, 136, 178, 181

Emergências 37, 42

Empatia 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 72, 80, 199

Enfermagem 1, 2, 3, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 19, 21, 22, 23, 24, 25, 27, 28, 32, 42, 43, 46, 48, 53, 55, 56, 57, 68, 70, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 88, 89, 91, 93, 94, 95, 96, 97, 99, 100, 101, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 136, 137, 140, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 161, 162, 166, 167, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 177, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 188, 190, 191, 192, 193, 197, 201, 216, 218, 219, 220

Ensino em saúde 194

Epidemiologia 56, 57, 65, 67, 92, 149, 157

Estomia 119, 120, 121, 123

Estratégia de saúde da família 19, 25, 56, 107, 108, 109, 111, 129

H

Hanseníase 24, 25, 26, 27, 28, 29, 31, 32, 33, 34, 55

Hemodiálise 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147

Hipertensão arterial sistêmica 20, 86, 93, 94, 95, 164

Hipotireoidismo 83, 84, 85, 86, 87, 89, 90, 91, 92

HIV 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 218

Homoafetivos 158

Humanização 1, 3, 8, 9, 10, 11, 115, 116, 125, 130, 131, 133

I

Idoso 17, 18, 20, 22, 82, 102, 103, 104, 105, 106

Interdisciplinaridade 195, 196, 201

Interprofissionalidade 194, 195, 196, 197, 201, 202

M

Métodos diagnósticos 46

Multiprofissionalidade 13, 21, 195

P

Políticas públicas 17, 22, 71, 77, 105, 114, 158, 196, 204, 216, 217

Primeiros socorros 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44

Processo de enfermagem 83, 84, 89, 91, 94, 99, 100, 161, 162, 172, 193

Puericultura 107, 108, 109, 110, 132

R

Revisão integrativa 13, 14, 18, 41, 43, 44, 102, 104, 124, 133, 134, 137, 171, 173, 174, 176, 180, 181, 184, 186, 188, 190, 193

S

Saúde da criança 17, 19, 107, 109, 110

Saúde pública 16, 17, 21, 26, 43, 45, 46, 47, 48, 54, 55, 57, 58, 59, 61, 66, 68, 69, 71, 101, 106, 108, 115, 136, 148, 149, 156, 158, 159, 160

Segurança do paciente 102, 103, 104, 134, 135, 137, 139, 143, 144, 145, 146, 220

Sistematização da assistência de enfermagem 53, 83, 84, 85, 88, 91, 93, 95, 96, 97, 99, 100, 128, 161, 170

T

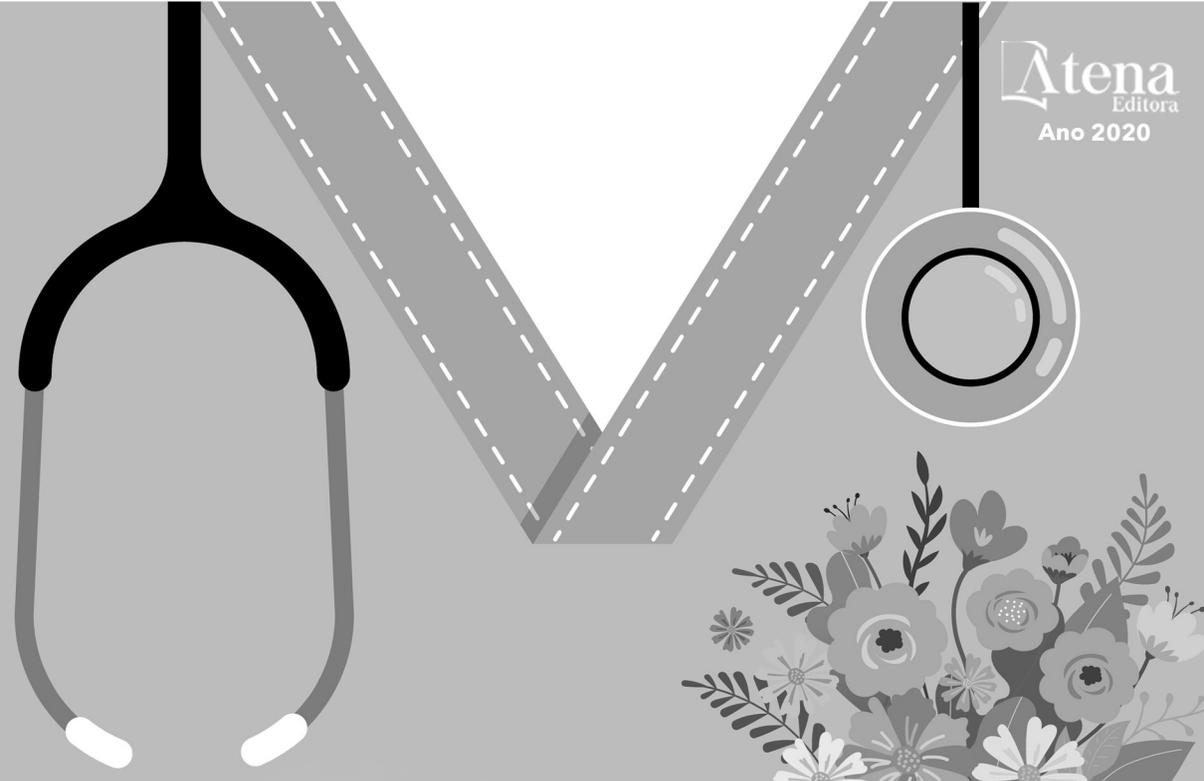
Trabalho em saúde 195

Tuberculose 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 45, 46, 47, 48, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 71

V

Visita domiciliária 33, 119, 121, 123

Vulnerabilidade social 13, 14, 15, 16, 18, 19, 20, 21, 22, 46, 54, 77



**INOVAÇÃO E
TECNOLOGIA
PARA O CUIDAR
EM ENFERMAGEM**



www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

@atenaeditora 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 



INOVAÇÃO E
TECNOLOGIA
PARA O CUIDAR
EM ENFERMAGEM

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

@atenaeditora 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 