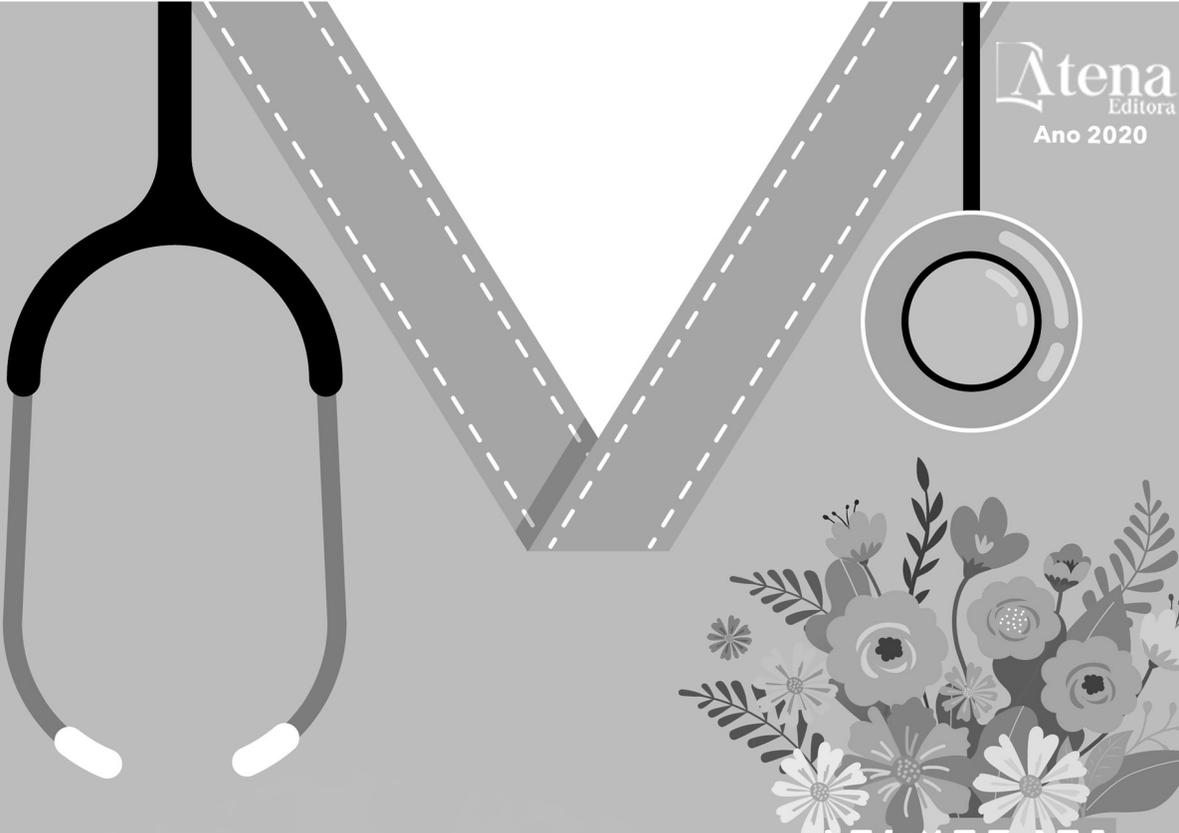




**INOVAÇÃO E
TECNOLOGIA
PARA O CUIDAR
EM ENFERMAGEM**



RAFAEL HENRIQUE SILVA
(ORGANIZADOR)



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

3

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 Cremona

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
Prof^ª Dr^ª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof^ª Dr^ª 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
Prof^ª Dr^ª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^ª Dr^ª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^ª Dr^ª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^ª Dr^ª 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
Prof^ª Dr^ª 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
Prof^ª Dr^ª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^ª Dr^ª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^ª Dr^ª 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
Prof^ª Dr^ª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^ª Dr^ª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^ª Dr^ª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^ª Dr^ª 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. 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
Prof^ª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
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

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

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

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
 (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

I58 Inovação e tecnologia para o cuidar em enfermagem 3
 [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 978-65-5706-310-1
 DOI 10.22533/at.ed.101202108

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

No livro Inovação e Tecnologia para o Cuidar em Enfermagem Volume 3 os capítulos são um compilado das inovações no atendimento à saúde na assistência hospitalar. Os artigos abordam assuntos sobre Doenças Cardiovasculares, Unidade de Terapia Intensiva, Serviços de Urgência e Emergências, entre outras unidades.

Os autores se dedicaram para trazer para os leitores as inovações sobre essas áreas, onde os profissionais de Enfermagem atuam com dedicação e profissionalismo, prestam uma assistência complexa e precisam lidar a todo momento com situações delicadas e com risco de morte constante dos pacientes assistidos. O papel do Enfermeiro e seu protagonismo no cuidado mereceram destaque nos trabalhos reunidos, possibilitando ao leitor se atualizar sobre inovações que podem ser aplicadas diretamente ao seu processo de atuação.

Atualmente, as inovações e tecnologias se tornaram realidade e estão presentes na assistência de Enfermagem. Frente a isso, essa obra foi organizada de forma a possibilitar um acesso direto a temas atuais e que estão diretamente ligados ao profissional Enfermeiro, tanto na assistência ao paciente quanto a seus familiares.

Rafael Henrique Silva

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

RASTREAMENTO DE MEDICAMENTOS POTENCIALMENTE INAPROPRIADOS EM IDOSOS HOSPITALIZADOS E RISCOS PARA SUA SEGURANÇA

Nathália de Araújo Sarges
Maria Izabel Penha de Oliveira Santos
Emanuele Cordeiro Chaves

DOI 10.22533/at.ed.1012021081

CAPÍTULO 2..... 10

INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA E SUAS CONSEQUÊNCIAS AO TRATAMENTO DOS PACIENTES

Francisco Marcelino da Silva
Cláudia Patrícia da Silva Ribeiro Menezes
Tamara Braga Sales
Samara Gomes Matos Girão
Andreza Kelly Cardoso da Silva Soares
Maíra Maria Leite de Freitas
Lucélia Rodrigues Afonso
Roberta Liviane da Silva Picanço
Marcia Alves Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.1012021082

CAPÍTULO 3..... 20

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM CRISE HIPERTENSIVA NO SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Mariana Pereira Barbosa Silva
Jéssica Fernanda Sousa Serra
Fabrícia Rode dos Santos Nascimento
Valéria Fernandes da Silva Lima
Ana Carine de Oliveira Barbosa
Iago Oliveira Dantas
Milena Cristina da Conceição Costa
Laiane Silva Bogea
Débora Vieira de Souza
Keila Maria Batista Mendes
Reberson do Nascimento Ribeiro
Márcia Mônica Borges dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.1012021083

CAPÍTULO 4..... 27

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE NO CATETERISMO CARDÍACO

Danielly de Sousa Cavalcante

DOI 10.22533/at.ed.1012021084

CAPÍTULO 5..... 38

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM EM PACIENTES TRAUMATOLÓGICOS ATENDIDOS EM EMERGÊNCIAS

Dariane Veríssimo de Araújo
Francisco Marcelo Leandro Cavalcante
João Victor Ferreira Sampaio
Thamires Sales Macedo
Cristina da Silva Fernandes
Magda Milleyde de Sousa Lima
Nelson Miguel Galindo Neto
Lívia Moreira Barros

DOI 10.22533/at.ed.1012021085

CAPÍTULO 6..... 50

PRÁTICAS AVANÇADAS EM ENFERMAGEM NO CUIDADO AO PACIENTE CRÍTICO: ESTRATÉGIAS PARA FORMAÇÃO E CONSTRUÇÃO DO CONHECIMENTO

Alúzio Rodrigues Guimarães Júnior
Kyohana Matos de Freitas Clementino
Paula Fernanda da Silva Ramos
Amanda da Costa Sousa
Wellington Nogueira de Oliveira Pereira
Gabriel Bessa Martins
Clara Liz Macêdo Isidoro
Vicente Bruno de Freitas Guimarães
Rayane Moreira de Alencar
Woneska Rodrigues Pinheiro

DOI 10.22533/at.ed.1012021086

CAPÍTULO 7..... 62

UTILIZAÇÃO DO PROTOCOLO SEPSE NUMA UNIDADE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Antonia Victoria Carvalho Costa
Diane Sousa Sales
Cybilla Rodrigues Sousa Santos
Lia Ricarte de Menezes
Sanrangers Sales Silva
Jorge Eduardo Freitas da Silva
Francisco Eldo Bezerra Junior
Damiana Vieira Sampaio
Manoel Austregésilo de Araújo Junior
Isadora Marques Barbosa

DOI 10.22533/at.ed.1012021087

CAPÍTULO 8..... 73

IDENTIFICAÇÃO DE BACTÉRIAS GRAM-POSITIVAS EM CENTRO CIRÚRGICO: ATIVIDADE ANTIMICROBIANA DA *Punica granatum*

Thaís Honório Lins Bernardo
Vanessa Luiza Lins Rodrigues

Joice Fragoso Oliveira de Araújo
Larissa Oliveira Lessa
Lays Pedrosa dos Santos Costa
Paula Mariana Fragoso Torres
Gabriella Keren Silva Lima
Fabianny Torres de Oliveira
Regina Célia Sales Santos
Valter Alvino
Patrícia de Albuquerque Sarmento
Maria Lysete de Assis Bastos

DOI 10.22533/at.ed.1012021088

CAPÍTULO 9..... 87

PERCEPÇÃO DOS FAMILIARES SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS EM PACEINTE TERMINAL

Everton Carvalho Costa
Neylany Raquel Ferreira da Silva
Kássia Monicléia Oliveira Evangelista
Nisleide Vanessa Pereira das Neves
Tainá Maria Oliveira Sousa
Bárbara Pereira Gomes
Thaianny Maria da Silva Mendes
Ana Caroline Sousa da Costa Silva
Julyana Martins Rodrigues

DOI 10.22533/at.ed.1012021089

CAPÍTULO 10..... 94

BARREIRAS PARA A ALTA HOSPITALAR COMO FATOR DE REDUÇÃO DA OCORRÊNCIA DE READMISSÕES

Talita Honorato Siqueira
Priscilla Vogado Correia
Monique de Alencar Lucena
Diana Lúcia Moura Pinho
Cristine Alves Costa de Jesus
Vanessa da Silva Carvalho Vila

DOI 10.22533/at.ed.10120210810

CAPÍTULO 11..... 103

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA MANOBRA DE REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR PARA LEIGOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Sara Dantas
Cassia Lopes de Sousa
Amanda da Silva Guimarães
Claudio Henrique Marques Pereira
Daniele Roecker Chagas
Jaine Varela da Silva
Jonatas Tiago Lima da Silva
Karen Santos de Oliveira

Laricy Pereira Lima Donato
Taiza Félix dos Anjos
Jessíca Reco Cruz
Thayanne Pastro Loth

DOI 10.22533/at.ed.10120210811

CAPÍTULO 12..... 109

MUDANÇA NO PERFIL DE DENSIDADE DE PNEUMONIA ASSOCIADA A VENTILAÇÃO MECÂNICA APÓS IMPLANTAÇÃO DOS *BUNDLES* DE SEGURANÇA

Thais Nogueira Carneiro Brasileiro
Francismeuda Lima de Almeida
Indaiane Rosário Abade dos Santos
Ylara Idalina Silva de Assis
Aldacy Gonçalves Ribeiro
Elane Santos da Costa

DOI 10.22533/at.ed.10120210812

CAPÍTULO 13..... 121

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PESSOA COM DEFICIÊNCIA AUDITIVA EM PÓS-OPERATÓRIO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Kaique Vinicius da Cruz Santos Aguiar
Gleivson dos Santos Mota
Rafaela da Cunha Cruz
Greice Kely Oliveira de Souza
Daniella de Medeiros Lopes Lobo

DOI 10.22533/at.ed.10120210813

CAPÍTULO 14..... 131

A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR

Roberta Maria Santos Feitosa
Daniele Josielma Oliveira Costa
Elma Tamara de Sá Santos
Lívia Fernanda Ferreira Deodato
Katyenny Christine Alessandra da Silva
Paulo Cesar Feitoza Ferraz Filho
Raema Neves Cotrim Carvalho
Wittames Santos da Silva

DOI 10.22533/at.ed.10120210814

CAPÍTULO 15..... 142

O PAPEL DO ENFERMEIRO QUANTO A PREVENÇÃO DA INFECÇÃO RELACIONADA A ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Anelvira de Oliveira Florentino
Gercilene Cristiane Silveira

DOI 10.22533/at.ed.10120210815

CAPÍTULO 16..... 155

A IMPORTÂNCIA DO CHECKLIST FEITO PELO ENFERMEIRO NA CIRURGIA SEGURA: RELATO DE CASO

Ana Catarine Cardoso de Melo

DOI 10.22533/at.ed.10120210816

CAPÍTULO 17..... 157

BOAS PRÁTICAS DE ENFERMAGEM PARA PREVENÇÃO DA PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA

Elma Tamara de Sá Santos

Ellen Carolynne de Oliveira Gomes

Evellyn Thaís Lima Monteiro da Silva

Paulo Cesar Feitoza Ferraz Filho

Amanda Suzan Alves Bezerra

Brenda Karolina da Silva Oliveira

Caroline Teixeira Santos

Júlia Tenório Araújo

Karine Alves de Araújo Gomes

Larissa Ribeiro Gomes da Cruz

DOI 10.22533/at.ed.10120210817

CAPÍTULO 18..... 167

INFECÇÕES DA CORRENTE SANGUÍNEA ASSOCIADAS AOS CUIDADOS DE SAÚDE: UMA AMEAÇA A SEGURANÇA DO PACIENTE

Amanda Eckhardt

Maria Danielle Alves do Nascimento

Rebeca da Silva Gomes

Monalisa Mesquita Arcanjo

Maria Tais Oliveira Souza

Kaiane Bastos Araújo

Luiz Alberto Moreira Costa

Maria Vitalina Alves de Sousa

Thalia Aguiar de Souza

Luis Felipe Alves Sousa

Bruna Rafaela da Costa Cardoso

Elaine Cristina Bezerra Bastos

DOI 10.22533/at.ed.10120210818

CAPÍTULO 19..... 172

QUALIDADE E SEGURANÇA NO PROCESSO MEDICAMENTOSO: RELATO DE EXPERIÊNCIA NA INVESTIGAÇÃO DE EVENTO ADVERSO

Patrícia Trindade Benites

Carla Moreira Lorentz Higa

DOI 10.22533/at.ed.10120210819

CAPÍTULO 20..... 179

SEGURANÇA DO PACIENTE EM ANGIOTOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA: POR QUE O ACESSO VENOSO É IMPORTANTE?

Beatriz Cavalcanti Juchem
Alesandra Glaeser
Jeane Cristine de Souza da Silveira
Karine Bertoldi
Leticia Souza dos Santos Erig
Luciana Nabinger Menna Barreto
Sabrina Curia Johansson Timponi

DOI 10.22533/at.ed.10120210820

CAPÍTULO 21..... 187

ROUND MULTIPROFISSIONAL EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: DISCUSSÃO PARA A IMPLANTAÇÃO DE PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Kelly Cristina Meller Sangoi
Adriane Aline Griebeler
Marina Luci Lima Gonçalves Margutti Aires
Sandra da Silva Kinalski

DOI 10.22533/at.ed.10120210821

CAPÍTULO 22..... 195

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA MANUTENÇÃO DO POTENCIAL DOADOR DE ÓRGÃOS

Carine Barreto de Carvalho
Edilson da Silva Pereira Filho
Cíntia Ferreira Amorim
Lívia Dourado Leite
Ana Paula de Oliveira Ino

DOI 10.22533/at.ed.10120210822

CAPÍTULO 23..... 211

HOSPITALIZAÇÕES POR TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS EM MUNICÍPIOS FRONTEIRIÇOS (2008 – 2018)

Luana Lunardi Alban
Ana Caroline Carvalho
Carla da Rocha
Manoela de Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.10120210823

CAPÍTULO 24..... 222

IMPLANTAÇÃO DO SELO DA QUALIDADE NO CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO DE JANEIRO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Angela Maria La Cava
Carolina Alves Felipe
Ghislaine de Mattos Ferreira Faria
Deyse Maria Magalhães Lopes Pinheiro
Ana Paula D`Oliveira dos Santos

Liliana Rodrigues Amaral

DOI 10.22533/at.ed.10120210824

CAPÍTULO 25.....235

**OS DESAFIOS NA PREVENÇÃO DE QUEDAS E SEUS PROTOCOLOS EM HOSPITAL
PSIQUIÁTRICO**

Luciane Almeida

Adão Reginaldo dos Santos

Carine Cristina dos Santos Baggio

DOI 10.22533/at.ed.10120210825

CAPÍTULO 26.....237

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO EM PESQUISA CLÍNICA CARDIOVASCULAR

Mayara Martins de Carvalho

Everton Carvalho Costa

Kassia Monicléia Oliveira Evangelista

Neylany Raquel Ferreira da Silva

DOI 10.22533/at.ed.10120210826

CAPÍTULO 27.....241

**O PAPEL DO ENFERMEIRO NO CONTROLE DA SEGURANÇA DO PACIENTE NO
CENTRO CIRÚRGICO**

Mariangela Francisca Sampaio Araújo

Aryany Harf de Sousa Santos

Marcelo Augusto Vitorino Aragão

William Gomes Silva

DOI 10.22533/at.ed.10120210827

SOBRE O ORGANIZADOR.....252

ÍNDICE REMISSIVO.....253

ROUND MULTIPROFISSIONAL EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: DISCUSSÃO PARA A IMPLANTAÇÃO DE PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Data de aceite: 03/08/2020

Kelly Cristina Meller Sangoi

Universidade Regional integrada do Alto Uruguai e das Missões
Santo Ângelo/RS
<https://orcid.org/0000-0001-5550-0086>

Adriane Aline Griebeler

Universidade Regional integrada do Alto Uruguai e das Missões
Santo Ângelo/RS
<https://orcid.org/0000-0001-8881-4030>

Marina Luci Lima Gonçalves Margutti Aires

Universidade Regional integrada do Alto Uruguai e das Missões
Santo Ângelo/RS
<https://orcid.org/0000-0002-3176-9678>

Sandra da Silva Kinalski

Universidade Regional integrada do Alto Uruguai e das Missões
Santo Ângelo/RS
<https://orcid.org/0000-0002-4841-2288>

RESUMO: O presente estudo abordará os rounds multiprofissionais realizados em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI), que são reuniões com a equipe onde é elencado problemas relacionados aos pacientes e estabelecido metas a serem cumpridas para a melhora clínica do mesmo. Tendo como objetivo relatar as percepções vivenciadas pelas acadêmicas durante os rounds e discutir sobre a implantação de procedimento operacional padrão. Trata-

se de um relato de experiência, no período do mês de novembro de 2019, em UTI Adulto em hospital de médio porte no interior do estado do Rio grande do Sul. O procedimento operacional padrão foi desenvolvido entre as acadêmicas, a docente e a equipe multidisciplinar para sistematizar os rounds multidisciplinares. Sendo assim os rounds precisam ser organizados e ter um propósito claro, com foco no paciente, impedindo o prolongamento e improdutividade das reuniões. **Conclusão:** A partir do relato foi possível evidenciar a eficácia de uma assistência integrada, onde não é apenas o paciente e o familiar os beneficiados, mas sim toda a equipe multiprofissional. Como sugestão criamos um modelo de Procedimento Operacional Padrão que contribuirá significativamente para a prática clínica no cuidado em UTI.

PALAVRAS-CHAVE: Unidade de Terapia Intensiva, Enfermagem, Cuidados Críticos.

ABSTRACT: This study will address the multidisciplinary rounds carried out in an Intensive Care Unit (ICU), which are meetings with the team where problems related to patients are listed and goals to be met for the clinical improvement of the same. Objective: To report the perceptions experienced by academics during the rounds and discuss the implementation of standard operating procedures. This is an experience report, in the period of November 2019, in Adult ICU in a medium-sized hospital in the interior of the state of Rio Grande do Sul. The standard operating procedure was developed between the academics, the teacher and the multidisciplinary team to systematize the multidisciplinary rounds.

Therefore, the rounds need to be organized and have a clear purpose, with a focus on the patient, preventing the prolongation and unproductiveness of the meetings. Conclusion: Based on the report, it was possible to show the effectiveness of integrated care, where it is not only the patient and family member who benefit, but the entire multidisciplinary team. As a suggestion, we created a Standard Operating Procedure model that will significantly contribute to clinical practice in ICU care.

KEYWORDS: Intensive Care Unit, Nursing, Critical Care.

INTRODUÇÃO

Todo hospital que forneça suporte de alta complexidade necessita uma estrutura de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Ela funciona 24 horas ao dia sob supervisão de equipe capacitada e equipamentos que garantem um atendimento eficaz, além de suporte e auxílio imediato (FONTES; ANJOS; SANTOS, 2017).

As UTIs foram criadas devido a necessidade de concentrar recursos tecnológicos e profissionais especializados (envolvidos com o quadro clínico e empáticos com o doente e seus familiares) para cuidar de pacientes graves, com diversas necessidades para o desenvolvimento do cuidado, com possibilidades de restabelecimento da saúde, de forma ininterrupta (LIMA, 2018; MOURA, 2015; SANTOS; SANTOS, 2018; TEIXEIRA; et al., 2017).

Considerada complexa, a UTI tem suas equipes frequentemente submetidas ao estresse, pelo fato de estarem mais expostas às situações de morte e luto e ao constante quadro de sofrimento que os pacientes se encontram. Onde, os profissionais envolvidos devem atuar com agilidade, ter conhecimentos apurados e saber lidar com a tensão, tomando decisões assertivas e buscando acompanhar de forma constante as mudanças técnicas e tecnológicas. (SANTOS, et al. 2016; SILVA, et al. 2017; SANCHES, et al. 2016).

Sendo assim, os cuidados fornecidos pela equipe de enfermagem na UTI requer extrema atenção dos profissionais, frequentemente, tomando complexas decisões de risco. Igualmente precisam realizar número elevado de intervenções invasivas, utilizando vários dispositivos e medicamentos de alta vigilância e novas tecnologias terapêuticas (PRATES; SILVA, 2016).

As necessidades destes pacientes são complexas, necessitam integração e união durante a assistência. Assim como, uniformidade das informações para o cuidado seguro. Compreende-se com isso que o planejamento sistemático de ações interdisciplinares pode ser considerado exemplo de boas práticas no campo da saúde, principalmente quando falamos em comunicação efetiva (GUZINSKI, et.al. 2019).

Dentro disso, “a condição crítica dos pacientes e a utilização de inúmeras tecnologias demandam da enfermagem conhecimentos de ordens diversas, potencializando a assistência prestada e maximizando processos efetivos de trabalho e cuidado” (MASSAROLI, 2015, p.253).

Outrossim, o enfermeiro intensivista tem como intuito, a promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde do paciente. Visando dessa forma participar integralmente junto a equipe multiprofissional no cuidado do mesmo, identificando suas necessidades e dos familiares (FONTES; ANJOS; SANTOS, 2017).

Agregando, não apenas a equipe multiprofissional, como sendo também indispensável no tratamento mais qualificado, onde o objetivo é, a partir do conhecimento de cada profissional acerca de sua respectiva área, a melhora do paciente, uma vez que todos são essenciais na terapêutica e qualidade de vida do mesmo.

A multiprofissionalidade é então a união de muitos profissionais em prol de uma ação, onde o foco inclui não só o paciente como também a sua família. A soma das habilidades são necessárias para o atendimento, visto que cada uma é incumbida à promoção à saúde (FONTES; ANJOS; SANTOS, 2017).

A partir desse pressuposto alguns hospitais têm por rotina, em unidades fechadas, como a UTI realizar reuniões, onde há participação de toda equipe denominadas de *rounds multiprofissional*, que consistem em uma estratégia organizacional. A partir da assistência prestada é possível promover o cuidado integral, princípio estabelecido pelo SUS. Frente a isso, no Round multiprofissional (RM) é elencado problemas relacionados aos pacientes e estabelecido metas a serem cumpridas pela equipe multiprofissional (BRANDÃO, 2018).

Considerando que os “rounds” estruturados e bem conduzidos reduzem o tempo de internação melhorando o desempenho em vários indicadores de qualidade, justifica-se, pois promove o envolvimento dos acadêmicos com a equipe multiprofissional na discussão de casos clínicos e planejamento terapêutico para a assistência integral.

O objetivo deste estudo é relatar a vivência dos acadêmicos durante o round multiprofissional na UTI e discutir sobre a implantação de procedimento operacional padrão.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência que surgiu das atividades desenvolvidas no estágio curricular na disciplina “Enfermagem no Cuidado a Pacientes de Risco I” do 8º semestre do curso de graduação em Enfermagem de uma universidade privada no interior do Rio Grande do Sul, cuja ementa relaciona: “Prestar cuidados integrais de enfermagem à pacientes portadores de condições clínicas graves como doenças cardiovasculares, respiratórias, metabólicas, infecciosas, neurológicas, traumáticas e estados de choque. Fazer correlações clínicas, exame físico geral e específico. Desenvolver habilidades no manuseio de equipamentos como ventiladores mecânicos, bombas de infusão, equipamentos multiparâmetros, desfibriladores elétricos e aparelhos de eletrocardiografia e atenção à família”

A metodologia utilizada baseia-se segundo Azevedo et al, (2014) na captação e interpretação de um fenômeno vinculado aos processos de produção e reprodução

social relacionado a saúde e a doença de um grupo específico dentro de um âmbito social historicamente estipulado. Deste modo, há uma aproximação do conhecimento da realidade, que por ser dinâmica precisa ser sempre revisitada. Este estudo tem como intuito “aproximar o ensino da graduação em enfermagem com a produção dos serviços de saúde, buscando a relação prática – teoria – prática”(AZEVEDO et al, p. 1050, 2014) .

Este estágio foi desenvolvido durante o mês de novembro de 2019 em UTI Adulto em hospital de médio porte no interior do Rio grande do Sul. Nesta UTI estão disponíveis 7 leitos, sendo um de isolamento. Onde, os acadêmicos participaram três vezes por semana do RM.

DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

Durante a prática supervisionada na UTI, os acadêmicos acompanharam o RM. Ele ocorre nas segundas, quartas e sextas-feiras, no período da manhã, coincidindo com o horário de visitas na unidade, em que profissionais discutem cada caso a beira do leito ou em sala específica junto à unidade, tomando decisões e traçando condutas.

O RM nesta unidade foi iniciado há 3 anos, refletindo na diminuição de dias de internação, utilização de ventilação mecânica, sonda vesical de demora, alta precoce da UTI, entre outros avanços. Essa dinâmica inclui o levantamento de problemas (para o estabelecimento de metas futuras) e as condutas uni e multiprofissionais. Participam da reunião o médico plantonista e supervisor, enfermeira coordenadora e assistencial, nutricionista, psicóloga, fisioterapeuta, biomédico, farmacêutico e enfermeira do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar.

Nesse contexto, o profissional enfermeiro desempenha papel importante no RM já que, junto com a médica supervisora ajuda a conduzir a discussão de cada caso, salientando as alterações e destacando informações relevantes ocorridas durante as últimas 48 horas, relatando o estado hemodinâmico, balanço hídrico, drenagens de sondas e drenos, antibioticoterapia utilizada, resultado de exames, dietoterapia, assim como, dados sobre os procedimentos médicos e de enfermagem realizados, o que subsidia as próximas condutas e cuidados a serem traçados em cada área de atuação.

Observou-se que essa ferramenta dinamiza o trabalho na UTI, além de propiciar a horizontalidade do cuidado, colaborando para um menor tempo de internação e maior qualidade na assistência prestada pois, não fragmenta o cuidado. Importante ressaltar que, recentemente, o planejamento dos rounds multiprofissional passou a ser registrados no prontuário do paciente, ou seja, cada área passou a registrar as condutas que serão implementadas ao longo das 48 horas. Ao final do “ round “ cada profissional inicia a execução das condutas terapêuticas e procedimentos, efetivando o planejamento proposto.

Dentro das reflexões feitas pelos acadêmicos, surgiu como uma proposta a construção de um Procedimento Operacional Padrão (POP) para a sistematização do

RM. Tinha-se como finalidade sistematizar e padronizar as ações durante os rounds, organizando as etapas do planejamento e execução dos mesmos.

A construção do POP deu-se durante a participação nos rounds pelas acadêmicas e enfermeiras, garantindo assegurar sua aplicabilidade, processo este que durou cerca de vinte dias. O POP foi apresentado à enfermeira gestora do setor, onde houveram discussões para adequação e posterior aprovação da equipe multiprofissional.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP)	ROUND MULTIDISCIPLINAR	Elaborado por: autores Revisado por: Equipe Multidisciplinar Aprovado por: Enfermeira gestora
Objetivo: Padronizar objetivos e sistematizar os rounds multidisciplinares	Setor: UTI Adulto	Agente: Equipe Multidisciplinar
1. CONCEITO: O round multidisciplinar tem como principal foco ajudar na evolução do paciente, consiste na reunião da equipe multidisciplinar onde cada profissional expõe o que observa no tratamento, propõe condutas e novas abordagens que possam levar à melhora do estado do paciente, planejando sua assistência de forma humanizada e individualizada	2. MATERIAIS NECESSÁRIOS Sala de reuniões; Computador; Data Show; Livro ata; Papel e caneta.	3. ETAPAS: 1. Diagnóstico e história atual; 2. Sinais e sintomas; 3. Medicação: dose, suspensões e/ou novas indicações; 4. Resultados de exames e condutas 5. Evolução do paciente 6. O que deveria ser mantido: oxigênio, sondas, cateteres entre outros; 7. Apoio e decisões de familiares; 8. Prognóstico

Quadro 1 - Procedimento Operacional Padrão. Santo Ângelo. Rio Grande do Sul, Brasil - 2019

DISCUSSÕES

Os 'rounds' precisam ser organizados e ter um propósito claro (com foco no paciente), impedindo o prolongamento e improdutividade das reuniões. (CAPELLARI; RIBEIRO). Fazendo-se necessário estabelecimento de etapas, dando resolutividade e tempo para cada uma, sem atropelos.

As informações discutidas durante a reunião foram ordenadas primeiramente pelo esclarecimento dos dados e histórico do paciente, comorbidades e o motivo da internação, e após, foi relacionado:

- Patologia: Diagnósticos e novas investigações;
- Funções vitais: Sinais e sintomas;
- Medicação: dose, suspensões e/ou novas indicações;
- Resultados de exames: novas solicitações, repetições, e condutas dos resulta-

dos encontrados;

- Evolução: avaliação do progresso do paciente (se estava sendo até o momento satisfatório);
- O que deveria ser mantido: oxigênio, sondas, cateteres entre outros;
- Tipo/qualidade do material e necessidades de troca;
- Apoio e decisões de familiares: se havia acompanhante, se este concordava com as decisões pré-estabelecidas;
- Identificação e possível solução de problemas (eventos adversos): falta de instauração de rotina, falta de alguma prescrição medicamentosa, erros em procedimentos realizados e suas complicações, o que foi feito para amenizar e resolver tais problemas;
- Decisão sobre medidas profiláticas (riscos que o paciente tem de desenvolver novos problemas);
- Prognóstico: possibilidades de cura, se deveria ser suspenso ou não os investimentos, ou seja, deveria-se ou não optar por cuidados paliativos.

Conseqüentemente, após a discussão de cada etapa, entende-se que deve ser considerada e respeitada a contribuição exposta por cada profissional de acordo com a situação do paciente. Ressalta-se então, que a comunicação entre todas as partes envolvidas são de extrema importância.

Esta comunicação deve ser efetiva para garantir a segurança do paciente e viabilizar um meio de trabalho “harmonioso com assistência livre de danos”, desenvolvendo deste modo o vínculo entre a equipe. Observa-se também que a boa comunicação é determinante na qualidade dos cuidados, bem como, ainda facilita a gestão organizacional. Sendo assim, para aperfeiçoar as informações, se faz necessário evitar distorção da informação, ser claro e sucinto, fortalecendo os resultados e alcançando os objetivos pré definidos através de um plano de comunicação estratégico. (DEVESA, 2016).

A comunicação deve ser um setor estratégico dentro de uma instituição de saúde, pois é ela quem cria, cuida, monitora e avalia o que o seu público precisa, pensa e espera da organização. (SANTOS; MONTAGNA, p.9, S/D).

Desta forma, percebe-se que a melhora com as estratégias de comunicação contribui para a alta do paciente grave, além de outros aspectos, como o aperfeiçoamento na habilidade de tomada de decisões e a elaboração de rotinas e protocolos em que a finalidade é a prestação de cuidados e segurança dos pacientes críticos (VESZ; et.al, 2013). Destaca-se ainda, que a alta dos pacientes se dá através do princípio da integralidade pois envolve vários profissionais, e a continuidade da assistência também depende dessa integração. (MACHADO; et. al, 2016).

Alguns fatores agravam o desconforto do paciente e prolongam seu tempo de internação. Por isso é preciso atentar para o uso de fármacos e outros, que subjagam o paciente a imobilidade, aumentando o risco de eventos desfavoráveis (CARVALHO; et. al, 2013). Desta forma, ao identificar problemas, torna-se significativa a discussão sobre as condutas de tratamento, como também a valorização da assistência de outro profissional. Diante disso, as soluções que advêm das colaborações ponderadas durante os rounds, contribuem para a diminuição do tempo de permanência do paciente na UTI, ou seja, a comunicação multiprofissional favorece a alta precoce.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Logo, tal oportunidade foi de grande valia, pois por meio desta experiência foi possível obter espaço para conhecer o RM na prática, onde nos foi permitido vivenciar as decisões tomadas acerca da assistência; além de possibilitar a construção de novos saberes para toda a equipe, e, principalmente para nós como acadêmicas. A construção do POP possibilitou sistematizar os rounds contribuindo sistematicamente para a prática clínica e otimização do tempo.

Uma limitação percebida no desenvolvimento dos 'rounds' foi, em alguns momentos, a pouca participação, salvo quando solicitado, de alguns profissionais de saúde, sendo que estes poderiam ter contribuído mais ricamente nesse processo. Percebe-se dessa forma a importância da participação ativa de todos, para que haja a promoção adequada da assistência integrada à saúde ao paciente.

O round contribuiu para otimizar as ações da equipe multiprofissional diariamente, minimizando falhas e integrando o todo, permitindo não apenas conhecimento geral das ações realizadas junto ao paciente, mas também ajustes frequentes que reforcem as ações de segurança do paciente. Através dessa prática de estudo foi possível, com base em reflexões, a construção de um POP para a sistematização do RM, propiciando a participação ativa da equipe.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, I. C.; et.al. Compartilhando saberes através da educação em saúde na escola: interfaces do estágio supervisionado em enfermagem. **R. Enferm. Cent. O. Min.** v.4, n.1, p.1048-1056, 2014.

BRANDÃO, J. O. et al. Vivência do round multidisciplinar em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI). **PECIBES.** [S.l.]. v. 2, n.4, p. 97-101, 2018.

CAPELLARI, C.; RIBEIRO, M. C. Rounds clínicos: experiência de responsabilidade social universitária.

CARVALHO, T. G.; et.al. Relação entre saída precoce do leito na unidade de terapia intensiva e funcionalidade pós-alta: um estudo piloto. **Rev Epidemiol Control Infect.**; v.3, n.3, p.82-86, 2013.

DEVESA L. M. A importância da comunicação no contexto organizacional. Instituto Politécnico de Setúbal, 2016.

FONTES, L. S. ANJOS, Y. Y. F. SANTOS, E. S. A interação do enfermeiro com a equipe multidisciplinar. In: INTERNATIONAL NURSING CONGRESS, 2017. [S.l.]. **Good practices of nursing representations in the construction of society**, [S.l.]. Universidade Tiradentes, May. 9-12, 2017.

GUZINSKI, C. et al. Boas práticas para comunicação efetiva: a experiência do round interdisciplinar em cirurgia ortopédica. **Rev. Gaúcha Enferm.** [S.l.]. 2019;40(esp):e20180353. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/19831447.2019.20180353> Acesso em: 29 de Nov. de 2019.

MACHADO, W. C. A. et.al. Alta hospitalar de clientes com lesão neurológica incapacitante: impreteríveis encaminhamentos para reabilitação. **Ciência & Saúde Coletiva.** v.21, n.10, p.3161-3170, 2016.

MASSAROLI, R. et al. Trabalho de enfermagem em unidade de terapia intensiva e sua interface com a sistematização da assistência. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem.** [S.l.]. v.19, n.2, p. 252-258, Abr-Jun, 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20150033> Acesso em: 28 de Nov. de 2019.

MOURA, R. S. Absenteísmo da equipe de enfermagem das uti adulto no brasil: Revisão integrativa. **Revista Hórus.** v. 10, n. 1, p. 60-79, 2015.

PRATES, D. O.; SILVA, A. E. B. C. Interrupções de atividades vivenciadas por profissionais de enfermagem em unidade de terapia intensiva. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.** v.24, n.2802, p.1-9, 2016.

PROTOCOLO DE ATENÇÃO À SAÚDE. Segurança do Paciente: comunicação efetiva. Governo do Distrito Federal.

SANCHES, R. C. N. et.al. Percepções de profissionais de saúde sobre a humanização em unidade de terapia intensiva adulto. **Esc Anna Nery;** v.20, n.1, p.48-54, 2016.

SANTOS, C. A.; MONTAGNA, E. A comunicação integrada na área da saúde.

SANTOS, F. P. P. G.; et.al. Ortotanásia e distanásia: percepção dos profissionais de saúde de uma unidade de terapia intensiva. **Cienc Cuid Saude.** v.15, n.2, p. 288-296, 2016.

SANTOS, J. S.; SANTOS, L. B. P.; LIMA, J. R. Síndrome de *burnout* em enfermeiros de Unidade de terapia intensiva: produção Científica de enfermagem. **Revista Destaques Acadêmicos.** Lajeado, v. 10, n. 3, 2018.

SILVA, G.A.V; et al. Estresse e coping entre profissionais de enfermagem de unidades de terapia intensiva e semi-intensiva. **Rev enferm UFPE.** Recife, v.11, n.2, p.922-31, 2017.

TEIXEIRA, A. K. S. et.al. Incidência de lesões por pressão em Unidade de Terapia Intensiva em hospital com acreditação. **Estima,** v.15 n.3, p. 152-160, 2017.

VESZ, P. S.; et.al. Aspectos funcionais e psicológicos imediatamente após alta da unidade de terapia intensiva: coorte prospectiva. **Rev Bras Ter Intensiva.** v.25, n.3, p.218-224, 2013.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Alta hospitalar 47, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 184, 194

Angiotomografia computadorizada 179, 180

Assistência de enfermagem 20, 21, 23, 34, 35, 39, 40, 48, 103, 112, 121, 122, 124, 127, 131, 133, 134, 135, 136, 138, 140, 141, 142, 151, 195, 197, 198, 199, 208, 209, 210, 222, 224, 225, 226, 228, 229, 231, 232, 244, 245, 250, 251

Atendimento pré-hospitalar 48, 49, 108, 131, 132, 133, 134, 135, 138, 139, 140, 141

C

Cateterismo cardíaco 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36

Centro cirúrgico 73, 74, 75, 77, 82, 83, 85, 126, 155, 241, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252

Cirurgia segura 155, 156, 244, 245, 247, 248, 250, 251

Comunicação 25, 43, 45, 46, 52, 56, 57, 58, 60, 91, 92, 93, 99, 107, 121, 122, 123, 125, 126, 127, 129, 130, 172, 173, 175, 188, 192, 193, 194, 226, 233, 244, 245, 249

Cuidados críticos 51, 53, 60, 187

Cuidados paliativos 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 192

D

Deficiência auditiva 121, 122, 124, 125, 127, 128, 130

Diagnóstico de enfermagem 38, 39, 40, 41, 43, 123, 200, 201, 202, 203, 205, 206, 244

Doação de órgãos 195, 197, 198, 208, 209

Doenças cardiovasculares 1, 8, 20, 22, 27, 28, 33, 35, 36, 105, 135, 239

Doenças crônicas 9, 28, 36, 99

E

Educação em enfermagem 51, 53, 55, 57

Educação em saúde 25, 55, 104, 105, 108, 126, 193, 237

Emergência 16, 17, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 39, 40, 43, 45, 49, 62, 64, 98, 99, 104, 105, 106, 107, 108, 113, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 138, 139, 140, 164, 186, 252

Enfermagem 1, 3, 11, 13, 20, 21, 23, 24, 25, 26, 27, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 84, 85, 87, 90, 93, 94, 96, 97, 98, 103, 106, 107, 108, 112, 114, 116, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 131, 133, 134, 135, 136, 138, 139, 140, 141, 142, 144, 146, 147, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 171, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 187, 188, 189, 190, 193, 194, 195, 197, 198,

199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 220, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 235, 236, 237, 240, 241, 244, 245, 247, 248, 249, 250, 251, 252

Estudo epidemiológico 3

Evento adverso 172, 174, 175, 176, 183, 185, 244

H

Higienização das mãos 142, 143, 144, 146, 147, 148, 150, 151, 152, 153, 159, 160, 162, 165

Hipertensão 5, 6, 7, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 125, 199, 200

I

Idoso 1, 3, 6, 9

Infecções 47, 73, 74, 75, 76, 82, 83, 85, 109, 111, 112, 113, 114, 115, 119, 125, 126, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 160, 163, 164, 167, 168, 169, 170, 231, 241

Interações medicamentosas 2, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 97

M

Medicamentos 1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 82, 97, 98, 99, 121, 125, 144, 148, 172, 173, 174, 176, 177, 178, 188, 239, 247, 248, 250

Morte encefálica 195, 196, 198, 208, 209, 210

Multiprofissional 18, 24, 25, 33, 35, 40, 92, 114, 118, 131, 136, 185, 187, 189, 190, 191, 193, 241, 246, 250, 252

P

Pesquisa clínica 237, 238, 240

Pneumonia 72, 109, 110, 112, 114, 116, 119, 120, 157, 158, 159, 160, 161, 164, 165, 166

Pós-operatório 75, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 128, 129, 249

Prevenção 11, 17, 24, 25, 31, 32, 34, 36, 45, 72, 84, 109, 112, 113, 114, 118, 119, 120, 125, 126, 136, 142, 143, 144, 145, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 157, 158, 159, 160, 161, 163, 164, 165, 166, 170, 171, 173, 176, 189, 199, 203, 204, 207, 209, 219, 235, 238, 243, 248

Primeiros socorros 105, 108, 131, 133

Procedimento operacional padrão 86, 187, 189, 190, 191, 210

R

Reanimação cardiopulmonar 103, 104, 105, 106, 107, 108, 141

Relato de experiência 36, 55, 60, 62, 103, 106, 107, 121, 124, 172, 174, 182, 187, 189, 222, 224, 240

S

Saúde mental 211, 212, 213, 214, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 231

Segurança do paciente 1, 3, 15, 46, 54, 60, 84, 85, 95, 109, 111, 113, 114, 146, 152, 153, 160, 162, 167, 168, 170, 172, 174, 175, 176, 177, 179, 181, 185, 192, 193, 194, 222, 224, 226, 228, 229, 231, 232, 234, 235, 236, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252

Selo de qualidade 222, 225, 230, 232

Sepsis 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 239

Sistematização da assistência de enfermagem 34, 35, 39, 48, 195, 199, 210, 231

Suporte básico de vida 103, 104, 106, 107, 108, 132, 134, 138

T

Trauma 38, 39, 40, 41, 43, 45, 46, 47, 48, 49, 69, 105, 116, 136, 137, 138, 139, 140, 204

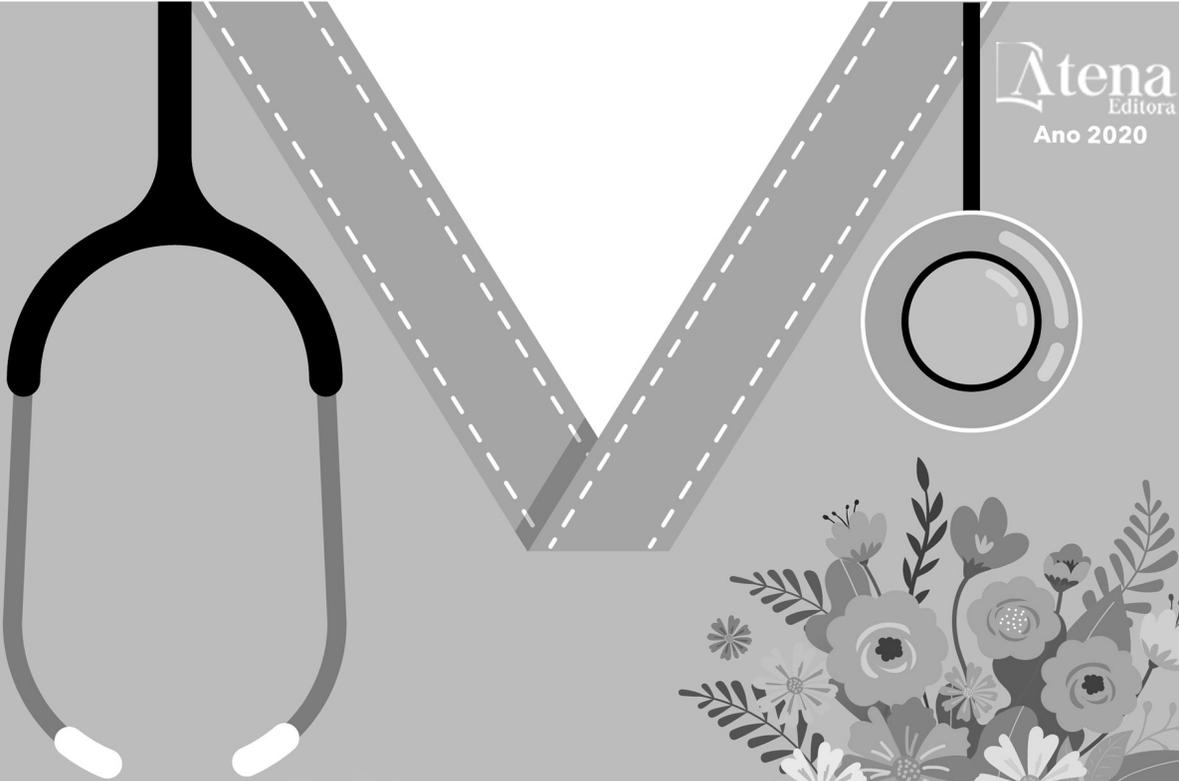
U

Unidade de terapia intensiva 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 55, 64, 72, 112, 113, 119, 141, 158, 164, 177, 178, 187, 188, 193, 194, 197

Urgência 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 29, 48, 62, 64, 72, 104, 105, 113, 131, 132, 134, 136, 138, 139, 141, 185, 186, 252

V

Ventilação mecânica 67, 72, 109, 110, 112, 113, 114, 116, 118, 119, 120, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 190, 201, 210



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

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 



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

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 