



Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra
(Organizadora)

Diário da Teoria e Prática na Enfermagem 6

Atena
Editora
Ano 2020



Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra
(Organizadora)

Diário da
Teoria e Prática na
Enfermagem 6

Atena
Editora
Ano 2020

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação: Natália Sandrini de Azevedo

Edição de Arte: Luiza Batista

Revisão: Os Autores



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

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

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins

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

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

Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense

Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa

Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará

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

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

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

Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões

Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná

Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros

Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice

Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense

Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins

Prof. Dr. Luis Ricardo Fernando da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão

Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará

Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste

Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador

Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Fernando José Guedes da Silva Júnior – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto

Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Prof^a Dr^a Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^a Dr^a Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Prof^a Dr^a Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof^a Dr^a Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof^a Dr^a Andrezza Miguel da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof^a Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Prof^a Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Prof^a Dr^a Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof^a Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Prof^a Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Prof^a Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Dr. Fabiano Lemos Pereira – Prefeitura Municipal de Macaé
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Prof^a Dr^a Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Prof^a Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
Prof^a Ma. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco

Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA
 Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis
 Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR
 Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
 Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
 Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
 Prof. Me. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
 Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
 Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
 Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
 Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior
 Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo
 Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
 Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
 Prof. Me. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
 Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
 Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
 Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
 Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
D539	<p>Diário da teoria e prática na enfermagem 6 [recurso eletrônico] / Organizadora Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia. ISBN 978-65-5706-151-0 DOI 10.22533/at.ed.510203006</p> <p>1. Enfermagem – Pesquisa – Brasil. 2. Enfermagem – Prática. I.Sombra, Isabelle Cordeiro de Nojosa.</p> <p style="text-align: right;">CDD 610.73</p>
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
 Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
 contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

As obras “*Diário da Teoria e Prática de Enfermagem 5 e 6*” abordam uma série de estudos realizados na área da Enfermagem, sendo suas publicações realizadas pela Atena Editora. Em sua totalidade está composta por 2 volumes, sendo eles classificados de acordo com a área de abrangência e temáticas de estudo. Em seus 18 capítulos, o volume II aborda diferentes aspectos relacionados à atuação da enfermagem e os múltiplos saberes em saúde.

Os estudos realizados contribuem para seu entendimento quando trabalham as mais diversas temáticas, dentre elas a atuação da enfermagem no cuidado ao paciente hospitalizado em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), na urgência e emergência e classificação de risco, transplante renal, auditoria, Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), tecnologias no cuidado de enfermagem, segurança no cuidado ao paciente hospitalizado, dentre outros.

Portanto, este volume VI é dedicado aos profissionais de saúde, com extrema relevância para enfermeiros e demais profissionais atuantes na assistência, trazendo artigos que abordam informações atuais sobre as práticas de saúde. Ademais, esperamos que este livro possa fortalecer e estimular as práticas educativas pelos profissionais da saúde, disseminando práticas promotoras da saúde, e fortalecendo a prática clínica de enfermagem e das demais profissões que cuidam da saúde.

Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A ACUPUNTURA COMO ESTRATÉGIA TERAPÊUTICA PARA CONDIÇÕES CRÔNICAS DE SAÚDE EM UM SERVIÇO DE REFERÊNCIA	
Ivia Fabrine Farias Araújo Anne Carolinne Marie dos Santos Gomes Suellen Duarte de Oliveira Matos Neirilanny da Silva Pereira Adriana Lira Rufino de Lucena	
DOI 10.22533/at.ed.5102030061	
CAPÍTULO 2	12
A IMPORTÂNCIA DAS INTERNAÇÕES POR CAUSAS SENSÍVEIS COMO UM INDICADOR DE QUALIDADE DA APS NO ESTADO DE PERNAMBUCO	
Maria Thereza Vieira Barboza Luanne Gomes Araújo Amanda de Moura Borba Malom Bhenson Tavares Barbosa	
DOI 10.22533/at.ed.5102030062	
CAPÍTULO 3	24
A PERCEPÇÃO DO PORTADOR DE ESTOMIA INTESTINAL ACERCA DA SEXUALIDADE	
Amanda Cibele Gaspar dos Santos Carla Geiza Santos dos Reis Claudenice Ferreira dos Santos Ediane Conceição Magalhães Silva Josely Bruce dos Santos Milena de Carvalho Bastos Thais Moreira Lima	
DOI 10.22533/at.ed.5102030063	
CAPÍTULO 4	33
ANÁLISE DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AOS PACIENTES COM SEPSE NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO INTEGRATIVA	
Shirley Sayonara Bezerra de Melo Torres Angélica de Godoy Torres Lima Jaciele Cristina da Silva Belone Marilene Cordeiro do Nascimento Eliane Braz da Silva Arruda Thamyris Vieira de Barros	
DOI 10.22533/at.ed.5102030064	
CAPÍTULO 5	44
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À VÍTIMA DE ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO INTERNADO EM UTI: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Aron Souza Setúbal Lucas dos Santos Conceição Gabriel dos Anjos Valuar Pedro Igor de Oliveira Silva Danilo de Jesus Costa Glória Amorim de Araújo Jhonatan Andrade Rocha Kecya Pollyana de Oliveira Silva	

Luanna Saory Kamada Miranda
Lucas Macieira Sousa da Silva
Mauro Francisco Brito Filho
Wanderson Lucas Castro de Sousa

DOI 10.22533/at.ed.5102030065

CAPÍTULO 6 52

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA AVALIAÇÃO DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO, EM UMA UNIDADE CENTRAL DE SAÚDE, CACOAL-RO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Cassia Lopes de Sousa
Sara Dantas
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
Pâmela Mendes dos Santos
Taiza Félix dos Anjos
Thyanne Pastro Loth

DOI 10.22533/at.ed.5102030066

CAPÍTULO 7 58

ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO FRENTE AO PACIENTE COM DEFICIÊNCIA AUDITIVA

Solange Maria da Silva

DOI 10.22533/at.ed.5102030067

CAPÍTULO 8 65

EFICÁCIA DOS PROTOCOLOS DE EMERGÊNCIA PRÉ-HOSPITALAR PELA EQUIPE DE ATENDIMENTO DO SERVIÇO MÓVEL DE URGÊNCIA A CLIENTES POLITRAUMATIZADOS

José Ribeiro dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.5102030068

CAPÍTULO 9 79

FASCIÍTE NECROSANTE: UMA ASSISTÊNCIA INTERDISCIPLINAR

Alessandra Nascimento Pontes
Beatriz Santana de Souza Lima
Eivaldo dos Santos Silva
Jair Kleyson de Sousa Leite
Jandson de Oliveira Soares
Juliana Barbosa Nunes Cavalcante
Noemi Mello Loureiro Lima

DOI 10.22533/at.ed.5102030069

CAPÍTULO 10 81

FATORES ASSOCIADOS À OCORRÊNCIA DE LESÃO POR PRESSÃO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Nathália Santana Simão
Paula Cristina Nogueira
Paulo Carlos Garcia

DOI 10.22533/at.ed.51020300610

CAPÍTULO 11 94

MODELO DE ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIA NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM

Maria Aline Moreira Ximenes
Maria Girlane Sousa Albuquerque Brandão
Josiane da Silva Gomes
Odézio Damasceno Brito
Nelson Miguel Galindo Neto
Lívia Moreira Barros
Joselany Áfio Caetano

DOI 10.22533/at.ed.51020300611

CAPÍTULO 12 108

O PAPEL DO ENFERMEIRO AUDITOR NO PROCESSO DE AUDITORIA EM ENFERMAGEM: ENFOQUE REVISIONAL

Luiz Eduardo Rodrigues
Mayco Vallim de Paiva Silva

DOI 10.22533/at.ed.51020300612

CAPÍTULO 13 120

O TRANSPLANTE RENAL COMO POSSIBILIDADE DE MUDANÇA DE VIDA

Anna Maria de Oliveira Salimena
Andyara do Carmo Pinto Coelho Paiva
Thais Vasconcelos Amorim
Micheli Rezende Ferreira Cruz
Amanda Tamires Drumond Vilas Boas Tavares
Layla Guimarães Paixão Oliveira
Suellen Fernanda de Souza Viana
Anna Flávia Silva do Nascimento

DOI 10.22533/at.ed.51020300613

CAPÍTULO 14 131

PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: PERCEPÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM

Amarildo de Souza Cunha
Lázaro Clarindo Celestino
Fabiane Souza Silva
Regiane Ribeiro Dutra

DOI 10.22533/at.ed.51020300614

CAPÍTULO 15 146

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE COM FATORES DE RISCO CARDIOVASCULAR ASSISTIDO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Árgila Gonçalves de Carvalho Santana
Stephanie Bonfim Fonseca
Camila de Oliveira Passos Rodrigues Dayube
Fabiane Pereira Cerqueira
Tássia Palmeira Coelho
Lizziane Gois Arcanjo
Irlane Cristina Almeida dos Santos
Wadson Andrey Batista Macêdo
Magda Oliveira da Silva
Raabe Moraes Pereira

DOI 10.22533/at.ed.51020300615

CAPÍTULO 16	156
SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM PACIENTES INTERNADOS NO CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA E ENFERMARIA NEUROLÓGICA EM UM HOSPITAL FILANTRÓPICO	
Paola Correa	
Daiane Cristina de Mello Silva	
Rafaella Aparecida Leite	
Viviane Ferreira	
DOI 10.22533/at.ed.51020300616	
CAPÍTULO 17	172
USO DE TECNOLOGIAS NO CUIDADO EM ENFERMAGEM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	
Aron Souza Setúbal	
Lucas dos Santos Conceição	
Pedro Igor de Oliveira Silva	
Gabriel dos Anjos Valuar	
Danilo de Jesus Costa	
Glória Amorim de Araújo	
Jhonatan Andrade Rocha	
Kecya Pollyana de Oliveira Silva	
Luanna Saory Kamada Miranda	
Lucas Macieira Sousa da Silva	
Mauro Francisco Brito Filho	
Wanderson Lucas Castro de Sousa	
DOI 10.22533/at.ed.51020300617	
CAPÍTULO 18	184
PRÁTICAS DE ENFERMAGEM NA SEGURANÇA DE PACIENTES EM EXAMES DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM	
Luzia Beatriz Rodrigues Bastos	
Aline Rafaella Cruz de Abreu	
Antônio Sérgio dos Reis Vaz Junior	
Natália Cristina Nascimento Rodrigues Tavares	
Diniz Antonio de Sena Bastos	
Karina Morais Wanzeler	
DOI 10.22533/at.ed.51020300618	
SOBRE A ORGANIZADORA	195
ÍNDICE REMISSIVO	196

PRÁTICAS DE ENFERMAGEM NA SEGURANÇA DE PACIENTES EM EXAMES DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

Data de aceite: 05/06/2020

Luzia Beatriz Rodrigues Bastos

Professor Assistente na Universidade da Amazônia/UNAMA, Belém, Pará.

Aline Rafaella Cruz de Abreu

Enfermeira, graduada na Universidade da Amazônia/UNAMA, Belém, Pará.

Antônio Sérgio dos Reis Vaz Junior

Enfermeira, graduada na Universidade da Amazônia/UNAMA, Belém, Pará.

Natália Cristina Nascimento Rodrigues Tavares

Enfermeira, graduada na Universidade da Amazônia/UNAMA, Belém, Pará.

Diniz Antonio de Sena Bastos

Professor Assistente na Universidade do Estado do Pará/UEPA, Belém, Pará.

Karina Morais Wanzeler

Enfermeira, graduada na Universidade da Amazônia/UNAMA, Belém, Pará.

RESUMO: A segurança do paciente é primordial e consiste na redução do risco de danos, nos processos assistenciais, de forma a alcançar os melhores resultados ao paciente. O estudo teve por objetivo analisar o desempenho do profissional de enfermagem, na prevenção e assistência aos eventos

adversos, na implantação e cumprimento de protocolos de segurança do paciente nos exames de tomografia computadorizada. Trata-se de um estudo qualitativo, realizado em clínica de diagnóstico por imagem, no município de Belém/PA, no período de março a setembro/2019, utilizando-se o questionário, como instrumento de coleta de dados, aplicado em dez profissionais de enfermagem, cuja análise ocorreu através da técnica de análise de conteúdo. As quatro categorias que emergiram no processo de apuração foram: necessidade da inclusão de profissionais de enfermagem no centro de diagnóstico por imagem; adesão aos protocolos de segurança dos pacientes submetidos a exames de imagem; necessidade de intervenção de enfermagem em casos de extravasamento de contraste; e responsabilidade do profissional de enfermagem no registro e notificação das reações adversas. O estudo concluiu a necessidade da presença do profissional de enfermagem nos exames de diagnóstico por imagem, a fim de oferecer uma assistência segura ao paciente em todo seu processo de atendimento.

PALAVRAS-CHAVE: Segurança do paciente; Enfermagem; Exames de diagnóstico por imagem; Reações adversas.

ABSTRACT: Patient safety is paramount and consists of reducing the risk of damage, in care processes, in order to achieve the best results for the patient. The study aimed to analyze the performance of the nursing professional, in the prevention and assistance to adverse events, in the implementation and compliance with patient safety protocols in computed tomography exams. This is a qualitative study, carried out in a diagnostic imaging clinic, in the city of Belém / PA, from March to September / 2019, using the questionnaire as a data collection instrument, applied to ten health professionals. nursing, whose analysis occurred through the content analysis technique. The four categories that emerged in the investigation process were: the need to include nursing professionals in the diagnostic imaging center; adherence to safety protocols of patients undergoing imaging tests; need for nursing intervention in cases of contrast leakage; and the responsibility of the nursing professional in recording and reporting adverse reactions. The study concluded the need for the presence of the nursing professional in diagnostic imaging exams, in order to offer safe care to the patient throughout his care process.

KEYWORDS: Patient safety; Nursing; Diagnostic imaging tests; Adverse reactions.

1 | INTRODUÇÃO

Dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), mostram que de cada 100 pacientes internados em ambientes de saúde, sete (7) de países desenvolvidos e dez (10) de países em desenvolvimento adquirem infecções relacionadas à assistência à saúde. A segurança do paciente consiste na redução do risco de danos, atos inseguros nos processos assistenciais e uso das melhores práticas, de forma a alcançar os melhores resultados possíveis para o paciente (OMS, 2011).

O Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), criado em 2013, pelo Ministério da Saúde, vem com intuito de contribuir para a melhoria da qualidade dos serviços e difundir a ideia de cultura de segurança dentro dos serviços de saúde, visando uma assistência mais segura, promovendo maior segurança para pacientes, profissionais de saúde e ambiente de assistência à saúde (BRASIL, 2013).

A qualidade da assistência é primordial cujas características envolvem: a definição do conceito de qualidade, diminuindo os resultados indesejáveis; a preocupação com o bem estar do paciente trazendo-o para o planejamento da assistência; e em terceiro, o envolvimento dos profissionais revelando a qualidade como um processo cultural e dinâmico, identificando, revisando e atualizando os protocolos de rotinas voltados à melhoria da assistência (VIDIGAL, 2010).

Nos centro de diagnóstico por imagem, faz-se necessário a atuação de profissionais de enfermagem capacitados na especificidade inerente à área, pois, são diversos os fatores que contribuem para a deficiência na assistência, como dimensionamento de pessoal,

quantidade de pacientes para realização de exames, inexperiência na atividade, o que acaba resultando em falhas no processo da assistência e cumprimento dos protocolos voltados para a segurança do paciente (DUARTE; NORO, 2013).

O profissional da Enfermagem atua em todos os níveis da assistência, e o diagnóstico por imagem em tomografia computadorizada está no terceiro nível da atenção, onde a complexidade resulta em uma atenção com pouca adesão a humanização no processo de realização deste exame (OLIVEIRA, et al., 2018).

De outro modo, a atividade de atendimento complexo e especializado, com a combinação de melhorias tecnológicas, processos e interações humanas, não são uma prática infalível e implica em uma maior probabilidade de causar eventos adversos (ROMERO, et al., 2018).

Nesse sentido, o artigo em tela tem por objetivo analisar o desempenho do profissional de Enfermagem, na prevenção e assistência aos eventos adversos, na implantação e cumprimento de protocolos de segurança do paciente nos exames de tomografia computadorizada em um centro de diagnóstico da cidade de Belém.

2 | MÉTODO

Trata-se de um estudo qualitativo, realizado em clínica de diagnóstico por imagem, no município de Belém/PA, cuja coleta de dados ocorreu no período de março a setembro de 2019. Utilizou-se o questionário com questões abertas, como instrumento de coleta de dados, aplicado em dez (10) profissionais de enfermagem, atuantes na referida clínica, que aceitaram participar da pesquisa.

Os entrevistados foram abordados em seus horários de intervalo, 15 minutos com cada entrevistado, nas dependências da clínica, em turnos diferentes onde foram anotadas e gravadas as respostas num período de 3 semanas. Em seguida, os dados foram armazenados em planilha de Word, para posterior análise e interpretação dos resultados.

Para a análise dos dados, utilizou-se a técnica de análise de Conteúdo (BARDIN, 2011), que possibilitou organizar o conjunto das falas emitidas pelos pesquisados, descobrir os núcleos de sentido que compunham a comunicação cuja presença ou frequência puderam revelar aspectos significativos.

No processo de análise, foram evidenciadas as relações existentes entre os fenômenos estudados e fatores relacionados, além de imputar a esses resultados significado mais amplo às respostas obtidas em relação aos objetivos propostos.

O presente estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade da Amazônia e aprovado com o CAAE: 18751319.8.0000.5173, atendendo a todas as recomendações do comitê.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

No estudo, os entrevistados foram arguidos em 14 questões, cujas respostas pautaram-se em SIM, NÃO, NÃO SABE, conforme Tabela 1.

Questões	Sim	Não	Não sabe
1.A inclusão de profissionais de enfermagem é necessária no Centro de Diagnóstico por Imagem? Justifique.	10	0	0
2.A não adesão dos protocolos de segurança do paciente, pode interferir na qualidade do exame a ser realizado? Justifique.	10	0	0
3.Avaliar a função renal do paciente é fundamental para prevenção de nefropatia induzida por meio de contraste? Justifique.	10	0	0
4.Anotação referente ao lote e validade de contraste administrado possibilita a rastreabilidade em casos de reações adversas? Justifique.	10	0	0
5.O teste de acesso em bólus ou na injetora evita o extravasamento de meio de contraste no momento das aquisições das imagens, interferindo assim na qualidade do exame e na assistência com qualidade a este paciente? Justifique.	8	2	0
6.Jejum prolongado para realização de exames com contraste, é um fator condicionante para reações adversas? Justifique.	8	2	0
7.O extravasamento de contraste causa algum dano à saúde do paciente? Justifique.	9	0	1
8.É necessário a intervenção de enfermagem no caso de extravasamento de contraste e outras reações adversas? Justifique.	10	0	0
9. O profissional de enfermagem é o responsável em registrar e notificar as reações adversas? Justifique.	6	3	1
10.Existe a política de acompanhamento aos pacientes após a ocorrência de extravasamento de meio de contraste? Justifique.	6	2	2
13.O profissional de enfermagem, participa nas tomadas de decisão em relação ao exame a ser realizado? Justifique.	8	2	0
14.Em casos de reações adversas, a equipe é composta por profissionais treinados nestas intercorrências de acordo com os protocolos AVR (Assistência a Vida em Radiologia)? Justifique.	10	0	0

Tabela 1. Instrumento de coleta de dados aplicado aos profissionais de enfermagem, ano 2019.

Fonte: Autores do estudo, 2019.

Por ocasião da apuração, foram elencadas quatro categorias consideradas fundamentais no processo de discussão:

1. Necessidade da inclusão de profissionais de enfermagem no centro de diagnóstico por imagem;
2. Adesão aos protocolos de segurança dos pacientes submetidos a exames de imagem;
3. Necessidade de intervenção de enfermagem em casos de extravasamento de contraste;
4. Responsabilidade do profissional de enfermagem no registro e notificação das reações adversas.

1ª categoria - Necessidade da inclusão de profissionais de enfermagem no centro de diagnóstico por imagem

Nesse quesito, todos os pesquisados foram categóricos em afirmar que existe a necessidade da presença do profissional de Enfermagem no centro de diagnóstico por imagem, conforme relato a seguir:

“Em questão de ajuda, colaboração com os radiologistas que ficam na área, em questão de ajudar em relação a punção na hora do contraste, porque a maioria dos radiologistas não sabem e sempre é necessário ter uma ajuda da enfermagem em qualquer área da saúde ter um técnico ou enfermeiro” (Entrevistado 2)

“Para você ter uma triagem nos pacientes para ver se tem condições de realizar os exames da parte da parte diagnóstica que utilizam contraste porque não só o corpo médico pode fazer isso, enfermagem é importante para fazer essa triagem a preparação de pacientes para que o exame aconteça” (Entrevistado 4)

Outro entrevistado descreve a necessidade do profissional devido a utilização de substâncias que podem afetar a segurança do paciente:

“Para andamento do serviço, trabalhamos com meio de contraste, e temos alguns riscos, que podem ser reações adversas. Com base nisso é essencial o profissional de enfermagem para atuar junto ao médico no atendimento do paciente” (Entrevistado 7)

Administração medicamentosa, sinais vitais, punções, posicionamento em cada tipo de exame, ressonância, tomografia, ultrassonografia entre outros são exemplos da necessidade do profissional de enfermagem, que opera os equipamentos, faz triagem, devendo estar preparados para alguma intercorrência que venha acontecer durante o procedimento de realização dos exames (MACEDO et al., 2016).

Há destaque para a consulta de enfermagem no setor de radiologia, que tem como objetivo prestar assistência de enfermagem personalizada, sistematizada, facilitando a identificação de problemas de saúde/doença, a execução e a avaliação dos cuidados que contribuam para a promoção, proteção, recuperação e reabilitação de sua saúde (DUARTE; NORO, 2013).

O trabalho da enfermagem incorpora elementos da evolução do trabalho e especificidades da área da saúde. Nesse contexto, a enfermagem radiológica também se caracteriza por ser um trabalho complexo que executa quatro ações básicas indissociáveis: cuidar, educar, gerenciar e pesquisar (MELO, 2015).

Neste sentido é fundamental que o enfermeiro tenha habilidades técnicas como: posicionamento seguro do paciente, habilidades de cuidados críticos, pensamento crítico e habilidades de avaliação clínica, manuseio de materiais e equipamentos, dentre outros. Também são necessários, recursos humanos adequados, educação permanente e indicadores de qualidade confiáveis para avaliação da assistência (DINIZ; COSTA; SILVA, 2016).

2ª categoria - Adesão aos protocolos de segurança dos pacientes submetidos a exames de imagem

Todos os pesquisados (10) demonstraram ser inegável o fato de que a não adesão aos protocolos de segurança de determinado exame ou procedimento pode acarretar a sérios problemas físicos e/ou emocionais ao paciente. Segundo um dos entrevistados a garantia da segurança do paciente deve ser prioritária do momento em que entra na clínica, como demonstrado a seguir:

“A segurança é tu garantir que o paciente entre no local para realizar o que ele tem que realizar e sair intacto sem danos assim como ele entrou, tu garantir que o teu paciente entre de uma forma e devolver ele da mesma forma sem sofre nenhum dano” (Entrevistado 9)

Para a garantia da segurança, os protocolos devem ser seguidos, caso contrário contribui para elevação dos casos de eventos adversos (EAs). A não existência desses protocolos pode agravar de maneira exponencial a segurança do paciente, conforme apontado:

“Se não houver um protocolo a seguir pode colocar até a vida do paciente em risco. Por exemplo: verificação de PA que se eleva enquanto o contraste e introduzido na corrente sanguínea do paciente. E o paciente pode vir a passar mal, histórico de alergia entre outros. Por isso tem que haver a comunicação entre paciente e enfermagem sempre” (Entrevistado 5)

Além disso, esses protocolos devem ser seguidos e ser de fácil compreensão, conforme especificado:

“Deve ser protocolo na qual você leva em consideração antes de realizar qualquer procedimento, deve conter o nome correto do paciente, fácil compreensão para que todos possam entender o que está contido ali e evitar acidentes relacionados com os cuidados com o paciente” (Entrevistado 10)

Cada paciente deve ser tratado de forma adequada e não se pode descartar qualquer hipótese de doenças pré-existentes, que podem levar a consequências no decorrer do exame, conforme relato a seguir:

“Pelo menos na área que eu lido a punção correta, dependendo de cada paciente, mas se for o caso de paciente oncológico etc..., tem todo um preparo para isso, a medida do questionário como eu te falei, por isso, que eu te perguntei do questionário que é importante para saber se o paciente é alérgico, se ele é diabético, hipertenso, para fazer uma avaliação melhor do quadro dele para poder fazer a injeção do contraste” (Entrevistado 8)

Vale ressaltar que a enfermagem é pautada em o que fazer, como fazer e porque fazer e se um desses critérios não forem seguidos, o paciente, o próprio profissional e a clínica podem ser afetadas.

Cabe destacar em relação à segurança do paciente, as Metas Internacionais de Segurança, estabelecidas pela Joint Commission International (JCI), em parceria com a OMS. São 06 (seis) metas a serem observadas: identificar o paciente corretamente; melhorar a eficácia da comunicação; melhorar a segurança dos medicamentos de alta-

vigilância; assegurar cirurgias com local de intervenção correto, procedimento correto e paciente correto; reduzir o risco de infecções associadas a cuidados de saúde; e, reduzir o risco de danos (FRANCISCATTO, 2011).

Faz-se destaque aos Núcleos de Segurança dos Pacientes (NSPs), previstos na Portaria MS/GM nº 529/2013 e na RDC nº 36/2013/Anvisa, instâncias que devem ser criadas nos estabelecimentos de Saúde para promover e apoiar a implementação de iniciativas voltadas à segurança do paciente. Os NSPs são responsáveis pela elaboração de um plano de segurança do paciente, que aponte e descreva as estratégias e ações definidas pelo serviço de saúde para a execução das etapas de promoção, de proteção e de mitigação dos incidentes associados à assistência à saúde (FRAÇOLIN, 2015).

3ª categoria - Necessidade de intervenção de enfermagem em casos de extravasamento de contraste

O extravasamento de meios de contrastes é um evento adverso recorrente, que pode manifestar urticária, coriza, hipotensão com taquicardia, broncoespasmo, edema laríngeo, e manifestações mais intensas como choque e insuficiência respiratória severa; e reações quimiotóxicas, em que ocorrem sensação de calor, náuseas e vômitos, arritmia cardíaca, hipertensão, insuficiência renal, convulsão, entre outra (SILVA; BITENCOURT; CHOJNIK, 2018).

O conhecimento dessa classificação pelos profissionais é crucial, já que, em um extravasamento, principalmente se a droga for vesicante, devido ao elevado risco de lesões irreversíveis, será necessária uma intervenção de emergência adequada (SOUZA, et al., 2017).

Todos os entrevistados disseram que caso ocorra o extravasamento de contraste o médico é solicitado urgentemente para poder fazer a avaliação e verificar qual conduta será realizada, qual medicação vai ser administrada, qual o grau da reação alérgica e em seguida, a enfermagem faz o que for necessário para a manter a integridade física e mental do paciente, como foi observado por um entrevistado.

*“Primeiramente comunicar o médico de plantão para o que ele avalie a situação do paciente para fazer prescrições e orientar quais medicamentos precisam ser administrados”
(Entrevistado 3)*

“Comunicar o médico da unidade e ele vai verificar o melhor tratamento para aquele paciente” (Entrevistado 5)

Dois entrevistados, descreveram o procedimento tomado em caso de alguma intercorrência,

“Quando o paciente apresenta reação alérgica após a administração do meio de contraste, é chamado o médico para fazer a avaliação ou o enfermeiro responsável, para poder fazer a avaliação e verificar qual conduta será realizada, qual medicação vai ser administrada qual o grau da reação alérgica” (Entrevistado 7)

“O paciente já fica em observação até a regressão dos sinais e sintomas e depois passa por uma nova reavaliação pelo médico e é liberado para casa e caso tenha terminado o exame já é liberado para casa e é orientado a informar toda vez que for necessário fazer exame com contraste para preparação antialérgica” (Entrevistado 9)

O enfermeiro tem papel essencial para a obtenção da segurança do paciente, sendo o agente do processo de trabalho de gerência na prática de enfermagem, destacando a consulta de enfermagem como uma etapa importante na identificação, prevenção/diminuição dos riscos na injeção dos meios de contraste, tendo ciência do estado clínico do paciente adulto e criança e suas diferenças nas observações e cuidados necessários (ARRUDA; et al., 2017).

Os protocolos institucionais para extravasamento de meios de contrastes contribuem para que as ações diante de determinados eventos sejam padronizadas, mostrando-se como uma ferramenta gerencial de grande impacto e de manutenção da qualidade dos cuidados prestados (GOZZO; SANTOS; CRUZ, 2017).

De acordo com Souza, et al (2017), perante a administração de um agente de contraste iodado, existem dois tipos de eventos adversos agudos que se podem obter: fisiológico e do tipo alérgico. Sua distinção é muito importante, já que ter um evento do tipo alérgico a um agente de contraste implica a pré-medicação num exame futuro, enquanto, no caso dos eventos fisiológicos, ela não é necessária.

Pôde-se observar que uso da combinação de anti-histamínicos com corticosteroides é a base da profilaxia às reações adversas relacionadas ao contraste iodado, numa tentativa de reduzir e/ou minimizar os possíveis eventos. Sua eficácia e padronização é bastante discutida na literatura, pois não se espera que a profilaxia previna todos os tipos de reações, entretanto alguns serviços fazem uso deste regime (DIAS; BARROS; SANTOS GRILLO, et al., 2013).

Em relação ao acompanhamento aos pacientes após a ocorrência de extravasamento de contraste, alguns entrevistados relatam:

“Primeiramente dar todo o suporte para o paciente no momento em que ocorreu, verificar com o médico se há a necessidade de passar algum tipo de medicação e fazer o acompanhamento após esse paciente sair do estabelecimento” (Entrevistado 1)

“Usar bolsa de gelo no local, levantar o braço do paciente ficar acompanhando até que aquilo amenize mais, depois disso a gente fala para o paciente ir para casa e continuar fazendo se for caso de dá febre para o paciente procurar um médico” (Entrevistado 2)

No entanto, essa assistência deve continuar principalmente em casos de alguma intercorrência. Essa assistência e acompanhamento após a liberação do paciente poder ser via ligações telefônicas ou mensagens entre o profissional de Enfermagem e o paciente.

4ª categoria - Responsabilidade do profissional de enfermagem com o registro e notificação das reações adversas

Nota-se que as notificações dos eventos adversos devem ser feitas de forma formal atendendo tudo o que rege o código de ética do Enfermeiro, conforme apontado:

“Através dos protocolos que a gente tem para cada paciente, dependendo do que o paciente teve no caso. É anotado, protocolado e arquivado, até porque aquele paciente pode voltar e a gente tem todo o histórico dele” (Entrevistado 5)

“A gente precisa preencher um protocolo que foi feito paciente com código, nome, reação a qual exame foi qual o tipo de contraste ai anota o lote a validade tu do direitinho e o médico e enfermeiro que atendeu a equipe, preenche e passa pra gestão fazer a notificação” (Entrevistado 8)

O enfermeiro precisa preencher um protocolo com o código, nome, relação de qual exame foi realizado, qual o tipo, o lote e a validade do contraste que foi usado para tudo que for usado seja rastreável e passível de encontrar de forma clara qualquer problema que possa vir a ocorrer para que a máxima de que a segurança do paciente sempre esteja em primeiro lugar como observador (BOGARIN, et al., 2014).

Há destaque para a necessidade de se fortalecer e estimular o registro dos erros e eventos adversos nas unidades, consequentemente substituindo a cultura tradicional e punitiva pela cultura de segurança, proporcionando um ambiente de trabalho que valorize e estimule a segurança do paciente. Ambientes de discussão e aprendizagem envolvendo os gestores e os profissionais envolvidos com o processo assistencial precisam ser estruturados, a fim de garantir momentos de reflexão acerca da segurança do paciente (MACEDO, et al., 2016).

Os indivíduos devem ser capazes de reportar erros sem medo de punição ou constrangimento. Eles devem ser convencidos de que a resposta ao evento não será quem falhou? mas sim, o que aconteceu? com ênfase de que a notificação pode diminuir a incidência do erro. A existência de um ambiente não punitivo e apoiador é fundamental para que se tenha a notificação das situações de riscos/erros e quase falhas, uma vez que, na sua maioria, os erros são decorrentes do sistema e não só humanos (FRANÇOLIN, et al., 2015).

Todas as dimensões da cultura de segurança do paciente têm o mesmo peso quando se considera a cultura organizacional. Assim, é relevante que se analise a cultura de segurança nas organizações de saúde com o intuito de identificar as dimensões que necessitam ser introduzidas ou aprimoradas (SILVA et al., 2014).

4 | CONCLUSÃO

O profissional de Enfermagem, deve possuir o conhecimento dos procedimentos necessários para a realização dos exames, devendo estar atualizados em relação aos

procedimentos e protocolos de segurança do paciente.

A presença do profissional de enfermagem visa oferecer uma assistência segura ao paciente em todo seu processo de atendimento. Sua atuação na prevenção e assistência dos eventos adversos na implantação e cumprimento de protocolos de segurança do paciente nos exames de imagem são de fundamental importância tanto em identificar, conhecer e utilizar os protocolos utilizados para prevenção dos eventos adversos, com objetivo na segurança do paciente.

Recomenda-se a presença direta e contínua deste profissional na assistência ao paciente e continuidade de treinamento multiprofissional enfatizando a notificação eficaz dos eventos adversos e segurança do paciente.

REFERÊNCIAS

1. ANVISA, Resolução da Diretoria Colegiada - **Rdc Nº. 63 de 25 de novembro de 2011**. Dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde, 2011.
2. ARRUDA, Nara Lilia Oliveira et al. Percepção do paciente com a segurança no atendimento em unidade de urgência e emergência. **Journal of Nursing UFPE/Revista de Enfermagem UFPE**, v. 11, n. 11, 2017.
3. BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Trad. Pinheiro, LARA. São Paulo: Edições 70, 2011.
4. BOGARIN, Denise Franze et al. Segurança do paciente: conhecimento de alunos de graduação em enfermagem. **Cogitare Enfermagem**, v. 19, n. 3, p. 491-497, 2014.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução - **RDC nº 36, de 25 de julho de 2013**. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Brasília/DF, 2013.
6. DIAS, Washington Luiz Vieira; BARROS, Thomas Pitangueira; SANTOS GRILLO, Francisco Paulo dos. Pré-Medicação como prática em pacientes alérgicos ao contraste iodado: o olhar da enfermagem. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v. 2, n. 2, 2013.
7. DINIZ, Késsya Dantas; COSTA, Isabelle Katherinne Fernandes; SILVA, Richardson Augusto Rosendo da. Segurança do paciente em serviços de tomografia computadorizada: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 18, 2016.
8. DUARTE, Maria de Lourdes Custódio; NORO, Adelita. Humanização do atendimento no setor de radiologia: dificuldades e sugestões dos profissionais de enfermagem. **Cogitare Enfermagem**, v. 18, n. 3, 2013.
9. FRANCISCATTO, Luisa; et al. Metas internacionais de segurança do paciente em hospital universitário. **Clinical & Biomedical Research**, v. 31, n. 4, 2011.
10. FRANÇOLIN, Lucilena; et al. Gerenciamento da segurança do paciente sob a ótica dos enfermeiros. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 49, n. 2, p. 277-283, 2015.
11. GOZZO, Thais de Oliveira; SANTOS, Laleska Andres Costa; CRUZ, Lóris Aparecida Prado da. Conhecimento da equipe de enfermagem acerca da prevenção e manejo de extravasamento de drogas quimioterápicas. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 4789-4797, 2017.
12. MACEDO, Taise Rocha et al. Cultura de seguridad del paciente en la perspectiva del equipo de enfermería de urgencias pediátricas. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 50, n. 5, p. 756-762,

2016.

13. MELO, Juliana Almeida Coelho et al. Enfermagem radiológica e os riscos ocupacionais: Estado da arte. **Brazilian Journal of Radiation Sciences**, v. 3, n. 1, 2015.
14. OLIVEIRA, Júlian Katrin Albuquerque de; et al. Segurança do paciente na assistência de enfermagem durante a administração de medicamentos. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 26, 2018.
15. ROMERO, Manuel Portela et al. A segurança do paciente, qualidade do atendimento e ética dos sistemas de saúde. **Revista Bioética**, v. 26, n. 3, p. 333-342, 2018.
16. SILVA, Hernandes Cerqueira de Souza; BITENCOURT, Almir Galvão Vieira; CHOJNIK, Rubens. Avaliação do extravasamento do meio de contraste iodado em pacientes oncológicos submetidos a tomografia computadorizada. **Radiologia Brasileira**, v. 51, n. 4, p. 236-241, 2018.
17. SILVA, Natasha Dejgov Monteiro da, et al. **A segurança do paciente na cultura organizacional: a percepção das lideranças de instituições de diferentes naturezas administrativas**. 2014.
18. SOUZA, Nauã Rodrigues de et al. Emergência oncológica: atuação dos enfermeiros no extravasamento de drogas quimioterápicas antineoplásicas. **Escola Anna Nery**, v. 21, n. 1, 2017.
19. VIDIGAL, Rita Rodrigues. **Contributo para a gestão da qualidade clínica num serviço de radiologia**. 2010. Tese de Doutorado. Escola Nacional de Saúde Pública. Universidade Nova de Lisboa, 2010.
20. World Health Organization. Patient Safety Curriculum Guide for Medical Schools, **Evaluation Study**. Geneva, 2011.

SOBRE A ORGANIZADORA

ISABELLE CORDEIRO DE NOJOSA SOMBRA - Enfermeira pelas Faculdades Nordeste - FANOR (Bolsista pelo PROUNI). Doutoranda em Obstetrícia (DINTER UFC/UNIFESP). Mestre em Saúde Coletiva - PPSAC/UECE. Especialização em Enfermagem Obstétrica - (4 Saberes). Especialista em Saúde Pública - UECE. Atua como consultora materno-infantil. Enfermeira Obstetra na clínica Colo. Atuou como docente do curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará e do Centro Universitário Pitágoras de Fortaleza. Atuou como professora do Grupo de Pesquisa em Avaliação da Saúde da Mulher - GPASM/ESTÁCIO. Atuou como docente do Curso Técnico em Cuidado de Idosos - PRONATEC/ Unichristus. Atuou como supervisora pedagógica do Curso Técnico em Enfermagem da Diretoria de Educação Profissional em Saúde (DIEPS) da Escola de Saúde Pública do Ceará - ESP/CE. Atuou como enfermeira assistencial no Hospital Distrital Dr. Fernandes Távora (HFT). Atuou na preceptoria de estágio das Faculdades Nordeste - FANOR. Atuou como pesquisadora de campo da Universidade Federal do Ceará (UFC) - Faculdade de Medicina - no Projeto vinculado ao Departamento de Saúde Materno Infantil. Atuou no Projeto de Práticas Interdisciplinares no Contexto de Promoção da Saúde sendo integrante do grupo de pesquisa "Cuidando e Promovendo a Saúde da Criança e do Adolescente" - FANOR;. Atuou como Membro do Grupo de Pesquisa em Estudos Quantitativos da Universidade Estadual do Ceará (UECE). Atua principalmente nos seguintes temas: saúde da mulher, saúde materno-infantil e saúde coletiva.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acadêmicos 45, 47, 48, 49, 53, 55, 56, 58, 100, 106

Acupuntura 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11

Assistência 2, 4, 6, 9, 12, 13, 15, 21, 24, 33, 34, 35, 36, 37, 41, 42, 43, 44, 46, 47, 49, 50, 52, 53, 54, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 67, 68, 72, 73, 74, 76, 77, 79, 80, 84, 91, 92, 95, 96, 99, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 111, 113, 114, 115, 131, 132, 134, 140, 143, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 154, 155, 156, 161, 162, 169, 173, 177, 178, 179, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 190, 191, 193, 194

Atenção 1, 3, 4, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 28, 32, 57, 59, 60, 64, 76, 77, 93, 101, 103, 104, 109, 115, 146, 147, 148, 149, 150, 155, 186

Atendimento 7, 21, 31, 40, 43, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 60, 61, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 100, 108, 109, 111, 112, 114, 115, 116, 119, 149, 150, 162, 170, 184, 186, 188, 193, 194

Atividades 8, 22, 27, 32, 45, 47, 50, 53, 57, 94, 95, 96, 97, 99, 100, 101, 102, 104, 105, 107, 111, 114, 115, 116, 117, 118, 150, 165, 173, 179, 180, 181

Auditor 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119

Auditoria 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119

AVE 34, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 165

C

Classificação 14, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 72, 73, 76, 83, 87, 88, 90, 92, 145, 190

Cuidados De Enfermagem 39, 40, 61, 78, 95, 100, 112, 116, 147, 169

D

Diagnósticos 10, 14, 21, 32, 95, 101, 105, 112, 117, 149, 151, 154, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 169

Doença Crônica 2, 6, 10

Doenças Cardiovasculares 4, 77, 147, 155, 158

E

Emergências 41, 65, 67, 69, 74, 76, 77, 78

Estomaterapia 24, 92

Exames 72, 73, 112, 117, 134, 150, 159, 166, 169, 184, 186, 187, 188, 189, 192, 193

F

Fasciíte Necrosante 79, 80

Fatores De Risco 10, 11, 35, 42, 46, 47, 84, 89, 91, 102, 131, 133, 145, 146, 147, 148, 149, 154,

155, 158, 159, 160, 161, 162, 163

H

Hospitalização 12, 13, 14, 15, 17, 19, 23, 41, 42, 81, 82, 84, 87, 89, 90, 144, 162

I

Imagem 24, 25, 26, 28, 29, 69, 134, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 193

Inclusão 3, 4, 15, 16, 26, 58, 59, 60, 98, 123, 175, 184, 187, 188

Indicadores 13, 14, 15, 16, 21, 35, 92, 113, 179, 188

Infecção Hospitalar 131, 132, 133, 134, 136, 137, 144, 145

Internações 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 41

L

Lesão 31, 46, 48, 49, 72, 75, 81, 82, 88, 100, 122, 147, 150, 152, 153, 156, 157, 160, 161

Lesões 8, 46, 50, 65, 66, 67, 68, 70, 71, 72, 73, 75, 76, 79, 81, 83, 84, 89, 90, 91, 92, 95, 103, 105, 152, 190

Libras 58, 59, 60, 61, 62, 63

M

Modelos 67, 95, 96, 100, 103, 104, 149, 179

N

Necrose 79, 80

P

Paciente 8, 13, 15, 25, 26, 30, 31, 32, 34, 35, 40, 41, 42, 43, 45, 47, 48, 49, 50, 52, 53, 54, 55, 56, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 65, 66, 67, 70, 71, 72, 73, 75, 76, 77, 78, 80, 82, 83, 84, 89, 90, 91, 92, 93, 99, 100, 103, 104, 109, 111, 112, 115, 116, 117, 129, 131, 132, 133, 135, 136, 137, 138, 139, 142, 143, 144, 146, 147, 148, 150, 151, 152, 153, 154, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 167, 169, 171, 178, 180, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194

Pesquisa Qualitativa 121, 123

Pressão 40, 45, 46, 49, 50, 51, 55, 81, 82, 83, 88, 92, 93, 141, 146, 148, 150, 151, 154, 168

Prevalência 6, 8, 11, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 89, 90, 91, 92, 102, 133, 134, 137, 145, 160

Processo 6, 11, 12, 16, 20, 23, 28, 29, 30, 31, 35, 50, 53, 56, 60, 61, 62, 63, 67, 73, 74, 77, 82, 91, 94, 95, 96, 98, 101, 104, 108, 109, 110, 111, 114, 116, 118, 123, 125, 127, 128, 144, 150, 153, 161, 173, 174, 176, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 191, 192, 193

Protocolos 40, 41, 54, 65, 66, 68, 69, 70, 72, 74, 76, 77, 78, 91, 113, 143, 149, 184, 185, 186, 187, 189, 191, 192, 193

R

Reações Adversas 184, 187, 188, 191, 192

Relato 44, 45, 47, 50, 52, 53, 54, 55, 80, 118, 129, 136, 137, 139, 141, 146, 151, 188, 189

Risco 6, 10, 11, 14, 35, 40, 41, 42, 45, 46, 47, 50, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 63, 72, 77, 81, 82, 84, 87, 88, 89, 90, 91, 93, 102, 103, 122, 131, 132, 133, 138, 139, 140, 141, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 184, 185, 189, 190

S

Saúde 1, 2, 3, 4, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 27, 30, 31, 32, 33, 34, 36, 41, 42, 43, 45, 46, 47, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 69, 70, 72, 73, 74, 75, 77, 79, 82, 83, 84, 85, 91, 92, 94, 95, 96, 97, 99, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 109, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 132, 133, 134, 136, 138, 141, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 154, 155, 157, 159, 161, 162, 169, 173, 174, 175, 176, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 185, 187, 188, 190, 192, 193, 194, 195

Segurança 40, 65, 68, 70, 71, 72, 73, 74, 77, 82, 83, 84, 92, 93, 116, 138, 170, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194

Sepse 33, 34, 35, 36, 37, 39, 40, 41, 42, 43, 80, 84

Sexualidade 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 96

T

Tecnologias 3, 46, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183

Terapias Complementares 2, 11

Transplante Renal 120, 121, 122, 123, 124, 126, 128, 130

U

Unidade De Terapia Intensiva 33, 36, 42, 43, 81, 82, 92, 100, 131, 134, 144, 145, 176, 178, 183

 **Atena**
Editora

2 0 2 0