



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

RAFAEL HENRIQUE SILVA  
(ORGANIZADOR)



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

RAFAEL HENRIQUE SILVA  
(ORGANIZADOR)

### **Editora Chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

### **Assistentes Editoriais**

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

### **Bibliotecário**

Maurício Amormino Júnior

### **Projeto Gráfico e Diagramação**

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de 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  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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<sup>ª</sup> Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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 Cremona  
**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](http://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***

Tháís 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  
Letícia 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**

# CAPÍTULO 5

## DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM EM PACIENTES TRAUMATOLÓGICOS ATENDIDOS EM EMERGÊNCIAS

Data de aceite: 03/08/2020

Data de submissão: 04/06/2020

### **Dariane Veríssimo de Araújo**

Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA)  
Sobral, CE, Brasil  
<https://orcid.org/0000-0001-5459-9678>

### **Francisco Marcelo Leandro Cavalcante**

Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA)  
Sobral, CE, Brasil  
<https://orcid.org/0000-0001-6143-1558>

### **João Victor Ferreira Sampaio**

Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA)  
Sobral, CE, Brasil  
<https://orcid.org/0000-0003-4224-7442>

### **Thamires Sales Macedo**

Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA)  
Sobral, CE, Brasil  
<https://orcid.org/0000-0002-3896-0184>

### **Cristina da Silva Fernandes**

Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA)  
Sobral, CE, Brasil  
<http://orcid.org/0000-0002-4514-3107>

### **Magda Milleyde de Sousa Lima**

Universidade Federal do Ceará (UFC)  
Fortaleza, CE, Brasil  
<https://orcid.org/0000-0001-5763-8791>

### **Nelson Miguel Galindo Neto**

Instituto Federal do Pernambuco (IFPE)  
Pesqueira, PE, Brasil  
<http://orcid.org/0000-0002-7003-165x>

### **Livia Moreira Barros**

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (Unilab)  
Redenção, CE, Brasil  
<http://orcid.org/0000-0002-0174-2255>

**RESUMO:** O trauma caracteriza-se como uma lesão de tamanho, intensidade e gravidade variável, trazendo impactos que podem causar problemas físicos e mentais no indivíduo e exigindo da equipe de enfermagem a prestação de cuidados cada vez mais complexos, como agilidade, objetividade e uso correto das tecnologias. Assim, o objetivo do estudo foi identificar, na literatura científica, os principais diagnósticos de enfermagem encontrados em setores emergenciais em vítimas de traumas. Tratou-se de uma revisão integrativa da literatura com busca nas bases de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Eletronic Library Online (SciELO), Scopus e Cochrane Library, através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram encontrados quatro estudos, dos quais identificou-se 28 diagnósticos de enfermagem pertencentes a seis domínios da NANDA-I 2018-2020. Por meio desta revisão pode-se identificar os Diagnóstico de Enfermagem mais frequentes encontrados em pacientes vítimas de trauma. O DE mais frequente foi “Padrão respiratório ineficaz”. Também foram evidenciados Diagnósticos de Enfermagem relacionados a mobilidade física prejudicada, integridade da pele prejudicada

e volume sanguíneo diminuído que constituem as algumas das principais consequências do trauma. No que diz respeito aos domínios, houve predominância do Domínio Segura/Proteção, seguido dos Domínios Atividade/Repouso e Percepção/Cognição.

**PALAVRAS-CHAVE:** Diagnóstico de enfermagem, Emergências, Ferimentos e Lesões.

## PREDOMINANT NURSING DIAGNOSES IN TRAUMATOLOGICAL EMERGENCIES

**ABSTRACT:** Trauma is characterized as a lesion of variable size, intensity and severity, bringing impacts that can cause physical and mental problems in the individual and requiring the nursing team to provide increasingly complex care, such as agility, objectivity and correct use of technologies. Thus, the aim of the study was to identify, in the scientific literature, the main nursing diagnoses found in emergency sectors in trauma victims. It was an integrative literature review with a search in the Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Scopus databases and Cochrane Library, through the Virtual Health Library (VHL). Four studies were found, of which 28 nursing diagnoses belonging to six domains of NANDA-I 2018-2020 were identified. Through this review, it is possible to identify the most frequent Nursing Diagnosis found in trauma victims. The most frequent ND was "Ineffective breathing pattern". Nursing Diagnoses related to impaired physical mobility, impaired skin integrity and decreased blood volume were also evidenced, which constitute some of the main consequences of trauma. With regard to the domains, there was a predominance of the Safe/Protection Domain, followed by the Activity/Rest and Perception/Cognition Domains.

**KEYWORDS:** Nursing Diagnosis, Emergencies, Wounds and Injuries.

## INTRODUÇÃO

O trauma caracteriza-se como uma lesão de tamanho, intensidade e gravidade variável, podendo ser causada por agentes físicos, químicos, psíquicos, de maneira acidental ou proposital, trazendo impactos que podem causar problemas físicos e mentais no indivíduo (CYRILLO *et al.*, 2009). A assistência prestada nos setores de emergência ao paciente vítima de trauma exige da equipe de enfermagem a prestação de cuidados cada vez mais complexos, como agilidade, objetividade e uso correto das tecnologias. Isso demanda uma equipe devidamente qualificada e o desenvolvimento de planos de cuidados eficazes (SALGADO *et al.*, 2013).

Neste sentido, a padronização da assistência às vítimas de trauma vem sendo desenvolvida nas instituições de saúde do Brasil e do mundo. Há a necessidade de individualizar a assistência, uma vez que o trauma pode ser caracterizado de diferentes formas de apresentação, gravidade e complexidade. Neste cenário, a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e do Processo de Enfermagem (PE) são potentes ferramentas para a prestação dos cuidados ao paciente com trauma na emergência

(LIMALINS *et al.*, 2013).

O Processo de Enfermagem (PE) norteia o enfermeiro para o raciocínio clínico e a tomada de decisões baseadas nos dados coletados do paciente por meio da anamnese e do exame físico, buscando elencar os diagnósticos de enfermagem (DE) presentes (FRANCO *et al.*, 2018). Quanto mais crítico o estado do paciente, mais importante e necessário é sistematizar a assistência de enfermagem, sendo imprescindível o uso de métodos de trabalho resolutivos para que as intervenções sejam planejadas e organizadas de forma a atender as necessidades individuais de cada paciente (OKUNO *et al.*, 2015).

Nesse contexto, a resolução nº 358 de 15 de outubro de 2009 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) normatiza o Processo de Enfermagem em cinco etapas inter-relacionadas e interdependentes, sendo uma delas a etapa “Diagnósticos de Enfermagem”, que é norteada pela *North American Nursing Diagnosis Association International (NANDA International)* e auxilia ao enfermeiro no julgamento clínico e identificação das respostas do paciente aos diversos problemas de saúde.

Um diagnóstico de enfermagem pode ter enfoque em um problema, estado de promoção da saúde ou um risco potencial apresentado pela vítima de trauma, o que se torna fundamental para o monitoramento contínuo do quadro clínico do paciente (NANDA Internacional, 2018-2020). Desta forma, o enfermeiro, inserido em uma equipe multiprofissional, tem papel fundamental nas intervenções prestadas no trauma, tendo como objetivo principal prevenir, identificar e amenizar as complicações decorrentes deste com base em uma abordagem biopsicossocial do cliente.

Assim, conhecer os diagnósticos de enfermagem utilizados no atendimento a vítimas de trauma pode fornecer evidências importantes para a prática clínica dos enfermeiros no cenário da emergência, auxiliando no planejamento de uma assistência devidamente qualificada e resolutiva. Desta forma, a relevância deste estudo encontra-se na necessidade de novas produções científicas que abordem os diagnósticos de enfermagem aos pacientes nesta situação de saúde.

Diante do exposto, o objetivo do estudo foi identificar, na literatura científica, os principais diagnósticos de enfermagem encontrados em setores emergenciais em vítimas de traumas.

## **METODO**

Trata-se de estudo do tipo revisão integrativa, cujo propósito é agrupar e sintetizar, de maneira ordenada e sistemática, resultados de estudos com diferentes metodologias sobre determinando tema ou questão de pesquisa, contribuindo para analisar as publicações existentes necessárias para a prática baseada em evidências (SOARES *et al.*, 2014). Este estudo teve como questão norteadora: “Quais principais diagnósticos de enfermagem encontrados em vítimas de traumas internados na emergência?”.

A busca dos artigos foi efetuada no mês de junho e julho de 2019 nas seguintes bases de dados: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *Scopus* e *Cochrane Library*, através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Foram utilizados os seguintes descritores do DeCS (Descritores em Ciências da Saúde): “Emergências/*Emergencies*” e “Diagnóstico de Enfermagem/*Nursing Diagnosis*”, cruzados com o operador booleano “AND”. A escolha de apenas dois descritores teve o intuito de obter uma amostra maior sobre o tema. Após a busca inicial, realizou-se a leitura do título e resumo dos artigos disponíveis na íntegra a fim de selecionar os que se adequavam a temática, posteriormente foi efetuada a leitura completa dos estudos selecionados.

Os critérios de inclusão foram: artigos publicados nos últimos 10 anos, disponíveis gratuitamente e online nos idiomas português, inglês ou espanhol; estudos desenvolvidos no setor de emergências hospitalares com pacientes vítimas de trauma e que abordassem os diagnósticos de enfermagem relacionados os pacientes traumatizados. Os critérios de exclusão foram: artigos repetidos, revisões integrativas, dissertações, teses, editoriais e estudos que não respondessem à questão norteadora.

Os artigos selecionados foram analisados conforme as recomendações com base em um instrumento que continha as seguintes informações: identificações do artigo (título, autores, ano de publicação), objetivo do estudo, características metodológicas do artigo, e nível de evidência baseado na classificação proposta por Melnyk e Fineout-Overholt (2015), a saber: I. Revisão sistemática, metanálise; II. Ensaio clínico randomizado controlado; III. Ensaio clínico sem randomização; IV. Estudos de coorte e de caso-controle; V. Revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; VI. Estudo descritivo ou qualitativo; VII. Evidências de opinião de especialistas.

Foram encontrados 95 artigos, em que 15 repetidos foram excluídos e quatro foram incluídos na amostra final, conforme descreve a figura 1.

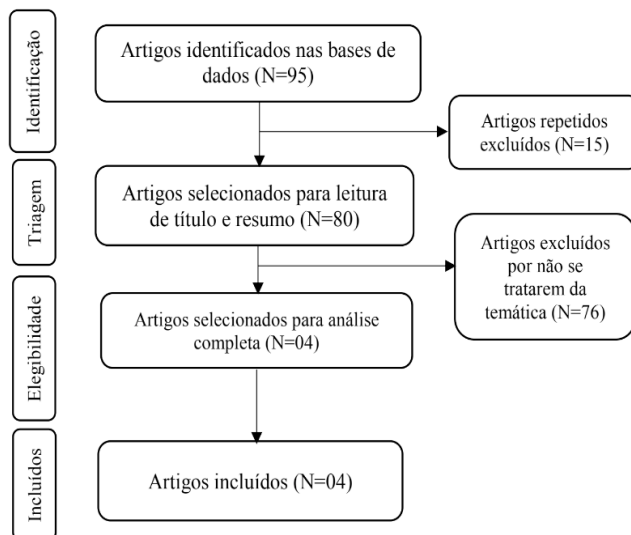


Figura 1. Fluxograma do processo de seleção dos estudos.

## RESULTADOS

Foram analisados quatro artigos, publicados no período de 2000 a 2013, sendo duas (50%) de 2012, uma (25%) de 2013 e uma (25%) de 2000, todos de origem brasileira com nível VI de evidência científica, três (75%) estudos tiveram abordagem descritiva um (25%) com abordagem qualitativa.

Foram identificados os Diagnósticos de Enfermagem (DE) presentes nos estudos e elencou-se os que estavam presentes em no mínimo dois artigos diferentes ( $F \geq 50\%$ ), a fim de obter os DE mais frequentes nas evidências científicas. Desta forma, identificou-se 35 DE, todos baseados na NANDA-I 2009-2011. Posteriormente, foi averiguado se os DE encontrados também estavam presentes na NANDA-I 2018-2020, dos quais 28 (82,85%) estavam presentes e 7 (20,0%) haviam sido excluídos, desses últimos 2 (5,71%) tiveram a denominação mudada, restando 28 DE da NANDA-I 2018-2020.

A Tabela 1 apresenta a descrição dos estudos quanto aos autores, ano, objetivos, descrição metodológica e nível de evidência científica, já a Tabela 2 traz os DE encontrados e sua frequência nos estudos.

<b>Autor/Ano</b>	<b>Título</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Descrição Metodológica/ Nível de evidência</b>
Bertoncello; Cavalcanti; Ilha/2013	Diagnósticos reais e proposta de intervenções de enfermagem para os pacientes vítimas de múltiplos traumas	Identificar os diagnósticos dos pacientes, vítimas de múltiplos traumas, de acordo com a Taxonomia II da NANDA Internacional, e apresentar proposta de intervenções de enfermagem, baseados na <i>Nursing Interventions Classification</i>	Estudo quantitativo descritivo realizado em Florianópolis (SC), com 41 pacientes/Nível VI
Sallum; Santos; Lima/2012	Diagnósticos de enfermagem em vítimas fatais decorrentes de trauma no cenário da emergência	Identificar e analisar diagnósticos de enfermagem que constituem fatores de risco para óbito, em vítimas de trauma, nas primeiras 6 horas após o evento	Estudo transversal, descritivo e exploratório realizado em São Paulo (SP) com 406 pacientes/Nível VI
Sallum; Sousa/2012	Diagnósticos de enfermagem em vítimas de trauma nas primeiras seis horas após o evento	Identificar a frequência dos diagnósticos de enfermagem em vítimas de trauma nas primeiras 6 horas, após o evento traumático e verificar a relação desses diagnósticos com a mortalidade	Estudo prospectivo transversal com análise quantitativa realizado em São Paulo (SP) com 407 pacientes, maiores de 18 anos/Nível VI
Arruda; Garcia/2000	Diagnósticos de enfermagem relacionados à oxigenação, atribuídos a vítimas de trauma admitidos em CTI	Estabelecer, à luz do modo fisiológico de adaptação de Roy, um perfil dos diagnósticos de enfermagem do componente oxigenação em pacientes vítimas de trauma	Estudo descritivo realizado em João Pessoa (PB) com 22 pacientes/Nível VI

Tabela 1. Descrição dos artigos. Sobral, CE, Brasil, 2020.

Fonte: Elaborado pelos autores (2020).

<b>Domínios</b>	<b>Diagnóstico de enfermagem</b>	<b>N (%)</b>
<b>4. Atividade/ Repouso</b>	Padrão respiratório ineficaz	4 (100)
	Débito cardíaco diminuído	3 (75)
	Perfusão tissular periférica ineficaz	3 (75)
	Ventilação espontânea prejudicada	3 (75)
	Mobilidade física prejudicada	3 (75)
<b>5. Percepção/Cognição</b>	Confusão aguda	3 (75)
	Risco de confusão aguda	2 (50)
	Conhecimento deficiente	2 (50)
	Memória prejudicada	3 (75)
	Comunicação verbal prejudicada	2 (50)

<b>9. Enfrentamento/Tolerância ao estresse</b>	Ansiedade	2 (50)
	Medo	2 (50)
	Pesar	2 (50)
	Capacidade adaptativa intracraniana diminuída	2 (50)
<b>10. Princípios da vida</b>	Sufrimento moral	2 (50)
<b>11. Segurança/Proteção</b>	Risco de infecção	2 (50)
	Risco de aspiração	2 (50)
	Risco de choque	2 (50)
	Dentição prejudicada	2 (50)
	Desobstrução ineficaz de vias aéreas	3 (75)
	Risco de disfunção neurovascular periférica	2 (50)
	Integridade da pele prejudicada	3 (75)
	Integridade tissular prejudicada	3 (75)
	Risco de sangramento	2 (50)
	Hipotermia	3 (75)
	Termorregulação ineficaz	3 (75)
<b>12. Conforto</b>	Dor aguda	3 (75)
	Náusea	2 (50)

Tabela 2. Diagnósticos de enfermagem encontrados nos estudos, com frequência e percentual. Sobral, CE, Brasil, 2020.

Fonte: Dados dos estudos.

## DISCUSSÃO

Todos as publicações encontradas são de origem brasileira, com predominância de estudos do tipo descritivo e com nível VI de evidência científica. Observou-se uma escassez de estudos voltados a identificação dos Diagnósticos de enfermagem em pacientes traumatológicos, o que mostra a relevância desta revisão para discutir este tema.

Observou-se que, a partir dos resultados obtidos nesta revisão, dos 13 Domínios da NANDA-I, 6 foram encontrados: Domínios 4 (Atividade/Repouso), 5 (Percepção/Cognição), 9 (Enfrentamento/Tolerância ao estresse), 10 (Princípios da vida), 11 (Segurança/Proteção) e 12 (Conforto). Houve predominância do Domínio 11 (Segurança/Proteção), sobre o qual foram pontuados 11 DE.

O DE mais frequente nos estudos foi “Padrão respiratório ineficaz” que é definido como “Inspiração e/ou expiração que não proporciona ventilação adequada” e possui 16 Características Definidores (CD). Este diagnóstico, assim como o DE “Ventilação espontânea prejudicada”, descreve uma das principais complicação decorrentes de traumas, ou seja,



alterações na oxigenação, e pode estar relacionado aos DE “Débito cardíaco diminuído” e “Perfusão tissular periférica ineficaz”, que se relacionam às alterações fisiológica geradas pelo trauma (NANDA, 2018-2020).

O DE “Débito cardíaco diminuído”, também é um achado de grande importância clínica e é descrito como “volume de sangue bombeado pelo coração inadequado para atender às demandas metabólicas do organismo”. Está relacionado a DE que se referem a volêmica e controle de hemorragia, como por exemplo “Perfusão tissular periférica ineficaz”, “Risco de choque”, “Risco de sangramento”, que representam um dos impactos do trauma no paciente e necessitam de intervenções de controle imediatas e eficazes para a prevenção de complicações (SALLUM; SANTOS; LIMA, 2012).

Estudo realizado em Taiwan aponta que as principais alterações fisiológicas decorrentes do trauma envolvem a função cardíaca e alterações em parâmetros respiratórios, que constituem agravos referentes às funções vitais (RAU *et al.*, 2017). Assim, a manutenção da oferta de oxigênio para os órgãos do corpo é um aspecto relevantes no atendimento de enfermagem, sendo as necessidades fisiológicas prioridades diante das demais situações de emergência (BERTONCELLO; CAVALCANTI; ILHA, 2013).

Como intervenções de enfermagem para manutenção dessas alterações pode-se pontuar: promover o posicionamento adequado do paciente, monitorar suas funções respiratórias, administrar oxigenoterapia, monitorar os sinais vitais com frequência, monitorar o estado cardiovascular, os determinantes da distribuição de oxigênio, monitorar o ritmo e a frequência cardíacos (NIC, 2010).

Outro DE importante é a “Mobilidade física prejudicada”, que representa uma das principais repercussões do trauma no indivíduo: “Limitação do movimento independente e voluntário do corpo ou de uma ou mais extremidade”. A mobilidade do paciente está intrinsecamente ligada à independência do paciente, contudo a mesma pode se encontra comprometida em decorrência das condições do trauma.

Desta maneira, os cuidados de enfermagem devem considerar os impactos deste sobre os aspectos psicossociais da pessoa, possibilitando ajudá-la a lidar com as limitações impostas e formas de compensá-las (BERTONCELLO; CAVALCANTI; ILHA, 2013). Assim, pode-se utilizar as seguintes intervenções de enfermagem: monitorar a mobilidade e a atividade do paciente, monitorar a ocorrência de complicações da imobilidade, prestar assistência no autocuidado, promover controle da dor e terapia com exercício: deambulação (NOC, 2010).

Os DE do Domínio Percepção/Cognição, “Confusão aguda”, “Risco de confusão aguda”, “Conhecimento deficiente”, “Memória prejudicada” e “Comunicação verbal prejudicada”, destacam-se em pacientes que sofrem traumatismo cranioencefálico, pois o seu mecanismo de trauma acarreta alterações fisiológicas que comprometem funções cerebrais como memória e orientações em tempo e espaço. Além disso, a maior área de comprometimento corresponde a falhas em resposta motoras, sensitivas ou cognitivas,

uma vez que o cérebro é o órgão responsável pelo comando dessas funções (FERREIRA *et al.*, 2016).

Como intervenções de enfermagem para esse DE tem-se: determinar o estágio de prejuízo cognitivo do paciente, monitorar a condição neurológica continuamente, escutar com empatia, melhora da comunicação: déficit de fala, de audição e visual, recordar com o paciente, revisitando o passado, monitorar o nível de orientação/confusão do paciente (NOC, 2010).

Em relação ao Domínio Enfrentamento/Tolerância ao estresse, os DE identificados foram: “Ansiedade”, “Medo”, “Pesar” e “Capacidade adaptativa intracraniana diminuída”. Estes diagnósticos apresentam como fatores principais os aspectos e respostas humanas ao enfrentamento de eventos e processos da vida, o que ressalta a importância de uma comunicação efetiva para diminuição dos medos, da ansiedade e estresse (LIMA *et al.*, 2017).

O DE “Ansiedade” está associado ao conforto dos pacientes ao enfrentarem traumas e também podem prejudicar ou influenciar as funções dos sistemas cardiovascular e pulmonar; “Medo” diz respeito aos anseios e preocupações dos pacientes; “Pesar” associa-se a como o indivíduo lida com a tristeza e sentimento de incapacidade. O DE “Capacidade adaptativa intracraniana diminuída” possui 6 CD, das quais pode-se pontuar “Lesão encefálica” e “Redução na perfusão cerebral” que constituem consequências graves do trauma. Estudo aponta que esse DE esteve presente em 50% das vítimas (SALLUM; SANTOS; LIMA, 2012).

Intervenções correspondentes a este domínio constitui-se em transmitir segurança ao paciente como uma abordagem calma e tranquila, esclarecer os procedimentos, fornecer informações sobre diagnósticos, tratamento e prognóstico, assim como encorajar a família a permanecer ao lado do paciente (NIC, 2010).

“Confusão aguda” foi o DE mais identificado no Domínio “Princípios da vida”. É definido como: “Distúrbios reversíveis de consciência, atenção, cognição e percepção que surgem em um período de tempo breve, com duração inferior a 3 meses”. Foi observado em paciente com situações clínicas decorrentes de traumas por acidentes, principalmente os que envolviam motocicletas. Estes DE mostraram-se com elevada ocorrência de grande magnitude geralmente em pacientes homens. (FERREIRA *et al.*, 2016).

Como intervenção para o DE elencado acima é realizado pela a equipe de enfermagem atrás do monitoramento constante do estado neurológico, verbalizar o reconhecimento de medos e sentimentos do paciente, informar ao paciente o que está ocorrendo, manter o ambiente livre de riscos, como também colocar pulseiras de identificação para que em casos de confusão aguda esteja sempre assegurado a segurança do paciente (NIC, 2010).

Em torno de 69% dos pacientes vítimas de trauma apresentam feridas escoriações profundas, contusões e ferimentos penetrantes, assim como complicações que necessitam de procedimentos cirúrgicos, nas quais ocorre extravasamento sanguíneo abundante ou

não, que submete o paciente ao choque hipovolêmico e podem gerar lesões em nervos das estruturas atingidas (IBIAPINO *et al.*, 2017). Essas complicações são definidas pelos DE “Risco de choque”, “Disfunção neurovascular periférica” e “Risco de sangramento”, que necessitam de intervenções que recuperem e mantenham a estabilidade clínica do paciente e reduzam os riscos de deficiências motoras.

Essas alterações também correlacionam-se aos DE “Risco de infecção”, “Integridade da pele prejudicada”, “Integridade tissular prejudicada”, que pertencem ao Domínio Segurança/Proteção. Esses DE se correlacionam-se ao elevado número de pacientes de trauma que precisam de procedimentos invasivos com rompimento da pele, penetração de corpos estranhos e pelas lesões nos membros, tornando mais favorável a proliferação de microrganismos (SALLUM; SANTOS; LIMA, 2012).

Devido ao comprometimento tecidual em grande ou pequena extensão, o enfermeiro executa intervenções com a implementar cuidados para as feridas de acordo com sua necessidade, manutenção da pele hidratada, avaliar edema, pulsos periféricos, sinais flogísticos e evitar infecções nas áreas lesionadas (NIC, 2010).

No Domínio Conforto, evidenciaram-se os DE “Dor aguda”, o que pode ser explicado pela alta frequência de relatos de pacientes sobre o desconforto decorrente da dor aguda pós-trauma, havendo a necessidade da avaliação e controle da dor para promover e melhorar o conforto ao paciente (SALLUM; SANTOS; LIMA, 2012).

Com a presença da dor decorrente das lesões do trauma, as intervenções para contribuir para a melhora do paciente são a caracterização da dor quanto sua duração, frequência, tipo e intensidade, assegurar que o paciente receba cuidados de analgesia e investigar fatores que aliviam ou pioram a dor (NIC, 2010).

Vale ressaltar a importância da SAE para a efetividade do cuidado ao paciente traumatológico, na qual vem com o intuito de elaborar e sistematizar o cuidado individualizado e resolutivo que atendam todas as necessidades do paciente, com o olhar holístico e vê-lo além das suas vulnerabilidades e promover sua autonomia para o cuidado pós-alta hospitalar.

## CONCLUSÃO

Por meio desta revisão pode-se identificar os DE mais frequentes encontrados em pacientes vítimas de trauma. O DE mais frequente foi “Padrão respiratório ineficaz”, relacionado a Classe 4 “Respostas cardiovasculares/pulmonares” do Domínio Atividade/reposo, na qual remete a cinemática do trauma e seu comprometimento na oxigenação e consequentemente na estabilidade hemodinâmica.

Também foram evidenciados Diagnósticos de Enfermagem relacionados a mobilidade física prejudicada, integridade da pele prejudicada e volume sanguíneo diminuído que constituem as algumas das principais consequências do trauma. No que diz

respeito aos domínios, houve predominância do Domínio Segura/Proteção, seguido dos Domínios Atividade/Repouso e Percepção/Cognição.

Espera-se auxiliar aos enfermeiros em sua assistência ao paciente com trauma, ajudando em seu raciocínio clínico para diagnosticar e o prescrever ações com utilização de sua linguagem que possibilitam uma prática autônoma e resolutiva. Como limitação para este estudo houve o reduzido número de artigos encontrados, com níveis de evidência iguais e metodologias semelhantes, o que demonstra a necessidade de mais estudos que abordam os Diagnósticos de Enfermagem utilizados na assistência ao paciente vítima de trauma.

Diante disso, sugere-se, desenvolver novas pesquisas voltadas a identificar os diagnósticos de enfermagem e seus principais fatores relacionados e características definidoras, além da identificação das principais intervenções de enfermagem ao paciente vítima de trauma.

## REFERÊNCIAS

BERTONCELLO, K.C.G.; CAVALCANTI, C.D.K.; ILHA, P. **Diagnósticos reais e proposta de intervenções de enfermagem para os pacientes vítimas de múltiplos traumas.** Rev. Eletr. Enf. [Internet]. v. 15, n.4, p. 905-914, out/dez, 2013. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/19497>. Acesso em: 23 mai. 2019.

Conselho Federal de Enfermagem. Resolução n. 358 de 15 de outubro de 2009. **Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências.** Brasília: COFEN; 2009.

CYRILLO, R.M.Z; DALRI, M.C.B.; CANINI, S.R.M.S.; CARVALHO, E.C.; LOURENCINI, R.R. **Diagnósticos de enfermagem em vítimas de trauma atendidas em um serviço pré-hospitalar avançado móvel.** Rev. Eletr. Enf. v. 11, n. 4, p. 811-819, 2009. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n4/v11n4a06.htm>. Acesso em: 23 mai.2019.

FERREIRA, A.M.; ROCHA, E.N.; LOPES, C.T.; BACHION, M.M.; LOPES, J.L.; BARROS, A.B.L.L. **Diagnósticos de enfermagem em terapia intensiva: mapeamento cruzado e Taxonomia da NANDA-I.** Rev. Bras. Enferm. Brasília, v. 69, n. 2, p. 307-315, abr. 2016. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672016000200307&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672016000200307&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 03 jul. 2019.

FRANCO, B.; BUSIN, L.; CHIANCA, T.C.M.; MORAES, V.M.; PIRES, A.U.B.; LUCENA, A.F. **Associações entre discriminadores do Sistema de Triagem de Manchester e diagnósticos de enfermagem.** Revista Gaúcha de Enfermagem. v. 39, e2017-0131, 2018. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472018000100430&script=sci\\_abstract&lng=es](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472018000100430&script=sci_abstract&lng=es). Acesso em: 23 mai. 2019.

IBIAPINO, M.K.; COUTO, V.B.M.; SAMPAIO, B.P.; SOUZA, R.A.R.; PADOIN, F.A.; SALOMÃO, I.S. **Serviço de atendimento móvel de urgência: epidemiologia do trauma no atendimento pré-hospitalar.** Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba. v. 19, n. 2, p. 72-75, 2017. Disponível em: <http://revistas.pucsp.br/RFCMS/article/view/30805>. Acesso em: 04 jul. 2019.

LIMA, M.S.F.S.; CARVALHO, E.S.S.; SANTOS, L.M.; JÚNIOR, D.F.M. **Diagnósticos de enfermagem do domínio “enfrentamento/tolerância ao estresse” identificados em mulheres com úlcera de perna.** Rev. enferm. UFPE on line. Recife, v. 11, supl. 3, p. 1365-1374, mar., 2017. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&sr c=google&base=BDEF&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=31015&indexSearch=ID>. Acesso em: 04 jul. 2019.

LINS, T.H.; LIMA, A.X.B.C.; VERÍSSIMO, R.C.S.S.; OLIVEIRA, J.M. **Diagnósticos e intervenções de enfermagem em vítimas de trauma durante atendimento pré-hospitalar utilizando a CIPE.** Rev. Eletr. Enf. v. 15, n. 1, p. 34-43, jan/mar, 2013. Disponível em: [http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1518-19442013000100004&lng=pt&nrm=isso](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-19442013000100004&lng=pt&nrm=isso). Acesso em: 23 mai. 2019.

MELNYK, B. M.; FINEOUT-OVERHOLT, E. **Making the case for evidence-based practice.** In: MELNYK, B. M.; FINEOUT-OVERHOLT, E. Evidence-based practice in nursing & healthcare. A guide to best practice. Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins; 2005. p. 3-24.

NANDA International. **Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2018-2020.** Porto Alegre. ArtMed, 2018.

OKUNO, M.F.P.; COSTA, N.; LOPES, M.C.B.T; CAMPANHA, C.R.V; BATISTA, R.E.A. **Diagnósticos de enfermagem mais utilizados em serviço de emergência.** Cogitare Enferm. v. 20, n. 2, p. 385-391, abr/jun., 2015. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/38606>. Acesso em: 23 mai. 2019.

RAU, C.S.; WU, S.C.; KUO, P.J.; CHEN, C.; CHIEN, P.C.; HSIEH, H.Y.; HSIEH, C.H. **Polytrauma Defined by the New Berlin Definition: A Validation Test Based on Propensity-Score Matching Approach.** International journal of environmental research and public health. v. 14, n. 9, p. 1045, set. 2017. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28891977>. Acesso em: 03 jul. 2019.

SALGADO, P.O.; GONÇALVES, P.C.; DANTAS, R.B; CASTRO, M.A; CHIANCA, T.C.M. **Diagnósticos de enfermagem em pacientes numa unidade de emergência.** Rev enferm UFPE on line. Recife, v. 7, n. 1, p. 83-89, jan., 2013. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10207/10776>. Acesso em: 23 mai. 2019.

SALLUM, A.M.C.; SANTOS, J.L.F.; LIMA, F.D. **Diagnósticos de enfermagem em vítimas fatais decorrentes de trauma no cenário da emergência.** Rev. Latino-Am. Enfermagem. v. 20, n. 1, 8 telas, jan.-fev., 2012. Disponível em: Acesso em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002012000200016&lng=en&nrm=isso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002012000200016&lng=en&nrm=isso). Acesso em: 23 mai. 2019.

SOARES, C.B.; HOGA, L.A.K.; PEDUZZI, M.; SANGALETI, C.; YONEKURA, T.; SILVA, D.R.A.D. **Integrative Review: Concepts And Methods Used In Nursing.** Rev. Esc. Enferm. USP. São Paulo, v. 48, n. 2, p. 335-345, abr. 2014. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342014000200335&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342014000200335&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 20 jun. 2019.

## 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**

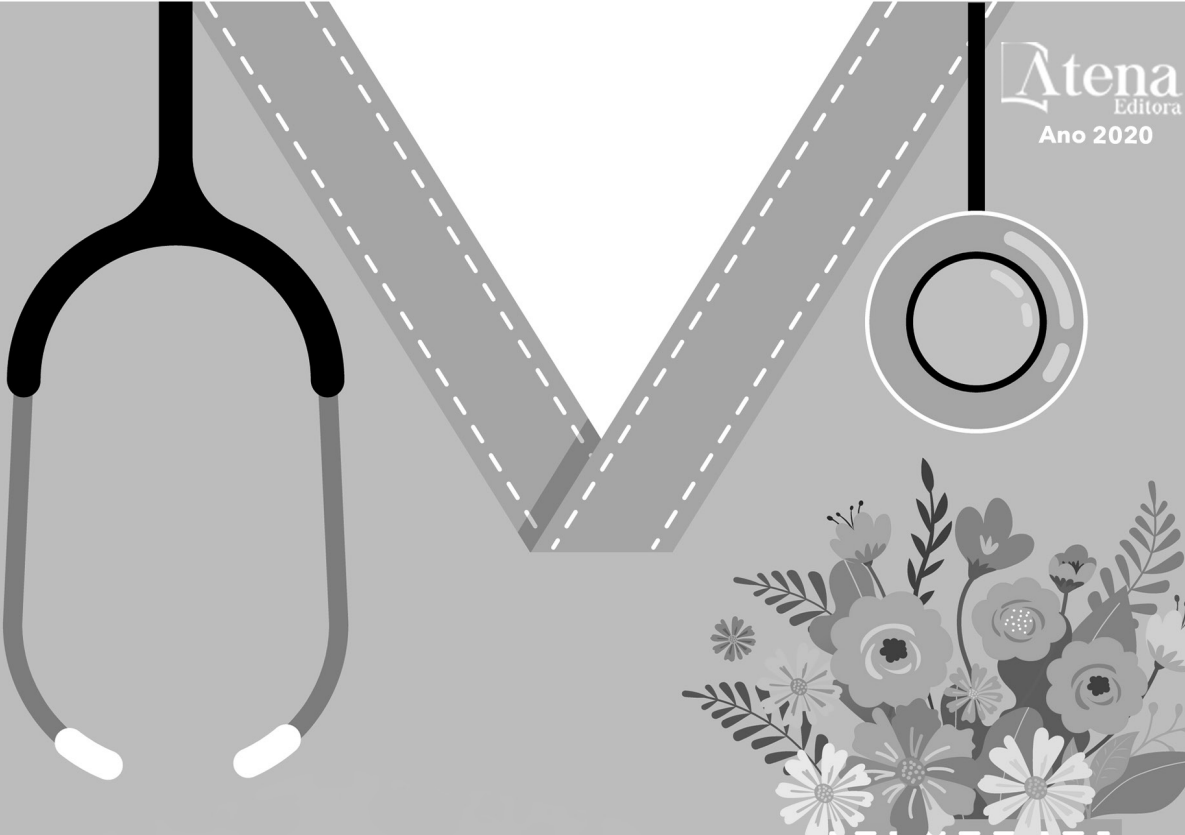
Unidade de terapia intensiva 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 55, 64, 72, 112, 113, 119, 141, 158, 164, 177, 178, 187, 188, 193, 194, 197

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

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

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

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



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

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

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

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

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