



*Tecnologia e Inovação
para o Cuidar em
Enfermagem*

3

*Sílène Ribeiro Miranda Barbosa
(Organizadora)*



*Tecnologia e Inovação
para o Cuidar em
Enfermagem*

3

*Silene Ribeiro Miranda Barbosa
(Organizadora)*

Editora Chefe
Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

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-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 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. 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^ª Dr^ª 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^ª Dr^ª 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^ª Dr^ª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale 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^ª Dr^ª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Prof^ª Dr^ª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Prof^ª Dr^ª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof^ª Dr^ª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^ª Dr^ª 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^ª Dr^ª 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^ª Dr^ª 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^ª Dr^ª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof^ª Dr^ª 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^ª Dr^ª 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^ª Dr^ª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Prof^ª Dr^ª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof^ª Dr^ª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Prof^ª Dr^ª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof^ª Dr^ª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves -Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof^ª Dr^ª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^ª Dr^ª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^ª Dr^ª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^ª Dr^ª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Prof^ª Dr^ª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Prof^ª Dr^ª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^ª Dr^ª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof^ª Dr^ª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^ª Dr^ª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^ª Dr^ª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^ª Dr^ª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^ª Dr^ª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^ª Dr^ª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Prof^ª Dr^ª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof^ª Dr^ª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof^ª Dr^ª Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^ª Dr^ª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas
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. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
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. Me. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás
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 Alborno – 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
Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Vanessa Mottin de Oliveira Batista
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizadora: Silene Ribeiro Miranda Barbosa

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

T255 Tecnologia e inovação para o cuidar em enfermagem 3 /
Organizadora Silene Ribeiro Miranda Barbosa. – Ponta
Grossa - PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-496-2

DOI 10.22533/at.ed.962201610

1 Enfermagem. I. Barbosa, Silene Ribeiro Miranda
(Organizadora). II. Título.

CDD 610.73

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A coleção “Tecnologia e Inovação para o Cuidar em Enfermagem” é uma obra que retrata as discussões científicas diante das experiências diárias da enfermagem, dividido em capítulos que nortearam a aplicabilidade da ciência do cuidado.

O objetivo da proposta foi apresentar a coleção com assuntos atualizados de caráter informativo e gerador de reflexões visando o crescimento profissional. O contexto fundamenta as discussões, desde os cuidados de enfermagem, dentro da assistência hospitalar e da Atenção Primária Básica de Saúde (UBS), passando pela educação em saúde e por fim, e não menos importante, na enfermagem contemporânea, atualizando a proposta da oferta de ações e cuidados de enfermagem.

Os trabalhos estão divididos em três volumes a fim de subsidiar as informações, contextualizando junto à praticidade do cuidado. A apresentação dos conteúdos demonstra a evolução do conhecimento em consonância com a praticidade da oferta do cuidado.

A enfermagem contemporânea configura na preocupação com a saúde e na qualidade de vida profissional, assim como na oferta e na expansão dos cursos, com metodologias inovadoras de ensino e suas repercussões. O tema Educação em Saúde retrata ações em saúde que possibilitam a melhora individual e profissional que repercutiram na conduta profissional. O tema Cuidado em Enfermagem deslancha experiências contextualizadas que fortaleceram a dinâmica da assistência de enfermagem, tanto a nível Hospitalar quanto em nível de Atenção Básica.

Assim sendo, a obra Tecnologia e Inovação para o Cuidar em Enfermagem, traz fundamentalmente os resultados diante das oportunidades e das experiências vivenciadas pelos autores, embasados cientificamente. A conhecer a dedicação e fundamentação da Editora Atena por um material de qualidade é que destaco a confiabilidade na contribuição do conhecimento.

Silene Ribeiro Miranda Barbosa

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM DOMICILIAR APLICADA A PACIENTE COM CÂNCER PÉLVICO

Solange de Freitas Lavor
Marbenia Venik Lopes de Oliveira Barbosa
Emanuela Leopoldina da Silva
Ecarolina Leopoldina da Silva
Simony de Freitas Lavor
Ana Paula de Souza Saldanha
Tayrine Huana de Sousa Nascimento
Izabela Mota Pereira
Daniele de Carvalho Martins
Mikaelle Almeida Teles
Francisca Amanda Pinheiro
Valéria Pereira Bernardino

DOI 10.22533/at.ed.9622016101

CAPÍTULO 2..... 10

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM FRENTE AS TECNOLOGIAS APLICADAS NO PACIENTE POLITRAUMATIZADO NA TERAPIA INTENSIVA

Ana Caroline Souza
Brenda Caroline Cardoso
Carla Ingrid de Paula
Moacir Portela de Moraes Junior
Ronny Cley Almeida Batista
Valcinei Gomes Pinto
Luciana Mendes de Mendonça
Tassia Neix Barbosa
Leandro Pimentel

DOI 10.22533/at.ed.9622016102

CAPÍTULO 3..... 19

CARACTERÍSTICAS DAS NOTIFICAÇÕES DE AGRAVOS E DOENÇAS RELACIONADAS AO TRABALHO NO MUNICÍPIO DE MACEIÓ

Kely Regina da Silva Lima Rocha
Livia de Gois Cavalcante
Maria Iasmin da Silva Campus Ferreira
Leticia Melo Moreira
Kaline Delgado de Almeida Gama
Roseanne de Sousa Nobre
Patrícia Cavalcante de Sá Florêncio
Roberta Carozo Torres
Maria Lysete de Assis Bastos
Talita Lucio Chaves Vasconcelos
Gilberto Correia Rocha Filho
Salomão Patrício de Souza França

DOI 10.22533/at.ed.9622016103

CAPÍTULO 4..... 35

**CLAMPEAMENTO TARDIO DE CORDÃO UMBILICAL EM NEONATO A TERMO:
UMA REVISÃO DA LITERATURA**

Louise Cristina Bizerra de Almeida
Ji Hye Park
Vivian Inácio Zorzim

DOI 10.22533/at.ed.9622016104

CAPÍTULO 5..... 49

**CLASSIFICAÇÃO, TRATAMENTO E OS IMPACTOS NA QUALIDADE DE VIDA DOS
PACIENTES PORTADORES DE LESÕES PROVENIENTES DA INSUFICIÊNCIA
VENOSA**

Thainara Araújo Franklin
Samara de Souza Almeida Balmant
Sinara Teles Santos

DOI 10.22533/at.ed.9622016105

CAPÍTULO 6..... 61

**COMPLICAÇÕES MATERNAS ASSOCIADAS AO TIPO DE PARTO: UM OLHAR A
LUZ DAS EVIDÊNCIAS**

Sofia Isis de Oliveira Ibiapina
Manoel Messias Rodrigues da Silva
Carlíane Maria de Araújo Souza
Maria Eduarda Marques Silva
Eduardo Batista Macedo de Castro
Jefferson Carreiro Mourão
Gabrielle dos Santos Alves Pereira
José Luis da Costa Silva
Geovane Soares Mendes
Teogenes Bonfin Silva
Vanessa Rayanne de Souza Ferreira
Francisco Izanne Pereira Santos

DOI 10.22533/at.ed.9622016106

CAPÍTULO 7..... 72

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO AO PACIENTE COM
TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO**

Aclênia Maria Nascimento Ribeiro
Francisca Maria Pereira da Cruz
Thayane Silva Vieira Aragão Soares
Nielson Valério Ribeiro Pinto
Cyane Fabiele Silva Pinto
Elton Filipe Pinheiro de Oliveira
Dallyane Cristhefane Carvalho Pinto
Illana Silva Nascimento
Ana Tereza Oliveira Santos

Pollyana Rocha de Araújo
Julyana da Costa Lima Cavalcante
Leonardo Teles Martins Mascarenhas

DOI 10.22533/at.ed.9622016107

CAPÍTULO 8..... 82

CUIDADOS DE ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA À VÍTIMA DE QUEIMADURA

Eullâynne Kassyanne Cardoso Ribeiro
Aclênia Maria Nascimento Ribeiro
Maria Tamires Alves Ferreira
Gabriela Oliveira Parentes da Costa
Lília Regina de Lima Cardoso Nascimento
Alexsniellie Santana dos Santos
Ricardo Clayton Silva Jansen
Michelle Kerin Lopes
Juliana Maria de Oliveira Leite

DOI 10.22533/at.ed.9622016108

CAPÍTULO 9..... 91

CUIDADOS PALIATIVOS PRESTADOS AO IDOSO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: ENFOQUE NO PAPEL DO ENFERMEIRO

Rosane Pereira dos Reis
Marcelle Gomes Perdigão
Daniele Gonçalves Bezerra
Douglas Ferreira Rocha Barbosa
Layanne Ramalho Jacob
Kleytonn Giann Silva de Santana
Caio César da Silva Barros
Ediane Gonçalves
Sidlayne dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.9622016109

CAPÍTULO 10..... 103

DIABETES E HIPERTENSÃO NA MATURIDADE E VELHICE EM UMA COMUNIDADE DE PESCADORES NA FRONTEIRA FRANCO BRASILEIRA

Tamilles Alves de Oliveira de Assunção
Jenifer Bárbara Fernandes Costa
Carlos Manuel Dutok Sánchez
Girzia Sammya Tajra Rocha
Fabio Rodrigues Trindade

DOI 10.22533/at.ed.96220161010

CAPÍTULO 11..... 116

FATORES ASSOCIADOS À GORDURA TOTAL E ABDOMINAL NA POPULAÇÃO INDÍGENA: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Maria Augusta Correa Barroso Magno Viana
Cristiane Alvarenga Chagas

Aline Elizabeth da Silva Miranda
Mark Anthony Beinrer
Adriano Marçal Pimenta
DOI 10.22533/at.ed.96220161011

CAPÍTULO 12..... 125

IMPORTÂNCIA E AS RESPONSABILIDADES DA ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO DAS CIRURGIAS DE CATARATA NO IDOSO

Carina Galvan
Claudia Carina Conceição dos Santos
Daiane Vargas Preuss
Elizete Maria de Souza Bueno
Ketlen Mar Maidana Jaques
Marcia Kuck
Rosaura Soares Paczek
Zenaide de Paulo Silveira
Kelly Bueno Sanhudo

DOI 10.22533/at.ed.96220161012

CAPÍTULO 13..... 137

INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA E GESTAÇÃO X IMPLICAÇÕES PARA SAÚDE MATERNO INFANTIL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Ana Carolina Santana Vieira
Camila Aparecida de Oliveira Alves
Rita de Cássia Ramires da Silva
Thatiana da Fonseca Peixoto

DOI 10.22533/at.ed.96220161013

CAPÍTULO 14..... 147

LONGITUDINALIDADE DO CUIDADO AO PACIENTE NO PÓS ALTA HOSPITALAR

Franciele Nascimento de Araujo Silva
Ellen Marcia Peres
Priscila Cristina da Silva Thiengo de Andrade
Helena Ferraz Gomes
Ronilson Gonçalves Rocha
Antônio Marcos Tosoli Gomes
Bruna Maiara Ferreira Barreto Pires
Livia Fajin de Mello dos Santos
Alessandra Sant'anna Nunes
Carolina Cabral Pereira da Costa
Cristiene Faria
Thais Mayerhofer Kubota

DOI 10.22533/at.ed.96220161014

CAPÍTULO 15..... 159

MULHERES E SUAS EXPECTATIVAS SOBRE A ESCOLHA DA VIA DE PARTO

Gabriela Cirqueira Lopes
Helene Nara Henriques Blanc

Larissa Escarce Bento Wollz
Larissa Teixeira da Silva Fonseca
Marcilene Andrade Ribeiro Marins
Milena Batista Carneiro
Taís Fontoura de Almeida
Jane Baptista Quitete

DOI 10.22533/at.ed.96220161015

CAPÍTULO 16..... 173

O DIABETES MELLITUS COMO FATOR DE RISCO NA GESTAÇÃO

Hidário Lima da Silva
Alana da Silva Baiano
Ana Caroline Mendes Costa
Jocivânia Pereira da Silva
Kelianny Sousa dos Santos
Luana da Silva Costa
Erliene Feitosa de Oliveira Cavalcante

DOI 10.22533/at.ed.96220161016

CAPÍTULO 17..... 182

O TRABALHO DO ENFERMEIRO NA EQUIPE DE RETIRADA DE MÚLTIPLOS ÓRGÃOS PARA TRANSPLANTES

Luciana Nabinger Menna Barreto
Fabiane de Avila Marek
Juliana Teixeira da Silveira
Neíse Schöninger
Alexsandra Relem Pereira
Jaqueline Wilsmann
Cecília Helena Glanzner

DOI 10.22533/at.ed.96220161017

CAPÍTULO 18..... 192

PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DO PACIENTE ONCOLÓGICO: ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO ALÍVIO DA DOR

Ivanildo Caetano da Silva
Edilson Pereira da Silva Filho
Claudilson Souza dos Santos
Ivania Batista de Oliveira Farias
Noaci Madalena Cunha Loula

DOI 10.22533/at.ed.96220161018

CAPÍTULO 19..... 207

QUEIMADURAS TÉRMICAS EM CRIANÇAS MENORES DE CINCO ANOS DE IDADE: ORIENTAÇÃO AOS CUIDADORES

Paloma Lucena Farias da Costa
Simone Elizabeth Duarte Coutinho
Jael Rubia Figueiredo de Sá França
Elissandra Ferreira Barreto

Eliane Cristina da Silva Buck
Evelyne de Lourdes Neves de Oliveira
DOI 10.22533/at.ed.96220161019

CAPÍTULO 20..... 220

RISCO CARDIOVASCULAR EM DIABÉTICOS TIPO II DO CENTRO DE ATENDIMENTO AO DIABETES - CADIA, SEGUNDO O ÍNDICE UKPDS

Salete Regina Daronco Benetti
Susamar Ferreira da Silva
Fernanda Vandresen
Rosiclei Teresinha Weiss Baade

DOI 10.22533/at.ed.96220161020

CAPÍTULO 21..... 234

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À GESTANTE COM PRÉ-ECLÂMPSIA

Aclênia Maria Nascimento Ribeiro
Maria Tamires Alves Ferreira
Luciana Stanford Baldoino
Edildete Sene Pacheco
Francisca das Chagas Sheyla Almeida Gomes Braga
Evellyn Stefanne Bastos Marques
Ivanice Bastos dos Santos Gomes
Amanda Patrícia Chaves Ribeiro
Ariadne da Silva Sotero
Iana Christie dos Santos Nascimento
Luzia Fernandes Dias

DOI 10.22533/at.ed.96220161021

CAPÍTULO 22..... 244

SITUAÇÕES DE VULNERABILIDADE SOCIAL E PROGRAMÁTICA À VIOLÊNCIA: CONTEXTO DE VIDA E TRABALHO DE MULHERES PROFISSIONAIS DO SEXO

Rubia Geovana Smaniotto Gehlen
Marta Cocco da Costa
Jaqueline Arboit

DOI 10.22533/at.ed.96220161022

CAPÍTULO 23..... 263

VIOLÊNCIA CONTRA MULHER: UMA ANÁLISE DAS NOTIFICAÇÕES

Silvana de Matos Francisco de Oliveira
Romulo Valentim Pinheiro
Jaqueline da Silva Santos
Viviane da Silva
Kelly Cristina Suzue Iamaguchi Luz

DOI 10.22533/at.ed.96220161023

CAPÍTULO 24..... 269

VISÃO ALTRUÍSTA DA ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO DE TRAUMA DE

TÓRAX

Joycilene Tavares Gonçalves

Jonas Matos de Souza

Thaiane Duarte Correa

Laudemar Moura D'Ávila

Elaine Cardoso L. Araujo

Keila Ramires Soares

Leandro Pimentel

DOI 10.22533/at.ed.96220161024

SOBRE A ORGANIZADORA..... 276

ÍNDICE REMISSIVO..... 277

CAPÍTULO 7

CUIDADOS DE ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO AO PACIENTE COM TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO

Data de aceite: 01/10/2020

Data de submissão: 01/09/2020

Aclênia Maria Nascimento Ribeiro

Instituto de Ensino Superior Múltiplo – IESM
Timon-MA
<http://lattes.cnpq.br/5883408075990521>

Francisca Maria Pereira da Cruz

Instituto de Ensino Superior Múltiplo – IESM
Timon-MA
<http://lattes.cnpq.br/5343894061869778>

Thayane Silva Vieira Aragão Soares

Instituto de Ensino Superior Múltiplo – IESM
Timon-MA
<http://lattes.cnpq.br/4721245811351185>

Nielson Valério Ribeiro Pinto

Centro de Ensino Unificado de Teresina –
CEUT
TERESINA-PI
<http://lattes.cnpq.br/8328987109165788>

Cyane Fabiele Silva Pinto

Centro Universitário UNINOVAFAPI
Teresina-PI
<http://lattes.cnpq.br/9530661566258015>

Elton Filipe Pinheiro de Oliveira

Faculdade Integral Diferencial-FACID DeVry
Teresina-PI
<http://lattes.cnpq.br/2829054084850625>

Dallyane Cristhefane Carvalho Pinto

Centro Universitário UNINOVAFAPI
Teresina – PI
<http://lattes.cnpq.br/2547288253506603>

Illana Silva Nascimento

Universidade Federal do Piauí – UFPI
Teresina-PI
<http://lattes.cnpq.br/3449158798150141>

Ana Tereza Oliveira Santos

Universidade Federal do Piauí – UFPI
Teresina-PI
<http://lattes.cnpq.br/6941450289978482>

Pollyana Rocha de Araújo

Universidade Federal do Piauí – UFPI
Teresina-PI
<http://lattes.cnpq.br/2103032950479476>

Julyana da Costa Lima Cavalcante

Universidade Federal do Piauí – UFPI
Teresina-PI
<http://lattes.cnpq.br/3821889145991765>

Leonardo Teles Martins Mascarenhas

Universidade Federal do Piauí – UFPI
Teresina-PI
<http://lattes.cnpq.br/6625700032925771>

RESUMO: **Objetivo:** Refletir acerca da assistência integral no cuidado ao paciente vítima de traumatismo cranioencefálico. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, tipo reflexivo para subsidiar a compreensão acerca da assistência integral no cuidado ao paciente vítima de traumatismo cranioencefálico, com ênfase nos cuidados de enfermagem durante o atendimento pré-hospitalar e intra-hospitalar, fundamentado na análise e interpretação da literatura existente sobre a temática nas bases de dados: LILACS - Literatura Latino-

Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, SciELO – Scientific Electronic Library Online e BDEF - Base de Dados de Enfermagem. **Resultados:** De modo geral, pode-se inferir que as condutas gerais durante o atendimento às vítimas de TCE são: suporte ventilatório, hemodinâmico, nutricional, analgesia, sedação, e controle glicêmico. Em relação aos cuidados específicos podemos destacar: avaliação inicial da pressão intracraniana e da pressão de perfusão cerebral. Quanto aos diagnósticos de enfermagem, pode-se destacar: confusão aguda, ventilação espontânea, padrão respiratório ineficaz, Integridade da pele prejudicada e risco de perfusão tissular cerebral ineficaz relacionado a lesão cerebral. **Conclusão:** Diante disso, observa-se que a enfermagem tem um importante papel, destacando-se a realização de programas de prevenção de acidentes e promoção de saúde aos acidentados para, assim, minimizar o número de sua ocorrência e as repercussões para os indivíduos e para a sociedade.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidados de enfermagem; diagnósticos de enfermagem, traumatismos craniocerebrais.

NURSING CARE IN CARING FOR PATIENTS WITH CRANIOENCEPHALIC TRAUMATISM

ABSTRACT: Objective: To reflect on comprehensive care in the care of patients who are victims of traumatic brain injury. **Methodology:** This is a descriptive, reflective study to support the understanding of comprehensive care in the care of traumatic brain injury patients, with an emphasis on nursing care during pre-hospital and in-hospital care, based on the analysis and interpretation of existing literature on the subject in the databases: LILACS - Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences, SciELO - Scientific Electronic Library Online and BDEF - Nursing Database. **Results:** In general, it can be inferred that the general conducts during the care for victims of TBI are: ventilatory, hemodynamic, nutritional support, analgesia, sedation, and glycemic control. Regarding specific care, we can highlight: initial assessment of intracranial pressure and cerebral perfusion pressure. As for the nursing diagnoses, the following can be highlighted: acute confusion, spontaneous ventilation, ineffective breathing pattern, impaired skin integrity and risk of ineffective cerebral tissue perfusion related to brain injury. **Conclusion:** Given this, it is observed that nursing has an important role, highlighting the implementation of accident prevention programs and health promotion for the injured, in order to minimize the number of its occurrence and the repercussions for individuals and for the society.

KEYWORDS: Nursing care; nursing diagnoses, craniocerebral trauma.

1 | INTRODUÇÃO

O Brasil vive hoje uma epidemia de acidentes de trânsito, especialmente de motocicletas e, por conta disso houve um aumento no número de atendimentos a vítimas desse tipo de acidente. Em 2010, foram realizadas 145.920 internações de vítimas dos acidentes no trânsito financiadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS),

com um custo de aproximadamente R\$ 187 milhões. A dinâmica desse fenômeno, multicausal em sua gênese, atinge suas vítimas com diferentes graus de severidade segundo tipo de acidente e atributos demográficos (ALMEIDA et al., 2013).

No cenário mundial, o Brasil ocupa o quinto lugar entre os recordistas em mortes no trânsito, atrás da Índia, China, Estados Unidos e Rússia. Atualmente, o trauma constitui um dos mais importantes e significativos problemas de toda a área social. Enquanto a morte por afecções cardíacas ou câncer diminui em média 10 a 15 anos de vida de um cidadão, a decorrente do trauma chega a tirar 30 a 40 anos de uma vida altamente produtiva, já que o problema incide prioritariamente sobre indivíduos jovens (GOLIAS; CAETANO, 2013).

O trauma é uma lesão de extensão, intensidade e gravidade variável, que pode ser produzida por agentes físicos, químicos, psíquicos e outros, de forma acidental ou intencional, instantânea ou prolongada, em que o poder do agente agressor supera a resistência encontrada (REZENDE et al., 2012).

Uma das lesões neurológicas mais frequentes decorrentes dos acidentes de trânsito é o traumatismo cranioencefálico (TCE), de grande importância devido à gravidade das sequelas que provocam. O TCE faz 1,5 milhões de vítimas fatais no mundo, anualmente. Nos Estados Unidos esse número é de 500 mil, entre eles, 50 mil não conseguem sobreviver e até 20 mil morrem dentro do hospital (SIMÕES; AMORIM, 2015). No Brasil, ocorre meio milhão de hospitalizações por ano devido ao TCE (SILVA et al., 2017).

Sendo assim, o enfermeiro tem papel fundamental na assistência à vítima TCE e, para que haja uma sistematização dos conhecimentos da enfermagem, desenvolveu-se o Processo de Enfermagem, que se trata de uma dinâmica visando à assistência integral e humanizada que atenda às necessidades humanas básicas. Tal processo é dividido em seis etapas complementares: Histórico de Enfermagem, Diagnóstico de Enfermagem, Plano de Assistência, Prescrição, Evolução e Prognóstico (CARITÁ; NINI; MELO, 2010).

Para a aplicação deste Processo no cotidiano das instituições de saúde, há necessidade de uma constante atualização, desenvolvimento de novas sistemáticas, conhecimento da população alvo, entre outros fatores relevantes que facilitem e potencializem esta assistência, sendo importante aprofundar o conhecimento do fenômeno a partir de estudos anteriores (CAVALCANTI; ILHA; BERTONCELLO, 2013).

Lesões incapacitantes como TCE, requerem um processo longo de reabilitação, definida como um processo educativo que visa reduzir a incapacidade experimentada como resultado de uma doença ou lesão (LIZ; ARENT; NAZÁRIO, 2012).

Portanto, considerando a magnitude das consequências desse tipo de

trauma, tanto no âmbito pessoal como no social, resolveu-se realizar uma busca na literatura existente sobre a temática com o objetivo de refletir acerca da assistência integral no cuidado ao paciente vítima de TCE, com ênfase nos cuidados de enfermagem durante o atendimento pré-hospitalar (APH) e intra-hospitalar.

2 | METODOLOGIA

O percurso metodológico seguido foi de um estudo descritivo, tipo reflexivo para subsidiar a compreensão acerca da assistência integral no cuidado ao paciente vítima de TCE, com ênfase nos cuidados de enfermagem durante o atendimento pré-hospitalar (APH) e intra-hospitalar, fundamentado na análise e interpretação da literatura existente sobre a temática nas bases de dados: LILACS - Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, SciELO - Scientific Electronic Library Online e BDEF - Base de Dados de Enfermagem, utilizando os descritores: cuidados de enfermagem, diagnóstico de enfermagem e traumatismos craniocerebrais.

Os critérios de inclusão foram os artigos publicados dentro do recorte temporal de 2015 a 2017, que estavam disponíveis na íntegra e em português nas bases de dados citadas. Já o critério de exclusão foram os artigos que após a leitura minuciosa de seus resumos não atendiam ao foco da pesquisa.

3 | DESENVOLVIMENTO

O TCE tem grande impacto na saúde da população em geral, tendo notória importância tanto na morbidade quanto na mortalidade, representando aproximadamente 15% a 20% das mortes em pessoas com idade entre 5 e 35 anos e é responsável por 1% de todas as mortes em adultos. Esse tipo de trauma surge não só como a principal causa de mortes e sequelas nos países industrializados, como já esboça índices elevados nos países não industrializados (DOMINGO et al., 2014).

De acordo com as Diretrizes de Atenção à Reabilitação da pessoa com traumatismo cranioencefálico, as lesões podem se caracterizar entre difusas, focais e lesão dos envoltórios cranianos (PASCHE et al., 2015).

A partir dos diferentes tipos de lesões, podemos avaliar e classificar a gravidade do TCE. Nesse contexto, é importante usar a Escala de Coma de Glasgow (ECG), instrumento que verifica as respostas motora, verbal e abertura ocular. Com esses parâmetros verificamos o grau de comprometimento neurológico e dependendo da pontuação classifica-se o TCE em: leve (14 ou 15 pontos com amnesia transitória), moderado (9 a 13 pontos com perda e déficit neurológico focal) e grave (3 a 8) (SILVA et al., 2017; LESUR; NISHIDA; RODRIGUES, 2017).

Aproximadamente 60% dos pacientes que sobrevivem a traumas cranianos

tem sequelas significativas como déficit motor e cognitivo, trazendo grande impacto socioeconômico e emocional aos pacientes e seus familiares. Os elevados coeficientes de sequelas motoras, psicológicas, comportamentais e cognitivas decorrentes do TCE, quando não são advindas do próprio mecanismo traumático, surgem a partir de diversos fatores secundários que estão envolvidos na evolução do quadro (GENTILE et al., 2011).

Os traumas cranianos são situações comuns, que se apresentam de formas variadas e que devem ser reconhecidas precocemente durante atendimento primário com o exame clínico e neurológico, assim como deve ser precoce o início dos procedimentos avançados de suporte a vida e condutas específicas que tem como objetivo diminuir a incidência de lesões neuronais secundárias ao trauma. As condutas nos pacientes com esse tipo de trauma, principalmente em casos graves, são complexas e exigem atenção da equipe multiprofissional durante o tratamento do paciente (ABREU et al., 2012).

Apesar do objetivo central do tratamento do TCE ser evitar lesões secundárias por meio do controle rigoroso da hipotensão e da hipóxia cerebral com monitoramento da pressão intracraniana (PIC) e do fluxo sanguíneo cerebral (FSC), devem ser considerar outras condutas, que apresentam altos índices de recomendação por inúmeros estudos e protocolos para o paciente traumatizado, com a finalidade de reduzir ao máximo as sequelas do trauma craniano, melhorando a sobrevivência e a qualidade de vida dos pacientes (RODRIGUES et al., 2010).

O tempo decorrido entre o acidente e o atendimento hospitalar é um fator decisivo para reduzir a mortalidade e a ocorrência de sequelas, uma vez que 40% dos óbitos ocorrem na fase pré-hospitalar (MOURA et al. 2011).

Durante a avaliação inicial deve ser observada a história clínica do paciente e deve ser realizado o exame físico geral e a avaliação. A avaliação do paciente com trauma craniano deve enfatizar a procura de lesões secundárias ao trauma. O primeiro passo é a obtenção e manutenção das vias aéreas pérvias, por meio das manobras de desobstrução das vias aéreas e avaliação da respiração e da ventilação por meio da ausculta pulmonar (SANTOS; CASAGRANDA; LANGE, 2013).

Deve-se tentar normalizar os parâmetros hemodinâmicos dos pacientes por meio da infusão de solução cristalóide, sangue ou mesmo fármacos vasopressores, em casos específicos, e realizar a retirada de amostra de sangue para realização de exames laboratoriais de emergência como tipo sanguíneo, hemoglobina e hematócrito em todos os pacientes e teste de gravidez em mulheres. A avaliação neurológica no paciente com trauma craniano deve receber uma atenção especial, principalmente na avaliação secundária, após se realizar o ABCDE (VIEIRA et al., 2011).

Na avaliação primária, deve-se avaliar a ECG, avaliação dos padrões

pupilares, avaliação de déficit motor e dos reflexos. Após a avaliação neurológica deve-se realizar a exposição do paciente, despindo-o e fazendo a avaliação de todo o paciente, lembrando-se de prevenir a hipotermia (CAMPOS; MACHADO, 2012).

Os pacientes que se apresentam assintomáticos, alerta e neurologicamente normal, devem ser observado por algumas horas, e feita uma reavaliação do quadro, e se ainda estiver normal pode receber alta. Os que receberem alta após a reavaliação devem ficar aos cuidados de um acompanhante por no mínimo 24h. Esses pacientes com ECG de 15 e assintomáticos não tem indicação de realizar tomografia computadorizada (TC), podendo ser indicado apenas a realização de radiografia simples de crânio para avaliação de fraturas de face ou lesões sem comprometimento de estruturas neurológicas (RAMOS et al., 2010).

Em todos os pacientes com ECG menor do que 15 faz-se necessário a realização de um exame de imagem do crânio como TC, a fim de se descartar lesões ou fazer diagnóstico considerando-se o fato de parte dos pacientes com TCE no momento inicial da avaliação não apresentarem manifestações clínicas evidentes de TCE. Já nos pacientes com ECG menor de 14, além da realização da TC, um neurocirurgião deve ser consultado para avaliação de necessidade de intervenção cirúrgica. Recomenda-se realizar TC de controle após 12h da primeira e 24h após, a fim de descartar lesões cerebrais secundárias (ELOIÁ et al., 2011).

Todos os pacientes com nível de consciência na ECG menor que 8 pontos devem ser submetidos a uma via aérea definitiva e mantidos em ventilação mecânica até que seja viável a ventilação sem aparelhos, subsequente a melhora do quadro neurológico. Entretanto, não se devem adiar os procedimentos e condutas iniciais para realizar exames de imagem, devendo inicialmente ser feito o suporte avançado de vida e as terapêuticas adequadas já descritas, e após a estabilização do quadro clínico geral e neurológico, realizar exames de imagem subsidiários como método de diagnóstico (DANTAS; OLIVEIRA; NETO, 2014).

De modo geral, pode se inferir que as condutas gerais durante o atendimento às vítimas de TCE são: suporte ventilatório, hemodinâmico, nutricional, analgesia, sedação e controle glicêmico. Em relação aos cuidados específicos podemos destacar: avaliação inicial da PIC e da Pressão de Perfusão cerebral (PPC), hiperventilação induzida, terapia hiperosmolar, balanço de água e sal, hipotermia, barbitúricos e anticonvulsivantes (ZICARELLI et al., 2012).

É importante ressaltar que a assistência de enfermagem no âmbito hospitalar não deve se restringir apenas à manutenção das funções biológicas, pois as alterações neuropsicológicas pós-traumáticas determinam o futuro do usuário, condicionando tanto o grau de independência funcional alcançado e retorno ao trabalho, como também o estabelecimento de relações sociais satisfatórias (CAVALCANTI et al., 2011).

4 I SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM (SAE)

Considerando a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), como um instrumento que assegura ao enfermeiro em sua prática uma melhor observação do quadro clínico de forma organizada e documentada, e assim determinar as prioridades e necessidades de forma criteriosa e individualizada, percebe-se a necessidade de sua aplicação SAE em vítimas de TCE, caracterizando-se com a realização da avaliação geral do estado da vítima, avaliando assim as vias aéreas, ventilação, oxigenação, controle da hemorragia, perfusão e a função neurológica (LINS, et al., 2013).

Enfatiza-se que o atendimento de enfermagem quando embasado cientificamente, pode determinar a melhor resposta terapêutica, sendo um fator determinante no atendimento inicial as vítimas, estabelecendo a SAE como ferramentas que potencializa o cuidado qualificado (MARINELLI; SILVA; SILVA, 2015).

A SAE na prática clínica compõe o campo de ação da enfermagem científica, baseada nas evidências e na construção de um saber legítimo da profissão. Assim, identificar diagnósticos de enfermagem das vítimas de trauma, no APH avançado móvel, possibilita aos enfermeiros que atuam neste cenário detectar e controlar os riscos precocemente e planejar individualmente o cuidado prestado a esses pacientes por meio de intervenções específicas, fundamentadas cientificamente, capazes de proporcionar ações eficazes e imediatas (SALLUM; SOUSA, 2012).

Nesse contexto destacam-se alguns diagnósticos segundo NANDA (2018) e intervenções de enfermagem segundo NIC(2016), que estão descritas nos quadros 1 e 2, respectivamente.

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM
Confusão aguda evidenciada por alteração do nível de consciência;
Ventilação espontânea prejudicada evidenciada por dispneia;
Dor aguda evidenciada por expressão facial de dor relacionada à agente lesivo físico;
Padrão respiratório ineficaz evidenciado por dispneia relacionado a dano neurológico;
Memória prejudicada evidenciada por esquecimento relacionada à prejuízo neurológico;
Integridade da pele prejudicada evidenciada por alteração na integridade da pele relacionada à fator mecânico;
Risco de aspiração relacionado a nível de consciência reduzido;
Risco de lesão por pressão (LP) relacionada à alteração na função cognitiva e/ou imobilização física;
Risco de infecção relacionado a procedimentos invasivos;
Risco de perfusão tissular cerebral ineficaz relacionado a lesão cerebral;

Quadro 1 – Diagnósticos de enfermagem evidenciados segundo NANDA I (2018).

PRESCRIÇÕES DE ENFERMAGEM
Monitorar o nível de consciência;
Monitorar a pressão intracraniana;
Monitorar os sinais vitais;
Monitorar a temperatura com frequência adequada;
Monitorar a ocorrência de dispneia e eventos que a melhorem ou piorem.
Auscultar os sons pulmonares após os tratamentos para registrar os resultados;
Monitorar sinais de infecção;
Monitorar o estado respiratório e oxigenação, conforme apropriado.
Administrar líquidos endovenosos, conforme apropriado;
Administrar analgésicos em horários fixos para prevenir picos e depressões da analgesia, especialmente em casos de dor intensa;
Administrar oxigênio suplementar, quando necessário;
Manter a via aérea desobstruída;
Determinar a necessidade de realização de aspiração das vias aéreas;

Quadro 2 – Prescrições de enfermagem evidenciadas segundo NIC (2016).

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

O TCE pode ocasionar inúmeras consequências e tomar proporções desastrosas para o indivíduo acometido, sua família e sociedade em geral. A evolução desses pacientes depende de uma longa fase de reabilitação para a reintegração do indivíduo à sociedade. A melhor conduta, portanto, continua sendo a prevenção.

Diante disso, observa-se que a enfermagem tem um importante papel, destacando-se a realização de programas de prevenção de acidentes e promoção de saúde aos acidentados para, assim, minimizar o número de sua ocorrência e as repercussões para os indivíduos e para a sociedade.

REFERÊNCIAS

- ABREU, A. M. M, et al. **Impacto da Lei Seca na mortalidade por acidentes de trânsito**. Rev enferm UERJ, v. 20, n. 1, p. 21-26, 2012.
- ALMEIDA, R. L. F. et al. **Via, homem e veículo: fatores de risco associados a gravidade dos acidentes de trânsito**. Rev. Saúde Pública, v. 47, n. 4, p. 718-731, 2013.
- CAMPOS, B. B; MACHADO; F. S. **Terapia nutricional no traumatismo cranioencefálico grave**. Rev Bras Ter Intensiva, v. 24, n. 1, p. 97-105, 2012.
- CARITÁ, E. C.; NINI R. A.; MELO A. S. **Sistema de auxílio aos diagnósticos de enfermagem para vítimas de trauma no atendimento avançado pré-hospitalar móvel utilizando as Taxonomias NANDA e NIC**. J. Health Inform. v. 2, n. 4, p. 87-94, 2010.

CAVALCANTI, C. D. K.; ILHA, P.; BERTONCELLO, K. C. G. **O cuidado de enfermagem a vítimas de traumas múltiplos: uma revisão integrativa.** UNOPAR Cient Ciênc Biol Saúde, v. 15, n. 1, p. 81-88, 2013.

DANTAS, I. E. F; OLIVEIRA, T. T; NETO, C. D M. **Epidemiologia do traumatismo crânio encefálico (TCE) no Nordeste no Ano de 2012.** Rev Bras Educ Saude REBES, v. 4, n. 1, p. 18-23, 2014.

DOMINGO, J. B. C et al. **Uso de álcool e condições de saúde de motoristas de caminhão.** Rev enferm UERJ, v.22, p. 886-892, 2014.

ELOIÁ, S. C. et al. **Análise epidemiológica das hospitalizações por trauma cranioencefálico em um hospital de Ensino.** Rev Políticas Públicas SANARE Sobral, v. 10, n. 2, p. 34-39, 2011.

GENTILE, J. K. A. et I. **Condutas no paciente com trauma cranioencefálico.** Rev Bras Clin Med, v. 9, n. 1, p. 74-82, 2011.

GOLIAS, A. R. C.; CAETANO, R. **Acidentes entre motocicletas: análise dos casos ocorridos no estado do Paraná entre julho de 2010 e junho de 2011.** Ciênc saúde coletiva, v. 18, n. 5, p. 1235-1246, 2013.

LESUR, G. R.; NISHIDA, M. B.; RODRIGUES, J. M. S. **Necessidade de tomografia computadorizada em pacientes com trauma cranioencefálico de grau leve.** Rev. Faculdade Ciências Médicas Sorocaba, v. 19, n. 2, p. 76-80, 2017.

LINS, T. H. et al. **Diagnósticos e intervenções de enfermagem em vítimas de trauma durante o atendimento pré-hospitalar utilizando a CIPE.** Rev. Eletr. Enf. [Internet]. v. 15, N. 1, P. 34-43, 2013.

LIZ, N. A; ARENT, A; NAZÁRIO, N. O. **Características clínicas e análise dos fatores preditivos de letalidade em pacientes com Traumatismo Cranioencefálico (TCE) admitidos em Unidade de Tratamento Intensivo.** Arq Catar Med, v. 41, n. 1, p. 10-15, 2012.

MARINELLI, M. P.; SILVA, A. R. A.; SILVA, D. N. O. **Sistematização da assistência de enfermagem: desafios para a implantação.** Revista Enfermagem Contemporânea. V. 4, n. 2, p. 254 – 263, 2015.

MOURA, J. C. et al. **Perfil clínico-epidemiológico de traumatismo cranioencefálico do Hospital de Urgências e Traumas no município de Petrolina, estado de Pernambuco.** Arq Bras Neurocir, v. 30, n. 3, p. 99-104, 2011.

NANDA INTERNATIONAL. **Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2018-2020.** 11. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.

NIC – INTERNATIONAL. **Classificação das intervenções de enfermagem – NIC.** 6.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.

PASCHE, D. F. et al. **Diretrizes de atenção a reabilitação da pessoa com traumatismo cranioencefálico.** Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília-DF, p. 28-30, 2015.

RAMOS, E. M. S. et al. **Aspectos epidemiológicos dos traumatismos cranioencefálicos atendidos no Hospital Regional do Agreste de Pernambuco de 2006 a 2007.** Rev Bras Promoção Saúde RBPS Fortaleza, v. 23, n. 4, p. 4-10, 2010.

REZENDE, N. D. S. et al. **Perfil das ocorrências de politrauma em condutores motociclísticos atendidos pelo SAMU de Teresina-PI.** Rev bras enferm, v. 65, p. 936-941, 2012.

RODRIGUES, N. B. et al. **Mortes, lesões e padrão das vítimas em acidentes de trânsito com ciclomotores no município de Sorocaba, São Paulo, Brasil.** Rev Fac Ciênc Méd Sorocaba, v. 12, n. 3, p. 21-25, 2010.

SALLUM, A. M. C; SOUSA, R. M. C. **Diagnósticos de enfermagem em vítimas de trauma nas primeiras seis horas após o evento.** Acta Paul Enferm, v. 25, n. 2, p. 256-262, 2012.

SANTOS, F; CASAGRANDA, L. P; LANGE. **Traumatismo cranioencefálico: causas e perfil das vítimas atendidas no Pronto Socorro de Pelotas/Rio Grande do Sul, Brasil.** Rev Min Enfer, v. 17, n. 4, p. 882-887, 2013.

SILVA, J. A. et al. **Traumatismo cranioencefálico no município de fortaleza.** Rev. Enferm. Foco, v. 8, n. 1, p. 22-26, 2017.

VIEIRA, R. C. A. et al. **Levantamento epidemiológico dos acidentes motociclísticos atendidos em um Centro de Referência ao Trauma de Sergipe.** Rev Esc Enferm USP, v. 45, n. 6, p. 1359-1363, 2011.

ZICARELLI, C. A. M. O. et al. **Papel do tratamento medicamentoso no traumatismo crânio-encefálico: um novo conceito.** J Bras Neurocir, v. 3, n. 23, p. 222-225, 2012.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Alívio da dor 55, 170, 204

Assistência de enfermagem 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 10, 12, 13, 16, 17, 58, 77, 78, 80, 83, 84, 85, 89, 90, 95, 99, 100, 101, 127, 134, 174, 180, 181, 194, 199, 202, 203, 204, 234, 236, 237, 238, 239, 241, 242, 243, 269, 270, 272, 275, 276

Atendimento 8, 13, 14, 15, 17, 18, 31, 46, 54, 72, 73, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 82, 83, 84, 86, 87, 88, 89, 90, 104, 125, 127, 149, 150, 167, 210, 220, 221, 229, 236, 239, 240, 241, 256, 259, 266, 267, 269, 271, 272, 273, 274

C

Câncer pélvico 1, 2, 3, 4, 7

Catarata 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 134, 135, 225

Cirurgia 50, 53, 60, 100, 125, 126, 127, 128, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 184

Clampeamento tardio 35, 36, 37, 38, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48

Complicações maternas 61, 62, 64, 65, 67, 68, 69, 71, 180

Comunidade 21, 88, 93, 103, 108, 109, 114, 115, 121, 130, 155, 156, 163, 211, 215, 240, 241, 247, 258

Cordão umbilical 35, 36, 37, 38, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48

Cuidadores 99, 207, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216

Cuidados de enfermagem 72, 73, 75, 82, 84, 86, 88, 90, 125, 127, 128, 132, 148, 179, 181, 196, 234, 235, 236, 237, 238, 240, 241, 243, 274

Cuidados paliativos 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 198, 205

D

Diabetes 68, 103, 104, 105, 109, 111, 112, 114, 115, 120, 121, 123, 124, 130, 158, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 191, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 229, 230, 231, 232, 233

E

Emergência 15, 76, 82, 83, 84, 85, 86, 89, 90, 133, 217, 269, 272, 273, 274

Enfermagem domiciliar 1

Evidências 61, 64, 78, 83, 84, 87, 88, 94, 135, 138, 160, 192, 195, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 231, 242, 244, 247, 248, 249

F

Fator de risco 67, 68, 117, 172, 173, 175, 176, 226, 227, 228

G

Gestação 36, 43, 62, 63, 65, 67, 68, 69, 137, 139, 140, 141, 143, 144, 161, 163, 164, 165, 167, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 180, 236, 238, 239, 241, 242

Gordura total e abdominal 116, 118

H

Hipertensão 53, 62, 66, 67, 103, 105, 113, 115, 122, 137, 138, 141, 177, 178, 222, 225, 231, 232, 238, 243

I

Idoso 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 103, 105, 109, 113, 125, 126, 127, 128, 226, 231, 276

Impactos na qualidade de vida 49

Insuficiência renal crônica 137, 138, 140, 143, 144, 228

Insuficiência venosa 49, 50, 51, 52, 54, 58, 60

L

Longitudinalidade do cuidado 147, 149, 150, 155, 156, 157

M

Maturidade 103, 109, 113

N

Neonato 35, 37, 43, 240

Notificações 19, 22, 24, 27, 32, 263, 265, 266

O

Orientação aos cuidadores 207

P

Paciente 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 72, 75, 76, 77, 80, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 99, 100, 111, 125, 126, 131, 132, 133, 134, 139, 143, 144, 147, 148, 149, 150, 154, 155, 173, 174, 178, 179, 186, 189, 190, 192, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 236, 240, 242, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275

Paciente oncológico 192, 194, 195, 196, 198, 199, 200, 202, 204, 205, 206

Papel do enfermeiro 91, 94, 128, 157

Politraumatizado 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 87, 269, 270

População indígena 116, 117, 118, 119, 122, 124

Portadores de lesões 49

Profissionais do sexo 244, 245, 247, 248, 249, 251, 253, 254, 260, 261

Q

Qualidade de vida 1, 3, 16, 49, 50, 52, 56, 57, 58, 59, 76, 91, 96, 98, 99, 100, 101, 105, 113, 115, 130, 137, 138, 144, 145, 149, 183, 190, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 229, 230, 267

Queimaduras 11, 54, 55, 83, 84, 85, 87, 88, 89, 90, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218

R

Risco cardiovascular 220, 221, 222, 227, 229, 232

S

Saúde materno infantil 137, 140

Sistematização da assistência de enfermagem 1, 2, 3, 5, 7, 8, 13, 78, 80, 134, 194, 199, 202, 203, 204, 234, 236, 237, 238, 239, 241, 243, 276

Situações de vulnerabilidade 244, 246, 247, 250, 253, 254, 255, 256, 258, 259, 260, 261

T

Terapia intensiva 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 47, 62, 67, 69, 91, 92, 94, 95, 96, 97, 99, 100, 101, 145, 191

Tipo de parto 61, 62, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 169

Transplantes 182, 183, 184, 185, 186, 187, 189, 190, 191

Trauma de tórax 269, 270, 271, 273, 274, 275

Traumatismo cranioencefálico 72, 74, 75, 79, 80, 81

V

Velhice 103, 115

Via de parto 62, 65, 66, 68, 70, 71, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 168, 169, 171, 172, 180





Violência 172, 244, 245, 246, 247, 249, 250, 251, 252, 254, 255, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 270, 271, 272

Visão altruísta 269

Vítima de queimaduras 89

Tecnologia e Inovação para o Cuidar em Enfermagem

3

-  www.atenaeditora.com.br
-  contato@atenaeditora.com.br
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  www.facebook.com/atenaeditora.com.br



*Tecnologia e Inovação
para o Cuidar em
Enfermagem*

3

-  www.arenaeditora.com.br
-  contato@arenaeditora.com.br
-  @arenaeditora
-  www.facebook.com/arenaeditora.com.br