

# A Enfermagem e o Gerenciamento do Cuidado Integral 6



**Silene Ribeiro Miranda Barbosa**  
**(Organizadora)**

**Atena**  
Editora  
Ano 2020

# A Enfermagem e o Gerenciamento do Cuidado Integral 6



**Silene Ribeiro Miranda Barbosa**  
**(Organizadora)**

**Atena**  
Editora  
Ano 2020

**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.

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

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

**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  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo  
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá  
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima  
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas  
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

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

## **Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília  
Prof<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> Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
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. 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<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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  
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. Dr. Adailson 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 Cagliariari – 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. 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:** Flávia Roberta Barão  
**Edição de Arte:** Luiza Alves Batista  
**Revisão:** Os Autores  
**Organizadora:** Silene Ribeiro Miranda Barbosa

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**

E56 A enfermagem e o gerenciamento do cuidado integral 6 /  
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 978-65-5706-668-3

DOI 10.22533/at.ed.683200712

1. Enfermagem. 2. Saúde. 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](http://www.atenaeditora.com.br)

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

## DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos.

## APRESENTAÇÃO

A coleção “Enfermagem e o Gerenciamento do Cuidado Integral 3” retrata em cinco volumes a produção científica sobre as diversas formas de gerenciar o cuidado. As produções apresentam, de forma multidisciplinar, as diferentes questões que envolvem o cuidado, desde o profissional até o cliente.

O objetivo principal foi categorizar os diversos estudos, ações e propostas das diversas instituições de ensino e de assistência do país, a fim de compartilhar as ofertas de cuidado. A condução dos trabalhos contextualizou desde farmacologia, saúde básica, educação sanitária, imunologia, microbiologia até o gerenciamento das áreas correlatas.

A diversificação dos temas organizados em cinco volumes favorecerá a leitura e o estudo permitindo que acadêmicos e mestres que se interessarem por essa viagem científica possam usufruí-la.

O avanço do tema “cuidar” impulsionou a organização deste material diante da situação de saúde a qual vivemos atualmente. Ressalto, contudo a importância do profissional atentar com o comprometimento necessário para que o resultado seja o mais digno possível dentro do processo do cuidar.

A proposta dos cinco volumes resultou nas unificações dos assuntos, sendo divididos: Gerenciamento do Cuidado da Assistência da Atenção Primária, Gerenciamento do Cuidado na Assistência Hospitalar, Gerenciamento do Cuidado com o profissional de saúde, Gerenciando o Processo Educacional na Saúde e por fim, e não menos importante, o Gerenciamento da Gestão do Cuidar. Assim sendo, a diversidade das discussões enfatizam a necessidade de compreender o cuidado como uma ciência, e, portanto, o estudo contínuo se faz necessário para que possamos constantemente ofertar dignos cuidados.

Façamos essa viagem científica buscando aprimorar os conhecimentos em questão.

Silene Ribeiro Miranda Barbosa

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **A ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO PRÉ-NATAL E VISITA DOMICILIAR EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Laura Samille Lopes Meneses  
Ivaneide Lopes Gonçalves  
Júlia Hilda Lisboa Vasconcelos  
Jessica Pinho da Silva Oliveira  
Yanca Alves Figueiredo  
Andra Caroline Oliveira Dantas  
Devanes Lima de Albuquerque  
Edilene Gemaque Leal  
Jamille Marcelle Ribeiro Costa  
Tiago Nolasco dos Anjos Leão  
Waldineia Lobato Garcia

**DOI 10.22533/at.ed.6832007121**

### **CAPÍTULO 2..... 6**

#### **A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO POPULAR NA FORMAÇÃO EM SAÚDE**

Júlia Diana Pereira Gomes  
Ana Beatriz de Oliveira Fernandes  
Ana Clara Costa Mendes  
Brenda Chaves Diógenes  
Ianca Pereira da Silva Dantas Marques  
Líbne Lidianne da Rocha e Nóbrega

**DOI 10.22533/at.ed.6832007122**

### **CAPÍTULO 3..... 13**

#### **A IMPORTÂNCIA DA EXPERIÊNCIA ALUNO-PACIENTE DURANTE A GRADUAÇÃO**

Ana Thalini Araujo da Silva  
Amanda da Cunha Sousa  
Aparecida Iara Bezerra Pinheiro  
Fernanda Clara da Silva Ribeiro  
Taynan da Costa Alves  
Liane Araújo Teixeira

**DOI 10.22533/at.ed.6832007123**

### **CAPÍTULO 4..... 18**

#### **ADESÃO AO TRATAMENTO DE PACIENTES HIPERTENSOS FREQUENTADORES DE UM AMBULATORIO UNIVERSITÁRIO**

Adriana Paula Jordão Isabella  
Alice Regina Nascimento da Costa  
Elias Iannuzzi  
Grazielle de Sá Barros  
Letícia Maria Freire

Natália Costa Justo  
Nayara Teixeira Dias

**DOI 10.22533/at.ed.6832007124**

**CAPÍTULO 5..... 26**

**APLICAÇÃO DE METODOLOGIAS ATIVAS EM RESSUSCITAÇÃO  
CARDIOPULMONAR EM PEDIATRIA PARA ENSINO DE ACADÊMICOS DE  
ENFERMAGEM**

Gabriela Wingert Nunes  
Elizete Souza  
Evelize Maciel de Moraes  
Larissa Edom Bandeira  
Liege Lessa Godoy  
Maria Cristina Flurin Ludwig  
Simone Boettcher  
Suelen Heningues Leiman  
Christina Fiorini Tosca  
Anali Martegani Ferreira  
Helena Becker Issi

**DOI 10.22533/at.ed.6832007125**

**CAPÍTULO 6..... 38**

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA ORIENTAÇÃO NUTRICIONAL DE  
PUERPERAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Karine Alves de Oliveira  
Iasmim de Oliveira Costa  
Luana Tavares de Lucena  
Maria Eduarda Ferreira  
Maria Adriana de Lima Calábria  
Anna Paula Alves de Oliveira  
Antônia Aline de Sousa  
Evilem Tainara Pereira dos Santos  
Hiago Nascimento Silva  
Ana Karoline Gomes de Souza  
Cícera Vanussa Campos da Silva  
Jaqueline Machado Cruz

**DOI 10.22533/at.ed.6832007126**

**CAPÍTULO 7..... 41**

**ATIVIDADE EDUCATIVA EM SAÚDE SOBRE ARBOVIROSES NA ALA  
PEDIÁTRICA DE UM HOSPITAL DE FORTALEZA**

Ana Carolina Nunes de Macêdo  
Remiel Brito Meneses  
Ilvana Lima Verde Gomes

**DOI 10.22533/at.ed.6832007127**

**CAPÍTULO 8..... 52**

## **AUTOCUIDADO DO PACIENTE ESTOMIZADO: REVISÃO INTEGRATIVA**

Adriana Rodrigues Alves de Sousa  
Aurilene Lima da Silva  
Danuza Ravena Barroso de Souza  
Deborah Coelho Campelo  
Francisca Alexandra Araújo da Silva  
Paulo Sérgio Dionísio

**DOI 10.22533/at.ed.6832007128**

## **CAPÍTULO 9..... 67**

### **AUTOEXAME DAS MAMAS: CONHECIMENTO E PRÁTICA DE ACADÊMICAS DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

Aline Messias David  
Beatriz Freitas dos Santos  
Camila Camargos Ferreira  
Francisca Victória Ferreira Calaça  
Lilian Ribeiro Florencio de Souza  
Carla Regiani Conde

**DOI 10.22533/at.ed.6832007129**

## **CAPÍTULO 10..... 90**

### **CAPACITAÇÕES EM ENSINO DENTRO DE UMA LIGA ACADÊMICA DE ENFERMAGEM E SEUS REFLEXOS NA FORMAÇÃO DOS FUTUROS PROFISSIONAIS**

Naataly Kelly Nogueira Bastos  
Daniel Coutinho dos Santos  
Debora Ellen Sousa Costa  
Fernanda Baia da Costa  
Jhennyfer Barbosa de Oliveira Mantesso  
Juliana Aguiar Rodrigues  
Julianna Costa Silva  
Mariana Borges Sodrê Lopes  
Marina de Deus Tavares Costa  
Marcela de Oliveira Feitosa

**DOI 10.22533/at.ed.68320071210**

## **CAPÍTULO 11..... 98**

### **CONHECIMENTO DOS ADOLESCENTES SOBRE A INFECÇÃO PELO HIV**

Luana Patrícia Valandro  
Chris Netto de Brum  
Samuel Spiegelberg Zuge  
Susane Dal Chiavon  
Eliziane Dos Santos  
Thaisa Natali Lopes  
Caroline Sbeghen de Moraes  
Tayná Bernardino Coutinho  
Caroline Sissy Tronco  
Vitoria Pereira Sabino

Marinez Soster dos Santos  
Cidia Tomazelli  
**DOI 10.22533/at.ed.68320071211**

**CAPÍTULO 12..... 110**

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA O AUTOCUIDADO E PREVENÇÃO DE  
COMPLICAÇÕES DA DIABETES MELLITUS: PESQUISA-AÇÃO**

Domingas Machado da Silva  
Irlaine Maria Figueira da Silva  
Vanessa dos Santos Maia  
Lília Maria Nobre Mendonça de Aguiar

**DOI 10.22533/at.ed.68320071212**

**CAPÍTULO 13..... 122**

**ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: UMA PERSPECTIVA DE DISCENTES EM  
ESTÁGIO EXTRACURRICULAR**

Marcos Vinicius Pereira Morais  
Laura Samille Lopes Meneses  
Adams Brunno Silva  
Adriana Modesto Caxias  
Alex Miranda Franco  
Clerislene de Sousa Oliveira  
Ediane dos Anjos Leão Franco  
Judney Jadson Moraes Ferreira  
Júlia Hilda Lisboa Vasconcelos  
Laís Gadelha Oliveira  
Vanessa Yane Braga Falese  
Yanca Alves Figueiredo

**DOI 10.22533/at.ed.68320071213**

**CAPÍTULO 14..... 127**

**FORMAÇÃO EM SAÚDE: PREPARANDO O ALUNO DE GRADUAÇÃO PARA O  
EXERCÍCIO DA GERÊNCIA**

Victória D'awylla Ferreira Rocha Delfino  
Daniela Natalie Barbosa  
Edineide Gomes da Silva  
Fernanda Gomes da Silva  
Flávia Aridiane Medeiros de Oliveira  
Julyana Rodrigues Maciel  
Luana Lopes da Silva Cardoso Costa  
Leilane Alice Moura da Silva  
Sabrina Gomes da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.68320071214**

**CAPÍTULO 15..... 137**

**INTOXICAÇÃO EXÓGENA INFANTIL EM ILHÉUS E ITABUNA/BA: UM PROBLEMA  
EVITÁVEL**

Érica Rodrigues Lins de Oliveira

Sara Ferreira Tavares  
Stefani Cristian Firmo dos Santos  
Shauan Keven Rocha Fontes  
Jedalva Elias dos Santos  
Stephanie Ribeiro  
Geovanna Carvalho Cardoso Lima  
Gabrielli de Jesus Santos  
Tainah Silva Santos  
Sabrina Farias Gomes Lisboa  
Alba Lúcia Santos Pinheiro  
Flávia Azevedo de Mattos Moura Costa

**DOI 10.22533/at.ed.68320071215**

**CAPÍTULO 16..... 148**

**O ENFERMEIRO COMO EDUCADOR: REFLETINDO A PRÁTICA DOCENTE**

Ingridy Tayane Gonçalves Pires Fernandes  
Edna Lucia Carvalho Batista  
Laurelena Corá Martins  
Sandra Maria da Penha Conceição  
Nadir Barbosa Silva  
Sílvia Maria dos Santos  
Vanda Cristina dos Santos Passos

**DOI 10.22533/at.ed.68320071216**

**CAPÍTULO 17..... 161**

**O ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DE ACIDENTES NO AMBIENTE ESCOLAR**

João Victor de Oliveira da Silva  
Shirley Rangel Gomes  
Clara dos Reis Nunes

**DOI 10.22533/at.ed.68320071217**

**CAPÍTULO 18..... 172**

**O PAPEL DO PORTFÓLIO NA AVALIAÇÃO E NA CONSTRUÇÃO DO PERFIL DO ESTUDANTE**

Ângela Angélica dos Santos Pavanelli  
Fabiana Augusto Neman

**DOI 10.22533/at.ed.68320071218**

**CAPÍTULO 19..... 182**

**REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR DE ALTA QUALIDADE: UM ESTUDO BIBLIOGRÁFICO**

Alex Coelho da Silva Duarte  
Sandra Conceição Ribeiro Chicharo

**DOI 10.22533/at.ed.68320071219**

**CAPÍTULO 20..... 194**

**REINVENTANDO SAÚDE: PEÇA TEATRAL COMO MÉTODO DE ENSINO**



## PRÁTICO EM ENFERMAGEM A CERCA DA VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER

Kamila de Castro Morais  
Tiago Ribeiro dos Santos  
Karina Ellen Alves de Albuquerque  
Kadson Araujo da Silva  
José Wagner Martins da Silva  
Edilson Rodrigues de Lima  
Camila Almeida Neves de Oliveira  
John Carlos de Souza Leite

**DOI 10.22533/at.ed.68320071220**

### **CAPÍTULO 21..... 204**

#### **REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA: O PROCESSO DE CUIDAR EM ENFERMAGEM**

Gabrielle de Almeida Lara  
Júlio Cesar Raduan Batalha  
Evelyn Caroline Rodrigues Ruiz  
Vanderson Renan Alves Queiroz  
Rafaela Sterza da Silva  
Ludmilla Laura Miranda  
Renata Cristina Silva Baldo  
Ana Carolina de Souza  
Patricia Maria Januario Araujo

**DOI 10.22533/at.ed.68320071221**

### **CAPÍTULO 22..... 215**

#### **SABERES E PRÁTICAS DOCENTES NA PERSPECTIVA FREIREANA NO ENSINO TÉCNICO DE ENFERMAGEM DE UMA INSTITUIÇÃO PÚBLICA FEDERAL**

Jaira dos Santos Silva  
Deylane de Melo Barros  
Marttem Costa de Santana  
Marystella Dantas Magalhães  
Ilana Maria Brasil do Espírito Santo  
Márcia Sandra Rêgo de Sousa  
Hallyson Leno Lucas da Silva  
Francielen Evelyn de Oliveira Adriano  
Layana Maria Melo Nascimento  
Mariza Inara Bezerra Sousa  
Glauber Cavalcante Oliveira  
Francisco Lucas de Lima Fontes

**DOI 10.22533/at.ed.68320071222**

### **CAPÍTULO 23..... 225**

#### **UM ESTUDO SOBRE AUTOMEDICAÇÃO**

Estefânia Aparecida de Carvalho Pádua  
Flaviane Cardoso Montes  
Ivana Aparecida da Silveira  
Adriano Rodrigues

**DOI 10.22533/at.ed.68320071223**

**CAPÍTULO 24..... 237**

**VIVÊNCIA ACADÊMICA EM ATIVIDADES EXTENSIONISTAS: ABORDAGEM DOS FATORES DE RISCO CARDIOVASCULARES EM ESCOLARES**

Ana Camila Gonçalves Leonel  
Antonia Elizangela Alves Moreira  
Ygor Cleiton de Oliveira Sampaio  
Ana Luiza Rodrigues Santos  
Raynara Augustin Queiroz  
Mariane Ribeiro Lopes  
Amanda da Costa Sousa  
José Hiago Feitosa de Matos  
Gabriela de Sousa Lima  
Emiliana Bezerra Gomes  
Célida Juliana de Oliveira  
Antonia Jussara Olinda Oliveira

**DOI 10.22533/at.ed.68320071224**

**SOBRE A ORGANIZADORA..... 246**

**ÍNDICE REMISSIVO..... 247**

# CAPÍTULO 5

## APLICAÇÃO DE METODOLOGIAS ATIVAS EM RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR EM PEDIATRIA PARA ENSINO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM

Data de aceite: 01/12/2020

### **Gabriela Wingert Nunes**

Hospital de Clínicas de Porto Alegre  
Porto Alegre - RS  
<https://orcid.org/0000-0002-6694-9441>

### **Elizete Souza**

Hospital de Clínicas de Porto Alegre  
Porto Alegre - RS  
<https://orcid.org/0000-0002-6775-0856>

### **Evelize Maciel de Moraes**

Hospital de Clínicas de Porto Alegre  
Porto Alegre - RS  
<https://orcid.org/0000-0001-7874397X>

### **Larissa Edom Bandeira**

Hospital de Clínicas de Porto Alegre  
Porto Alegre - RS  
<http://lattes.cnpq.br/9810478319875022>

### **Liege Lessa Godoy**

Hospital de Clínicas de Porto Alegre  
Porto Alegre - RS  
<https://orcid.org/0000-0003-4577-7027>

### **Maria Cristina Flurin Ludwig**

Hospital de Clínicas de Porto Alegre  
Porto Alegre - RS  
<https://orcid.org/0000-0003-3324-1313>

### **Simone Boettcher**

Hospital de Clínicas de Porto Alegre  
Porto Alegre - RS  
<https://orcid.org/0000-0002-9482-4208>

### **Suelen Heningues Leiman**

Hospital de Clínicas de Porto Alegre  
Porto Alegre - RS  
<https://orcid.org/0000-0001-8594-3419>

### **Christina Fiorini Tosca**

Hospital de Clínicas de Porto Alegre  
Porto Alegre - RS  
<http://lattes.cnpq.br/8930334649066089>

### **Anali Martegani Ferreira**

Universidade Federal do Rio Grande do Sul  
Porto Alegre -RS  
<http://orcid.org/0000-0002-9049-087X>

### **Helena Becker Issi**

Universidade Federal do Rio Grande do Sul  
Porto Alegre -RS  
<https://orcid.org/0000-0002-5606-1879>

**RESUMO: Introdução:** o ensino apoiado em metodologias ativas contribui para o protagonismo dos estudantes de enfermagem, auxiliando o desenvolvimento do raciocínio clínico. Contribui para o reconhecimento de sinais clínicos e fatores de risco para parada cardiorrespiratória e implementação acurada das técnicas de reanimação em crianças. Nesse sentido, professores e enfermeiras assistenciais mantêm Grupo de Estudos em Reanimação Pediátrica (GERPED), constituindo parceria entre a Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul e o Serviço de Enfermagem Pediátrica de um hospital universitário do sul do país, visando capacitar estudantes de graduação em enfermagem para implementação do Suporte Básico e Avançado de Vida à criança, com apoio de estratégias ativas de aprendizagem. **Objetivo:** descrever metodologias ativas aplicadas no ensino de estudantes de enfermagem para atendimento

a crianças em parada cardiorrespiratória (PCR). **Método:** relato de experiência sobre processo de ensino para o cuidado na ressuscitação cardiorrespiratória (RCP) pediátrica, por meio da utilização de metodologias ativas. Participaram estudantes do 6º semestre da disciplina de Enfermagem no cuidado à criança de um curso de graduação, no período de agosto a dezembro de 2019. Ministraram as atividades quatro docentes e oito enfermeiras assistenciais. Inicialmente ocorre uma aula teórica sobre RCP. E, após, são organizadas quatro estações: 1ª estação (via aérea e respiratória); 2ª estação (circulação); 3ª estação (medicamentos), e 4ª estação (casos clínicos). Para finalizar é realizada uma simulação clínica realística. **Resultados:** participaram aproximadamente 40 estudantes. A assertividade às questões que emergiram em resposta aos casos clínicos simulados apontou para o desenvolvimento e aperfeiçoamento de habilidades para reconhecimento dos fatores de risco e técnicas de reanimação, com aprimoramento do raciocínio clínico. **Considerações:** metodologias ativas de ensino contribuem para alcançar melhores resultados no processo de aprendizagem de estudantes de graduação. **PALAVRAS-CHAVE:** Educação em Enfermagem; Parada cardíaca; Reanimação cardiopulmonar.

## APPLICATION OF ACTIVE METHODOLOGIES FOR TEACHING NURSING STUDENTS IN PEDIATRIC CARDIOPULMONARY RESUSCITATION

**ABSTRACT: Introduction:** teaching supported by active methodologies contributes to the protagonism of nursing students, helping the development of clinical reasoning. It contributes to the recognition of clinical signs and risk factors for cardiorespiratory arrest and the accurate implementation of resuscitation techniques in children. In this sense, professors and nursing assistants maintain a Pediatric Resuscitation Study Group (GERPED), a partnership between the Nursing School of the Federal University of Rio Grande do Sul(UFRGS) and the Pediatric Nursing Service of a university hospital in the south of Brazil, aiming to train undergraduate nursing students,with the support of active learning strategies, to implement Basic and Advanced Life Support for children.**Objective:** to describe active methodologies applied in teaching nursing students to care for children in cardiopulmonary arrest (CPA). **Method:** experience report on the teaching process for care in pediatric cardiopulmonary resuscitation (CPR), with the use of active methodologies. Students from the 6th semester of the discipline “Nursing in child care” from an undergraduate course participated in the period from August to December 2019. Four teachers and eight assistant nurses taught the activities. Initially, there is a theoretical class on CPR. After that, four stations are organized: 1st station (air and respiratory); 2nd station (circulation); 3rd season (medicines), and 4th season (clinical cases). Finally, a realistic clinical simulation is performed. **Results:** approximately 40 students participated. The assertiveness to the questions that emerged in response to the simulated clinical cases pointed to the development and improvement of skills for the recognition of risk factors and resuscitation techniques, with improvement of clinical reasoning. **Considerations:** active teaching methodologies contribute to achieving better results in the learning process of undergraduate students.

**KEYWORDS:** Education, Nursing; Heart Arrest; Cardiopulmonary Resuscitation

## 1 | INTRODUÇÃO

A Parada Cardiorrespiratória (PCR) é definida pela interrupção súbita da atividade do músculo cardíaco, caracterizando-se pela ausência do pulso e inconsciência. É considerada uma das principais emergências clínicas, necessitando de um atendimento multiprofissional ágil, preciso e qualificado, evitando-se desfechos desfavoráveis, e até mesmo o óbito (LIMA; MORAIS; NOGUEIRA, 2020). Para o sucesso da reanimação cardiopulmonar o treinamento da equipe é imprescindível.

Existem ainda lacunas nos processos de educação e preparo dos profissionais (MELLO; BACKES; TERRA; et al, 2017) para atuarem em situações de reanimação cardiorrespiratória na infância e adolescência. No entanto, a abordagem centrada nas pessoas, ou seja, profissionais ou acadêmicos, por equipe especializada em atendimento de PCR em Pediatria é, evidentemente, uma vantagem, considerando-se a complexidade das condições clínicas e necessidades específicas desta população. Nesta perspectiva, é infundado esperar que profissionais, de modo isolado, sejam capazes de resolver adequadamente todas as demandas esperadas para a resolutividade desta situação quando se trata da criança ou do infante.

A adoção das novas tecnologias de informação e comunicação na educação trouxe mudanças significativas ao paradigma educacional tradicional promovendo novas formas de ensinar e aprender, induzindo novos comportamentos em docentes e discentes, novas formas de relacionamento, novas maneiras de pensar e de produzir conhecimento ( RODRIGUES; PERES, 2013).

Estudos enfatizam a necessidade de elaborar estratégias que tornem o aprendizado atrativo, e traz a realização de oficinas educativas, como um contraponto à abordagem tradicional da educação em saúde. Em suma, a utilização de recursos tecnológicos contribui para o sucesso da educação em saúde, destacando-se a utilização de material audiovisual, como recurso para disponibilização de informações da saúde (GALINDO-NETO; et al., 2019).

A formação profissional é uma área que vem sendo estudada desafiando pesquisadores e educadores a identificar estratégias que contribuam para uma mudança no processo de formação de profissionais enfermeiros. Metodologias ativas de ensino podem viabilizar o alcance de melhores resultados no processo de aprendizagem. Nesse contexto, uma avaliação mais acurada do cotidiano de trabalho do enfermeiro recém-formado se configura como um cenário possível de indicar ajustes que devem ser realizados no processo de formação dessa categoria profissional (MEIRA; KURCGANT, 2016).

Nesse sentido, a educação permanente em saúde utiliza instrumentos

que refletem sobre a prática dos serviços de saúde. Constitui-se em um processo educativo que visa mudanças nas relações de trabalho unindo o conhecimento científico e a práxis, onde o aprender e o ensinar se inserem ao dia a dia das organizações e ao processo de trabalho (LOPES; SANTOS; RAMOS; MEIRA; MAIA, 2016).

Na prática profissional do enfermeiro, urgências incluindo o atendimento à PCR infanto-juvenil é um evento que pode ser traumático tanto para a criança ou adolescente, que pode sofrer as consequências do atendimento equivocado ou sem a segurança preconizada, quanto para o profissional que perceberá com inconformidade e culpa seus erros ou a falta de competência no desempenho destas habilidades. O óbito em decorrência é uma possibilidade dramática para a equipe e para os familiares.

Em Pediatria, torna-se fundamental o estudo das diferenças anatômicas, fisiológicas e de desenvolvimento de crianças e adolescentes para o atendimento qualificado e seguro de uma PCR. Igualmente importante, e que se constituem em fatores que impactam no atendimento, destacam-se: a expertise dos profissionais, a organização da equipe, o conhecimento teórico, material e equipamentos preparados e prontos para uso, tolerância a tensões e controle emocional. Na direção do discernimento e competência necessários aos profissionais para a execução dos protocolos recomendados, cabe citar o desenvolvimento de capacitações sistemáticas para a equipe técnica, e conseqüentemente na academia esta mesma condição deve ser ofertada .

Nessa perspectiva, docentes e enfermeiras assistenciais mantêm um Grupo de Estudos em Reanimação Pediátrica denominado GERPED, com meta de capacitar acadêmicos de enfermagem e profissionais em formação em serviço, na prática de Suporte Básico de Vida (SBV) e Suporte Avançado de Vida (SAV), segundo as normas atualizadas da American Heart Association (AHA; 2017) . Este processo de ensino aprendizagem segue o modelo de integração docente-assistencial (ISSI; MOTTA, 2020) entre a Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (EUFGRS) e o Serviço de Enfermagem Pediátrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) e transcorre mediante estratégias de simulações práticas em laboratório de ensino.

Objetiva-se neste capítulo descrever metodologias ativas aplicadas no ensino de estudantes de graduação de enfermagem para atendimento a crianças em parada cardiorrespiratória (PCR). As atividades são organizadas sob a ótica da educação permanente em saúde, integrando aplicação de metodologias ativas utilizadas no ensino de graduação e na prática do cuidado cotidiano em internação pediátrica.

## 2 | MÉTODO

Trata-se de relato de experiência sobre o processo de ensino para o cuidado na ressuscitação cardiopulmonar (RCP) pediátrica, por meio da utilização de metodologias ativas. Participaram estudantes do 6º semestre, da disciplina Cuidado em Enfermagem ao Recém-Nascido, Criança e Adolescente do Curso de Graduação da EEUFRGS, no período de agosto a dezembro de 2019.

Ministraram as atividades quatro docentes e oito enfermeiras assistenciais. Inicialmente ocorre uma aula teórica sobre RCP. E, após, são organizadas quatro estações: 1ª estação (via aérea e respiratória); 2ª estação (circulação); 3ª estação (medicamentos), e 4ª estação (casos clínicos). Para finalizar é realizada uma simulação clínica realística.

As atividades teórico-práticas ocorrem no Laboratório de Práticas de Enfermagem da Escola de Enfermagem (LAPENF-EENF/UFRGS). O LAPENF proporciona um ambiente para o desenvolvimento de competências técnicas (procedimentos de enfermagem e protocolos de cuidados) e comportamentais (comunicação, atitude, ética, liderança, tomada de decisão). Adota metodologia da simulação (UFRGS, 2020) (<http://www.ufrgs.br/eenf/laboratorios/lapenf-1>). Esta equipe conta com a coordenação de uma docente do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil (DEMI), onde a disciplina está lotada e é composta por Enfermeiras, Técnicos de Enfermagem, bolsistas e monitores.

Previamente ao desenvolvimento das atividades educativas propriamente ditas, várias etapas são necessárias para viabilizar a qualidade do processo de ensino-aprendizagem. Destacam-se a organização do cenário que a cada dia requer materiais e equipamentos diferenciados. Para tanto, são organizados checklist específicos com materiais listados pelas enfermeiras e disponibilizados para a equipe de enfermagem do LAPENF fazer a montagem das estações para o realização da atividade prática.

O processo inicia com a aplicação de um pré-teste como disparador das futuras discussões durante o módulo teórico-prático e o processo formativo em questão. São, igualmente, distribuídos folders criados pelas integrantes do GERPED como material adicional para consulta (APÊNDICE A). As estações são em número de quatro (4) e comportam de cinco a seis acadêmicos, os quais percorrem todas as estações, no itinerário desenhado para atender as especificidades da prática do atendimento de PCR, de modo realístico. Para fomentar a curiosidade e introduzir o aprendizado com o enfoque atualizado e, igualmente, preconizado e utilizado no hospital-escola onde os acadêmicos desenvolvem a prática hospitalar, o primeiro dia deste módulo de ensino inicia com a transmissão do vídeo institucional de PCR Avançado Pediátrico-Simulação de Suporte Avançado de Vida Pediátrico (<https://>

[youtu.be/5dE4zenx0I8](https://youtu.be/5dE4zenx0I8)).

E para a última estação conta-se com o “Simulador de Alta Fidelidade”, adquirido recentemente pelo Laboratório de Ensino, o qual desenvolve diversas funções: abertura ocular espontânea, reação pupilar, pisca os olhos, ventilação espontânea, pode-se simular crises convulsivas, hemorragias, crises de asma, edema agudo, entre outras patologias, e entre as situações de maior sensibilidade tecnológica estão os sinais premonitórios e a PCR propriamente dita (<https://www.youtube.com/watch?v=bL5TIQmpUQE>).

A capacitação e treinamento em Suporte Básico de Vida (SBV) e Suporte Avançado de Vida Pediátrico (SAVP), cuja meta é melhorar a qualidade do tratamento e da assistência para crianças gravemente doentes e feridas, segue as recomendações de protocolos internacionais baseados nas melhores evidências científicas (PALS).

### 3 I METODOLOGIAS ATIVAS: DESCREVENDO AS “ESTAÇÕES”

Para a realização da prática nas estações, os acadêmicos realizam rodízio em ordem numérica crescente, até passar pelas quatro estações (via aérea/ respiração, circulação, medicações e casos clínicos com uso de simuladores de alta tecnologia). No final da atividade, ocorre o momento de reflexão estruturada a partir das simulações de casos clínicos, o *debriefing*, com o intuito de discutir a sequência de condutas adotadas durante a simulação dos casos de parada cardiorrespiratória.

O *debriefing*, recurso fundamental empregado nas metodologias ativas de ensino aprendizagem, é o processo adotado para se reexaminar a experiência clínica simulada, fomentando o desenvolvimento do raciocínio e consolidação dos saberes, mediante processos de aprendizagem reflexiva. Tem como objetivos principais: reconhecer e analisar as diversas percepções e atitudes que ocorrem; relacionar o exercício com a teoria específica ou conteúdos e competências técnicas; fornecer feedback acerca da natureza e da prática durante o cenário; e promover um clima que possibilite confiança e conforto (COUTINHO; MARTINS; PEREIRA, 2014).

Esse momento de reflexão, após as simulações, faz-se essencial no ambiente de aprendizagem e formação de futuro profissional, uma vez que o estudante consegue exercer o raciocínio clínico e pensamento crítico sobre as ações, identificando os acertos e as condutas que poderão ser melhoradas futuramente. A montagem das estações, bem como dos casos clínicos teve como base o ciclo de atendimento preconizado pela *American Heart Association* (2015): Impressão inicial, Avaliação primária (abordagem ABCDE), Avaliação secundária, Teste diagnóstico, Identificar e Intervir.





Fonte: Rawpixel imagens

**Via aérea e respiração - 1ª estação:** Os acadêmicos participantes da primeira estação, são orientados a prestar assistência aos pacientes de diferentes faixa etárias: lactentes, pediátricos e adultos. Nessa estação, são instruídos sobre a abordagem sistemática preconizada pelo *Guidelines* da *American Heart Association*, referente a sistematização do reconhecimento dos sinais de problemas respiratórios, bem como a reconhecer os dispositivos de aporte respiratório para cada situação e para cada faixa etária. São realizadas demonstrações com auxílio de manequins e de dispositivos ventilatórios do LAPENF.

Ao final da prática na estação, os alunos conseguem identificar a frequência respiratória, o padrão respiratório, presença de esforço respiratório ou sons anormais nos pulmões, nas vias aéreas e a saturação de oxigênio por oximetria de pulso. Além disso, os enfermeiros e professores presentes na atividade auxiliam os acadêmicos a identificar problemas respiratórios segundo a gravidade e a identificar o melhor dispositivo respiratório para ser utilizado, conforme o preconizado pelos *Guidelines*.

**Circulação - 2ª estação:** A segunda estação propõe a identificação de uma PCR e o atendimento no ambiente intra e extra hospitalar, de acordo com a cadeia de atendimento do Suporte Básico de Vida (SBV) e do Suporte Avançado de Vida (SAV). Os instrutores orientam a identificação do pulso no tempo previsto pelo *Guidelines* da *American Heart Association*, com a intenção de treinar as compressões com ritmo, frequência, profundidade e retorno do tórax adequado para cada faixa etária. Os acadêmicos aprendem sobre o funcionamento e manuseio do Desfibrilador Externo Automático (DEA) e sua utilização posteriormente durante as simulações, quando necessário.

Os acadêmicos são instigados a treinar, na estação, a identificação, no

paciente pediátrico, a pressão arterial, frequência e ritmo cardíacos, pulso, tempo de preenchimento capilar e avaliar a coloração da pele.



Fonte: Rawpixel imagens

**Medicações - 3ª estação:** Nesta estação, são apresentados os fármacos utilizados em atendimento de PCR, assim como as vias de administração e a dosagem. É realizada a abordagem sobre as diretrizes atuais e boas práticas em relação a obtenção de acesso venoso durante a RCP.

Os estudantes têm a oportunidade de simular a aspiração e administração dos principais fármacos utilizados na RCP, conforme o *Guidelines da American Heart Association*. Na estação, os acadêmicos são instruídos a exercitar os cálculos de doses das principais drogas administradas na PCR em Pediatria, como epinefrina IO/EV, amiodarona IO/IV e lidocaína IO/IV; bem como a sua concentração e os momentos de administração durante o ciclo da RCP.

### **Casos Clínicos - 4ª estação**

Sendo a PCR e RCP circunstâncias complexas e desafiadoras em pediatria e que exigem agilidade do profissional em tomar decisões precisas e implementar as ações com qualidade, segurança e competência, a formulação de casos clínicos, para resolução pelos acadêmicos, constitui-se etapa preliminar à simulação clínica realística.

Para a resolução das situações problemas geradores das reflexões para a tomada de decisões baseadas nos elos da cadeia de sobrevivência, estudadas no conteúdo teórico, a turma de alunos é sub-dividida em grupos menores. Os estudantes, em sala de aula, organizam-se em grupos de cinco a oito integrantes. Cada grupo recebe um caso clínico para resolução.

Foram disponibilizados quatro casos clínicos diferentes abordando situações

clínicas que podem ter desfechos que determinam uma PCR. Essas situações em que ocorre deterioração da condição clínica do paciente pediátrico foram previamente discutidas durante a abordagem teórica. Dessa forma os estudantes já tiveram um momento prévio de sensibilização para a temática abordada nos casos clínicos. A avaliação da criança índice remete à detecção dos sinais premonitórios, identificação da PCR propriamente dita e a elaboração do ciclo de atendimento preconizado pela *American Heart Association* (2015) como produto final redigido e apresentado por cada subgrupo de alunos em particular.

Após ocorre um momento coletivo onde cada grupo apresenta um dos casos, responde as questões, e identifica as intervenções clínicas vislumbradas para cada situação clínica. Professores e enfermeiros mediadores da atividade contribuem com questões disparadoras que estimulam o raciocínio clínico no ambiente coletivo, promovendo e estimulando a participação de todos.

### **Simulação clínica realística**

Nesta atividade, os alunos foram divididos em grupos, formando equipes de trabalho que simulavam uma equipe assistencial envolvida nos cuidados ao paciente. Para representar os pacientes, foram utilizados robôs de Simulação de Alta Fidelidade. Os casos clínicos eram lidos para os acadêmicos e os simuladores configurados para realizar alteração de sinais vitais no monitor, conforme comando do enfermeiro que estava coordenando o cenário da simulação. O simulador ia apresentando piora progressiva, até evoluir para uma parada cardiorrespiratória, fazendo com que o estudante fosse adotando novas condutas, conforme a complexidade do caso fosse aumentando. Conforme os estudantes iam realizando os procedimentos adequadamente, o simulador ia apresentando melhora clínica. Dessa forma, os estudantes eram estimulados a realizar a avaliação e o atendimento ao paciente, baseando suas decisões no conhecimento adquirido nas estações anteriores.

A utilização de metodologias ativas como estratégia de ensino e educação permanente em saúde é fundamental para a formação do futuro enfermeiro, especialmente quando a temática a ser abordada requer a aquisição de conhecimentos científicos e habilidades técnicas de modo articulado. A qualidade das ações diretas dos atendimentos e resultados na Reanimação Cardiorrespiratória em crianças justifica a implementação de ferramentas de trabalho inovadoras que aproximem ao contexto acadêmico os cenários da práxis, na intensidade em que realmente acontecem.

## **4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Metodologias ativas podem contribuir para o alcance de melhores resultados

no processo de aprendizagem de estudantes de graduação. Os docentes e enfermeiros assistenciais devem ter conhecimento e domínio sobre conteúdos e métodos dos processos educativos teórico, prático e simulação, revisando posteriormente o atendimento prestado junto aos estudantes.

O uso de estratégias metodológicas ativas em ressuscitação cardiopulmonar possibilita que os acadêmicos vivenciem de modo interativo, por meio de simulação realística, o que é visto na teoria. Esta prática enriquece o processo educativo, aproximando o estudante da realidade assistencial e desmistificando o atendimento de urgência.

Em cada grupo, percebia-se o entusiasmo dos estudantes ao participarem das estações e a ansiedade ao vivenciarem as simulações de casos clínicos. O treinamento com manequins estáticos ou simulação realística em simuladores de pacientes (robôs) que demonstram condições clínicas similares às reações humanas, tais como alterações de sinais vitais e emoções (choro) faz com que os alunos vivenciem ambiente semelhante a realidade das instituições de saúde.

Contudo, para o aprendizado de atendimento organizado e sistemático em PCR, faz-se essencial atuação conjunta entre docentes e discentes, desempenhando um importante papel durante a reanimação cardiopulmonar, unindo conhecimentos científicos e competência técnica para apoiar a atuação coordenada e articulada, em todas as ações a serem executadas pelos estudantes.

Nesta perspectiva, é de suma importância que as universidades, docentes e enfermeiros assistenciais atuem de forma integrada criando grupos de trabalho, na modalidade de integração docente-assistencial, que busquem instaurar práticas e técnicas avançadas pertinentes à educação, contribuindo assim para a formação acadêmica dos futuros enfermeiros.

## REFERÊNCIAS

American Heart Association. **Guidelines for cardiopulmonary resuscitation and emergency cardiovascular care. Circulation** [Internet].2015.Disponível em: <<https://eccguidelines.heart.org/wp-content/uploads/2015/10/2015-AHA-Guidelines-Highlights-Portuguese.pdf>>. Acesso em: 03 de Setembro 2020.

Abrantes AWB, Coura EMG, Bezerra ALD, Assis EV, Feitosa ANA, Freitas MA, et al. **Conhecimentos, atitudes e práticas da enfermagem sobre a Parada Cardiorrespiratória em unidade de cuidados intermediários de neonatologia: estudo qualitativo no Nordeste do Brasil.** J Hum Growth Dev. 2015;25(1):97-100.

COUTINHO, Verônica Rita Dias; MARTINS, José Carlos Amado; PEREIRA, Maria de Fátima Carneiro Ribeiro. **Construção e Validação da Escala de Avaliação do Debriefing associado à Simulação (EADaS).** Revista de Enfermagem Referência - IV - n.º 2 - 2014. <http://dx.doi.org/10.12707/RIII1392>

GALINDO-NETO, N. M.; et al. **Creation and validation of an educational video for deaf people about cardiopulmonary resuscitation.** Revista Latino-Americana de Enfermagem, Ribeirão Preto , v. 27, e3130, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2765.3130>.

ISSI, HB; MOTTA, MGC. **Cuidado e temporalidade: a enfermagem pediátrica em Sistema de Permanência Conjunta de um hospital-escola.** Rev Gaúcha Enferm. 2020; 41(esp):e20190170. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190170>

LIMA, LV; MORAES, TE; NOGUEIRA, MS. **O conhecimento da enfermagem acerca do protocolo de reanimação cardiopulmonar.** São Paulo: Revista Recien. 2020; 10(29):64-74. DOI: 10.24276/rrecien2358-3088.2020.10.29.64-74

LOPES, AG; SANTOS, G; RAMOS, MM; MEIRA, VF; MAIA, LFS. **O desafio da educação permanente no trabalho da enfermagem.** São Paulo: Revista Remax. 2016; 1(1):13-23.

MEIRA, MDD; KURCGANT, P. **Nursing education: training evaluation by graduates, employers and teachers.** Rev Bras Enferm [Internet]. 2016;69(1):10-5.

MELLO, LM; BACKES, DS; TERRA, MG; RANGEL, RF; NIETSCHKE, EA; SALBEGO, C. **(Re) pensando a educação permanente com base em novas metodologias de intervenção em saúde.** Cuba: Revista Cubana de Enfermería. 2017; 33(3).

RODRIGUES, RCV; PERES, HHC. **Desenvolvimento de ambiente virtual de aprendizagem em enfermagem sobre ressuscitação cardiorrespiratória em neonatologia.** Rev Esc Enferm USP. 2013 Fev; 47(1):235-41. [ Links ]

PIVA, JP; GARCIA, PCR . **Medicina Intensiva em Pediatria.** 2ª ed. REVINTER, 2014.

SOUZA, SFM; SILVA, GNS. **Parada cardiorrespiratória cerebral: assistência de enfermagem após a reanimação.** Rev Ciênc Saúde. 2013; 11(2): 143-57.

Rawpixel. Free creative resources: safe to use free images for everyone. 2020. Disponível em: <http://www.rawpixel.com/>

**DROGAS UTILIZADAS**

**(I) ADRENALINA**

- Apresentação: ampolas de 1 ml/3mg
- Ação: aumenta a contração cardíaca e aumenta a FC, aumenta a pressão de perfusão por vasoconstricção e aumenta a TA. Usado na assonia, pelo aumento e precão do coração.
- Dilação: 1ml = 3ml de água destilada (0,3)
- Dose da diluição (conforme folha PCR)
- Frequência: (frequência de 3 a 5 minutos)
- Vias de administração: EV, IO e ET.

**(I) ATROPINA**

- Apresentação: ampolas de 1ml 0,25mg
- Ação: aumenta a frequência cardíaca; aumenta o débito cardíaco; previne e reverte a bradicardia
- Dilação: sem diluir
- Volume total (dose pontual ou PCR)
- Vias de administração: EV, IO e ET.

**CLADENOSINA**

- Apresentação: frasco de 1 ml 3mg
- Ação: antiemético, indicado na náusea supraventricular.
- Administração: em bolus 1-2 segundos, seguido de SFO/PA, (uso dérmico).
- Dilação: sem diluir
- Vias de administração: EV

**CLUDOCANINA**

- Apresentação: frasco de 20 ml a 2% - sem vasoconstritor (20mg/ml)
- Ação: antiemético - diminui a irritabilidade ventricular.
- Dilação: 1ml = 3ml de AO.
- Dose da diluição (conforme folha PCR)
- Vias de administração: EV, IO e ET.

**EMBOZOLAM - DORMOND**

- Apresentação: ampolas de 3 e 10 ml (5mg/ml)
- Ação: analgésico, indutor do sono, relaxante e amnésico. Usado na intubação orotraqueal.
- Dilação: sem diluir
- Vias de administração: EV, IO e M.

**IGRIS:**

- ALU - Suporte Avançado de Vida
- BLU - Suporte Básico de Vida
- EV - Entenimento
- IO - Intubação
- TT - Tubo traqueal
- IN - Intensão
- IM - Intemoração
- INS - Condição neurológica
- RN - Recém-nascido
- PAD - Pressão Arterial Distal
- PAD - Pressão Arterial Distal
- PCR - Presença Cardiorrespiratória
- VAD - Vias Aéreas Superiores
- BF - soro fisiológico

**SINAIS VITAIS EM PEDIATRIA**

**PARÂMETROS DE NORMALIDADE (PEWS)**

Idade	Frequência Respiratória
<3 meses	30-50 rpm
3m a 1ano	25-50 rpm
1ano a 5 anos	20-40 rpm
5 anos a 12anos	20-30 rpm
>12anos	12-18 rpm

Idade	Frequência Cardíaca
<3 meses	111-160 bpm
3m a 1ano	101-140 bpm
1ano a 5 anos	91-110 bpm
5 anos a 12anos	71-100 bpm
>12anos	61-90 bpm

Temperatura Axilar (T <sub>ax</sub> )
36° ou menor = hipotermia
37° - 37° = pico febril
37° ou mais = hipertermia

**Pressão Arterial (PA) mmHg Sistólica**

<3 meses	61-71
3m a 1ano	81-90
1ano a 5 anos	91-100
5 anos a 12anos	91-110
>12anos	101-120

**PAB + PAD + ZKPAD IS**

AMERICAN HEART ASSOCIATION, Current Guidelines for Cardiopulmonary Bypass, Dallas: American Heart Association, 2015. Disponível em: [www.ahajournals.org/2015/05/01/2015\\_AHA/ARTICLE.COMMISSION\\_RESOURCES](http://www.ahajournals.org/2015/05/01/2015_AHA/ARTICLE.COMMISSION_RESOURCES). Acesso em: 04/04/2016.

BRITISH SOCIETY OF CARDIOPULMONARY BYPASS, Guidelines for cardiopulmonary bypass, London: British Society of Cardiology, 2010.

CHEN, H. et al. Multicenter validation of the Pediatric Simplified Early Warning System score: a severity of illness score to predict in-hospital critical illness in hospitalized children. *Crit Care Med*, 2011.

COLEMAN, Wayne David, (et al) Medicamentos de A. e P. 2ª Edição. Artmed, 2011. 526p.

Relatório: Enfermagem e médicos do Grupo de Estudos em Reanimação Pediátrica (GERP), Dr<sup>as</sup> Maria Sueti, Maria Mercedes, Geoliana Nunes, Elizete Sousa, Maria Ondine Ludwig, Eunice Moraes, Leigh Goddy, Simone Bortcher, Prof<sup>as</sup> Helena B.



**TÓPICOS EM REANIMAÇÃO CARDIORRESPIRATÓRIA EM CRIANÇAS**



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO  
INSTITUTO DE PEDIATRIA  
UNIDADE DE REANIMAÇÃO PEDIÁTRICA (URP)

Este material foi elaborado para auxiliar a equipe de enfermagem que cuida de crianças hospitalizadas. Se constitui um resumo em forma de tópicos, um conhecimento que pode fazer a diferença quando aplicados.

Em crianças e crianças a parada cardiorrespiratória (PCR) raramente é um evento súbito, é um resultado de deterioração progressiva da função respiratória e circulatória. A literatura enfatiza a prevenção de PCR através de identificação de sinais de risco de criança, e comunicação destes sinais e alertas ao médico. Desta forma a avaliação precoce e intervenções quando necessário podem prevenir a PCR, reduzindo sequelas, sofrimento, tempo de hospitalização e custos. (JAMA 2015; Joint Commission Resources, 2008).

**RISCO IMINENTE DE PARADA CARDIORRESPIRATORIA (PCR)**

- Alterações do nível de consciência.
- Incapacidade de reconhecer as pessoas (o paciente não reconhece a dor).
- Alterações na frequência e na qualidade respiratória; taquicardia respiratória; apnéia.
- Alterações na frequência cardíaca (batais ou taquicardia); pulso filiforme.
- Tônus muscular diminuído.
- Hipotermia.
- Hipóglicemia.
- Sangramento.

**SITUAÇÕES QUE REQUEREM VIGILÂNCIA**

- Manutenção das vias aéreas superiores (VAD);
- Alimentação;
- Resposta de oximetria;
- Procedimentos invasivos;
- Exames;
- Terapias;
- Administração de fármacos especiais (ex: antiemético);
- Intenções graves.

- Nota: O monitoramento em situação de PCR é comparado ao de uma situação de apnéia.

**SITUAÇÕES QUE REQUEREM AVALIAÇÃO IMEDIATA E POTENCIAL PARA INTERVENÇÃO:**

**Sinais premonitores:**

- Frequência respiratória:
  - <3 meses: <10rpm ou >10rpm;
  - 3 - 12 meses: <10rpm ou >10rpm;
  - 1 - 5 anos: <10rpm ou >10rpm;
  - 5-12 anos: <10rpm ou >10rpm;
  - >12 anos: <10rpm ou >20rpm.
- Taquicardia / bradicardia; apnéia.
- Frequência cardíaca:
  - <3 meses: <60bpm ou >160 bpm;
  - 3 - 12 meses: <70 bpm ou >160 bpm;
  - 1 - 5 anos: <60 bpm ou >170 bpm;
  - 5 - 12 anos: <50 bpm ou >150 bpm.
  - >12 anos: <40 bpm ou >140 bpm.
- Pulso filiforme;
- Estado respiratório: retrações, batimento de asa de nariz, gemido, retenção de fezes e uso de musculatura acessória.
- Oligúria ou diminuição na saturação de oxihemoglobina;
- Palidez; pele mojada;
- Nível de consciência alterado (irritabilidade, ataxia, incapacidade de responder ao sopro, ou ausência de resposta a procedimentos diagnósticos).
- Convulsões, Fôlego sem peristaltia, Trauma.

**SITUAÇÕES QUE DEMANDAM CUIDADOS ESPECIAIS DURANTE A HOSPITALIZAÇÃO**

- Oligúria;
- Alimentação;
- Higiene bucal;
- Resposta e vitalidade;
- Administração de medicamentos;
- Procedimentos invasivos;
- Alívio de dor;
- Mobilidade e transporte;
- Intenções graves;
- Participação da família.

**SUORTE BÁSICO DE VIDA (BLU) - retira-se as ações incluídas acima que a PCR é identificada.**

- Ao ações, são cuidados estabelecidos em sequência, seguem uma regra mnemônica chamada C-A-B da reanimação cardiopulmonar.

**IDENTIFICAÇÃO DA PAR**

- Reconhecimento imediato de PCR;
- Ausência de resposta, anormal ou pouco;
- Ausência de respiração;
- Ausência de pulso.

**CONDIÇÕES IMEDIATAS**

- Pedir ajuda;
- Ativar o sistema de emergência;
- Não se afastar de crianças;
- Iniciar compressões cardíacas externas.

**SUORTE AVANÇADO DE VIDA EM PEDIATRIA**

As diretrizes em PCR (2015) recomendam: Iniciar a RCP sem compressões torácicas. RCP de alta qualidade. Profundidade das compressões 4cm em bebê e 5 cm em crianças (um terço do diâmetro anteroposterior do tórax). Frequência das compressões: de 100/min a 120/min.

**AÇÕES DE CUIDADO EM SUORTE AVANÇADO DE VIDA (ALV) retira-se as manobras realizadas por equipe treinada e material adequado**

- C - CIRCULAÇÃO - restabelecimento de circulação;
  - A - AIRWAY - permeabilidade das vias aéreas superiores;
  - B - BRIGADÃO - restabelecimento de respiração;
  - D - DRUGS - drogas;
  - E - EXAM - os exames, determinam a etiologia de PCR.

**C - Circulação - restabelecimento de circulação**

- Sequência de RCP - C-A-B;
  - Profundidade das compressões: de 100mm a 120mm;
  - Profundidade das compressões: um terço do anteroposterior do tórax. São (plano) 4cm (bebê);
  - Relação compressão/ventilação: 15:2 (2); 30:2 (1-2);
  - Retorno total do tórax entre compressões;
  - Minimizar interrupções ou interrupções;
  - Evitar acesso venoso ou intravenoso;
  - Manter no sistema de infusão das drogas diluídas e perfusão;
  - Manter pronta para uso sempre com SF 0,9% (10-20 ml).
- Nota: Desfibrilação: usar o DECADE assim que disponível. Minimizar interrupções nos compressões torácicas antes e após o choque. Reiniciar RCP com compressões logo após o choque.

**A - Airway (permeabilidade das vias aéreas superiores)**

- Posicionar o paciente em decúbito horizontal;
- Promover a permeabilidade da VAD, apoiando as inserções do nariz, boca e laringoscópio;
- Continuar e expansão torácica;
- Oxigenar e alimentar;
- Realizar monitoração da saturação de O<sub>2</sub>;
- Manter folhe rotine de restrição (PCR) acessível.

**B - Brigadão - restabelecimento de respiração**

- Manter o paciente em decúbito horizontal (posição de criança);
- Ventilar com pressão positiva utilizando resuscitador ambu e máscara adequada; (ventilação cada 8 e 8 seg. 8 e 10min);
- Elevação visível do tórax;
- Utilizar Fluo de O<sub>2</sub> adequado e umidificado.
- O CUIDADO a um medicamento, o qual assume responsabilidade no indício e monitoramento durante o uso.

**D - Drogas - gas, diluição, dose e via conforme folha: Rótulo de Reanimação, Registre conforme avaliação do médico.**

- Folha Rótulo em Reanimação;
- Manter disponível a dose utilizada durante a reanimação. Identificar cada seringa com o nome de medicação;
- Lavar e limpar (perfusor) com SF 0,9% ou AO logo a cada dose administrada;
- Realizar o registro, logo após a administração das medicações.

**E - Exame: Os exames são determinados pelo**

equipe médica, auxiliam no esclarecimento da etiologia de PCR.

**Apêndice – Folder Tópicos em Reanimação Cardiorrespiratória em Crianças**

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Acadêmicos de enfermagem 3, 6, 9, 17, 26, 29, 84, 240

Adesão 9, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 60, 100, 105, 106, 108, 110, 112, 119, 120

Adolescentes 29, 98, 99, 100, 101, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 121, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 203, 220, 237, 238, 239, 240, 242, 243, 244, 245

Aluno 13, 15, 16, 95, 124, 127, 133, 148, 149, 150, 156, 158, 172, 173, 174, 176, 177, 178, 179, 180, 217, 220, 241

Ambiente escolar 161, 163, 166, 168, 170, 171, 241, 243

Ambulatório 18, 20, 155

Arboviroses 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50

Assistência de enfermagem 5, 13, 16, 36, 38, 54, 57, 59, 60, 61, 65, 66, 94, 209, 214, 246

Atividade educativa 41, 122, 124

Autocuidado 10, 49, 52, 54, 55, 57, 58, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 83, 110, 111, 112, 115, 116, 119, 120, 167, 226

Autoexame 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 79, 80, 83, 84, 86

Avaliação 21, 23, 28, 31, 34, 35, 54, 56, 57, 60, 93, 101, 104, 106, 120, 121, 128, 132, 133, 135, 147, 157, 167, 172, 175, 176, 177, 179, 180, 201, 218, 219, 221, 223

### D

Diabetes mellitus 110, 111, 112, 116, 118, 119, 120, 121, 235

Discentes 3, 8, 9, 10, 11, 13, 14, 16, 28, 35, 91, 94, 95, 96, 122, 124, 127, 130, 131, 133, 172, 173, 194, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 239, 240, 241, 243

Docente 10, 12, 29, 30, 35, 128, 132, 133, 148, 149, 150, 152, 158, 159, 160, 172, 174, 175, 177, 178, 180, 216, 217, 224, 240, 246

### E

Educação em saúde 1, 2, 3, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 28, 41, 43, 44, 45, 49, 50, 52, 55, 58, 59, 61, 62, 63, 64, 70, 75, 85, 95, 97, 110, 111, 114, 115, 116, 118, 119, 120, 121, 135, 148, 150, 161, 163, 165, 168, 169, 170, 171, 194, 195, 196, 197, 199, 201, 202, 203, 206, 225, 234, 238, 243

Educação popular 6, 7, 8, 9, 11, 12, 96, 169

Educador 58, 63, 148, 149, 150, 153, 157, 158, 159, 161, 167, 168, 172, 174, 180, 210, 221, 223

Enfermagem 2, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 26, 27, 29, 30, 35, 36, 38, 39, 40, 41, 44, 45, 52, 54, 55, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 70, 71, 72, 73, 75, 82, 83, 84, 85, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 99, 108, 109, 113, 116, 121, 124, 125, 127, 128, 129, 130, 131, 134, 135, 136, 145, 146, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 163, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 175, 181, 193, 194, 195, 197, 202, 203, 204, 205, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 234, 235, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246

Enfermeiro 2, 3, 5, 6, 10, 11, 13, 16, 23, 24, 28, 29, 34, 50, 52, 54, 55, 57, 58, 59, 61, 62, 63, 64, 65, 70, 94, 113, 124, 125, 127, 128, 129, 130, 134, 135, 136, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 163, 167, 168, 169, 170, 181, 204, 205, 206, 208, 209, 210, 211, 213, 214, 224, 242

Ensino 1, 11, 15, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 34, 54, 57, 59, 61, 63, 65, 66, 84, 90, 91, 92, 93, 95, 96, 109, 124, 127, 128, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 149, 150, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 165, 167, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 179, 180, 181, 194, 197, 198, 200, 201, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 238, 240, 244

Ensino técnico 127, 128, 130, 131, 132, 134, 215, 218

Estágio 2, 3, 4, 16, 17, 81, 100, 122, 123, 124, 125, 126, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 149, 155, 162, 164, 172, 176, 219, 230, 246

Estomizado 52, 54, 55, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65

Estratégia Saúde da Família (ESF) 2, 111, 121, 122, 123, 126, 246

Extracurricular 2, 4, 122, 123, 124, 125, 126

## F

Fatores de risco 19, 26, 27, 108, 114, 119, 237, 239, 243, 244

Formação em saúde 6, 11, 127

## G

Gerência 127, 129, 131

Graduação 9, 10, 11, 13, 15, 16, 26, 27, 29, 30, 35, 41, 44, 59, 60, 67, 70, 71, 74, 82, 83, 84, 91, 92, 96, 109, 127, 130, 134, 135, 150, 152, 155, 157, 159, 160, 169, 172, 173, 174, 175, 180, 181, 197, 208, 211, 214, 235, 238, 239, 241, 246

## H

Hipertenso 24, 120

HIV 4, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109

## I

Infecção 43, 98, 100, 101, 106, 107, 206, 228, 229



Intoxicação exógena 137, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147

## **L**

Liga acadêmica 90, 92, 93, 94

## **M**

Metodologias ativas 26, 27, 28, 29, 30, 31, 34, 156, 194, 197, 199, 216, 217, 221, 224, 244

## **O**

Orientação nutricional 38

## **P**

Paciente 4, 13, 15, 16, 18, 19, 20, 21, 33, 34, 52, 54, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 94, 95, 113, 114, 115, 118, 120, 121, 125, 129, 153, 158, 185, 186, 187, 209, 210, 213, 214, 235

Portfólio 172, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180

Prática 8, 10, 13, 14, 15, 16, 17, 29, 30, 31, 32, 35, 39, 55, 57, 59, 61, 65, 66, 67, 70, 71, 75, 82, 83, 84, 90, 95, 96, 114, 121, 122, 124, 129, 130, 131, 132, 134, 148, 149, 150, 152, 157, 158, 159, 160, 166, 167, 172, 173, 178, 179, 180, 183, 184, 196, 197, 200, 201, 202, 208, 211, 213, 216, 217, 219, 220, 221, 223, 226, 233, 242, 243, 244

Pré-natal 1, 2, 3, 4, 5, 9, 40

Prevenção 1, 2, 3, 6, 9, 41, 43, 48, 49, 50, 58, 62, 74, 80, 94, 96, 100, 105, 107, 108, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 119, 120, 138, 139, 145, 152, 155, 161, 162, 163, 164, 167, 168, 169, 170, 171, 194, 196, 230, 239, 244, 245

Processo de cuidar 204, 205

Promoção 1, 6, 7, 11, 13, 14, 24, 39, 49, 50, 52, 55, 57, 58, 64, 94, 96, 97, 105, 107, 111, 114, 121, 146, 152, 162, 163, 165, 167, 168, 169, 171, 174, 194, 195, 196, 197, 199, 204, 208, 210, 217, 237, 238, 239, 240, 242, 243, 244, 245

Puérperas 4, 39, 40

## **R**

Reanimação cardiopulmonar 27, 28, 35, 36, 182, 183, 184, 187, 191, 192, 193

Reprodução assistida 206, 207, 208, 211, 212, 213, 214

Ressuscitação cardiopulmonar 26, 35

## **T**

Tratamento 2, 3, 18, 19, 20, 21, 23, 24, 25, 31, 54, 60, 64, 69, 100, 106, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 118, 119, 120, 151, 153, 184, 204, 205, 208, 209, 210, 211, 212, 227, 228, 229, 233, 234, 235

## **U**

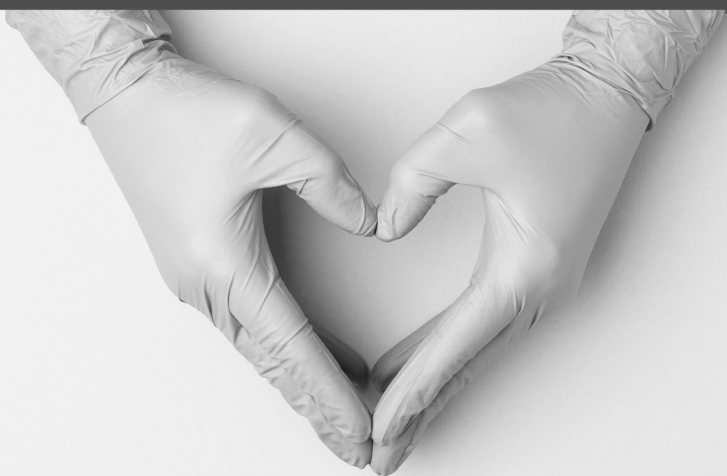
Unidade básica de saúde (UBS) 1, 6, 9, 116

## **V**

Visita domiciliar 1, 4, 118

Vivência acadêmica 237

# A Enfermagem e o Gerenciamento do Cuidado Integral 6



[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) 

Atena  
Editora

Ano 2020

# A Enfermagem e o Gerenciamento do Cuidado Integral 6



[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) 

  
Ano 2020