

A Enfermagem e o Gerenciamento do Cuidado Integral 4



Silene Ribeiro Miranda Barbosa
(Organizadora)

**Atena**
Editora
Ano 2020

A Enfermagem e o Gerenciamento do Cuidado Integral 4



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^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. 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 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: Maria Alice Pinheiro
Correção: Mariane Aparecida Freitas
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 4 /
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 978-65-5706-671-3

DOI 10.22533/at.ed.713201012

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

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 IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO HOSPITALAR À GESTANTE COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Juliana de Jesus Peixoto Lima
Maiara Norberto de Souza
Lays Santos França
Fernanda Santos Souza
Sheylla Nayara Sales Vieira
Gilmara Jesus da Silva
Rosangela Brito Barreto

DOI 10.22533/at.ed.7132010121

CAPÍTULO 2..... 14

AÇÃO EDUCATIVA SOBRE OS RISCOS DE BRONCOASPIRAÇÃO DO RN DURANTE A AMAMENTAÇÃO EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Dhieniffer Naiara da Silva
Pâmela Angeli Vieira
Giselly Trevizani de Oliveira
Aline de Souza Gude
Francisco Leandro Soares de Souza
Danieli Oliveira Sales
Ohanna Alegnasor Bazanella de Sá
Camila Carla de Souza Pereira
Leticia de Paula Repke
Taís Loutarte Oliveira
Janaína Dahmer
Teresinha Cícera Teodora Viana

DOI 10.22533/at.ed.7132010122

CAPÍTULO 3..... 20

ANÁLISE DISCURSIVA SOBRE A CARACTERÍSTICA INSTITUCIONAL DA RELIGIOSIDADE PARA SOROPOSITIVOS: UM ESTUDO DE REPRESENTAÇÃO SOCIAL

Karen Paula Damasceno dos Santos Souza
Antonio Marcos Tosoli Gomes
Leandra da Silva Paes
Marcia Pereira Gomes

DOI 10.22533/at.ed.7132010123

CAPÍTULO 4..... 37

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO NEONATO COM COMPLICAÇÕES DO FECHAMENTO DO FORAME OVAL PATENTE

André Gomes dos Reis
Marcia Silva Nogueira

DOI 10.22533/at.ed.7132010124

CAPÍTULO 5..... 43

CÂNCER EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES: O ENFRENTAR DA DOENÇA PELOS FAMILIARES

Patrícia Shirley Alves de Sousa
Marcelo Domingues de Faria
Joice Requião Costa
Alana Mirelle Coelho Leite
Larissa Lorena de Carvalho
Dennis Marinho Oliveira Ramalho de Souza

DOI 10.22533/at.ed.7132010125

CAPÍTULO 6..... 57

COMPETÊNCIAS DO ENFERMEIRO NO PROCESSO DE MEDICAÇÃO EM TERAPIA COM DROGAS VASOATIVAS

Bruno César Fernandes
Diego Bezerra de Souza
Flávio Henrique Souza de Araújo
Jaqueline Bernal
Luis Henrique Almeida Castro
Mariella Rodrigues da Silva
Raquel Borges de Barros Primo

DOI 10.22533/at.ed.7132010126

CAPÍTULO 7..... 65

CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE ACOMETIDO POR ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO

Mariana Silva Souza
Gabrielly Silva Ramos
Iasmim Escórcio de Brito Melo
Maria Clara Melo Medeiros
Kayco Damasceno Pereira
George Marcos Dias Bezerra
Alcione Rodrigues Chaves Júnior
Gerardo Andrade Machado
Guilherme Antônio Lopes de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.7132010127

CAPÍTULO 8..... 76

CUIDADOS DE ENFERMAGEM NAS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS PSIQUIÁTRICAS

João de Deus de Araújo Filho
Hugo Wesley de Araújo
Dulcian Medeiros de Azevedo
Gabriela Costa Soares
Jenifer Thaís Dantas de Lima
Juliane de Oliveira Costa

DOI 10.22533/at.ed.7132010128

CAPÍTULO 9.....	87
CUIDADOS PALIATIVOS EM ONCOLOGIA PEDIÁTRICA: ATRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO	
Jonas de Jesus Carvalho Myllena Ferreira Rabelo Kaique Vinícius da Cruz Santos Aguiar Greice Kely Oliveira de Souza Verena de Araujo Ribeiro Esquivel	
DOI 10.22533/at.ed.7132010129	
CAPÍTULO 10.....	96
EVIDÊNCIAS DO CUIDAR ESPECIALIZADO DIRECIONADO À PESSOA COM FÍSTULA DIGESTÓRIA	
Renata Ferrari	
DOI 10.22533/at.ed.71320101210	
CAPÍTULO 11.....	107
GESTÃO DOS EVENTOS DE ÚLCERA POR PRESSÃO DESENVOLVIDAS EM UM HOSPITAL DE ALTA COMPLEXIDADE BELÉM-PA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Dayane Dias Menezes Lima Delanne Alves Souza Jacqueline Ataíde Lima Rosane do Nascimento Rodrigues	
DOI 10.22533/at.ed.71320101211	
CAPÍTULO 12.....	113
HIGIENE ORAL AO PACIENTE HOSPITALIZADO: VISÃO DA ENFERMAGEM	
Rodolfo de Oliveira Medeiros Márcia Renata Rodrigues Márcia Aparecida Padovan Otani Elza de Fátima Ribeiro Higa	
DOI 10.22533/at.ed.71320101212	
CAPÍTULO 13.....	124
INFECÇÃO DE SÍTIO CIRÚRGICO: AS AÇÕES DA EQUIPE NA PREVENÇÃO SOB A ÓTICA DO ENFERMEIRO EM CENTRO CIRÚRGICO	
Edson Flaiman Menines Souto	
DOI 10.22533/at.ed.71320101213	
CAPÍTULO 14.....	136
INTERVENÇÕES ATUAIS PARA REDUÇÃO DA MORTALIDADE MATERNA POR ACRETISMO PLACENTÁRIO	
Maria Eduarda dos Santos Thaisi Eunici da Silva Amorim Nadja Nayara Albuquerque Guimarães de Sousa	
DOI 10.22533/at.ed.71320101214	

CAPÍTULO 15..... 144

MANEJO DE CATETERES CENTRAIS DE INSERÇÃO PERIFÉRICA (PICC) PELO ENFERMEIRO (A)

Maria das Dores da Silva Pereira
Elailce Gonçalves de Sousa
Pricylla de Sousa Lima
Vanessa Ribeiro de Souza
Guilherme Caetano de Sousa
Ian Alves Meneses
Damiana Roberlania Lima da Silva
David Rosendo de Sousa Leite
Isabelly Rayane Alves dos Santos
Nayane Freitas de Souza
Adalberto Cruz Sampaio

DOI 10.22533/at.ed.71320101215

CAPÍTULO 16..... 152

NUTRIÇÃO E ENFERMAGEM: ATENÇÃO MULTIDISCIPLINAR NA PROMOÇÃO DE SAÚDE NO AMBIENTE HOSPITALAR

Ana Clara Lacerda Cervantes de Carvalho
Danielle de Oliveira Brito Cabral
Luana Lima Araújo
Ana Emanuely Matos de Assis
Bruna Farias Viana
Ana Clara Militão Sales
Guilherme Correia Alcantara
Maria Lucilândia de Sousa
Pedro Luciano Martins Cidade
Cícero Damon Carvalho de Alencar
Francisco Jacinto Silva
Maria Elisa Regina Benjamin de Moura

DOI 10.22533/at.ed.71320101216

CAPÍTULO 17..... 164

O PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PREMATUROS EXTREMOS ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DA FSCM-PA NO ANO DE 2017

Marta Cleonice Cordeiro de Assunção
Ivana Nazaré da Silva Rocha
Carlos Roberto Monteiro de Vasconcelos Filho
Eurifrance do Socorro de Souza Santos
Marília Medeiros Silva

DOI 10.22533/at.ed.71320101217

CAPÍTULO 18..... 171

PERCEPÇÃO DAS MÃES DE BEBÊS PREMATUROS SOBRE AMAMENTAÇÃO: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Bruna Kely Oliveira Santos
Alana Santos Monte

Ana Carolina Maria Araújo Chagas Costa Lima
Anne Fayma Lopes Chaves
Antonia Lucileide Andrade da Cunha
Bruno de Melo do Nascimento
Jamile Magalhães Ferreira
Letícia Leandro dos Santos
Naara Ingrid da Silva Sales
Paloma Cristina Garcia Soares
Rebeca Silveira Rocha
Talita Silva de Lima

DOI 10.22533/at.ed.71320101218

CAPÍTULO 19..... 183

PERFIL DOS PACIENTES DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA COM SEDAÇÃO

Sandra Valeria Francisoni Santos
Estela Kessler da Costa
Leonardo da Cunha Azevedo
Cláudia Andréa Di Carlantonio Dutra Queiroga

DOI 10.22533/at.ed.71320101219

CAPÍTULO 20..... 194

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE CASOS DE HEMORRAGIAS ANTEPARTO ASSOCIADA A PLACENTA PRÉVIA E DESCOLAMENTO PREMATURO DE PLACENTA NO ESTADO DE ALAGOAS DE 2008 A 2017

Vanessa Camila Paixão dos Santos
Bruna Lins Tenório Barros
Antônio Fernando Xavier Silva Júnior

DOI 10.22533/at.ed.71320101220

CAPÍTULO 21..... 203

PROTOCOLO ASSISTENCIAL PARA A ALTA HOSPITALAR DE CRIANÇAS COM NECESSIDADES ESPECIAIS DE SAÚDE

Manuela Costa Melo
Anna Luísa Torres Ribeiro
Elaine Santos Aguiar
Éverton Fernandes de Araújo
José Carlos Pacheco da Silva
Luana Fernandes dos Reis
Renan Joseph de Moraes Custódio
Amanda Costa Melo
Ruth Geralda Germana Martins
Manuela Costa Melo

DOI 10.22533/at.ed.71320101221

CAPÍTULO 22..... 215

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM CUIDADOS PALIATIVOS A CLIENTES EM USO DE HIPODERMÓCLISE

Andréia Cristina Barbosa Costa

Adriana Olímpia Barbosa Felipe
Erika de Cássia Chaves Lopes
Maria Betânia Tinti de Andrade
Melissa Santos Nassif
Munyra Silva Rocha Assunção
Sintique Sara Silva Santos
Waldecy Lopes Júnior
Isabelle Cristinne Pinto Costa

DOI 10.22533/at.ed.71320101222

CAPÍTULO 23.....225

**TRANSLACTAÇÃO VERSUS ALIMENTAÇÃO NO COPO: PRODUÇÃO CIENTÍFICA
SOBRE GANHO DE PESO EM PREMATUROS**

Maria Alexandra Fontinelle Pereira
Cristiane Vêras Bezerra Souza
Daniel Campelo Rodrigues
Nalma Alexandra Rocha de Carvalho
Rosa Maria Assunção de Queiroga
Wilma Lemos Privado
Ivana Mayra da Silva Lira
Francisca Jáyra Duarte Morais
Lais Cristina Noletto
Polyana Coutinho Bento Pereira
Sérgio Alcântara Alves Poty
Joaquim Guerra de Oliveira Neto

DOI 10.22533/at.ed.71320101223

CAPÍTULO 24.....232

**USO DE TECNOLOGIAS NÃO-FARMACOLÓGICAS PARA O ALÍVIO DA DOR DURANTE
O PARTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Rebeca da Rocha Gomes
Anne Caroline Rodrigues Aquino
Bruna Cristina Silva Andrade
Claudionete Abreu Costa

DOI 10.22533/at.ed.71320101224

SOBRE A ORGANIZADORA.....237

ÍNDICE REMISSIVO.....238

CAPÍTULO 13

INFECÇÃO DE SÍTIO CIRÚRGICO: AS AÇÕES DA EQUIPE NA PREVENÇÃO SOB A ÓTICA DO ENFERMEIRO EM CENTRO CIRÚRGICO

Data de aceite: 01/12/2020

Data de submissão: 10/09/2020

Edson Flaiman Menines Souto

Universidade Castelo Branco

Rio de Janeiro – Rio de Janeiro

<http://lattes.cnpq.br/1708181689706956>

RESUMO: Objetivo: Compreender o papel do enfermeiro na prevenção de Infecção de sítio cirúrgico e a importância do checklist e profilaxia antimicrobiana como fator preventivo. Método: Uma revisão integrativa na qual foram utilizadas as bases de dados BDENF, BVS, SCIELO e LILACS, com corte temporal de 2014 à 2019, aonde foram selecionados 20 artigos para o estudo. Resultados: Foi constatado que o enfermeiro exerce um papel de grande importância na prevenção de infecção de sítio cirúrgico, mostrando-se presente em todo o período perioperatório e sempre atuante nas medidas adotadas através de protocolos profiláticos no qual vemos a profilaxia antimicrobiana e o checklist como uma das medidas mais importantes para a prevenção desse acometimento. Conclusão: A infecção de sítio cirúrgico ainda é um grande problema que pode trazer riscos severos ao paciente aonde encontramos o enfermeiro à frente na supervisão e execução de medidas preventivas para a diminuição desse agravo e para segurança do paciente.

PALAVRAS - CHAVE: Infecção da ferida cirúrgica, Antibioticoprofilaxia, Lista de checagem,

Enfermagem, Prevenção.

SURGICAL SITE INFECTION: THE TEAM'S ACTIONS IN PREVENTION FROM THE POINT OF VIEW OF THE NURSE IN THE SURGICAL CENTER

ABSTRACT: Objective: To understand the role of the nurse in the prevention of surgical site infection and the importance of checklist and antimicrobial prophylaxis as a preventive factor. Method: An integrative review in which the BDENF, VHL, SCIELO and LILACS databases were used, with a time cut from 2014 to 2019, where 20 articles were selected for the study. Results: It was found that the nurse plays a very important role in the prevention of surgical site infection, being present throughout the perioperative period and always active in the measures adopted through prophylactic protocols in which we see antimicrobial prophylaxis and the checklist as one of the most important measures to prevent this involvement. Conclusion: The infection of surgical site is still a great problem that can bring severe risks to the patient where we find the nurse ahead in the supervision and execution of preventive measures for the reduction of this aggravation and for the safety of the patient.

KEYWORDS: Surgical wound infection, Antibioticoprofilaxia, Checklist, Nursing, Prevention.

1 | INTRODUÇÃO

A infecção relacionada à assistência à saúde (IRAS) é de tamanha importância e tem-se mostrado preocupação por parte dos serviços

de saúde. Dentre as topografias das IRAS, a infecção de Sítio cirúrgico (ISC) é diretamente pertinente aos procedimentos cirúrgicos, atualmente, está entre as mais importantes IRAS. (CARVALHO, R. L. R. *et al*)

A ISC é uma temida complicação consequente de um procedimento cirúrgico, pois trata-se de um grave episódio, possuindo um alto custo e é afiliado ao aumento da morbidade e mortalidade. É aquele que ocorre na incisão da cirurgia, acometendo tecidos, órgãos e cavidades manipuladas durante o procedimento cirúrgico podendo ser diagnosticadas num período de 30 dias ou em prazo de até 1 ano, no caso de uso de próteses. Pode ser classificada como incisional superficial, quando envolve pele e tecido subcutâneo; incisional profunda, quando envolve tecidos moles profundos (fáscia e/ou músculos) e órgãos/cavidade quando envolve órgão ou cavidade. (BARROS, C. S. M. A. *et al*)

No Brasil a ISC destaca-se entre as principais IRAS, ocupando a terceira posição entre todas, compreendendo cerca de 14% a 16 % entre pacientes hospitalizados. O processo infeccioso pós cirúrgico é favorecido por uma diversidade de fatores que abrangem aspectos assistências no pré, intra e pós operatório. Fazendo-se necessário uma equipe multiprofissional preparada e capacitada para a prevenção de infecções. (BRAZ, N. J. *et al*)

Estudos mostram que 60% das ISC são evitáveis e que a implementação de medidas simples pode reduzir a incidência desta afecção. Dentre as medidas que são utilizadas na profilaxia da ISC, estão o checklist de cirurgia segura, paramentação correta da equipe, lavagem cirúrgicas das mãos de forma correta, antissepsia da pele do paciente, esterilização dos materiais e instrumentais, e o uso racional de antimicrobianos (ATM) no Perioperatório, sendo esse um dos mais utilizados na prevenção da ISC. Entretanto, sua eficácia está diretamente relacionada com a forma como é administrado. (MELO, M. S. *et al*)

A profilaxia antimicrobiana (PATM) se caracteriza pela administração endovenosa de agente ATM profilático, a fim de que a sua concentração bactericida atinja níveis séricos e teciduais quando a incisão for realizada e durante todo período cirúrgico. Isso visa reduzir a carga microbiana de contaminação intraoperatória e para cumprimento com êxito de sua função, deverá administrada até uma hora antes da incisão cirúrgica. (TOSTES, M. F. P. *et al*)

O enfermeiro possui grande importância no papel de prevenção, controle e cuidado da ISC. O mesmo tem como diretriz, a supervisão e controle de todos os acontecimentos no período perioperatório para que seja evitado o risco de qualquer evento adverso (EA), além do mais, diante da percepção do checklist de cirurgia segura, o Enfermeiro tem o comando de voz no controle de toda a equipe multiprofissional que é assistida, tendo função a supervisão desde a recepção do paciente no centro cirúrgico, até toda a verificação dos requisitos a serem cumpridos do checklist, que se dá nas etapas de verificação antes e após a indução anestésica, incisão cirúrgica e durante ou após o fechamento da incisão. (FERREIRA, E. G. J.; TELES, A. F. G.; AMARAL, M. S.)

Quando nos referimos da atuação de enfermagem baseada em evidências frente a ISC, se mostra um assunto de extrema relevância uma vez que essa infecção é a terceira mais recorrente entre as IRAS. O enfermeiro é um agente importante na prevenção da ISC, atuando em diversos momentos e alguns deles são: na supervisão da técnica de escovação cirúrgica, no checklist e na PATM. (GEBRIM, C. F. L. *et al*)

Diante do exposto, com o intuito de compreender e aprimorar o conhecimento sobre a temática envolvida, buscamos na literatura evidências que façam o leitor entender a importância do papel do enfermeiro na atuação da prevenção de ISC, no uso do checklist e na PATM como medidas profiláticas, assim propôs-se o presente trabalho. Sendo seu objetivo geral “compreender a importância do enfermeiro na prevenção de ISC no período perioperatorio” e seus objetivos específicos, “Identificar os meios de prevenção utilizados para a Infecção de Sítio Cirúrgico” e “Descrever a abordagem do enfermeiro na profilaxia antimicrobiana e no checklist de cirurgia segura”.

2 | METODOLOGIA

Este projeto trata-se de uma revisão integrativa que compreende a análise de pesquisas conceituadas que dão embasamento para a tomada de decisões e o aprimoramento da prática clínica, possibilitando a síntese do estado do conhecimento de um determinado tema, além de demonstrar lacunas do saber que precisam ser completadas com a realização de novos estudos. (MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M.) Para o desenvolvimento foram utilizadas 6 etapas metodológicas que são: Definição da pergunta de pesquisa; pesquisa na literatura; categorização dos estudos; categorização dos artigos incluídos na revisão; a interpretação dos resultados obtidos e a apresentação da revisão.

A primeira fase trata-se da formação da pergunta norteadora. Esta é considerada a etapa mais importante pois determina o tema a ser pesquisado o que direciona todas as etapas posteriores a esta. A questão norteadora escolhida foi: Qual o papel do enfermeiro e sua importância como agente responsável pela prevenção de ISC e o uso do checklist e profilaxia antimicrobiana como medida preventiva?

A segunda fase trata-se da busca em literatura. Nesta fase definimos os seguintes descritores: Infecção da ferida cirúrgica, antibioticoprofilaxia, lista de checagem, enfermagem e prevenção. Foi realizada a busca dos artigos nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Latin American and Caribbean Health Sciences Literature (LILACS), Base de Dados em Enfermagem (BDENF).

A terceira fase corresponde à coleta de dados de outras pesquisas que fossem relevantes para a construção deste projeto. Foram estabelecidos os critérios para refinamento do conteúdo encontrado, para inclusão foram estabelecidos: Os artigos publicados entre os anos de 2014 a 2019, que disponibilizassem os textos na íntegra, no

idioma Português. Os critérios de exclusão foram: Artigos que não cumprissem os critérios de inclusão, dissertações e teses.

A quarta fase é a avaliação crítica dos artigos incluídos na etapa anterior. Realizamos a categorização e a avaliação dos dados fornecidos pelos artigos selecionados para estudo com o intuito de agrupar o conhecimento sobre a temática.

A quinta fase corresponde ao resumo das informações obtidas durante a análise temática, nesta etapa dissertaremos sobre nossa interpretação e conclusão.

A sexta fase refere-se à apresentação propriamente dita da revisão realizada. É a concretização de todas as etapas seguidas anteriormente.

3 | RESULTADOS

A partir do uso dos descritores selecionados e critérios de inclusão, foram achados um total de 767 artigos, sendo 80 da BDNF, 76 da LILACS, 169 da BVS e 442 da SCIELO, depois de lido os resumos dos artigos, foram selecionados para a revisão integrativa desse estudo 3 da BDNF (15%), 6 da LILACS (30%), 6 da BVS (30%) e 5 da Scielo (25%), totalizando 20 artigos para a discussão (100%)

Foram incluídos alguns dados referentes aos 20 artigos selecionados para o tópico de discussão desta pesquisa como: autores, ano da publicação e a revista no qual foi publicado, o método de estudo e o título de cada um, os quais foram publicados de 2014 à 2019, tendo 4 estudos com métodos de revisão integrativa, 6 com método de estudo transversal, 2 com estudo descritivo, 1 de coorte histórica, 1 de pesquisa avaliativa, 1 estudo epidemiológico de caso-controle, 1 estudo retrospectivo, 1 estudo de coorte não recorrente, 1 pesquisa exploratória com abordagem qualitativa, 1 pesquisa avaliativa e 1 pesquisa metodológica de abordagem quantitativa.

Foram encontrados 7 artigos de checklist (35%), 3 de profilaxia antimicrobiana (15%), 1 de curativos (5%), 1 cuidados de enfermagem na manutenção da temperatura corporal (5%), 3 de fatores de risco para ISC (15%), 2 ISC em pacientes submetidos a cirurgia cardíaca (10%), 2 de prevenção a ISC (10%) e 1 de incorporação de evidências na enfermagem (5%).

Se demonstrou evidente que o enfermeiro exerce um papel fundamental na prevenção de ISC e sua atuação tem grande importância durante todo o período perioperatório. Além disso todos os artigos selecionados falam de fatores de risco que podem levar a complicações cirúrgicas e a ISC, também relatam de medidas a serem tomadas para que ocorra a prevenção desses agravos de modo efetivo e que contribua sempre para a segurança do paciente, mostrando que o enfermeiro está sempre presente e a frente seja atuando ou supervisionando todo o processo de prevenção.

4 | DISCUSSÃO

A presente revisão buscou identificar e compreender a importância das principais medidas preventivas no controle de EA que venham ocasionar a ISC durante o período perioperatório, sabendo que essa é uma temida complicação consequente de um procedimento cirúrgico a qual pode levar o agravo do paciente ou até mesmo ao óbito. Sendo proveniente de um processo infeccioso e pós-cirúrgico, pode vir a surgir de uma diversidade de fatores que abrange aspectos assistências no pré, intra e pós-operatório. (OLIVEIRA, A. C. O.; GAMA, C. S.)

Se faz assim necessário uma equipe preparada para agir de maneira preventiva contra infecções em todo período perioperatório, no qual o enfermeiro dentro dessa equipe tem o papel na supervisão e controle de todos os acontecimentos e medidas a serem tomadas contra o surgimento desse evento. Dentre essas medidas encontra-se o checklist de cirurgia segura e a PATM que são dois grandes fatores importantes na prevenção da ISC. (OLIVEIRA, A. C. O.; GAMA, C. S.)

O checklist é uma estratégia usada para a melhora da assistência cirúrgica, sendo importante para a redução de EA garantido que seja seguida algumas regras e medidas de segurança críticas pela equipe cirúrgica de modo que aumente a segurança dos procedimentos cirúrgicos, contribua com a melhora nas práticas de segurança, promova melhor comunicação e trabalho entre a equipe. Esse checklist é dividido em três momentos que são: sing in, time out e sing out. (ROSCANI, A. N. C. P. *et al*)

A “entrada” ou sing in é necessário para que o paciente ou sítio cirúrgico não seja operado errado, são verificados nesse momento, o consentimento para cirurgia, a identificação do paciente, demarcação do sítio cirúrgico, segurança anestésica, oxímetro de pulso, avaliação de via aérea, alergias do paciente e risco de perda sanguínea. Na “pausa cirúrgica” ou time out a equipe se apresenta, confirmam o sítio cirúrgico, nome do paciente e cirurgia proposta, ocorre breve debate sobre eventos críticos previstos e planejamento operatório, verifica esterilização de equipamentos e materiais, confirma PATM e exames laboratoriais. Na “saída” ou sing out que é feita antes do paciente sair da sala, é verificada a contagem de instrumental, compressas e agulhas, identificação de amostras patológicas corretas, problemas com equipamentos e se ocorreu intercorrências que venha influenciar na recuperação do paciente e demandar cuidados específicos. (ALMEIDA, R. E. A.; RODRIGUES, M. C. S.)

Demonstra-se necessário o envolvimento, conhecimento e compreensão de todos os membros da equipe para que se possa obter bons resultados e incorporar com eficácia na prática diária, como mostra estudos que se realizada de maneira fidedigna pela equipe o checklist reduz as taxas de mortalidade, complicações cirúrgicas e aumenta as chances dos pacientes receberem um tratamento adequado. (GOMES, C. D. P. *et al*), (ROSCANI, A. N. C. P. *et al*).

Porém mesmo sabendo que o checklist traz benefícios para a segurança do paciente, melhora a comunicação da equipe e evita EA, observou que ainda ocorre um preenchimento inadequado ou até mesmo o não preenchimento e muitas das vezes quando é realizado não se faz verbalmente como deveria ser. Cabe ressaltar que o uso da lista de verificação permite um processo mais comunicativo entre a equipe nas salas operatórias o que é essencial na cultura de segurança e ainda a adesão da equipe e o preenchimento correto é imprescindível para alcançar o impacto esperado na segurança do paciente. (MARQUIONI, F. S. N. *et al*), (ALMEIDA, R. E. A.; RODRIGUES, M. C. S.), (MAZIERO, E. C. S.; SILVA, A. E. B. C.; CRUZ, E. D. A.)

Compreendemos que a concepção dos profissionais da equipe sobre a importância dos itens a serem verificados no checklist pode ter influência no seu uso, pois os itens relacionados diretamente a enfermagem são os que tem maior preenchimento correto em relação os demais ligados as outras áreas que compõem a equipe. Isso possivelmente está ligado pelo fato de que a recomendação é de que um único membro da equipe que vá participar do procedimento cirúrgico conduza a aplicação do checklist e o enfermeiro é que assume o protagonismo na condução do mesmo. (MARQUIONI, F. S. N. *et al*), (ALMEIDA, R. E. A.; RODRIGUES, M. C. S)

Sob a ótica do enfermeiro a implementação do checklist acarreta em benefícios para o paciente com ênfase para a promoção de sua segurança. Para a equipe, consiste em melhora na comunicação e o uso da lista como oportunidade de cooperamento entre os profissionais, sendo a qualidade do cuidado prestado ao paciente melhorada. No que tange a enfermagem, o enfermeiro tem participação ativa no uso do checklist que proporciona a prevenção de EA em todo o período perioperatório e na melhoria assistencial, a partir de redução de erros e consequentemente danos ao paciente. (TOSTES, M. F. P.; GALVÃO, C. M.), (GOMES, C. D. P. *et al*)

Também é avaliado pelo enfermeiro no pré-operatório as condições do paciente, adquirindo as informações necessárias para reduzir as incertezas e medos do paciente e com isso trazer uma assistência com mais qualidade para os próximos períodos cirúrgicos. A enfermagem necessita realizar controle de infecções trazendo ferramentas para diminuir taxas prevalentes desse acometimento, o qual através da construção, confirmação, uso de protocolos de intervenção e manejo da equipe para realização dos cuidados, são aspectos relevantes para atuação de uma assistência perioperatória presente e eficaz na prevenção de fatores de risco. (MARTINS, T.)

Existem protocolos que são criados pelas instituições na visão de prevenção de complicações cirúrgicas e segurança do paciente, no qual vemos em um dos artigos selecionados que o enfermeiro é quem guia esse protocolo profilático para pacientes a serem submetidos a intervenção cirúrgica, no qual é feito a tricotomia, o uso da clorexidina como antisséptico corporal, controle glicêmico rigoroso no transoperatório, o uso de mupirocina nas narinas a fim de impedir a infecção por *staphylococcus aureus* e assepsia

do campo operatório. (KAHL, E. R. P. Y. *et al*)

Estes processos possuem importância para diminuir o crescimento de infecções, como também manter válido os protocolos de prevenção de ISC. Ações sistemáticas da equipe de enfermagem para impedir diminuir desfechos prejudiciais das doenças e fatores de risco, devem estar presentes independente do cenário atuante. (KAHL, E. R. P. Y. *et al*)

AISC consiste nos fatores relacionados ao paciente, a equipe, mas fundamentalmente da disponibilidade de contaminação da ferida cirúrgica durante o procedimento. Com isso pode se dizer que a chance de contaminação bacteriana traz uma maior possibilidade para o paciente desenvolver uma ISC, através da entrada de microrganismo na cavidade que está aberta e sendo manipulada no momento da cirurgia. (OLIVEIRA, A. C. O.; GAMA, C. S.)

Tendo vários fatores de risco existentes que contribuem para o desenvolvimento da ISC temos como exemplo o patógeno, o paciente e o procedimento cirúrgico. O patógeno destaca-se a carga microbiana, sua patogenicidade e infectividade, já aqueles em relação ao paciente podem se ter vários fatores como: extremos de idade, sua alimentação, período de internação pré-operatória, doenças preexistentes, dentre outros. No procedimento cirúrgico que se dá no transoperatório pode ser descrito a antisepsia de forma incorreta das mãos do cirurgião e instrumentador, o preparo inadequado da sala operatória, a PATM feita de maneira errada, a oxigenação e o não controle da normotermia do paciente, entre outros. (OLIVEIRA, A. C. O.; GAMA, C. S.)

Vale ressaltar que o controle da temperatura corporal do paciente é algo que não consta como um item no checklist, sendo um fator de extrema importância, pois é função da enfermagem aplicar medidas para prevenir a hipotermia, pois a mesma pode acarretar em complicações sistêmicas, comprometendo o processo de cicatrização e aumentando o risco de desenvolver ISC. Alguns fatores podem vir a causar hipotermia não intencional no ato cirúrgico, tais como a duração da anestesia, temperatura da sala operatória, uso de soluções e infusões intravenosas frias e fatores relacionados ao paciente como: índice de massa corporal, idade e presença de doenças ou traumas associados. (SOUZA, E. O.; GONÇALVES, N.; ALVAREZ, A. G.)

Para evitar esta complicação, cabe também a enfermagem implementar medidas de prevenção em todo o período perioperatório tais como: método cutâneo ativo, que é a infusão de solução intravenosa aquecida, que se aplica tanto no pré, intra e pós operatório, e o método cutâneo passivo como o uso de lençol de algodão que normalmente é usado no pré e pós operatório imediato, campo cirúrgico de algodão, que é usado no intraoperatório e quando necessário faz-se o enfaixamento de extremidades com algodão ortopédico no intraoperatório e pós imediato. (SOUZA, E. O.; GONÇALVES, N.; ALVAREZ, A. G.)

A equipe também tem um papel fundamental na prevenção dos fatores de risco relacionados ao procedimento cirúrgico, tais como ter somente o número de pessoas essenciais na sala, na manutenção da porta fechada durante todo procedimento exceto

para passagem de equipamentos/materiais e profissionais necessários, a paramentação correta de toda a equipe com uso de capote e luvas cirúrgicas estéreis, máscaras e gorros cobrindo todo o cabelo durante a cirurgia, a não utilização de acessórios por toda a equipe e a degermação correta das mãos antes de entrar na sala para realizar a cirurgia. Essas medidas interferem diretamente na patogênese da ISC pois contribuem para eliminação/redução da passagem de microorganismos para a incisão ou cavidade manipulada na cirurgia. Salientando que é papel do enfermeiro supervisionar se a equipe está executando de maneira correta todas as medidas preventivas. (OLIVEIRA, A. C. O.; GAMA, C. S.)

Uma medida importante que se dá no pós operatório é a realização de curativos, que tem por finalidade auxiliar no tratamento da lesão feita, de modo a promover um ambiente favorável a cicatrização e diminuir o risco de infecção. Quando esses inúmeros recursos e terapêuticas de curativos são associados a protocolos assistências desenvolvidos e padronizados pela equipe de saúde, obtêm-se grande sucesso na recuperação da lesão. Sendo o enfermeiro o responsável pela realização dos curativos e também pela realização da evolução da lesão, para que assim seja feita a escolha do curativo mais adequado levando em consideração as características e o leito da ferida. (VIEIRA, A. L. G. *et al*), (KAHL, E. R. P. Y. *et al*)

Dentre as medidas mais utilizadas na prevenção de ISC está o uso de antibiótico profiláticos, o qual se refere a administração endovenosa de antibiótico antes da incisão cirúrgica a fim de que o mesmo atinja níveis séricos e teciduais quando a incisão for feita e durante todo o procedimento cirúrgico. Sendo uma medida relevante para a prevenção e redução de ISC, desde que a PATM siga rigorosamente os critérios definidos para o uso desse medicamento, devendo ser administrado via endovenosa, na dose de acordo com o peso do paciente, no tempo adequado (60 minutos antes da incisão), não devendo ultrapassar 24 horas de uso após a cirurgia e o uso de doses adicionais (repique) cuja a cirurgia ultrapassar a meia vida da droga usada. (GEBRIM, C. F. L. *et al*), (TOSTES, M. F. P. *et al*), (MELO, M. S. *et al*)

Antimicrobianos de meia vida menor que 1 hora é sugerido dose adicional a cada duas horas e se a meia vida do ATM for maior que 1 hora é indicado a cada 3-4 horas. Existem muitos ATM que podem ser utilizados, porém o de maior escolha conforme consta a corroboração entre os dados de todos os artigos selecionas com essa temática que foram 4 (100%), evidenciando que foi um da família de cefalosporinas de primeira geração que é o Cefazolina o qual liga-se em quantidade maior a proteínas plasmáticas, tem volume de distribuição mais baixa e meia vida de 1-2 horas, são fatores que levam esse medicamento a atingir concentrações séricas mais altas maior ampliação de ação, tornando-se assim o ATM de escolha, também tem efeito contra muitos microorganismos gram positivo e gram negativo além de seres seguros e mais rentáveis. (OLIVEIRA, A. C. O.; GAMA, C. S.), (TOSTES, M. F. P. *et al*), (MELO, M. S. *et al*)

As diretrizes visando a eficácia da cefazolina indica que deve ser administrado ao

paciente conforme o peso, sendo usado 1g para pacientes com o peso abaixo de 80kg e 2g quando o peso for maior que 80 kg, No caso de paciente obesos e de etilismo é necessário o ajuste das doses. (GEBRIM, C. F. L. *et al*)

Em contra partida mesmo sendo uma pratica profilática das mais importantes, o uso inadequado da PATM pode contribuir para resistência microbiana, acarretando risco a segurança do paciente. A administração e avaliação da necessidade de repique no intraoperatório é função do anestesista, o enfermeiro apenas confirma no momento do checklist dentro do centro cirúrgico se foi feita a PATM e passa para o pós se houve uso da dose adicional. (GEBRIM, C. F. L. *et al*), (MELO, M. S. *et al*)

Assim demonstrando-se que a enfermagem perioperatória pode contribuir para o fortalecimento das práticas de segurança do paciente através do enfermeiro assistencial, que fortalece essas práticas e provoca de modo abrangente um compromisso com os códigos de ética da enfermagem, pois se trata de uma pratica profissional orientada pelo respeito à conduta ética sendo assim uma pratica segura. Ainda deve se comprometer com o seguimento de diretrizes, guias, recomendações e resoluções pautadas na pratica baseada em evidências vigentes. É importante ainda que o profissional aprimore seus conhecimentos técnico-científico na temática de segurança ao paciente e demais assuntos que sustentarão sua prática profissional. (TOSTES, M. F. P. *et al*)

E através do enfermeiro gerencial, que por sua vez também tem a responsabilidade de oferecer uma assistência segura, promovendo, estimulando e criando condições para a educação profissional e desenvolvimento pessoal da equipe de enfermagem sob a sua orientação e supervisão proporcionando, além disso, um ambiente em que o enfermeiro possa perceber ameaças à segurança do paciente e ter autonomia e apoio para tomada de decisões em prol da segurança do paciente. Demonstra-se assim que a enfermagem exerce grande protagonismo na implementação e realização das melhores práticas para a segurança do paciente, pois os enfermeiros estão envolvidos nos cuidados do paciente, sete dias por semana, 24 horas por dia, agindo por meio da sua vigilância para manter a segurança de seus pacientes, identificando situações de risco e agindo para a prevenção da mesma. (TOSTES, M. F. P. *et al*)

5 | CONCLUSÃO

Concluimos que a ISC nos dias atuais ainda é um grande problema, mesmo contendo inúmeras formas de prevenções, ainda é a terceira mais recorrente entre as IRAS a qual acarreta sérios riscos para a segurança do paciente. Portanto a aplicação de medidas preventivas para a redução de infecção de ISC torna-se de extrema importância sendo essas ações realizadas pela equipe de saúde. O enfermeiro está na supervisão e execução de praticamente todas as ações preventivas, por ser o profissional que permanece maior tempo junto ao paciente e que possui condições técnico-científicas para

avaliar e prestar uma assistência adequada de acordo com a real necessidade de cada paciente, contribuindo para a segurança do mesmo em todo período perioperatório desde o banho pré-operatório, tricotomia, controle glicêmico e da temperatura corporal do paciente, a realização de curativos, na identificação dos fatores de risco e agindo no controle dos mesmo.

Também é o responsável pelo preenchimento e confirmação dos itens do checklist o qual é uma das principais ferramentas na redução da mortalidade e complicações cirúrgicas, que ainda promove mais segurança para o paciente e melhora na comunicação da equipe. É imprescindível que o preenchimento deva ser feito de maneira correta em todos os itens da lista para que o mesmo seja efetivo e alcance os resultados esperados. Para que isso ocorra, torna-se necessário que a equipe reconheça sua importância, tenha conhecimento sobre cada uma de suas etapas e esteja envolvida com sua implementação.

Além disso destaca-se a PATM que é um dos mais importantes meios de prevenção e redução da ISC, desde que essa seja feita de maneira correta seguindo rigorosamente todas os critérios para a sua administração antes da incisão cirúrgica e repique durante a cirurgia se necessário. Vemos que essa medida é um dos meios mais eficazes para o combate a ISC, porém se a mesma for usada de maneira inadequada em qualquer período perioperatório, pode acabar acarretando em resistência microbiana, sendo esse um grande fator de risco para a segurança do paciente.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, R. E. A.; RODRIGUES, M. C. S. **Preenchimento da Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica em hospitais brasileiros**. 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-947621>. Acesso em 15 out. 2019.

BARROS, C. S. M. A. *et al.* **Fatores de risco para a infecção de sítio cirúrgico em procedimentos cirúrgicos cardíacos**. 2018. Disponível em: <https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/26045>. Acesso em 19 mai. 2019.

BRAZ, N. J. *et al.* **Infecção do sítio cirúrgico em pacientes submetidos a cirurgias cardíacas: uma análise do perfil epidemiológico**. 2018. Disponível em: <http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/1793>. Acesso em 23 mai. 2019.

CARVALHO, R. L. R. *et al.* **Incidência e fatores de risco para infecção de sítio cirúrgico em cirurgias gerais**. 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v25/pt_0104-1169-rlae-25-e2848.pdf. Acesso em 19 mai. 2019.

FERREIRA, E. G. J.; TELES, A. F. G.; AMARAL, M. S. **Segurança do paciente no centro cirúrgico a partir da implementação do checklist de cirurgia segura uma revisão da literatura**. 2018. Disponível em: <https://revistacientifica.facmais.com.br/wp-content/uploads/2019/02/13.-SEGURAN%C3%87A-DO-PACIENTE-NO-CENTRO-CIR%C3%9ARGICO-CHECK-LIST.pdf>. Acesso em 15 jul. 2019.

GEBRIM, C. F. L. *et al.* **Análise da profilaxia antimicrobiana para a prevenção da infecção do sítio cirúrgico em um hospital do centro-oste brasileiro.** 2014. Disponível em <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-724781>. Acesso em 27 out. 2019.

GEBRIM, C. F. L. *et al.* **Indicadores de processo para prevenção da infecção do sítio cirúrgico sob a ótica da segurança do paciente.** 2016. Disponível em: http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v15n44/pt_administracion2.pdf. Acesso em 22 mai. 2019.

GOMES, C. D. P. *et al.* **Percepção de uma Equipe de Enfermagem sobre a Utilização do Checklist Cirúrgico.** 2016. Disponível em: http://docs.bvsalud.org/biblioref/2016/12/827197/sobecc-v21n3_pt_140-145.pdf. Acesso em 30 out. 2019.

KAHL, E. R. P. Y. *et al.* **Cenário ambulatorial de pacientes com sítio cirúrgico após intervenção cardíaca.** 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472019000100422. Acesso em 30 out. 2019.

MARQUIONI, F. S. N. *et al.* **Cirurgia Segura: Avaliação da Adesão ao Checklist em Hospital de Ensino.** 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-988148>. Acesso em 27 out. 2019.

MARTINS, T. *et al.* **Pré-operatório de cirurgias potencialmente contaminadas: fatores de risco para infecção do sítio cirúrgico.** 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-837837>. Acesso em 27 out. 2019.

MAZIERO, E. C. S.; SILVA, A. E. B. C.; CRUZ, E. D. A. **Adesão ao uso de um checklist cirúrgico para segurança do paciente.** 2015. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/brasil/resource/pt/mdl-26735753>. Acesso em 27 out. 2019.

MELO, M. S. *et al.* **Avaliação da profilaxia antimicrobiana cirúrgica em um hospital de ensino.** 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/brasil/resource/pt/biblio-1021195>. Acesso em 23 mai. 2019.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. **Revisão integrativa método de pesquisa para incorporação de evidências na saúde e na enfermagem.** 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=s010407072008000400018&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em 10 mai. 2019.

OLIVEIRA, A. C. O.; GAMA, C. S. **Avaliação da adesão às medidas para a prevenção de infecções do sítio cirúrgico pela equipe cirúrgica.** 2015. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/brasil/resource/pt/mdl-26516746>. Acesso em 10 out. 2019.

ROSCANI, A. N. C. P. *et al.* **Validação de checklist cirúrgico para prevenção de infecção de sítio cirúrgico.** 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v28n6/1982-0194-ape-28-06-0553.pdf>. Acesso em 22 mai. 2019.

SOUZA, E. O.; GONÇALVES, N.; ALVAREZ, A. G. **Cuidados de enfermagem no período intraoperatório para manutenção da temperatura corporal.** 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-988150>. Acesso em 17 nov. 2019.

TOSTES, M. F. P. *et al.* **Prática da profilaxia antimicrobiana cirúrgica como fator de segurança do paciente.** 2016. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-784416>. Acesso em 23 mai. 2019.

TOSTES, M. F. P.; GALVÃO, C. M. **Lista de verificação de segurança cirúrgica: benefícios, facilitadores e barreiras na perspectiva da enfermagem.** 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/brasil/resource/pt/biblio-978510>. Acesso em 27 out. 2019.

VIEIRA, A. L. G. *et al.* **Curativos utilizados para prevenção de infecção do sítio cirúrgico no pós-operatório de cirurgia cardíaca: revisão integrativa.** 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-985049>. Acesso em 05 out. 2019.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acretismo 12, 136, 138, 139, 142, 143

Adolescente 48, 50, 52, 53, 95, 207

Alívio da dor 87, 235

Alta Complexidade 12, 3, 107, 109, 123, 200

Alta Hospitalar 14, 64, 165, 203, 204, 205, 206, 207, 209, 211, 212, 227, 228

Amamentação 10, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 149, 171, 172, 173, 174, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 226, 229, 230

Assistência de Enfermagem 10, 14, 4, 7, 8, 9, 10, 12, 37, 41, 58, 60, 61, 63, 74, 78, 82, 84, 87, 90, 93, 110, 111, 149, 150, 155, 205, 206, 207, 212, 215, 216, 217, 219, 222, 223, 224, 228, 237

Atenção Multidisciplinar 13, 152

Atendimento Hospitalar 10, 1, 3, 4, 5, 203

C

Câncer 11, 31, 33, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 67, 87, 88, 90, 91, 95, 213, 215, 219, 220, 222, 223

Centro Cirúrgico 12, 110, 124, 125, 132, 133, 191

Classificação de risco 10, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 110

Crianças 11, 14, 16, 19, 31, 40, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 51, 53, 55, 56, 88, 89, 91, 92, 93, 166, 177, 178, 183, 188, 189, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 212, 213, 214, 227

Cuidados Paliativos 12, 14, 56, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 215, 216, 218, 219, 220, 221, 222, 223

D

Drogas Vasoativas 11, 57, 59, 60, 62, 111

E

Enfermagem 2, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 1, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 15, 17, 20, 22, 23, 24, 35, 36, 37, 38, 41, 52, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 78, 79, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 98, 99, 100, 104, 107, 108, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 126, 127, 129, 130, 132, 133, 134, 135, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 149, 150, 151, 152, 153, 155, 156, 157, 159, 160, 161, 162, 163, 167, 171, 172, 175, 181, 182, 190, 191, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 212, 213, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 228, 231, 234, 235, 236, 237

Enfermeiro 10, 11, 12, 13, 1, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 41, 52, 57, 59, 60, 66, 71, 72,

73, 74, 85, 86, 87, 89, 91, 92, 93, 94, 96, 97, 98, 104, 110, 111, 117, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 131, 132, 141, 142, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 153, 155, 157, 159, 160, 161, 162, 163, 191, 205, 208, 210, 216, 217, 218, 220, 222, 223, 224

F

Familiares 11, 11, 30, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 50, 51, 52, 53, 54, 56, 66, 72, 73, 77, 94, 117, 168, 205, 210, 211, 215, 219, 221, 228

Forame Oval 10, 37, 38, 39, 40, 41, 42

G

Ganho de peso 15, 225, 227

Gestão 9, 12, 2, 5, 10, 45, 63, 78, 100, 102, 107, 108, 109, 120, 160, 162, 167, 180, 189, 237

H

Hemorragia 136, 138, 139, 141, 142, 168, 189, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201

Higiene Oral 12, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123

N

Necessidades Especiais 14, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 212, 213, 214

Nutrição 13, 16, 19, 104, 105, 145, 148, 152, 153, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 167, 227, 228, 230, 237

O

Oncologia Pediátrica 12, 87, 91, 95

P

Pacientes 14, 1, 2, 3, 6, 9, 11, 34, 36, 39, 40, 41, 46, 52, 54, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 66, 67, 72, 73, 74, 76, 77, 78, 83, 85, 86, 89, 98, 108, 109, 112, 114, 117, 118, 121, 122, 123, 125, 127, 128, 129, 132, 133, 134, 139, 150, 153, 154, 157, 158, 159, 160, 161, 166, 168, 183, 184, 185, 188, 189, 190, 191, 199, 201, 209, 216, 218, 219, 220, 222, 223

Parto 15, 2, 3, 6, 7, 136, 138, 139, 164, 167, 169, 170, 177, 179, 194, 195, 196, 230, 232, 233, 234, 235, 236

PICC 13, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150

Placenta Prévia 14, 136, 138, 139, 142, 143, 194, 195, 196, 197, 199, 200, 201, 202

Prematuridade 6, 149, 165, 166, 168, 169, 170, 172, 176, 177, 178, 180, 181, 196, 226, 227, 228

Protocolo 14, 3, 24, 83, 107, 109, 110, 111, 121, 129, 185, 192, 203, 204, 206, 207, 208, 209, 211, 212, 213

R

Religiosidade 10, 20, 21, 22, 24, 25, 26, 28, 31, 33, 34, 35, 36

S

Sedação 14, 183, 184, 185, 188, 190, 191

Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) 155, 207, 216

T

Tecnologias 15, 26, 51, 206, 227, 232, 233, 234, 235

Translactação 15, 225, 227, 228, 229

U

Úlceras por pressão 107

Urgência e emergência 2, 3, 9, 76, 77, 78, 79, 82, 84

A Enfermagem e o Gerenciamento do Cuidado Integral 4



www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 


Ano 2020

A Enfermagem e o Gerenciamento do Cuidado Integral 4



www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 


Atena
Editora
Ano 2020