

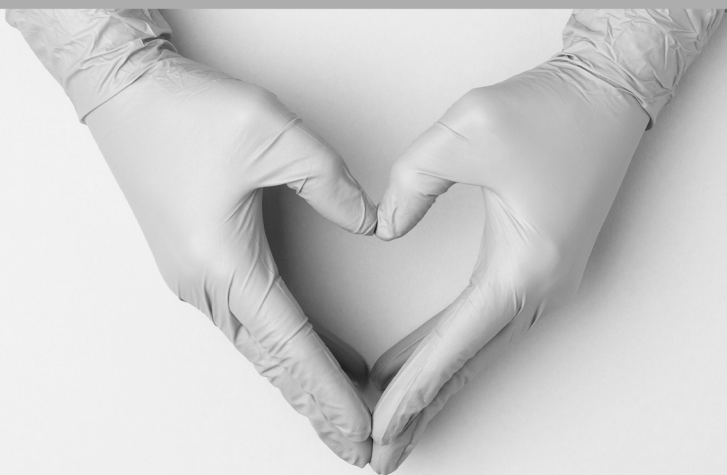
A Enfermagem e o Gerenciamento do Cuidado Integral 7



Silene Ribeiro Miranda Barbosa
(Organizadora)

**Atena**
Editora
Ano 2020

A Enfermagem e o Gerenciamento do Cuidado Integral 7



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 Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
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
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª 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
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª 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
Profª Drª 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
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª 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
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Dr. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª 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: Vanessa Mottin de Oliveira Batista
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizadora: Silene Ribeiro Miranda Barbosa

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

E56 A enfermagem e o gerenciamento do cuidado integral 7 /
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 978-65-5706-669-0

DOI 10.22533/at.ed.690200912

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 DA NOTIFICAÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE

Beatriz Gerbassi de Aguiar Costa
Gicélia Lombardo Pereira
Vera Lúcia Freitas
Heloisa Andreia Silva dos Santos
Liszety Guimarães Emmerick
Daniela de Oliveira Matias
Patrícia Aparecida Tavares Mendes
Bianca Cristina Marques Gindre Laubert
Brenda Maia dos Nascimento
Tamires Zêba Guimarães
Vanessa Oliveira Ossola da Cruz
Júlya de Araújo Silva Monteiro

DOI 10.22533/at.ed.6902009121

CAPÍTULO 2..... 10

A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DA DEPRESSÃO PÓS PARTO

Paulo Henrique Santana Feitosa Sousa
Jéssica Carmem Santos Silva
Thaynara Fontes Almeida
Ruth Cristini Torres
Marcel Vinicius Cunha Azevedo

DOI 10.22533/at.ed.6902009122

CAPÍTULO 3..... 22

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A GESTANTE COM ANEMIA FALCIFORME

Joyce Ibiapina de Vasconcelos
Maria José da Silva Carrias
Valéria da Silva Carvalho
Maria Tamires Alves Ferreira
Bruna de Abreu Sepulveda Reis
Adriana Rodrigues Alves de Sousa
Aclênia Maria Nascimento Ribeiro
Rosana Serejo dos Santos
Alanne Késsia de Souza Paiva
Luciana Ribeiro de Carvalho
Ellen Maria de Sousa Santos
Fernanda Mendes Dantas e Silva

DOI 10.22533/at.ed.6902009123

CAPÍTULO 4..... 33

DESAFIOS E SENTIDO PARA O CUIDADO RESPEITOSO À PESSOA COM

IDEIAS SUICIDAS À LUZ DA ANÁLISE EXISTENCIAL FRANKLIANA

Maricarla da Cruz Santos

Laisa Silva Santos

Adriana Braitt Lima

Elaine Guedes Fontoura

DOI 10.22533/at.ed.6902009124

CAPÍTULO 5..... 45

DESAFIOS ENFRENTADOS PELAS GESTANTES PORTADORAS DA DOENÇA FALCIFORME

Daniela Silva Calado

DOI 10.22533/at.ed.6902009125

CAPÍTULO 6..... 55

EFICÁCIA DA AROMATERAPIA NO TRABALHO DE PARTO E PARTO

Orácio Carvalho Ribeiro Junior

Lívia Fabiana Santos de Castro

Raiane Nunes Costa da Silva

Mayara Alice Pereira de Melo

Michele Lima Albuquerque dos Santos

Tatiane Silva de Araújo

Suzana Maria da Silva Ferreira

Lucas Luzeiro Nonato

Renilson de Souza Ribeiro

Eliane Magalhães Farias

Luciane Cativo Brasil

Eloysa Maria Oliveira Rêgo

Rodolfo Martins Magalhães Neto

Marcos Rafael Campos Lopes

Jociane Martins da Silva

Daniella da Costa Sales

Christopher Cruz Palmeira

DOI 10.22533/at.ed.6902009126

CAPÍTULO 7..... 66

EMAGRECENDO NA UNIVERSIDADE: INCENTIVANDO MUDANÇAS E PROMOVEDO A SAÚDE DOS SERVIDORES

Daliana de Avila Gonçalves

Eloisa da Fonseca Rodrigues

Carmen Carballo Dominguez

Nidia Farias Fernandes Martins

DOI 10.22533/at.ed.6902009127

CAPÍTULO 8..... 71

EXPECTATIVAS E SENTIMENTOS DA MULHER EM RELAÇÃO À RECONSTRUÇÃO DA MAMA

Livia Maria Felipe Pereira

Leidiléia Mesquita Ferraz

Jusselene da Graça Silva
Vitória Alves de Rezende
Áurea Cúgola Bernardo
Ana Cláudia Sierra Martins
Simone Meira Carvalho
Jaqueline Ferreira Ventura Bittencourt

DOI 10.22533/at.ed.6902009128

CAPÍTULO 9..... 84

HOMENS JOVENS E SUAS VULNERABILIDADES DE SAÚDE

Elizabeth Rose Costa Martins
Andressa da Silva Medeiros
Karoline Lacerda de Oliveira
Leticia Guimarães Fassarella
Paula Costa de Moraes
Thelma Spindola

DOI 10.22533/at.ed.6902009129

CAPÍTULO 10..... 93

MANEJO PRÉ-HOSPITALAR DAS EMERGÊNCIAS CLÍNICAS: EXPERTISE DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA DO ESPÍRITO SANTO

Daniel Rocha Ramos
Edson Arruda Júnior
Isabela Meriguete Araújo
Alexandre Lorenzo Brandão
Roberto Ramos Barbosa
Julianna Vaillant Louzada Oliveira
Caio Duarte Neto

DOI 10.22533/at.ed.69020091210

CAPÍTULO 11 106

O CUIDADO DE ENFERMAGEM AO IDOSO INSTITUCIONALIZADO COM DEMÊNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE OFICINAS TERAPÊUTICAS

Natália Rosa de Paula
Lívia Lencione Gonçalves
Allan de Moraes Bessa
Thays Cristina Pereira Barbosa
Suelen Silva Araújo
Amanda Ribeiro Campos
Fernanda Marcelino de Rezende e Silva
Kellen Rosa Coelho

DOI 10.22533/at.ed.69020091211

CAPÍTULO 12.....117

O PAPEL DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO NO GERENCIAMENTO DAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Fernanda Luiza Soares Ramos

DOI 10.22533/at.ed.69020091212

CAPÍTULO 13..... 126

O PROCESSO DE CONSTITUIÇÃO DE UMA REDE DE CUIDADOS EM SAÚDE MENTAL EM UM MUNICÍPIO DO INTERIOR DE PERNAMBUCO A PARTIR DA PERSPECTIVA DE GESTORES DE SAÚDE

Juliane da Silva Pereira
Valquíria Farias Bezerra Barbosa
Ana Carla Silva Alexandre
Silvana Cavalcanti dos Santos
Rebeca Cavalcanti Leal

DOI 10.22533/at.ed.69020091213

CAPÍTULO 14..... 131

PERCEPÇÃO DOS SERVIDORES DA FUNDAÇÃO DE MEDICINA TROPICAL DO AMAZONAS EM RELAÇÃO À HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

Jessica Bianca Vieira de Abreu

DOI 10.22533/at.ed.69020091214

CAPÍTULO 15..... 165

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA INTOXICAÇÃO EXÓGENA EM UM ESTADO BRASILEIRO

Aclênia Maria Nascimento Ribeiro
Francisca Maria Pereira da Cruz
Nayara Vanele Ribeiro Pinto
Illana Silva Nascimento
Cyane Fabiele Silva Pinto
Leonardo Teles Martins Mascarenhas
Pâmela Caroline Guimarães Gonçalves
Marília Silva Medeiros Fernandes
Maria do Socorro Rego de Amorim
Maria Elizabete de Freitas Rocha
Luzia Fernandes Dias
Ana Caroline Escórcio de Lima

DOI 10.22533/at.ed.69020091215

CAPÍTULO 16..... 174

PROCESSO DE REVELAÇÃO DO DIAGNÓSTICO DE CRIANÇAS COM SÍNDROME DE DOWN: UMA REVISÃO NARRATIVA

Tayná Bernardino Coutinho
Rafaela Márcia Gadonski
Gabriela Gaio
Chris Netto de Brum
Thaís Natali Lopes
Caroline Sbeghen de Moraes
Susane Dal Chiavon
Camila Olinda Giesel
Eduarda Antonia Sartoretto
Tassiana Potrich
Samuel Spiegelberg Zuge

Ana Lucia Lago

DOI 10.22533/at.ed.69020091216

CAPÍTULO 17..... 186

PRONTO-ATENDIMENTO: UM ESTUDO DO TERMO “DESCASO” SOBRE O PRISMA DA ENFERMAGEM

Natana Honorato
Ediani Mara Pires Santos
Lais Cassiana Fagundes Vargas
Ana Lucia de Faria
Eliana de Fatima Almeida Nascimento
Milva Figueiredo de Martino
Teresa Celia de Mattos Moraes dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.69020091217

CAPÍTULO 18..... 193

SEGURANÇA DO PACIENTE COMO NORTEADOR PARA O CUIDADO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Lucas de Sousa Braz
Adriana de Moraes Silva
Aline Dantas Guntzel de Azevedo
Crislaine Siqueira de Sousa
Giovanna Angélica Sousa Santana
Lorena da Silva
Rodrigo Ribeiro Cardoso
Wallace dos Santos Braga
Amanda Costa Melo
Janine Araújo Vale Montefusco
Manuela Costa Melo

DOI 10.22533/at.ed.69020091218

CAPÍTULO 19..... 200

SUICÍDIO RELACIONADO A DEPRESSÃO EM PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM

Francisca Janiele Martins da Costa
Assunção Gomes Adeodato
Érica Priscila Costa Ramos
Nicolau da Costa
Francisco Mateus Rodrigues Furtuoso
Diego Jorge Maia Lima
Jéssica Luzia Delfino Pereira
Francisco Walter de Oliveira Silva

DOI 10.22533/at.ed.69020091219

CAPÍTULO 20..... 212

TECNOLOGIA GERENCIAL PARA O CUIDADO DE PACIENTES COM ÚLCERAS VENOSAS CRÔNICAS

Fabiana Lopes Joaquim

Zenith Rosa Silvino

DOI 10.22533/at.ed.69020091220

CAPÍTULO 21..... 236

ÚLCERA TERMINAL DE KENNEDY: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Fernanda Santos

Geysiane Bernardo da Silva

Iêda da Silva Câmara

Gabrielly Laís de Andrade Souza

DOI 10.22533/at.ed.69020091221

CAPÍTULO 22..... 244

VALORES DE FAMÍLIA E FÉ NO TRATAMENTO DO CÂNCER: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Juliane Silva Soares

Cristiane Silva Soares

DOI 10.22533/at.ed.69020091222

CAPÍTULO 23..... 255

VIOLÊNCIA COMO AGRAVO DE SAÚDE À POPULAÇÃO NEGRA: A PERCEPÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Roberta Pereira Coutinho

Jéssica de Souza Celestino

Iuri Bastos Pereira

Genesis Barbosa

Gunnar Glauco de Cunto Carelli Taets

Christian Marx Carelli Taets

DOI 10.22533/at.ed.69020091223

CAPÍTULO 24..... 264

VIVÊNCIA DO CUIDADOR FAMILIAR SOBRE A REVELAÇÃO DO DIAGNÓSTICO DA CRIANÇA COM DOENÇA ONCOLÓGICA

Luana Patrícia Valandro

Chris Netto de Brum

Tassiana Potrich

Samuel Spiegelberg Zuge

Gabriela Gaio

Caroline Sbeghen de Moraes

Vitoria Pereira Sabino

Joslaine Bicioço Berlanda

Tayná Bernardino Coutinho

Rafaela Márcia Gadonski

Susane Dal Chiavon

Bruna Albani

DOI 10.22533/at.ed.69020091224

SOBRE A ORGANIZADORA..... 277

ÍNDICE REMISSIVO..... 278

TECNOLOGIA GERENCIAL PARA O CUIDADO DE PACIENTES COM ÚLCERAS VENOSAS CRÔNICAS

Data de aceite: 01/12/2020

Fabiana Lopes Joaquim

Universidade Federal Fluminense (UFF)
Niterói - Rio de Janeiro, Brasil
<https://orcid.org/0000-0003-1344-2740>

Zenith Rosa Silvino

Universidade Estadual do Rio de Janeiro
(UERJ)
Universidade Federal Fluminense (UFF)
Niterói - Rio de Janeiro, Brasil
<https://orcid.org/0000-0002-2848-9747>

RESUMO: Este estudo teve como objetivo apresentar a tecnologia gerencial construída e validada para o cuidado a pessoas com úlceras venosas crônicas atendidas em ambulatórios especializados no cuidado de feridas no contexto hospitalar. Trata-se de um estudo metodológico desenvolvido com 60 participantes, tendo como campo de investigação o ambiente virtual e desenvolvida de agosto de 2018 a julho de 2019. Os instrumentos de coleta foram: formulário de dados de identificação dos participantes da pesquisa e roteiro de identificação de cuidados a pessoas com úlceras venosas crônicas. Os resultados evidenciam que a tecnologia gerencial foi construída pautando-se nos cuidados instrumentais e os expressivos descritos pelos expertises como relevantes ao gerenciamento do cuidado, sendo a validação realizada na fase Delphi I e aprimorada na Delphi II. Frente o exposto, conclui-se que a tecnologia construída e validada norteia e direciona as ações de cuidado

fornecendo visibilidade aos profissionais que podem corroborar com a assistência.

PALAVRAS-CHAVE: Tecnologia; Úlcera Varicosa; Pacientes; Gerenciamento Clínico; Pesquisa em Administração de Enfermagem.

MANAGEMENT TECHNOLOGY FOR THE CARE OF PATIENTS WITH CHRONIC VENOUS ULCERS

ABSTRACT: This study aimed to present a management technology built and validated for the care of people with chronic venous ulcers treated in outpatient clinics specialized in wound care in the hospital context. This is a methodological study developed with 60 participants, with the virtual environment as a field of investigation and developed from august 2018 to July 2019. The collection instruments were: identification data form of the research participants and identification script of care for people with chronic venous ulcers. The results show that the managerial technology was built based on instrumental care and the expressive care described by the experts as relevant to care management, with the validation performed in the Delphi I phase and improved in Delphi II. Given the above, it is concluded that the technology built and validated guides and directs the care actions providing visibility to professionals who can corroborate with the assistance.

KEYWORDS: Technology; Varicose Ulcer; Patients; Disease Management; Nursing Administration Research.

1 | INTRODUÇÃO

As úlceras venosas são lesões associadas à insuficiência venosa crônica que acometem os membros inferiores e apresentam tratamento dispendioso, necessitando a assistência ser prestada por profissionais capacitados e sistematizada por intermédio de protocolos (COSTA *et al*, 2015).

Os protocolos nas unidades de saúde, destinados a assistência das pessoas que apresentam as referidas lesões são construídos enfocando os sinais e sintomas clínicos por seguirem o modelo de cuidado pautado no pensamento cartesiano. Frente o exposto, torna-se necessário o desenvolvimento de uma tecnologia para este público, contribuindo para o cuidado clínico no que concerne ao gerenciamento do cuidado, em suas ações instrumentais e expressivas (CHRISTOVAM; PORTO; OLIVEIRA, 2012).

O problema de pesquisa ancora-se na premissa de que as inovações tecnológicas constituem-se em processos de concepção ou agregação de novas funcionalidades ou características de um produto/método de produção (CUBAS, 2009), contribuindo para a qualidade, eficácia, efetividade e segurança do cuidado (SALVADOR *et al*, 2012). Destarte, ao pensarmos em inovação tecnológica em saúde, devemos ter em mente que o cuidar ocorre através de processos de conhecimento e instrumentos que fundamentam e delimita o modo como o cuidado é proporcionado aos que necessitam (SÁ NETO; RODRIGUES, 2010).

Frente o exposto, o que se objetivou no desenvolvimento deste trabalho foi utilizar-se da tecnologia gerencial, mas especificamente da tecnologia leve-dura para o aprimoramento do cuidado, revendo a abordagem cartesiana instaurada na assistência a este público.

Trata-se de um estudo relevante, pois possibilita que o cuidado prestado aos pacientes que apresentam as úlceras venosas crônicas perpassa pelas esferas biopsicossocial e espiritual, instaurando a integralidade do cuidado e do processo de trabalho no que se refere à dimensão gerencial, evitando a cisão do cuidado direto e indireto, promovendo a valorização das ações instrumentais e expressivas da gerência do cuidado de enfermagem e corroborando com ações multiprofissionais que visem à assistência de qualidade.

Diante o exposto, o objetivo deste estudo é apresentar a tecnologia gerencial construída e validada para o cuidado a pessoas com úlceras venosas crônicas atendidas em ambulatórios especializados no cuidado de feridas no contexto hospitalar.

2 | METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo metodológico, desenvolvido com vistas à construção e validação de tecnologia gerencial para o cuidado de pacientes com úlceras venosas crônicas. Adotou-se o estudo metodológico, pois por intermédio deste é possível obter e organizar dados com o intuito de desenvolver instrumentos de validação e da avaliação de ferramentas e métodos de pesquisa (POLIT; BECK, 2011).

O campo de pesquisa foi o ambiente virtual e o recrutamento do primeiro participante ocorreu por intermédio da Plataforma Lattes, selecionando no modo de busca o item assunto e incluindo neste o descritor “úlceras varicosas”, bases: doutores e demais pesquisadores de nacionalidade: brasileira.

Houve a verificação dos critérios de inclusão do estudo dos pesquisadores listados pelo sistema de busca e o primeiro pesquisador que se enquadrou foi convidado a integrar a pesquisa.

Os critérios de inclusão foram: profissionais especialistas e relevantes na área de enfermagem, que apresentassem pesquisas e publicações com a temática das úlceras venosas crônicas, bem como experiência em metodologia científica e pesquisa baseada em evidência.

Com o convite aceito, foi solicitado que o pesquisador indicasse dois pesquisadores, com vistas a compor a amostragem do estudo que ocorreu por intermédio do método não probabilístico denominado *Snowball sample* (COSTA, 2018).

Participaram do estudo 60 juízes expertises, sendo estes divididos aleatoriamente, em dois grupos de quantitativos iguais, sendo um grupo responsável pela construção do protocolo e outro pela validação.

Foram utilizados para a coleta de dados os seguintes instrumentos: formulário de dados de identificação dos participantes da pesquisa e o roteiro de identificação de cuidados a pessoas com úlceras venosas crônicas, ambos elaborados e adaptados para o Google Docs®.

O período de coleta de dados referente à construção da tecnologia (primeira etapa da pesquisa) ocorreu de agosto a dezembro de 2018. Os dados referentes à validação (segunda etapa) no que diz respeito ao Delphi I foram coletados de janeiro a abril de 2019 e o Delphi II de junho a julho de 2019.

Na primeira etapa foi solicitado às expertises, por intermédio do roteiro de identificação de cuidados a pessoas com úlceras venosas crônicas, informar quais os cuidados eles consideraram relevantes serem prestados as pessoas com úlceras venosas crônicas, sendo requerida a indicação de cuidados que priorizem as condutas clínicas e as esferas biopsicossociais e a justificativa da indicação das

demandas referenciadas.

Na segunda etapa ocorreu a validação do conteúdo elaborado na primeira etapa da pesquisa. A validação foi realizada por expertises que não participaram da primeira etapa e ocorreu por intermédio da técnica Delphi, visto que esta permite que um grupo de pessoas trabalhe anonimamente para chegar a uma decisão, para desenvolver ideias e/ou reunir conhecimento sobre um tópico (PI, 2015).

O tratamento dos dados se deu mediante validade do conteúdo adotando-se a taxa de concordância (TC) e o índice de validade de conteúdo (IVC), sendo estabelecida a concordância de no mínimo 80,0 % entre especialistas, sendo necessária nova rodada Delphi caso os índices avaliados obtiver valor menor que 0,80. Neste estudo foram considerados os aspectos de composição do protocolo os itens que apresentaram índice Kappa (K) $\geq 0,81$ (ótimo).

O estudo atende a Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde, Ministério da Saúde; o protocolo de pesquisa foi submetido à Plataforma Brasil, com CAAE: 93548618.0.0000.5243, obtendo parecer de aprovação número 2.820.289.

Os resultados apresentados neste estudo foram extraídos da pesquisa de pós-doutorado intitulada “Tecnologia gerencial para o cuidado de pacientes com úlceras venosas crônicas” com apoio financeiro da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Construção da tecnologia: a caracterização das expertises que participaram da construção da tecnologia (N=30) identificou que 83,3% são do sexo feminino, com idade variando de 24 a 60 anos, sendo a predominância de adultos (24 -39 anos), o que equivale a 70%. Quanto ao Estado de residência dos participantes, evidencia-se variedade, sendo 76,6% do Rio de Janeiro; 6,7% igualmente evidenciada pelos Estados de Minas Gerais, Rio Grande do Norte e Paraíba, e 3,3% relacionada a expertises do Estado de São Paulo.

Sobre o tempo de formação os pesquisados apresentam média de 11,3% de anos de formados, sendo 63,4% dos participantes mestres, 13,3% doutores, 10,0 % mestrands, 10,0% especialistas e 3,3% pós-doutores.

Com relação à instituição de trabalho, há o predomínio de profissionais atuantes em universidades (43,3%), seguido de 36,7% atuando em hospitais, 10,0% atuantes como enfermeiros em prefeituras, 6,7% em instituições militares e 3,3% atuam em home care. Quanto ao tempo de experiência atuando junto a pacientes com úlceras venosas, a média ficou em 7,7 anos.

As respostas inerentes ao roteiro de identificação de cuidados a pessoas

com úlceras venosas crônicas, permitiram a imersão das seguintes categorias para a construção da tecnologia: dados sociodemográficos, anamnese, exames, exame físico, cuidados com a lesão, aspectos nutricionais, aspectos psicológicos, aspectos sociais, medidas para prevenção de recidivas, orientações em saúde e aspectos da espiritualidade. As referidas categorias são formadas por elementos inerentes às ações instrumentais e expressivas importantes para o gerenciamento do cuidado.

No que tange as ações instrumentais 60,0% dos pesquisados apontaram a realização de exames (sangue, cultura, índice tornozelo- braço, entre outros) como importante no cuidado e fundamentais para o direcionamento da conduta assistencial, esta menção corrobora com um estudo (DANTAS *et al*, 2016) onde o pesquisador aponta ser importante ter no protocolo de assistência aos portadores de úlceras venosas crônicas a presença de dados referentes à solicitação, realização e resultados de exames.

Exames bioquímicos, dosagens de proteínas, bem como a avaliação dos níveis de albumina e transferrina também são apontados como exames relevantes no direcionamento de ações assistenciais a este público (SMS - RIBEIRÃO PRETO, 2011).

Quanto aos cuidados com a lesão, 100 % dos participantes apontam ser importante prestar ações assistenciais, corroborando com estudo (DANTAS *et al*, 2016) que demonstra ser importante que no protocolo voltado aos cuidados de úlceras venosas crônicas haja a presença de informações sobre os cuidados prestados a área perilesional e a lesão.

O referido estudo (DANTAS *et al*, 2016) também aponta que ao cuidar da lesão os profissionais devem descrever a técnica realizada para limpeza, bem como realizar o registro de informações inerentes aos produtos utilizados, indicação de cobertura e frequência de troca do curativo, sendo esta caracterizada pelo número de vezes na semana.

No que diz respeito aos aspectos nutricionais, 50,0 % dos pesquisados apontaram que a identificação das informações nutricionais é relevante ao cuidado. Torna-se importante destacar que a hipertensão venosa e hipertensão capilar, responsáveis pelo desenvolvimento das úlceras venosas, provocam a diminuição de nutrientes por intermédio do espaço intersticial, levando a pele a quadros de desnutrição (CASEY, 2004).

Outro ponto que merece destaque sobre o estado nutricional é a influencia que este apresenta sobre a reparação tecidual, em decorrência da quantidade de proteínas, minerais e calorias exigidas no transcórrer do processo (BRANDÃO; LACERDA, 2011).

Portanto, os profissionais de saúde devem estar atentos à presença destes déficits e as patologias de base do indivíduo assistido, com vista à elaboração um

plano nutricional adequado às demandas necessárias ao paciente a sua realidade financeira (BRANDÃO; LACERDA, 2011).

Frente o exposto, os resultados descritos apontam que as ações instrumentais apresentam relação dialética entre o saber fazer-gerenciar e o saber-fazer cuidar, mas embora os resultados vislumbrados durante a coleta de dados apontem esta relação, ainda evidencia-se a priorização do cuidado direto. Esta priorização deve-se aos profissionais acreditarem que os procedimentos desenvolvidos durante a prática assistencial merecem maior atenção por estar diretamente relacionado ao paciente (CHRISTOVAM, 2009).

Destarte, evidencia-se que os cuidados presentes neste estudo encontram-se relacionados às ações instrumentais inerentes a gerencia do cuidado por estarem relacionadas à prestação de assistência das necessidades biológicas, perpassando pelo cuidado físico (CHRISTOVAM; PORTO; OLIVEIRA, 2012).

Com relação aos cuidados relevantes a serem prestados aos pacientes com úlceras venosas que se identifica como ação expressiva, aponta-se por 53,3% dos pesquisados a necessidade de averiguar os aspectos psicológicos dos pacientes.

A preocupação dos pesquisados apresenta evidencia científica visto que as úlceras venosas promovem implicações de cunho psicológico e social extensíveis às esferas familiar e social, por consequência das alterações físicas e encargos financeiros que as lesões geram (DIAS *et al*, 2013). Deste modo, as pessoas que apresentam as referidas lesões apresentam repercussões sobre a esfera psíquica por consequência das implicações físicas, das características clínicas da enfermidade, do afastamento das atividades laborais para a realização do acompanhamento clínico e do aspecto estético que a lesão apresenta, o que tende a provocar isolamento social (JOAQUIM *et al*, 2018), e o desenvolvimento de ansiedade e depressão que tendem a promover atrasos no processo cicatricial (FINLAYSON *et al*, 2014). Logo, torna-se necessário que os pacientes sejam atendidos através de acolhimento humanizado, escuta sensível, e tenham apoio emocional e psicológico durante todo o tratamento (JOAQUIM *et al*, 2018) com vistas à melhora do quadro clínico.

Os aspectos sociais representaram 40,0% dos cuidados, estando esta questão relacionada com como o viver com a lesão leva os pacientes a se afastarem do convívio social, bem como a vivenciarem repercussões econômicas em decorrência dos elevados custos do tratamento e do afastamento laboral, podendo este afastamento estar relacionado ao tratamento prolongado e a ausência do serviço para comparecer as consultas (JOAQUIM *et al*, 2018). Logo, ao realizarmos apoio social, estaremos criando, adaptando e transformando o modo de cuidar com vistas à emancipação do sujeito, bem como obtendo informações adicionais sobre as condições de vida deste, sua dinâmica familiar e seu estilo de vida, sendo este levantamento importante para a qualidade dos cuidados prestados, contribuindo no

aspecto rentável dos que sofrem de doenças crônicas (THEILE *et al*, 2011).

Quanto a medidas de prevenção de recidivas, 56,6% dos participantes apontaram questões que integram esta categoria, sendo esta porcentagem inferior ao que se almeja dos profissionais de saúde visto que pacientes com úlceras venosas apresentam processo cicatricial longo. Evidencia-se a predominância de participantes com mais de cinco anos de tratamento, com recidivas entre uma a quatro vezes, o que ratifica a dificuldade de cicatrização levando ao prolongamento do tratamento proposto (MORAIS; JOAQUIM; CAMACHO, 2017). Deste modo, as medidas de prevenção devem fazer parte dos cuidados principalmente de pacientes que receberam alta ambulatorial/hospitalar.

No que diz respeito às orientações em saúde, 40,0% dos pesquisados apontaram este como um cuidado relevante, tendo o enfermeiro papel extremamente importante nesta atividade visto que o referido profissional conhece a situação do paciente com úlcera venosa no aspecto biopsicossocial, devendo elaborar um plano focado nas necessidades do paciente incluindo este no processo. Frente o exposto, as orientações devem estar relacionadas à técnica correta para realizar curativo, utilização das coberturas prescritas de acordo com o estado da lesão, utilização de terapia compressiva se necessário, alimentos e nutrientes que favoreça o processo cicatricial, repouso do membro afetado utilizando-se elevação dos membros inferiores, realização de caminhada e utilização de meias compressivas para evitar recidivas (DUFFRAYER; JOAQUIM; CAMACHO, 2018; JOAQUIM *et al*, 2016).

As orientações em saúde também apresentam papel fundamental na melhora da capacidade funcional (JOAQUIM *et al*, 2016), sendo o grau de instrução do paciente relevante para a identificação da estratégia a ser adotada, visto que a baixa escolaridade pode interferir diretamente na compreensão da patologia, assimilação do processo de cuidado, aplicabilidade das intervenções relacionadas ao tratamento das lesões, mudança de conduta e atitude no âmbito domiciliar (SOUZA *et al*, 2013) necessitando que o profissional de saúde esteja atento a esta questão.

Os aspectos da religiosidade / espiritualidade também emergiram na pesquisa como um cuidado a ser prestado por 16,6% dos participantes, mas ainda que se evidencie um percentual pequeno de profissionais que apontam ser relevante esta abordagem, atualmente este olhar tem recebido mais adeptos e comprovações científicas sobre os benefícios no enfrentamento de condições clínicas. Destarte, a avaliação da dimensão espiritual é importante nos processos de saúde/doença, uma vez que esta é reconhecida pelas associações nacionais e internacionais de enfermagem e demonstrada por evidência científica (CALDEIRA; CASTELO; VIEIRA, 2011) deste modo, quando os enfermeiros conseguem identificar as peculiaridades e reconhecer a articulação inerente aos conceitos espiritualidade e religiosidade, sua prática clínica recebe esta influência na abordagem aos pacientes

(NASCIMENTO *et al*, 2013).

Para os pacientes acometidos por úlceras venosas crônicas a espiritualidade é vista como sustentáculo para o enfrentamento da condição clínica, do isolamento social ao qual vivenciam, bem como auxilia no enfrentamento das dores oriundas das “úlceras metafísicas” expostas pelas experiências de vivenciar a doença (JOAQUIM, 2017). Frente ao exposto, a espiritualidade no cuidado à saúde auxilia o exercício do cuidado integral, devendo os profissionais de saúde possuírem conhecimento acerca do tema para exercer o cuidado também sob esta perspectiva (JOAQUIM, 2017) de modo a promover uma assistência respeitosa e um cuidado humanizado.

Ante o exposto, os resultados apontam que as ações expressivas priorizam o cuidado direto e o cuidado indireto, estando o direto destinado a procedimentos com vistas à cicatrização e orientação e o cuidado indireto com vistas ao planejamento estratégico, situacional e operacional na organização do cuidado, do processo de trabalho da equipe, do ambiente terapêutico, do capital humano, dos recursos materiais e dos equipamentos necessários à implementação de ações (CHRISTOVAM; PORTO; OLIVEIRA, 2012).

Torna-se importante destacar que os cuidados apontados pelos expertises e que compõe a tecnologia gerencial construída devem ser prestados por multiprofissionais. Deste modo, as categorias que integram a tecnologia apontam os profissionais responsáveis por cada ação de cuidado, sendo estes: enfermeiro, angiologista, ortopedista, infectologista, dermatologista, cirurgião vascular, nutricionista, fisioterapeuta, psicólogo e assistente social.

Validação da tecnologia: esta etapa da pesquisa contou com a participação de 30 juízes expertises que avaliaram 231 pontos que compõe a tecnologia gerencial. Destes, 86,7% são do sexo feminino com idade variando de 22 a 60 anos, sendo a predominância de adultos (22 – 39 anos), o que equivale a 73,4%.

Quanto ao Estado de residência dos participantes, 76,6% é do Rio de Janeiro, 13,3% de Minas gerais, 6,7% igualmente evidenciados nos estados do Ceará, Goiás e Rio Grande do Norte, e 3,3 % residente no Rio Grande do Sul.

No que se refere ao tempo de formação, evidencia-se que os expertises apresentam uma média de 13,2% de anos de formados com o predomínio de mestres (40,0%), seguido de especialistas (33,4%), doutores (20,0%), pós-doutores (3,3%) e mestrados (3,3%). Do percentual de participantes da etapa de validação, destaca-se que 20,0% encontram-se aprimorando a sua formação por intermédio da pós-graduação stricto sensu através do doutorado.

No que tange a instituição de trabalho, evidencia-se o predomínio de profissionais atuantes em hospitais (46,7%), seguido de 30,0% atuando em universidades, 10,0% em home care, 6,7% em secretarias municipais de saúde, 3,3% em instituições de ensino técnico e 3,3% em hemocentros. Quanto ao tempo

de experiência no cuidado com úlceras venosas, a média ficou em 8,0 anos.

Com relação à validação da tecnologia os juízes avaliaram cada item e ao realizar a análise global dos resultados evidenciou-se que embora os juízes tenham apresentado resultados muito positivos sobre a concordância dos itens na etapa Delphi I, a concordância entre os avaliadores sobre a importância dos itens foi ruim, visto que o coeficiente Kappa médio foi de apenas 0,083, porém a análise com vistas à verificação da concordância média entre os juízes dois a dois foi alta: 92,9% com desvio padrão baixo de 6,1%.

Diante desta constatação, observa-se que o índice Kappa apresenta natureza dicotômica, não avaliando adequadamente estudos que apresentem múltiplos critérios, podendo levar a concordâncias indevidas, visto que ao realizar a avaliação intra e inter-examinadores pode-se estar realizando a sobrestimativa dos valores em decorrência da discordância de escores. Logo, verifica-se que a estatística Kappa depende da análise de concordância de uma situação específica, não devendo ser adotada com vistas a comparações (SILVA; VELO; PEREIRA, 2016).

Nos pareamentos realizados nenhum dos coeficientes foi superior a 0,4, mas frente às discussões anteriores afirma-se que ter baixa concordância inter-examinadores, nesse caso, não é algo ruim. Apenas constitui que os pontos de concordância parcial ou total, e as pequenas discordâncias são necessariamente diferentes entre os juízes, mas que de forma geral, eles entendem que os itens que passaram por validação são importantes para compor o conteúdo.

Torna-se importante relatar que embora a tecnologia gerencial construída tenha seus itens de concordância averiguados e validados em 100 % na primeira rodada de Delphi, sem a necessidade de uma segunda rodada avaliativa, os juízes realizaram sugestões que permitiriam o aprimoramento do material construído, sendo deste modo realizada a etapa Delphi II, onde os níveis de concordância foram novamente averiguados e validados em totalidade, resultando na tecnologia apresentada no Quadro I.

DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS	
Número do Prontuário:	
Nome:	
Data de Nascimento:	
Idade:	
Sexo: () Feminino () Masculino	
Grupo étnico:	
Endereço:	
Tel. Residencial:	Tel. Celular:
Estado civil: () Solteiro () Casado () União estável () Divorciado () Viúvo	
Nível de Instrução: () Analfabeto () Analfabeto funcional () Ensino Fundamental () Ensino Médio () Ensino Superior Formação: () Completo () Incompleto	
Profissão / Ocupação:	
Fonte de Renda: () Aposentado () Pensionista () Empregado () Sem renda () Autônomo	
Renda Familiar: () < 1 salário mínimo () de 1 a 2 salários mínimos () > 2 até 4 salários mínimos () > 4 salários mínimos	
Número de pessoas na residência:	
Religião:	
Distância e meio de transporte usado para chegar à unidade de saúde:	
Paciente conta com familiares ou rede de apoio para comparecer ao ambulatório: () sim / quem? _____ () não	
Rede de água encanada: () sim () não	
Rede de esgoto encanado: () sim () não	

Profissional responsável pelo preenchimento dos dados sociodemográficos: Enfermeiro.

ANAMNESE

Diagnóstico Médico:

Queixa principal:

Doenças Preexistentes: () Hipertensão arterial
 () Insuficiência venosa
 () TVP
 () AVC
 () Diabetes Mellitus
 () Cardiopatias/ Qual? _____
 () Nefropatias
 () Insuficiência Arterial
 () Varizes
 () Arteriosclerose
 () Flebite
 () Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica
 () Doença Neurológica/ Qual? _____
 () Dislipidemia
 () Obesidade
 () Outra/ Qual? _____

Fator de risco para doença venosa: () histórico familiar
 () veias varicosas
 () trombose venosa profunda
 () flebite () gravidez
 () Cirurgia venosa prévia
 () fratura de perna ou cirurgia
 () longos períodos sentado ou em pé
 () Tabagista / há quanto tempo: _____ / cigarros por dia: _____
 () Ex tabagista / há quanto tempo parou de fumar: _____
 () Etilista / tipo de bebida: _____ / frequência: _____ / quantidade: _____

Alergias: () sim () não

Quais: _____

Medicamentos em uso:

Antibiótico: () sim () não / nome: _____ tempo: _____ dose: _____ uso contínuo: () sim () não
 Flebotrópico: () sim () não / nome: _____ tempo: _____ dose: _____ uso contínuo: () sim () não
 Anti-inflamatório: () sim () não / nome: _____ tempo: _____ dose: _____ uso contínuo: () sim () não
 Analgésico: () sim () não / nome: _____ tempo: _____ dose: _____ uso contínuo: () sim () não
 Anticoagulante: () sim () não / nome: _____ tempo: _____ dose: _____ uso contínuo: () sim () não
 Outros: () sim () não / nome: _____ tempo: _____ dose: _____ uso contínuo: () sim () não

Higiene Pessoal: () adequada () inadequada
 Paciente necessita de auxílio: () sim () não

Atividade diária: () Doméstica – Horas/ dia: _____
 () Emprego– Horas/ dia: _____

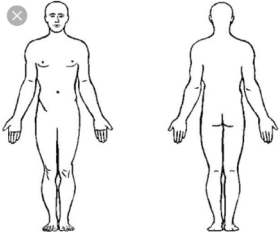
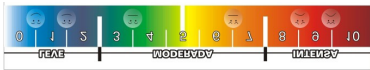
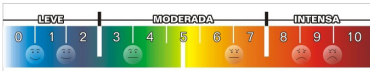
Repouso diário: () sim () não /
 () com elevação dos membros inferiores () sem elevação dos membros inferiores /
 Quantas vezes ao dia: _____ /
 Por quanto tempo: _____

Sono: Horas/ dia: _____
 Apresenta dificuldades para dormir: () sim () não / motivo: _____

Sobre as lesões - Início da primeira úlcera (meses/anos): _____
 Tempo da úlcera atual (meses/anos): _____
 Como surgiu a lesão atual: () não sabe informar () trauma () picada de inseto () TVP () não esta relacionada a um evento específico
 Recidiva (quantas vezes): _____

Profissional responsável pela anamnese: Enfermeiro e angiologista.

EXAMES (data / resultado)	
Hemograma completo:	Profissional responsável pela solicitação do exame: Enfermeiro, angiologista, nutricionista.
Glicemia em Jejum:	
Albumina Sérica:	
Colesterol Total:	
HDL:	
LDL:	
Triglicérides:	
Uréia:	
Creatinina:	
Índice Tornozelo-Braço (ITB):	Profissional responsável pela realização do exame: Enfermeiro e angiologista.
Cultura e antibiograma de fragmentos da lesão:	Profissional responsável pela solicitação do exame: Enfermeiro e angiologista.
Duplex Scan:	Profissional responsável pela solicitação do exame: angiologista.
Eco-Doppler	
Pletismografia:	
Angiotomografia computadorizada e angiorressonância:	
Flebografia:	
Ultrassom intravascular:	
Outros (Quais?):	

EXAME FÍSICO		
	Pressão Arterial (dia/ valor): _____	
	<p>Localização da lesão:</p> 	
	Características da lesão:	
INSPEÇÃO	<p>Dor: () sim () não / Valor em escala visual analógica: _____</p> 	
	<p>Dor em repouso: () sim () não / Valor em escala visual analógica: _____</p> 	
	Claudicação: () sim () não	
	Hiperpigmentação cutânea: () sim () não	
	Dermatite: () sim () não	
	Descamação: () sim () não	
	Atrofia branca: () sim () não	
	Eczema Bacteriano: () sim () não	
	Linfedema: () sim () não	
	Ancilose: () sim () não	
	<p>Alterações da cor da pele: () sim () não / Descrição: _____</p>	
	Diminuição na produção de lubrificação natural: () sim () não	
	<p>Ulcerações: () sim () não / Quantas: _____ / Localização: _____</p>	
	Queda de pêlos: () sim () não	
Alterações ungueais: () sim () não		

Profissional responsável pelo procedimento, acompanhamento e avaliação: Enfermeiro.

PALPAÇÃO	Edema: () sim () não / Mensuração (circunferência ao redor do maléolo medial - cm): _____	Profissional responsável pelo procedimento, acompanhamento e avaliação: Enfermeiro.
	Alterações da temperatura da pele: () sim () não / () Quente ao toque () Fria ao toque	
	Atrofia muscular: () sim () não	
	Lipodermatosclerose: () sim () não	
	Atrofia de pele e diminuição do tecido subcutâneo: () sim () não	
	Celulite indurativa: () sim () não	
	Varizes: () sim () não	
	Elasticidade: () sim () não	
	Umidade: () sim () não	
	Pulso: Pedial: () Presente () Ausente / Característica: () regular () irregular () fraco/filiforme () forte () ausente Tibial: () Presente () Ausente/ Característica: () regular () irregular () fraco/filiforme () forte () ausente Poplíteo: () Presente () Ausente / Característica: () regular () irregular () fraco/filiforme () forte () ausente	
AUSCULTA	Doppler: () Normal: ≥ 1 MHz () Claudicação: 0,9 a 0,6 MHz () Dor em repouso: 0,5 a 0,4 MHz () Isquemia crítica: $< 0,3$ MHz	Profissional responsável pelo procedimento, acompanhamento e avaliação: Enfermeiro e/ou médico angiologista. Caso o paciente apresente doppler indicativo de isquemia crítica, este deve ser encaminhado com emergência ao angiologista. Encaminhado ao angiologista em: _____
MOBILIDADE	Apresenta dificuldades de equilíbrio: () sim () não Senta e levanta com dificuldades devido às dores e edema nos membros inferiores: () sim () não Apresenta dificuldades de marcha devido às dores e edema nos membros inferiores: () sim () não Utiliza suporte como bengala ou andador: () sim () não	Caso o paciente apresente dificuldades de mobilidade, encaminhar ao ortopedista para avaliação ortopédica e posteriormente ao fisioterapeuta. Encaminhado ao ortopedista em: _____ Encaminhado ao fisioterapeuta em: _____

CARACTERÍSTICAS DA LESÃO	Tecidos Viáveis: () Granulação () Epitelização Tecidos Inviáveis: () Esfacelo () Necrose () Gangrena	Profissional responsável pelo acompanhamento e avaliação: Enfermeiro e médico angiologista (o médico deve ser acionado caso seja verificada a presença de tecidos inviáveis como necrose e gangrena).
	EXSUDATO: Volume: () ausente (gaze seca); () pouco (até 25%); () moderado (entre 26 e 75%); () grande (mais de 75%) Odor: () ausente () discreto () acentuado Cor: _____ Aspecto: () seroso () sanguinolento () serossanguinolento () purulento	
	BORDAS: Epitelização: () presente () ausente Necrose: () sim () não Maceração: () sim () não	Encaminhar ao infectologista ou dermatologista para que seja feita a prescrição medicamentosa para o quadro de infecção. Encaminhado ao infectologista/ dermatologista em: _____
	LEITO: Biofilme: () sim () não Colonização: () sim () não Infecção: () sim () não / Quais os sinais clínicos? _____ / Material coletado para exame: () sim () não	
EXTENSÃO E PROFUNDIDADE: Mensuração: () sim () não Extensão (altura x largura – cm / data): _____ Profundidade (cm / data): _____ Registro Fotográfico: () sim () não	Profissional responsável pelo acompanhamento e avaliação: Enfermeiro.	

CUIDADOS COM A LESÃO		
CUIDADOS COM ÁREA PERILESIONAL E LESÃO	LIMPEZA: Área perilesional (técnica utilizada): Lesão (técnica utilizada):	Profissional responsável pelo procedimento, acompanhamento e avaliação: Enfermeiro.
	DESBRIDAMENTO: <input type="checkbox"/> Autolítico <input type="checkbox"/> Enzimático <input type="checkbox"/> Mecânico <input type="checkbox"/> Cirúrgico	Verificada a necessidade de desbridamento cirúrgico o paciente deverá ser encaminhado para avaliação do angiologista e cirurgião vascular. Encaminhamento para avaliação realizado em: _____
	PRODUTOS UTILIZADOS: <input type="checkbox"/> Solução fisiológica 0,9% <input type="checkbox"/> Ácidos graxos essenciais (AGE) <input type="checkbox"/> Hidrogel <input type="checkbox"/> Alginato de cálcio <input type="checkbox"/> Colagenase <input type="checkbox"/> Carvão ativado <input type="checkbox"/> Sulfaziadina de Prata <input type="checkbox"/> Bota de Unna <input type="checkbox"/> Papaína <input type="checkbox"/> Outro/ Qual? _____	Profissional responsável pelo procedimento, acompanhamento e avaliação: Enfermeiro.
	QUAL A INDICAÇÃO DA COBERTURA (Profissional deve descrever o motivo pelo qual optou pela cobertura adotada):	
	Frequência de Troca do Curativo (número de vezes ao dia/ semana): _____	
	Quem realiza o curativo: _____	
TERAPIA COMPRESSIVA	Utiliza terapia compressiva: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não	Profissional responsável pelo procedimento, acompanhamento e avaliação: Enfermeiro.
	Qual? <input type="checkbox"/> meias elásticas <input type="checkbox"/> meias elásticas multicamadas <input type="checkbox"/> ataduras elásticas <input type="checkbox"/> ataduras não elásticas <input type="checkbox"/> bandagens multicamadas <input type="checkbox"/> Bota de Unna	
	Recebeu orientações quanto ao uso das meias de compressão? <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não	
	Orientações prestadas: <input type="checkbox"/> repouso com pernas elevadas <input type="checkbox"/> jevar os pés da cama (10-15 cm) <input type="checkbox"/> orientação quanto a exercícios para melhora do retorno venoso <input type="checkbox"/> elevação dos membros inferiores de 10-15 cm, 30 minutos antes da compressão	
TERAPIA A VÁCUO OU FECHAMENTO ASSISTIDO A VÁCUO	Contraindicação: <input type="checkbox"/> presença de necrose sobre o leito da ferida <input type="checkbox"/> presença de tecido com malignidade <input type="checkbox"/> osteomielite sem tratamento <input type="checkbox"/> exposição de vasos/ nervos <input type="checkbox"/> alergia ou sensibilidade aos materiais empregados na terapia	Profissional responsável pelo procedimento e avaliação: Enfermeiro capacitado em terapia a vácuo. Profissional responsável pelo acompanhamento e avaliação: Enfermeiro capacitado em terapia a vácuo. Encaminhamento para avaliação realizado em: _____
	Indicação: <input type="checkbox"/> acelerar o processo de formação de tecido de granulação <input type="checkbox"/> tratamento de feridas infectadas	
	Data do início do tratamento: _____	
	Horário de instalação da terapia: _____	
	Troca do curativo: <input type="checkbox"/> 12 h <input type="checkbox"/> 24 h <input type="checkbox"/> 48 h	
	Material de interface adotado: <input type="checkbox"/> esponja <input type="checkbox"/> esponja prata (10%)	
	Pressão aplicada: <input type="checkbox"/> modo contínuo 50 a 125 mmHg <input type="checkbox"/> redução de intensidade ou pressão (50 e 75 mmHg) <input type="checkbox"/> aumento da pressão (>75 mmHg)	
	Houve intercorrências: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não / Quais? _____	

FOTOTERAPIA ATRAVÉS DO DIODO EMISSOR DE LUZ (LED)	Usa outra terapia associada: () sim () não / Qual? _____	Profissional responsável pelo procedimento e avaliação: Enfermeiro laserterapeuta Profissional responsável pelo acompanhamento e avaliação: Enfermeiro laserterapeuta Encaminhamento para avaliação realizado em: _____
	Indicação: () antimicrobiana () anti-inflamatória	
	Data do início do tratamento: _____	
	Comprimento de onda aplicada: () 405 nm (azul) () 940 nm (infravermelho) () Outro: _____	
	Diodo: () azul (400-470nm) () verde (470-550nm) () vermelho (630-700nm) () Infravermelho (700-1200nm).	
	Dose (fluência): _____	
	Intensidade (densidade de potência): _____	
	Tempo de irradiação: _____	
	Onda aplicada sob modo: () contínuo () pulsado	
	Tempo de tratamento: _____	
FOTOTERAPIA ATRAVÉS DO LASER (AMPLIFICAÇÃO DA LUZ POR EMISSÃO ESTIMULADA DE RADIAÇÃO) DE BAIXA POTÊNCIA	Usa outra terapia associada: () sim () não / Qual? _____	Profissional responsável pelo procedimento e avaliação: Enfermeiro laserterapeuta Profissional responsável pelo acompanhamento e avaliação: Enfermeiro laserterapeuta. Encaminhamento para avaliação realizado em: _____
	Indicação: () antimicrobiana () anti-inflamatória () efeito analgésico	
	Data do início do tratamento: _____	
	LuZ: () visível (vermelha)/ Locais irradiados: _____ () invisível (infravermelha)/ Locais irradiados: _____	
	Tempo de tratamento: _____	
	Dose (fluência): _____	
	Intensidade (densidade de potência): _____	
	Tempo de irradiação: _____	
TRATAMENTO CIRÚRGICO	Realizou tratamento cirúrgico da doença venosa crônica? () sim () não	Profissional responsável pelo preenchimento destas informações: Médico Angiologista/ Cirurgião Vascular. Encaminhamento para avaliação realizado em: _____
	Quando (data): _____	
	Apresenta insuficiência valvar? () sim () não	
	Quais válvulas apresentam-se inapetentes? _____	
	Apresenta obstrução venosa? () sim () não	
	Quais veias apresentam obstrução? _____	
	Houve a adoção de terapia compressiva após cirurgia? () sim () não	
	Qual terapia adotada? () meias elásticas () ataduras elásticas () ataduras não elásticas	

ASPECTOS NUTRICIONAIS	
Peso (Kg): _____	<p style="text-align: center;">Ao verificar comprometimento dos itens preenchidos, o enfermeiro deverá encaminhar o paciente ao nutricionista para acompanhamento nutricional adequado. Encaminhamento para avaliação realizado em: _____</p>
Altura: _____	
IMC: () Baixo Peso <18,5 kg/m ² () Eutrófico ≥ 18,5 a 25 kg/m ² () Sobrepeso ≥ 25 a 30 kg/m ² () Obesidade ≥ 30 kg/m ²	
Apetite atual: () bom () diminuído () aumentado	
Houve mudanças alimentares recentes: () sim / motivo: _____ () não	
Dieta: () livre – sem restrições () hipossódica () hipocalórica () hipoglicêmica () outra /Qual? _____	
Descrição da dieta atual:	
Ingestão de líquidos por dia (referencia: 200 ml): () até 1 copo () de 1 a 5 copos () de 6 a 10 copos () mais de 10 copos	
Unhas: () normais () com alterações/ quais? _____ () quebradiças	
Cabelos: () normais () ressecados () quebradiços () com queda	
Olhos - Mancha de Bitot: () sim () não	
Pele: () ressecada () áspera () manchas () erupções cutâneas	
Palidez: () mucosa interna dos olhos () palidez palmar	
Presença de edema em membros inferiores: () sim () não	
Câimbras: () sim () não / frequência: _____	
Formigamentos: () sim () não / frequência: _____	
Contrações Musculares persistentes e contínuas: () sim () não / frequência: _____	
Contrações Musculares noturnas: () sim () não / frequência: _____	
Tremores de membros inferiores: () sim () não / frequência: _____	
Fadiga: () sim () não / frequência: _____	
Mialgia: () sim () não / frequência: _____	
Fraqueza muscular: () sim () não / frequência: _____	
Reposição de nutrientes: () Proteínas () Arginina () vitamina A () vitamina E () vitamina B6 () vitamina C () vitamina K () Proteína () Colágeno () Albumina () Zinco () Cobre () Ferro () Calorias () Carboidratos e gorduras () Outros/Quais? _____	<p style="text-align: center;">Preenchimento realizado pelo nutricionista responsável pelo acompanhamento</p>

ASPECTOS PSICOLÓGICOS	
Apresenta pessoas que fornecem suporte/ apoio ao cuidado? () sim () não Quem? () filhos () esposo (a) () vizinhos () amigos () outro - qual o apoio? _____	<p> Ao verificar comprometimento dos itens preenchidos, o enfermeiro deverá oferecer acolhimento, escuta sensível e apoio emocional e realizar o encaminhamento do paciente ao psicólogo para acompanhamento adequado. Encaminhamento para avaliação realizado em: _____</p>
Paciente apresenta relatos que configuram alteração da autoimagem? () sim () não	
Ocorreu baixa autoestima devido à lesão? () sim () não	
Sentiu perda da autoconfiança devido à lesão? () sim () não	
Apresenta sentimentos de desgosto, angústia, tristeza profunda? () sim () não	
Sente ansiedade quanto à evolução da ferida? () sim () não	
Apresenta instabilidade emocional? () sim () não	
Apresenta medo de expressar seus sentimentos sobre viver com a lesão? () sim () não	
Apresenta sentimentos de medo e solidão após apresentar a lesão? () sim () não	
Sofre pela dor? () sim () não	
Sofre com preconceitos? () sim () não	
Sente com ausência de afetos? () sim () não	
Sente falta do apoio familiar e dos amigos? () sim () não	
Sente tristeza com as modificações de hábitos e rotinas devido à lesão? () sim () não	
Sente-se isolado socialmente? () sim () não	
Sente vergonha de expor a perna com as ataduras? () sim () não	
Mudou o modo de se vestir pós-lesão? () sim () não	
Necessita de auxílio para os cuidados com a ferida? () sim () não	
Sente-se constrangido quanto à dependência para o cuidado com a lesão ou financeira devido à inabilidade laboral? () sim () não	
Sente-se impotente em relação à dependência financeira? () sim () não	
Sente-se inseguro quanto a exalar odor ou exsudato? () sim () não	
Apresenta sentimento de autodefesa com relação à aproximação de pessoas após apresentar a ferida? () sim () não	
Sente inconformismo por apresentar a lesão? () sim () não	
Sentiu mudanças na sua sexualidade por apresentar a lesão? () sim () não	
Sentiu mudanças na sexualidade do seu parceiro (a) por você apresentar a lesão? () sim () não	
Apresenta sentimentos de aversão e repulsa ao parceiro (a) por apresentar a lesão? () sim () não	
Apresenta sentimentos de incapacidade e restrição devido às dores e dificuldade de deambulação? () sim () não	

ASPECTOS SOCIAIS	
Paciente relata que os cuidados com a lesão geram custos adicionais que comprometem o orçamento doméstico: () sim () não	<p> Ao verificar comprometimento dos itens preenchidos, o enfermeiro deverá encaminhar o paciente para a assistente social da unidade de saúde realizar o acompanhamento adequado. Encaminhamento para avaliação realizado em: _____</p>
Paciente não segue o tratamento por falta de recursos: () sim () não	
Paciente falta aos agendamentos realizados por falta de recursos financeiros: () sim () não / Outro motivo (Qual?): _____	
Paciente apresenta dificuldades para agendar os acompanhamentos/encaminhamentos: () sim () não	

MEDIDAS PARA PREVENÇÃO DE RECIDIVAS	
Encaminhamento e acompanhamento angiológico: () sim () não	Profissionais responsáveis pela prevenção de recidivas: Enfermeiro (por intermédio de orientações em saúde)/ Médico Angiologista/ Dermatologista. Profissional responsável pelo acompanhamento e avaliação: Enfermeiro. Encaminhamento para avaliação realizado em: _____
Investigação venosa: () sim () não	
Investigação cirúrgica: () sim () não	
Monitoramento da pele para possíveis recidivas: () sim () não	
Encaminhamento e acompanhamento angiológico: () sim () não	
ORIENTAÇÕES EM SAÚDE	
Orientações individuais: () sim () não	Profissional responsável pela orientação: Enfermeiro/ Médico Angiologista/ Dermatologista. Profissional responsável pelo acompanhamento e avaliação: Enfermeiro. Orientações realizadas em: _____ Avaliação do seguimento terapêutico: _____
Investigação cirúrgica: () sim () não	
Orientação sobre hidratação da pele perilesional: () sim () não	
Orientação de como realizar o a limpeza da ferida e o curativo na residência: () sim () não	
Orientação sobre o uso da cobertura prescrita: () sim () não	
Orientação de como realizar a bandagem e a fixação estando em domicílio: () sim () não	
Orientação sobre hidratação da pele pós-cicatrização evitando quadros de ressecamento: () sim () não	
Orientação sobre a importância da adesão das meias compressivas pós-cicatrização: () sim () não	
Prevenção de traumas que causem lesões nos membros inferiores: () sim () não	
Orientação sobre a necessidade de procurar assistência especializada caso ocorra descontinuidade da pele: () sim () não	
Orientação sobre exercícios para melhora do retorno venoso: () sim () não	
Orientação sobre a elevação dos membros inferiores: () sim () não	
Encorajar a adoção de atividades físicas supervisionadas após autorização médica: () sim () não	
Participação de grupos formados por pacientes e familiares com o objetivo de abordar a fisiopatologia da úlcera venosa, cuidados, ações de saúde e compartilhamento de vivências, sob a supervisão do profissional de saúde: () sim () não	
Orientações sobre nutrição e hidratação: () sim () não	Profissional responsável pela orientação: Nutricionista. Profissional responsável pelo acompanhamento e avaliação: Nutricionista. Orientações realizadas em: _____ Avaliação do seguimento terapêutico: _____

ASPECTOS DA RELIGIOSIDADE / ESPIRITUALIDADE	
Paciente segue alguma religião: () sim / qual? _____ () não	
Paciente expressa sua espiritualidade: ()sim ()não	
Paciente deixou de comparecer aos encontros da sua religião ou deixou de expressar sua espiritualidade: ()sim ()não	
Encorajar o paciente a expressar sua espiritualidade: ()sim ()não	
Encorajar o paciente a frequentar grupos: ()sim ()não	

Quadro I - Tecnologia gerencial para o cuidado de pacientes com úlceras venosas crônicas atendidas em ambulatórios especializados no cuidado de feridas no contexto hospitalar

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo permitiu construir e validar tecnologia gerencial para o cuidado a pessoas com úlceras venosas crônicas atendidas em ambulatórios especializados no cuidado de feridas no contexto hospitalar. Conclui-se que a tecnologia apresentada neste estudo preza por um cuidado de excelência, pautado na abordagem multiprofissional e que os itens que a compõe vão de encontro ao que prega a literatura científica sobre os cuidados que devem ser prestados a pacientes que apresentam úlceras venosas crônicas.

Dessa forma, aponta-se que a tecnologia fornece visibilidade às ações desenvolvidas pelos membros da equipe envolvidos no cuidado, bem como pontuam ações que devem ser desenvolvidas por profissionais que não costumam prestar assistência ao referido público o que nos convida a reflexão sobre a necessidade de se ampliar o suporte aos pacientes acometidos pelas úlceras venosas crônicas por intermédio da inserção de outras profissões na equipe.

Ressaltamos que a tecnologia apresentada e disponibilizada neste estudo pode ser adotada de modo integral ou em partes, sendo utilizado pelos profissionais os aspectos que a compõe e que seja relevantes no momento da abordagem assistencial.

O estudo apresentou como limitação a demora dos participantes em responder ao convite para integrar a pesquisa por intermédio do Google Docs® e esta demora deve-se em muitos casos a não visualização constante do e-mail para qual o convite era enviado.

Como contribuição para o campo da pesquisa científica e assistência a pacientes com úlceras venosas crônicas, apontamos que a tecnologia gerencial qualifica a assistência e o gerenciamento do cuidado, logo, espera-se que a referida

tecnologia traga repercussões positivas sobre a prática dos profissionais, sobre o paciente e sua qualidade de vida, bem como para a unidade de saúde em que ela for empregada, proporcionando que esta se torne referencia no atendimento holístico ao referido público.

REFERÊNCIAS

BRANDÃO, Adriana; LACERDA, Jamile Maria Sallum de. Suporte nutricional. In: SILVA, Roberto Carlos Lyra da et al. **Feridas: fundamentos e atualizações em enfermagem**. 3. ed. rev. e ampl. São Caetano do Sul: Yedis, 2011. cap..7, p. 161-181.

CALDEIRA, Sílvia; CASTELO BRANCO, Zita; VIEIRA, Margarida. A espiritualidade nos cuidados de enfermagem: revisão da divulgação científica em Portugal. **Rev Enfer Ref**, Portugal, v.3, n.5, p. 145-52, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/ref/vserlIn5/serlIn5a15.pdf>. Acesso em 07 de ago. 2020.

CASEY, Georgina. Causes and management of leg and foot ulcers. **Nursing standart**, London, v.18, n.45, p. 57-64, jul. 2004. Disponível em: <https://journals.rcni.com/doi/abs/10.7748/ns2004.07.18.45.57.c3653>. Acesso em: 08 ago. 2020.

CHRISTOVAM, Bárbara Pompeu. **Gerência do cuidado de enfermagem em cenários hospitalares**: a construção de um conceito. Rio de Janeiro, 2009. 291 f. Tese (Doutorado em enfermagem) – Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2009.

CHRISTOVAM, Bárbara Pompeu; PORTO, Isaura Setenta; OLIVEIRA, Denise Cristina de. Gerência do cuidado de enfermagem em cenários hospitalares: a construção de um conceito. **Rev. esc. enferm.** USP, São Paulo, v. 46, n. 3, p. 734-741, jun. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n3/28.pdf>. Acesso em 15 ago. 2020.

COSTA, Barbara Regina Lopes. Bola de Neve Virtual: O Uso das Redes Sociais Virtuais no Processo de Coleta de Dados de uma Pesquisa Científica. **Rev. interdisciplinar de gestão social**, Bahia, v.7 n.1, p. 15-37, jan./ abr. 2018. Disponível em: <https://portalseer.ufba.br/index.php/rigs/article/view/24649/16131>. Acesso em: 05 ago. 2020.

ASSUNÇÃO, Isabelle Katherinne Fernandes Costa; MEDEIROS, Lays Pinheiro de; DIAS, Thalyne Yurí Araújo Farias; SALVETTI, Marina de Góes; DANTAS, Daniele Vieira; TORRES, Gilson de Vasconcelos. Protocolo de assistência a pessoas com úlceras venosas: estudo metodológico. **Online Brazilian Journal of Nursing**, Niterói, v. 14, n. 1, p. 5-15, mar. 2015. Disponível em: http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/5251/pdf_1. Acesso em: 11 ago. 2020.

CUBAS, Márcia Regina. Instrumentos de inovação tecnológica e política no trabalho em saúde e em Enfermagem - a experiência da CIPE® e CIPESC®. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v.62, n.5, p. 745-7, out. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n5/16.pdf>. Acesso em: 28 ago. 2020.

DANTAS, Daniele Vieira; TORRES, Gilson de Vasconcelos; SALVETTI, Marina de Góes; COSTA, Isabelle Katherinne Fernandes; DANTAS, Rodrigo Assis Neves; ARAÚJO, Rhayssa de Oliveira e. Validação clínica de protocolo para úlceras venosas na alta complexidade. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 37, n. 4, e59502, 2016. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/rngen/v37n4/0102-6933-rngen-1983-144720160459502.pdf>. Acesso em 16 ago. 2020.

DIAS, Thalyne Yuri de Araújo Farias, Costa, Isabelle Katherine Fernandes; Salvetti, Marina de Góes; Mendes, Cristina Kátya Torres Teixeira; Torres, Gilson de Vasconcelos. Influência da assistência e características clínica na qualidade de vida de portadores de úlcera venosa. **Acta Paul Enferm**. São Paulo, v.26, n.6, p.529-34, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v26n6/04.pdf>. Acesso em 08 set. 2020.

FINLAYSON, Kathleen J.; COURTNEY, Mary D.; GIBB, Michelle A; O'BRIEN, Jane A; PARKER, Christina N; EDWARDS, Helen E. The effectiveness of a four-layer compression bandage system in comparison with class 3 compression hosiery on healing and quality of life in patients with venous leg ulcers: a randomized controlled trial. **Int Wound J**.; v.11; [s.n], p.21-7, 2014. Disponível em: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1742-481X.2012.01033.x/epdf>. Acesso em: 09 set. 2020.

JOAQUIM, Fabiana Lopes. **Úlcera Metafísica**: Um constructo teórico a partir da percepção existencial de pessoas com úlceras venosas crônicas. Niterói, 2017. 222 f. Tese (Doutorado em Ciências do Cuidado em Saúde) – Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2017.

JOAQUIM, Fabiana Lopes; CAMACHO, Alessandra Conceição Leite Funchal; SABÓIA, Vera Maria; SANTOS, Renata da Costa; SANTOS, Livia da Silva Firmino dos; NOGUEIRA, Glycia de Almeida. Impacto da visita domiciliar na capacidade funcional de pacientes com úlceras venosas. **Rev Bras Enferm**. v. 69, n.3, p. 439-47, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v69n3/0034-7167-reben-69-03-0468.pdf>. Acesso em: 12 ago. 2020

JOAQUIM, Fabiana Lopes; SILVA, Rose Mary Costa Rosa Andrade Silva; GARCIA-CARO, Maria Paz; CRUZ-QUINTANA, Francisco; PEREIRA, Eliane Ramos. Impacto das úlceras venosas na qualidade de vida dos pacientes: revisão integrativa. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 71, n. 4, p. 2021-2029, 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reben/v71n4/pt_0034-7167-reben-71-04-2021.pdf. Acesso em 06 set. 2020.

JOAQUIM, Fabiana Lopes; SILVA, Rose Mary Costa Rosa Andrade Silva; PEREIRA, Eliane Ramos; GARCIA-CARO, Maria Paz; CRUZ-QUINTANA, Francisco. Application of Merleau-Pontyan perspective on the physical and psychological implications of venous ulcers. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 71, n. 5, p. 2469-2476, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v71n5/0034-7167-reben-71-05-2469.pdf>. Acesso em 06 set. 2020.

Morais, Isabela Martins de; Joaquim, Fabiana Lopes; Camacho, Alessandra Conceição Leite Funchal. Health-related orientation effects on the functional capability of people with varicose ulcer. **Rev Cuba Enferm.**, v. 33, n.2, p.313-25, 2017. Disponível em: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubenf/cnf-2017/cnf172l.pdf>. Acesso em 06 set. 2020.

Duffrayer, Karoline Moreira; Joaquim, Fabiana Lopes; Camacho, Alessandra Conceição Leite Funchal. Health guidelines: strategy for promotion of functional capacity of venous ulcer patients. **Rev Enferm UFPE On Line**, v. 12, n. 7, p. 1901-11, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/231417/29468>. Acesso em: 14 ago. 2020.

NASCIMENTO, Lucila Castanheira; SANTOS, Tabatha de Freitas Moreira Santos; OLIVEIRA, Fabiane Cristina Santos de; PAN, Raquel; SANTOS-FLÓRIDA, Milena; ROCHA, Semiramis Melani Melo. Espiritualidade e religiosidade na perspectiva de enfermeiros. **Texto Contexto Enferm**, v.22, n. 1, p. 52-60, 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n1/pt_07.pdf. Acesso em: 14 ago. 2020.

PI, Aina. **Consensus building**: The Delphi Method and the Nominal Group Technique . Janeiro 19, 2015 Disponível: <https://lsintelligence.wordpress.com/2015/01/19/consensus-building-delphi-method-nominal-group-technique>. Acesso em: 27 ago. 2020.

POLIT, Denise F.; BECK, Cheryl Tatano. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem**: avaliação de evidências para a prática da enfermagem. Porto Alegre: Artmed, 2011. 669 p.

SALVADOR, Pétala Tuani Cândido de Oliveira; OLIVEIRA, Ramonyer Kayo Morais de; COSTA, Théo Duarte da; SANTOS, Viviane Euzébia Pereira; TOURINHO, Francis Solange Vieira. Tecnologia e inovação para o cuidado em enfermagem. **Rev enferm UERJ**, Rio de Janeiro, v. 20, n.1, p.111-7. jan./mar. 2012. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v20n1/v20n1a19.pdf>. Acesso em: 27 ago. 2020.

SÁ NETO, José Antonio de; RODRIGUES, Benedita Maria Rêgo Deusdará. Tecnologia como fundamento do cuidar em Neonatologia. **Texto contexto - enferm, Florianópolis**, v. 19, n. 2, p. 372-377, Jun. 2010 . Disponível em: www.scielo.br/pdf/tce/v19n2/20.pdf. Acesso em: 28 ago. 2020.

SMS - RIBEIRÃO PRETO. Programa de Educação Continuada da Secretaria Municipal da Saúde de Ribeirão Preto. **Manual de assistência integral as pessoas com feridas crônicas**. Ribeirão Preto (SP): SMS; 2011. Disponível em: http://dms.ufpel.edu.br/ares/bitstream/handle/123456789/184/manual_feridas_%202011.pdf?sequence=1. Acesso em 09 set. 2020.

SILVA, Amanda Falcão da; VELO, Marília Mattar de Amoêdo Campos; PEREIRA, Antônio Carlos. Importância da reprodutibilidade dos métodos para diagnóstico em odontologia. **Revista da Faculdade de Odontologia - UPF**, v. 21, n. 1, p.115-20, out. 2016. Disponível em: <http://seer.upf.br/index.php/rfo/article/view/4433/3936>. Acesso em: 24 ago. 2020.

SOUZA, Edson Marques de; YOSHIDA, Winston Bonetti; MELO, Valdinaldo Aragão de; ARAGÃO, José Aderval; OLIVEIRA, Luiz Augusto Bitencurt de. Ulcer due to chronic venous disease: a sociodemographic study in Northeastern Brazil. **Annals of Vascular Surgery**, v. 27, n. 5, mar. 2013. Disponível em: <http://www.annalsofvascularsurgery.com/article/S0890-5096%2813%2900046-0/pdf>. Acesso em: 02 set. 2020.

THEILE, Gudrun; KRUSCHINSKI, Carsten; BUCK, Marlene; MÜLLER, Christiane A.; HUMMERS-PRADIER, Eva . Home visits - central to primary care, tradition or an obligation? A qualitative study. **BMC Family Practice**, v. 12, n. 24, p. 1-11, apr. 2011. Disponível em: <http://www.biomedcentral.com/content/pdf/1471-2296-12-24.pdf>. Acesso em: 02 set. 2020.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Agravo de saúde 255, 258, 262

Anemia falciforme 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 46, 47, 48, 49, 53, 54

Aromaterapia 55, 56, 57, 58, 61, 62, 63, 64

Assistência de enfermagem 5, 8, 12, 18, 22, 23, 28, 29, 30, 31, 43, 118, 121, 122, 124, 173, 178, 198, 277

C

Cuidado 2, 2, 3, 6, 7, 8, 15, 17, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 31, 33, 34, 35, 36, 37, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 53, 58, 62, 64, 69, 80, 83, 85, 86, 89, 90, 91, 92, 106, 108, 109, 113, 117, 121, 122, 126, 127, 128, 129, 130, 132, 137, 138, 142, 157, 159, 173, 176, 178, 184, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 199, 201, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 230, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 241, 242, 245, 248, 249, 257, 266, 276

Cuidado de enfermagem 3, 22, 23, 25, 39, 90, 106, 109, 121, 122, 213, 233, 249

Cuidador familiar 116, 264, 266

D

Demência 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115

Depressão 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 30, 51, 65, 81, 113, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 217

Desafios 2, 5, 9, 28, 33, 35, 37, 45, 47, 51, 84, 92, 108, 128, 129, 137, 155, 160, 184, 201, 203

Diagnóstico 11, 20, 28, 46, 52, 73, 75, 76, 81, 136, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 183, 184, 208, 210, 222, 235, 244, 245, 248, 249, 251, 252, 254, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 272, 273, 275

Doença oncológica 76, 264, 265, 266, 267, 272, 273, 274, 275

E

Enfermeiro 5, 6, 10, 13, 16, 17, 18, 19, 20, 23, 24, 28, 29, 41, 58, 64, 65, 69, 117, 118, 120, 121, 122, 123, 124, 144, 146, 147, 150, 151, 153, 160, 171, 189, 191, 202, 211, 218, 219, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 249

Eventos adversos 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 24, 194, 195, 196, 198

Expectativas 10, 11, 69, 71, 75, 78, 82, 142, 202, 248

F

Fé 33, 40, 244, 245, 246, 248, 249, 250, 251, 253, 266, 269

G

Gerenciamento de unidade de terapia intensiva 121, 124

Gestante 18, 22, 23, 24, 25, 28, 29, 30, 31, 32, 50, 52

H

Higienização das mãos 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 142, 146, 147, 148, 149, 150, 152, 153, 154, 155, 156, 158, 159, 160, 162, 198

I

Ideias suicidas 33, 35, 36, 37, 40, 41

Idoso institucionalizado 106, 109, 112, 113, 114, 116

Intoxicação exógena 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173

M

Manejo pré-hospitalar 93

N

Notificação 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 166, 167, 168, 172, 180, 196, 197, 198

P

Paciente 1, 2, 3, 4, 7, 8, 9, 18, 19, 24, 25, 26, 30, 31, 36, 37, 38, 39, 40, 42, 48, 54, 57, 58, 73, 79, 80, 97, 98, 121, 122, 123, 124, 128, 132, 133, 135, 136, 137, 138, 142, 144, 149, 150, 151, 152, 155, 156, 158, 159, 162, 168, 172, 182, 188, 189, 190, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 202, 207, 217, 218, 221, 222, 225, 227, 229, 230, 232, 233, 236, 237, 239, 241, 242, 243, 252

Parto 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 19, 20, 21, 23, 24, 29, 30, 51, 55, 56, 57, 58, 61, 62, 63, 64, 65

Pós-parto 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 19, 20, 21, 24, 29, 65

Prevenção 7, 9, 10, 12, 13, 16, 17, 18, 19, 20, 46, 68, 69, 74, 84, 87, 88, 90, 101, 113, 131, 132, 134, 136, 137, 149, 155, 159, 160, 162, 167, 171, 196, 203, 206, 209, 210, 216, 218, 231, 239, 243, 253, 255, 257, 259

Prisma da enfermagem 186

Profissional 2, 5, 6, 7, 8, 17, 18, 19, 23, 30, 34, 43, 58, 74, 91, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 124, 132, 135, 138, 140, 141, 142, 144, 149, 155, 156, 157, 159, 160, 162, 176, 182, 183, 184, 195, 198, 202, 203, 205, 206, 207, 208, 209, 218, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 231, 248, 249, 250, 259, 262, 273

Profissional de enfermagem 34, 43, 205, 207, 209

Promovendo a saúde 66

Pronto-atendimento 186

R

Reconstrução da mama 71, 72, 74, 75, 78, 81

S

Saúde 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 17, 18, 19, 20, 21, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 34, 35, 36, 37, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 56, 57, 58, 59, 60, 66, 67, 68, 69, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 98, 100, 101, 103, 104, 106, 108, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 150, 151, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 162, 163, 165, 167, 168, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 213, 215, 216, 218, 219, 221, 230, 231, 233, 234, 235, 237, 238, 243, 244, 245, 246, 248, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 265, 266, 267, 268, 272, 273, 275, 277

Saúde mental 10, 13, 14, 15, 17, 18, 21, 30, 36, 44, 67, 112, 114, 115, 126, 127, 129, 130, 202, 203, 209, 210

Segurança do paciente 1, 2, 3, 4, 7, 8, 9, 132, 158, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199

Servidores 66, 67, 68, 69, 131, 133, 134, 135, 142, 143, 144, 145, 146, 148, 150, 151, 155, 156, 157, 162

Síndrome de Down 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 183, 185

Suicídio 33, 34, 35, 36, 37, 40, 43, 166, 170, 171, 172, 200, 201, 202, 203, 206, 207, 208, 209, 211

T

Tecnologia gerencial 212, 213, 214, 215, 219, 220, 232

Trabalho de parto 15, 21, 24, 55, 56, 57, 58, 61, 62, 63, 64, 65

U

Úlceras venosas crônicas 212, 213, 214, 215, 216, 219, 232, 234

Úlcera terminal de Kennedy 236, 239, 242, 243

V

Valores de família 244, 246, 250

Violência 65, 103, 171, 173, 255, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263

Vulnerabilidade 35, 75, 84, 86, 87, 89, 92, 177, 256, 257, 261

A Enfermagem e o Gerenciamento do Cuidado Integral 7



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 7



www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 


Ano 2020