

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

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

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

Ciências Biológicas e da Saúde

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

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

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

Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Conselho Técnico Científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. 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: 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 21

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

Data de aceite: 01/12/2020

Data de submissão: 26/09/2020

Manuela Costa Melo

Escola Superior de Ciências da Saúde.
Brasília, DF, Brasil.

Orcid: <http://orcid.org/0000-0002-2018-1801>

Anna Luísa Torres Ribeiro

Escola Superior de Ciências da Saúde.
Brasília, DF, Brasil.

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-4160-7047>

Elaine Santos Aguiar

Escola Superior de Ciências da Saúde.
Brasília, DF, Brasil.

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-6531-5631>

Éverton Fernandes de Araújo

Escola Superior de Ciências da Saúde.
Brasília, DF, Brasil.

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7753-5455>

José Carlos Pacheco da Silva

Escola Superior de Ciências da Saúde.
Brasília, DF, Brasil.

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9272-3860>

Luana Fernandes dos Reis

Escola Superior de Ciências da Saúde.
Brasília, DF, Brasil.

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9343-979X>

Renan Joseph de Moraes Custódio

Escola Superior de Ciências da Saúde.
Brasília, DF, Brasil.

Orcid: <http://orcid.org/0000-0001-6166-8037>

Amanda Costa Melo

Secretaria de Saúde do Estado da Bahia
(SESBA), Salvador-BA.

Orcid: <http://orcid.org/0000-0002-3282-5918>

Ruth Geralda Germana Martins

Secretaria de Estado de Saúde do Distrito
Federal, Hospital Regional da Asa Norte,
Brasília, Distrito Federal, Brasil.

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-6687-1560>

Manuela Costa Melo

Escola Superior de Ciências da Saúde.
Brasília, DF, Brasil.

Orcid: <http://orcid.org/0000-0002-2018-1801>

RESUMO: Relatar o processo de construção coletiva de um protocolo assistencial para Enfermeiros da Atenção Hospitalar a ser utilizado com crianças com necessidades especiais de saúde. Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado por seis acadêmicos da segunda série do curso de Enfermagem. O cenário do estudo foi na unidade pediátrica de um hospital-ensino do Distrito Federal. Ocorreu entre o período de 04 a 19 de dezembro de 2018. Utilizados no processo de elaboração do protocolo, dois instrumentos norteadores do estudo, o de Triagem de crianças com necessidades especiais de saúde e o Inventário de sintomas de stress para adultos de Lipp. Na elaboração desse protocolo, organizou-se o atendimento hospitalar ao grupo crianças com necessidades especiais de saúde em um modelo esquemático, constituído por sete etapas, onde para cada classificação do grupo

foram instituídas instruções que deverão ser dadas aos cuidadores durante a internação e reforçar no momento da alta hospitalar. Infere-se que a realização desse protocolo seja capaz de suscitar melhorias na assistência multiprofissional de saúde acerca do cuidado ofertado às crianças com necessidades especiais de saúde durante sua hospitalização e no preparo da alta hospitalar, de modo que haja continuidade nos cuidados que precisarão ser desenvolvidos no âmbito domiciliar e, por conseguinte, ocasione maior satisfação de todos os envolvidos no processo de cuidar.

PALAVRAS - CHAVE: Enfermagem Pediátrica; Protocolos Clínicos; Alta do Paciente; Cuidadores; Doença Crônica.

ASSISTANCE PROTOCOL FOR HOSPITAL DISCHARGE OF CHILDREN WITH SPECIAL HEALTH NEEDS

ABSTRACT: Report the process of collective construction of an assistance protocol for Nurses of Hospital Attention to be used with children with special health needs. Descriptive study, experience report, carried out by six second grade nursing students. The study scenario was in the pediatric unit of a school-hospital in the Federal District. It occurred between 04 and 19 December of 2018. Used in the protocol elaboration process, two guiding tools, the Screening of children with special health needs and the Stress symptoms inventory for adults Lipp. In the protocol's elaboration, hospital care was organized for the group of children with special health needs in a schematic model, constituted by seven stages, where for each classification of the group there are instructions that should be given to the caregivers during hospitalization and at the moment of hospital discharge. It is inferred that the execution of this protocol is able to provoke improvements in multiprofessional health assistance regarding the care offered to children with special health needs during their hospitalization and preparation for discharge, in a way that we have continuity in the care they will need at the familiar ambit and, consequently, cause greater satisfaction for all involved in the care process.

KEYWORDS: Pediatric Nursing; Clinical Protocols; Patient Discharge; Caregivers; Chronic Disease.

1 | INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas observou-se uma constante mudança no perfil de morbimortalidade da população brasileira, conhecida como “transição epidemiológica”, a qual consistiu na queda do acometimento por doenças infectocontagiosas e o aumento das doenças crônicas não transmissíveis ocasionadas por alterações nos hábitos de vida e, mais recentemente, o aumento dos casos de anomalias congênitas (BRASIL, 2018). Tais alterações criaram demandas para o sistema de saúde, que precisa assistir as crianças que apresentam condições crônicas de saúde e requerem cuidados contínuos, de modo permanente ou temporário, demandando serviços sociais e de saúde em intensidade superior às crianças em geral, o qual desencadeia avanços tecnológicos na área da saúde (SIMONASSE E MORAES, 2015).

Esses avanços tecnológicos na saúde da criança resultaram em um maior número de

crianças com condições crônicas de cuidados especiais de saúde de natureza temporária ou permanente. Essas crianças são chamadas, no Brasil, de Crianças com Necessidades Especiais de Saúde (CRIANES) (ARAÚJO *et al*, 2014). As CRIANES são classificadas em cinco grupos: tecnológico, de desenvolvimento, medicamentoso, habitual modificado e demandas mistas.

Dentro de cada um dos grupos que caracterizam as CRIANES há necessidades e especificidades na assistência à cada criança. Deste modo, crianças pertencentes ao grupo tecnológico necessitam de assistência que envolve aparatos tecnológicos, como cânulas de traqueostomia, cilindro de oxigênio, bolsa de colostomia, entre outros; o grupo de desenvolvimento está associado a cuidados ofertados com o intuito de promover a reabilitação psicomotora e social; o grupo medicamentoso diz respeito à necessidade da administração de medicamento contínuo à criança; o grupo habitual modificado diz respeito a adaptações ou modificações do ambiente domiciliar às necessidades diárias da criança; enquanto demandas mistas se caracterizam pela associação destes cuidados. Portanto, as CRIANES necessitam de um conjunto de serviços que devem estar programados ao seu atendimento clínico, além de um serviço especializado e interdisciplinar, de acordo com as necessidades individualmente apresentadas (SILVA *et al*, 2015).

No que tange a à política da criança com necessidades especiais de saúde, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC), publicada em 2015, possui sete eixos estratégicos, abordando em dois deles ações e estratégias voltados à saúde das CRIANES, as quais envolvem diagnóstico precoce e qualificação do manejo de doenças prevalentes na infância e ações de prevenção de doenças crônicas, além da assistência voltada aos casos já diagnosticados; articulação de um conjunto de estratégias intrasetoriais e intersetoriais, para inclusão dessas crianças nas redes temáticas de atenção à saúde, mediante a identificação de situação de vulnerabilidade e risco de agravos e adoecimento, reconhecendo as especificidades deste público para uma atenção resolutiva (BRASIL, 2018).

Em virtude do grau de complexidade da assistência a essas crianças, faz-se necessário prestar cuidados específicos e preparar a criança e a família para alta hospitalar, de modo que haja continuidade nos cuidados a serem desenvolvidos no âmbito domiciliar. Nesse sentido, torna-se prioridade considerar o conhecimento dos familiares, e, assim, a equipe multiprofissional será capaz de oferecer atenção resolutiva às necessidades da condição e/ou doença da criança e familiares (SILVEIRA, NEVES E PAULA, 2013).

Entre os diversos profissionais da equipe multiprofissional, a equipe de enfermagem é constituída por profissionais cuja assistência é direcionada a indivíduos sadios ou doentes, família ou comunidade, mediante um conjunto de saberes técnicos e científicos que auxiliam na prevenção, promoção ou recuperação da saúde. Além disso, o enfermeiro presente na atenção hospitalar adquire ações de assistência de enfermagem, gerenciamento do serviço, prover articulação entre a equipe de enfermagem e os outros profissionais, e na

organização do processo de trabalho, com foco nas demandas dos usuários (GOULART, COELHO E CHAVES, 2014).

A assistência de enfermagem ocorre de modo deliberado e sistemático, em todos os ambientes, públicos ou privados, por meio do Processo de Enfermagem. Este é organizado em cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes: coleta de dados, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação (BRASIL, 2009). Com isso, a elaboração de protocolos assistências torna-se uma ferramenta indispensável para suscitar melhorias na assistência multiprofissional acerca do cuidado ao indivíduo e, em especial, às CRIANES.

O uso de protocolos de assistência traduz vantagens ao serviço, como maior segurança aos usuários e profissionais, redução da variabilidade de ações de cuidado, melhora na qualificação dos profissionais para a tomada de decisão assistencial, facilidade para a incorporação de novas tecnologias, inovação do cuidado, uso mais racional dos recursos disponíveis e maior transparência e controle dos custos. Ademais, facilitam o desenvolvimento de indicadores de processo e de resultados, a disseminação de conhecimento, a comunicação profissional e a coordenação do cuidado (PIMENTA *et al*, 2015).

Percebe-se déficit literário devido à diversidade dos grupos de CRIANES como um todo, o que dificulta a criação de um guia baseado em evidências que possa ser amplamente aplicado. Tal fato é constatado pelos profissionais como um obstáculo para a prestação de cuidado de qualidade a esses usuários (ADAME, ROCHA E LOUDEN, 2011). Nesse sentido, este estudo justifica em apresentar a elaboração do protocolo assistencial e visa orientar os profissionais de saúde quanto às condutas a serem adotadas para a execução de uma alta hospitalar planejada e sistematizada como estratégia facilitadora para os cuidadores da criança, com o propósito de garantir a adequada continuidade do cuidado no domicílio e a ressocialização da criança e sua família, considerando o diagnóstico, esquemas de tratamento, medicamentos utilizados, acompanhamento pela equipe multiprofissional e orientações gerais.

Diante do exposto, a questão que norteou este estudo foi: como elaborar um protocolo assistencial com intuito de organizar a alta hospitalar de crianças com necessidades especiais de saúde? E assim buscamos responder ao seguinte objetivo: relatar a experiência de elaboração coletiva de um protocolo assistencial a crianças com necessidades especiais de saúde para Enfermeiros da Atenção Hospitalar.

2 | MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, que apresenta o processo de construção coletiva de um protocolo assistencial a ser aplicado a crianças com necessidades especiais de saúde para Enfermeiros da Atenção Hospitalar. O cenário do

estudo é a unidade pediátrica de um hospital-ensino do Distrito Federal. Nesta unidade há atendimentos frequentes a crianças na faixa etária entre 0 a 12 anos, 12 meses e 29 dias, desses atendimentos, muitos são do grupo CRIANES. Sendo assim, a finalidade deste protocolo é suscitar melhorias na assistência multiprofissional acerca do cuidado que têm sido ofertados.

Elaborado por seis acadêmicos da segunda série do curso de Enfermagem da Escola Superior de Ciências de Saúde (ESCS). Este estudo ocorreu no decorrer de 12 encontros, realizados durante as atividades acadêmicas no contexto do ciclo clínico da saúde da criança e do adolescente, no período de 04 a 19 de dezembro de 2018.

O referencial teórico norteador para a elaboração deste estudo é a Resolução COFEN nº 358 de 2009 (BRASIL, 2009), a qual dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de enfermagem, e dá outras providências. A SAE permite aplicar conhecimento e habilidade de forma organizada e orientada, oportuniza a comunicação da equipe de enfermagem com os demais profissionais de todas as especialidades, assegurando um cuidado abrangente, resolutivo e de qualidade ao paciente ao colaborar para o levantamento completo de suas necessidades reais e potenciais. Conforme estabelecido na Resolução COFEN nº 358 de 2009, o Processo de Enfermagem deve possuir amparo teórico que direcione e padronize as ações desenvolvidas em suas etapas, como viabilizado pelos protocolos assistenciais.

No desenvolvimento das atividades de educação permanente da enfermagem, o grupo de enfermeiros e a gestora de enfermagem, elaboraram o diagnóstico situacional enfrentamento de situações para melhoria na assistência prestada à população. E após reuniões foi desenvolvido planejamento estratégico para promoção de mudanças. Um dos aspectos do planejamento, de enfrentamento da situação, foi a criação do grupo de trabalho para elaboração de protocolos. É nesse, o grupo de estudantes da ESCS foram protagonistas.

Durante as atividades acadêmicas houve interesse no apoio ao grupo de enfermeiros desta unidade. Sendo assim, o grupo de estudantes e a tutora propuseram colaborar na construção do protocolo assistencial ao grupo de CRIANES. Esse protocolo passou por um longo processo de construção coletiva e seguiu três etapas.

Na primeira etapa ocorreu a realização da revisão da literatura. No início, definida a questão norteadora “como organizar a alta hospitalar de crianças com necessidades especiais de saúde, de acordo com a literatura científica?” Para esta revisão foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão: artigos disponíveis na íntegra, de acesso gratuito, publicados nos idiomas inglês, português e espanhol, e abordassem a temática “alta hospitalar para assistência da criança com necessidades especiais de saúde”. Os critérios de exclusão: artigos repetidos nas bases de dados, resumos, folhetos, notícias, anais, editoriais.

O levantamento da literatura foi realizado no mês de dezembro de 2018, por meio de busca eletrônica nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Instituto Brasileiro de Informação, Ciência e Tecnologia (IBICT), Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Ocorreu a seleção da amostra a partir dos descritores identificados no *Medical Subject Headings* (MESH) e em Ciências da Saúde (DeCS), e utilizados os operadores booleanos “AND” e “OR”, e as seguintes palavras chave: crianças com necessidades especiais, rede de apoio, protocolo de enfermagem, alta do paciente e cuidadores. Desse modo, identificados nove estudos e desses, utilizados no apoiar a construção do protocolo.

Foram identificados os nove estudos, e assim, seguiu-se a segunda etapa, realizar a leitura, análise e discussão desses estudos. Este estudo foi centrado nas recomendações do Ministério da Saúde (BRASIL, 2018), da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal e do Conselho Federal de Enfermagem (PIMENTA *et al*, 2015) e nos sete estudos (ADAME *et al*, 2011; DUARTE *et al*, 2015; FOSTER, MAGIONE-SMITH E SIMON, 2016; HAGAN, SHAW E DUNCAN, 2017; NEVES *et al*, 2015; SIMONASSE E MORAES, 2015). Após a discussão, seguiu-se a terceira etapa, elaboração do protocolo de saúde, e assim, as rotinas foram estabelecidas, e após finalizado, discutidas e pactuadas durante as reuniões com a enfermeira gestora da unidade.

Durante o processo de elaboração do protocolo, foram utilizados os instrumentos norteadores do estudo: o de triagem de Crianças com Necessidades Especiais de Saúde, CSHCN Screener® (FACT, 2002) e o Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp (LIPP, 2000), instrumento de triagem de estresse que, neste caso, aplicado aos acompanhantes das crianças.

O CSHCN Screener® consiste em um questionário composto por 5 questões e subitens. De acordo com esse instrumento, será considerada CRIANES a criança que receber resposta positiva a, no mínimo, uma questão e seus respectivos subitens. Todos os três subitens de pelo menos uma questão do instrumento (ou no caso da questão 5, os dois subitens), devem ser respondidos com “sim” para que a criança seja considerada CRIANES.

O Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp (ISSL) consiste em um instrumento que possibilita avaliar o nível de estresse nos indivíduos e identificá-lo como uma manifestação física ou emocional. O ISSL é composto por 3 quadros com 34 sintomas físicos e 19 sintomas psicológicos, sendo que o quadro 1 contém sintomas referentes à 1ª fase do estresse (fase de alerta), o quadro 2 sintomas da 2ª e 3ª fases (fase de resistência e fase de quase-exaustão, respectivamente), e o quadro 3 apresenta sintomas da 4ª fase do estresse (fase de exaustão). Dentro da equipe de enfermagem, a aplicação do ISSL é uma atividade privativa do enfermeiro.

Após a construção do protocolo, optou-se em construir fluxograma do atendimento do grupo CRIANES na unidade pediátrica. O fluxograma é uma maneira de representação gráfica de um protocolo, como um passo a passo, com as recomendações aos profissionais que facilitam sua compreensão.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

O grupo CRIANES requerem cuidados contínuos, de modo permanente ou temporário, demandando serviços sociais e de saúde em intensidade superior às crianças em geral (ADAME, ROCHA E LOUDEN, 2011; WAHDAN, EL-NIMR, 2018). Com o advento da tecnologia e avanços científicos e legislativos que asseguram os cuidados à criança, evidenciou-se a redução da mortalidade infantil e aumento da expectativa de vida de crianças com necessidades especiais de saúde, de modo que tais pacientes estejam presentes em alta escala nas instituições de saúde (DUARTE *et al*, 2015). Entretanto, nos hospitais o grupo CRIANES são comumente atendidas no mesmo serviço que os demais indivíduos, contrapondo a perspectiva de médicos que julgam ser mais apropriada a prestação de uma assistência específica às necessidades de saúde deste grupo de pacientes (ADAME *et al*, 2011).

No Brasil, as CRIANES são classificadas em 5 grupos de acordo com o tipo de cuidados especiais de saúde que requerem (BRASIL, 2018). Na elaboração deste protocolo, para cada classificação, do grupo CRIANES, foram instituídas instruções que deverão ser dadas aos cuidadores no momento da alta hospitalar (BRASIL, 2018; GÓES E CABRAL, 2017).

Uma pesquisa desenvolvida na cidade de Alexandria, no Egito, com o propósito de avaliar a viabilidade de uma versão árabe do CSHCN Screener[®], detectou uma prevalência de 12.2% de CRIANES no local. Observou-se assim que esta ferramenta pode ser facilmente aplicada para executar a triagem de Crianças com Necessidades Especiais de Saúde na região (WAHDAN E EL-NIMR, 2018).

Outro estudo realizado, utilizou o Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp para avaliar o nível de estresse dos cuidadores de crianças com leucemia constatou a presença de sintomas de estresse em 50,0% dos participantes (DEL BIANCO FARIA E CARDOSO, 2010). Outro estudo que utilizou o mesmo instrumento constatou a presença de sintomas de estresse em 77% dos acompanhantes (CARNIER *et al*, 2015).

É relevante identificar sintomas de estresse nos cuidadores, uma vez que o estresse ocasionado pelo sofrimento das crianças e características do ambiente hospitalar, como falta de privacidade, podem interferir diretamente na capacidade desses acompanhantes de amparar a criança e exercer sua função de cuidador (DEL BIANCO FARIA E CARDOSO, 2010).

Estudo que analisou as perspectivas de prestadores de cuidados primários sobre

a assistência ofertada às CRIANES reuniu as principais dificuldades ao atendimento percebidas por esses profissionais. Dentre as características médicas dos indivíduos, as mais frequentemente citadas foram “doenças que afetam vários órgãos” e “diagnósticos raros ou não familiares” (FOSTER, MAGIONE-SMITH E SIMON, 2016).

A realidade contemporânea delineada por este grupo de clientes configura-se como um desafio aos profissionais de saúde, dado seu perfil de morbidade e necessidades específicos e pouco compreendidos (SIMONASSE E MORAES, 2015). Nesse sentido, no intuito dos profissionais de saúde desempenhem o papel assistencial, de maneira relevante, faz-se necessário que dominem o conhecimento científico e as especificidades das alterações inerentes ao grupo CRIANES.

Organizou-se o atendimento ao grupo CRIANES em um modelo esquemático, constituído de sete etapas distintas, conforme apresentado na Figura 1.

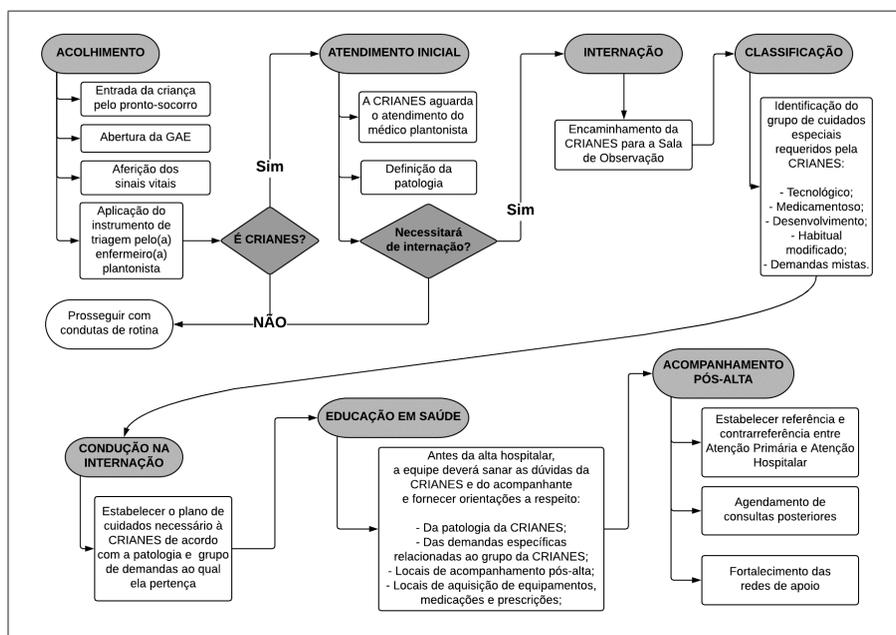


Figura 1 – Fluxo de atendimento ao grupo CRIANES.

Na primeira fase, Acolhimento, para assegurar que todos do grupo CRIANES sejam assistidos, pela equipe multidisciplinar, faz-se necessária a entrada da criança pelo Pronto-Socorro com a abertura da Guia de Atendimento de Emergência (GAE), sendo aplicado o instrumento de triagem de Crianças com Necessidades Especiais de Saúde, CSHCN Screener® pelo enfermeiro plantonista para classificá-la ou não como CRIANES. Neste momento, realizar a aferição dos sinais vitais.

Na segunda fase, Atendimento Inicial, após o preenchimento da GAE, na Classificação de Risco, a CRIANES e o acompanhante aguardam o atendimento do médico plantonista, e esse definirá a patologia e a necessidade de internação. A terceira fase, Internação, ocorre após o atendimento médico. Caso seja necessário a necessidade de internação, a CRIANES será encaminhada a Sala de Observação, local da internação no Pronto-Socorro.

Durante a quarta fase, Classificação, será identificada o tipo de cuidados especiais de saúde que a CRIANES necessita, de acordo com os grupos: Tecnológico, Medicamentoso, de Desenvolvimento, Habitual Modificado ou Demandas Mistas. Na sequência temos a quinta fase, Condução na Internação, na qual a equipe de saúde irá elaborar o plano de cuidados a CRIANES, considerar a patologia e as necessidades específicas requeridas pelo grupo de demandas do qual a criança faça parte.

A sexta fase, Educação em Saúde, consiste em estabelecer estratégia de intervenção no período que antecede a alta hospitalar. Nesse momento, serão sanadas as dúvidas da CRIANES e do acompanhante e deverão ser fornecidas orientações a respeito da patologia da CRIANES, dos cuidados específicos referentes ao grupo de demandas do qual a criança faça parte, dos locais de acompanhamento pós-alta e dos locais de aquisição de equipamentos, medicamentos e novas prescrições.

Em virtude da singularidade do cuidado, da complexidade e da fragilidade clínica desse grupo, os cuidadores enfrentam um grande desafio ao cuidar de uma criança que necessite de cuidados especiais de saúde, o que exige vigilância constante e dedicação exclusiva do cuidador familiar. Portanto, a educação em saúde é vista como uma estratégia de intervenção de grande relevância, supri a necessidade de apoio aos familiares e acompanhantes no intuito de evitar a ocorrência de rehospitalização em unidade de emergência pediátricas.

Na sétima e última fase, o Acompanhamento Pós-alta, definiu-se a necessidade de estabelecer referência e contrarreferência entre a Atenção Primária à Saúde e o serviço de internação hospitalar. Nesta etapa também são organizados os agendamentos de consultas posteriores e o fortalecimento das redes de apoio.

Infere-se com relação aos benefícios esperados, que as condutas preconizadas, devem ser claras e precisas, no intuito de facilitar a compreensão e o uso pelos profissionais de saúde, como também deverá ser revisado de maneira periódica, e considerar a realidade da instituição. A realização desse protocolo seja capaz de suscitar adequações na assistência multiprofissional de saúde acerca do cuidado ofertado às CRIANES durante sua hospitalização e, por conseguinte, ocasione maior satisfação de todos os envolvidos no processo de cuidar.

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo evidenciou o processo de construção coletiva do protocolo assistencial, para Enfermeiros da Atenção Hospitalar, a ser utilizado com crianças com necessidades especiais de saúde, e ainda ressaltou a relevância da atuação da enfermagem na identificação deste grupo, visto que o grau de complexidade da assistência requer o preparo adequado para a alta hospitalar.

Este estudo exhibe relevância pela necessidade da criação de ferramentas que direcionem o cuidado de enfermagem ao grupo CRIANES, com a finalidade de promover alta hospitalar segura. Evidencia-se a importância de a enfermagem repensar suas ações em busca de aperfeiçoamento e participação mais ativa na capacitação dos cuidadores quanto às atividades domiciliares, orientando-os em relação a realização de procedimentos pós-alta hospitalar.

O estudo apresenta limitação com relação a implementação, visto que o período de desenvolvimento do mesmo não possibilitou a execução do protocolo pelo grupo de estudantes na unidade hospitalar. Entretanto, o objetivo de construção da ferramenta foi alcançado.

REFERÊNCIAS

ADAME, N.; ROCHA, M.E.M.; LOUDEN, C.; AGRAWAL, R.. Pediatric Hospitalists' Perspectives on the Care of Children With Medical Complexity. **Hospital Pediatrics**®.; vol.1, n.1, p. 30-7. 2011. Disponível em: <http://hosppeds.aappublications.org/content/7/7/410>.

ARAÚJO, J.P.; SILVA, R.M.M.; COLLET, N.; NEVES, T.E.; TOSO, B.R.G.O.; VIEIRA, C.S. História da saúde da criança: conquistas, políticas e perspectivas. **Rev. Bra. Enf.**; vol.67, n.6, p.1000-07. 2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2014670620>.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN – 358/2009. Dispõe sobre a **Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem**, e dá outras providências. 2009. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html. Acesso em 04 jan 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Orientações para o cuidado com o paciente no ambiente domiciliar** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Hospital Alemão Oswaldo Cruz. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/maio/11/Orientacoes-para-o-cuidado-com-o-paciente-no-ambiente-familiar.pdf>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança: orientações para implementação** / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/Politica_Nacional_de_Atencao_Integral_a_Saude_da_Crianca_PNAISC.pdf.

CARNIER, L.E.; PADOVANI, F.H.P.; PEROSA, G.B.; RODRIGUES, O.M.P.R.. Estratégias de enfrentamento em crianças em situação pré-cirúrgica: relação com idade, sexo, experiência com cirurgia e estresse. **Estudos de Psicologia**; vol. 32, n.2, p.319-330. 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2015000200319

DEL BIANCO FARIA, A.M. e CARDOSO, C.L.. Aspectos psicossociais de acompanhantes cuidadores de crianças com câncer: stress e enfrentamento. **Estudos de Psicologia**; vol. 27, n.1, p.13-20. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v27n1/v27n1a02>

DUARTE, E.D.; SILVA, K.L.; TAVARES, T.S.; NISHIMOT, C.L.J.; WALT, M.C.R.F.; SENNA, R.R. de. Desafios do trabalho da enfermagem no cuidado às crianças com condições crônicas na atenção primária. **Rev. Escola Anna Nery**; vol.19, n.4, p.648-655. 2015 O. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v19n4/1414-8145-ean-19-04-0648.pdf>

FOSTER, C.C.; MAGIONE-SMITH, R.; SIMON, T.D.. Caring for Children with Medical Complexity: Perspectives of Primare Care Providers. **The Journal of Pediatrics**; 182:275-282. 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27916424>

FOUNDATION FOR ACCOUNTABILITY (FACT). **The Child and Adolescent Health Measurement Initiative and Facct (CAHMI)**. The Children with Special Health Care Needs (CSHCN) Screener®. 2002. Disponível em: <https://depts.washington.edu/dbpeds/Screening%20Tools/CSHCN-CAMHIScreener.pdf>

GÓES, F.G.B. e CABRAL, I.E.. Discursos sobre cuidados na alta de crianças com necessidades especiais de saúde. **Rev. Bras Enferm**, Rio de Janeiro.; vol.70, n.1, p.163-71. 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672017000100163&script=sci_abstract&tlng=pt

GOULART, B.F.; COELHO, M.F. e CHAVES, L.D.P.. Equipe de Enfermagem na atenção hospitalar: Revisão integrativa. **Rev. Enferm. UFPE online**., Recife.; vol. 8, n.2, p.386-95. 2014. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/272020626_EQUIPE_DE_ENFERMAGEM_NA_ATENCAO_HOSPITALAR_REVISAO_INTEGRATIVA.

HAGAN, J.F.; SHAW, J.S. e DUNCAN, P.M.. **Bright Futures: Guidelines for Health Supervision of Infants, Children and Adolescents** [pocket guide]. 4th ed. Elk Grove Village, IL: American Academy of Pediatrics: 2017. Disponível em: https://brightfutures.aap.org/Bright%20Futures%20Documents/BF4_POCKETGUIDE.pdf

LIPP, M.E.N.. **Manual do Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp** (ISSL). São Paulo: Casa do Psicólogo; 2000.

NEVES, E.T.; SILVEIRA, A.; ARRUE, A.M.; PIESZAK, G.M.; ZAMBERLAN, K.C.; SANTOS, R.P.. Rede de cuidados de crianças com necessidades especiais de saúde. **Texto Contexto Enferm**. Florianópolis. vol.24, n.2, p.399-406. 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672014000200213&script=sci_abstract&tlng=pt

PIMENTA, C.A.M.; JENSEN, R.; SHIMODA, G.T.; NISHI, F.A.; AMORIM, A.F.; LOPES, C.T.. **Guia para construção de protocolos assistenciais de enfermagem**. COREN-SP – São Paulo, 2015. Disponível em: <https://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/Protocolo-web.pdf>.

SILVA, R.M.M.; LUI, A.M.; CORREIO, T.Z.H.O.; ARCOVERDE, M.A.M.; MEIRA, M.C.R.; CARDOSO, L.L.. Busca ativa de crianças com necessidades especiais de saúde na comunidade: relato de experiência. **Rev. Enferm. UFSM**; vol.5, n.1; p.178-85. 2015. Disponível em: <http://enfermagem.bvs.br/lidbi/docsonline/get.php?id=354>.

SILVEIRA, A.; NEVES, E.T. e PAULA, C.C.. Cuidado familiar das crianças com necessidades especiais de saúde: um processo (sobre) natural e de (super) proteção. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis; vol.22, n.4, p.1106-14. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n4/29.pdf>.

SIMONASSE, M.F. e MORAES, J.R.M.M. Crianças com necessidades especiais de saúde: impacto no cotidiano familiar. **Journal of Research Fundamental Care Online**. Vol.7, n.3, p.2902-2909. 2015. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?!IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=26905&indexSearch=ID>.

WAHDAN, I.H. e EL-NIMR, N.A.. Identificação de crianças com necessidades especiais de saúde em Alexandria, Egito. **Pediatr. Res.**; vol. 84, n.1, p.57-61. 2018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29795196>.

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 


Ano 2020