

# A Enfermagem e o Gerenciamento do Cuidado Integral 4



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

**Atena**  
Editora  
Ano 2020

# A Enfermagem e o Gerenciamento do Cuidado Integral 4



**Silene Ribeiro Miranda Barbosa**  
(Organizadora)

**Atena**  
Editora  
Ano 2020

**Editora Chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Assistentes Editoriais**

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

**Bibliotecária**

Janaina Ramos

**Projeto Gráfico e Diagramação**

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

**Imagens da Capa**

Shutterstock

**Edição de Arte**

Luiza Alves Batista

**Revisão**

Os Autores

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

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

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

**Conselho Editorial**

**Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

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

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

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

## **Ciências Biológicas e da Saúde**

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

## **Ciências Exatas e da Terra e Engenharias**

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

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

### **Linguística, Letras e Artes**

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

### **Conselho Técnico Científico**

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo  
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza  
Prof. Dr. Adailson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba  
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí  
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional  
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa  
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia  
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá  
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais  
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco  
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar  
Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos  
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo  
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliariari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas  
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará  
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília  
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa  
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás

Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia  
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases  
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina  
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil  
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita  
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás  
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí  
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora  
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas  
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo  
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária  
Prof. Me. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás  
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina  
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro  
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza  
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia  
Prof. Me. Javier Antonio Alborno – University of Miami and Miami Dade College  
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará  
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social  
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe  
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay  
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco  
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás  
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA  
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia  
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis  
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR  
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Ma. Lillian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará  
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ  
Profª Drª Livia 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](http://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**

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

**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 19

## PERFIL DOS PACIENTES DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA COM SEDAÇÃO

*Data de aceite: 01/12/2020*

### **Sandra Valeria Francisconi Santos**

Instituto Gnosis – Rio de Janeiro – RJ  
<http://lattes.cnpq.br/4145951353604998>

### **Estela Kessler da Costa**

Instituto Gnosis – Rio de Janeiro – RJ  
<http://lattes.cnpq.br/2771170473555330>

### **Leonardo da Cunha Azevedo**

Instituto Gnosis – Rio de Janeiro – RJ  
<http://lattes.cnpq.br/1865268419752156>

### **Cláudia Andréa Di Carlantonio Dutra Queiroga**

Instituto Gnosis - Rio de Janeiro – RJ  
<http://lattes.cnpq.br/0159540451546962>

**RESUMO:** **Objetivo:** Conhecer as características dos pacientes encaminhados a um grande Centro de Diagnóstico por Imagem Público para submeter-se a RM com sedação. **Métodos:** Trata-se de estudo transversal, de caráter descritivo, com abordagem quantitativa, tendo como problema de pesquisa: Qual o perfil dos pacientes encaminhados para RM com sedação? A avaliação foi realizada no período de 06/04/2018 a 05/04/2019. Todos os pacientes foram submetidos a uma triagem e assinaram o termo de consentimento. Os dados foram coletados diretamente das triagens e após análise, compilados para definir o perfil. **Resultados:** Foram analisadas as triagens de 263 pacientes, sendo constatados: 154

pacientes do gênero masculino e 109 do gênero feminino, com faixa etária de 3 a 82 anos, sendo, em sua maioria crianças, com faixa etária de 0 a 9 anos, total de 133 pacientes. Adolescentes, com faixa etária de 10 a 19 anos, total de 84 pacientes. Adultos com faixa etária de 20 a 99 anos, total de 46 pacientes. Indicação diagnóstica: 28 crises convulsivas, 23 atrasos global de desenvolvimento e 14 epilepsia. Dos 263 somente, 21 claustrofóbicos. **Conclusão:** Identificar o perfil do paciente foi fundamental para que pudéssemos planejar ações de melhoria em todo o processo e otimizar os protocolos dos exames. **PALAVRAS - CHAVE:** Ressonância Magnética, Sedação, Crianças, Epilepsia, atraso global no desenvolvimento.

### PROFILE OF MAGNETIC RESONANCE IMAGING PATIENTS WITH SEDATION

**ABSTRACT:** **Objective:** To know the characteristics of patients referred to a large Public Imaging Diagnosis Center to undergo MRI with sedation. **Methods:** This is a cross-sectional, descriptive study with a quantitative approach, having as research problem: What is the profile of patients referred to MRI with sedation? The evaluation was carried out from 06/04/2018 to 05/04/2019. All patients underwent screening and signed the consent form. The data were collected directly from the screenings and after analysis, compiled to define the profile. **Results:** Screenings of 263 patients were analyzed, with the following findings: 154 male patients and 109 female patients, aged 3 to 82 years, mostly children, aged 0 to 9 years, total 133 patients,

Adolescents, aged 10 to 19 years, total of 84 patients, Adults, aged 20 to 99 years, total of 46 patients. Diagnostic indication: 28 seizures, 23 global developmental delay and 14 epilepsy. Of the 263, only 21 claustrophobic. **Conclusion:** Identifying the patient's profile was essential for us to plan improvement actions throughout the process and optimize exam protocols.

**KEYWORDS:** Magnetic Resonance, Sedation, Children, Epilepsy, global development delay.

## 1 | INTRODUÇÃO

Desde 1982, o uso da imagem por ressonância magnética (RM) cresce de maneira exponencial e migra rapidamente de um contexto de pesquisa para um contexto clínico, superando a rapidez de evolução de qualquer outra técnica de aquisição de imagens <sup>(1)</sup>.

A RM é um método de diagnóstico por imagem que não utiliza radiação ionizante em sua técnica, diferente de outras modalidades radiográficas. Esse Método não invasivo de demonstração da anatomia interna é baseado no princípio de que os núcleos atômicos em um campo magnético forte absorvem pulsos de energia de radiofrequência e as emitem como ondas de rádio que podem ser reconstruídas nas imagens computadorizadas <sup>(2)</sup>.

Além disso, esse método também é conhecido por muitos como um ímã gigante em forma de tubo, que emite um barulho constante que causa desconforto. Por isso, tanto o paciente como o acompanhante recebem um abafador de ruídos (fone de ouvido ou protetor auricular). Para comunicação entre o paciente e profissional, o aparelho tem um sistema de áudio que permite fácil interação, buscando uma melhor segurança. O paciente recebe uma campanha para que, em caso de desconforto ou reação adversa, seja prontamente acolhido pela equipe.

Nesse sentido, é importante considerar que a RM se utiliza das propriedades magnéticas de determinados átomos existentes no nosso corpo e, por meio de campo magnético muito potente, faz com que eles se comportem de maneira que o equipamento consiga produzir uma imagem, sendo um dos métodos de diagnóstico por imagem que definem muito bem as estruturas do corpo humano. Esse também é um método capaz de mostrar, com precisão, as diferentes regiões do corpo humano, como crânio, fígado, ossos, cartilagens, tendões, músculos etc. É útil também para avaliarmos o que é fisiológico e o que é patológico como: doença desmielizante, escoliose, síndrome da medula espinhal ancorada, hemocromatose, hidrocefalia e outras doenças.

Essa prática metodológica gera exames de excelente qualidade, mas, para isso, o paciente deve permanecer imóvel <sup>(3)</sup>. Entretanto, o tempo elevado das sequências e a diminuta circunferência do magneto acarretam um grande desconforto em pacientes, como por exemplo, os pacientes claustrofóbicos, pediátricos, idosos, sendo necessário, na maioria das vezes, realização do exame sob sedação.

Além desses grupos acima, os pacientes adultos sem relato de claustrofobia também manifestam algum desconforto. A sedação ou anestesia tornam-se então imprescindíveis para que o diagnóstico não seja prejudicado por artefatos de movimento.

Imobilidade durante o exame é um fator determinante de boa qualidade das imagens. Nos casos em que essa colaboração não é possível, devem ser realizados sob anestesia. A escolha da técnica anestésica deve ser individualizada e baseada nas condições clínicas do paciente, na duração e no tipo de exame.

## **Sedação**

A Sedação em exames de imagem pode ser feita de forma intravenosa, oral ou inalatória. A mais comum é a intravenosa, porque o organismo absorve de forma mais rápida o sedativo. Atenção deve ser dada a todas as etapas desse procedimento. A sedação é necessária não apenas para obter a imobilidade exigida, mas também para diversos outros fatores como: diminuir a ansiedade, a dor e o estresse dos pacientes no caso de ressonância magnética.

Os pacientes pediátricos frequentemente requerem sedação para procedimentos médicos para reduzir a dor e o estresse, ou para manter a imobilidade. O uso de via oral, nasal ou supraglóticas durante estudos na RM sob anestesia geral ou sedação profunda melhoram significativamente a qualidade das imagens <sup>(4)</sup>.

Desde 1985, sociedades científicas divulgaram diretrizes para a realização de anestesia não cirúrgica (NORA), a fim de reduzir complicações <sup>(5)</sup>. Na última atualização das Diretrizes Internacionais, em 2016, e na declaração de prática clínica de 2019 da European Society of Pediatric Anaesthesiology, muitos aspectos da NORA pediátrica são detalhados, como registro de anestesia, monitoramento, configuração e competências do pessoal dedicado na função do nível esperado de sedação. No entanto, nenhuma indicação clara sobre a abordagem farmacológica mais apropriada é relatada <sup>(6,7)</sup>.

## **2 | OBJETIVO**

O objetivo nessa pesquisa foi conhecer as características dos pacientes encaminhados a um grande Centro de Diagnóstico por Imagem Público para submeter-se a Ressonância Magnética com sedação.

## **3 | MÉTODO**

Estudo transversal, de caráter descritivo, com abordagem quantitativa. Tendo como problema de pesquisa: Qual o perfil dos pacientes encaminhados para Ressonância Magnética com sedação? A avaliação foi realizada no período de 06/04/2018 à 05/04/2019. Todos os pacientes foram submetidos a uma anamnese para Ressonância Magnética e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido para sedação.

Os dados foram coletados diretamente das anamneses e após análise, compilados para definir o perfil. Outras documentações foram envolvidas como: Ficha de anestésica, Protocolo de cuidados pós Extravasamento de Contraste; Prescrição de contraste e outras

medicações.

Para um entendimento mais aprofundado sobre o assunto, foi realizada uma revisão de literatura nas bases de dados PubMed e Embase, correlacionando os descritores Magnetic Resonance Spectroscopy, Magnetic Resonance Imaging, Interventional, Deep Sedation, Conscious Sedation, Anesthesia, Child, Autistic Disorder, Autism Spectrum Disorder, Epilepsy, Generalized, Phobic Disorders, Mental Disorders e termos livres sinônimos, com o objetivo de responder à pergunta de pesquisa proposta no presente estudo. Para identificação dos descritores foram consultados os vocabulários controlados da área da saúde DeCs (Descritores em Ciências da Saúde), MeSH (Medical Subject Headings) e Emtree. Optou-se pela aplicação de um filtro de idiomas (português, inglês e espanhol), para excluir idiomas não considerados na leitura de texto completo, e um recorte temporal para recuperar apenas artigos publicados nos últimos 5 anos (2015-2020). As estratégias de busca utilizadas em cada base de dados podem ser consultadas na tabela 1.

ESTRATÉGIA DE BUSCA		QUANTITATIVO	
PUBMED	(((Magnetic Resonance Spectroscopy[mh] OR Magnetic Resonance Imaging, Interventional[mh] OR Magnetic Resonance[tiab] OR MRI[tiab]) AND (Deep Sedation[mh] OR Conscious Sedation[mh] OR Sedation[tiab] OR Anesthesia[mh] OR Anesthes*[tiab] OR Anaesthesia[tiab] OR Propofol[tiab] OR Midazolam[tiab])) AND ((Child[mh] OR Child*[tiab] OR Adolescent[mh] OR Adolescent*[tiab] OR Teen*[tiab] OR Infant*[tiab] OR Youth*[tiab] OR Pediatric*[tiab] OR Paediatric*[tiab]) AND (Autistic Disorder[mh] OR Autism Spectrum Disorder[mh] OR Autistic Disorder[tiab] OR Autism[tiab] OR Convulsive Disorder*[tiab] OR Epilepsy, Generalized[mh] OR Epilepsy[tiab] OR Epilepsies[tiab] OR Convulsion*[tiab] OR Phobic Disorders[mh] OR Claustrophobia*[tiab] OR Mental Disorders[mh] OR Mental Disorder*[tiab] OR Mental Disabilit*[tiab] OR Mental[tiab] OR Psychiatric[tiab] OR Neuropsychiatric[tiab] OR Anxiety[tiab]))) AND (English[lang] OR Portuguese[lang] OR Spanish[lang]) AND ("2015/01/01"[PDat] : "2020/10/06"[PDat]))	Recuperados	88
		Excluídos	
		Selecionados	

EMBASE	<p>(‘nuclear magnetic resonance spectroscopy’/mj OR ‘mr spectroscopy’:ti,ab OR ‘nmr spectrometry’:ti,ab OR ‘nmr spectroscopy’:ti,ab OR ‘high field nmr’:ti,ab OR ‘magnetic resonance spectroscopy’:ti,ab OR ‘mnr spectroscopy’:ti,ab OR ‘nmr spectral analysis’:ti,ab OR ‘nmr spectral identification’:ti,ab OR ‘nmr spectrum’:ti,ab OR ‘nuclear magnetic resonance spectral analysis’:ti,ab OR ‘nuclear magnetic resonance spectrometry’:ti,ab OR ‘nuclear magnetic resonance spectroscopy’:ti,ab OR ‘nuclear magnetic resonance spectrum’:ti,ab OR ‘spectroscopy, nuclear magnetic resonance’:ti,ab OR ‘nuclear magnetic resonance imaging’/mj OR ‘mri’:ti OR ‘nmr imaging’:ti OR ‘imaging, magnetization transfer’:ti,ab OR ‘magnetic resonance imaging’:ti,ab OR ‘magnetic resonance tomography’:ti,ab OR ‘magnetization transfer imaging’:ti,ab OR ‘mr imaging’:ti OR ‘nuclear magnetic resonance imaging’:ti,ab OR ‘nuclear magnetic resonance’/mj OR ‘nmr’:ti OR ‘magnetic resonance’:ti,ab OR ‘mr’:ti OR ‘nuclear magnetic relaxation dispersion’:ti,ab OR ‘nuclear magnetic resonance’:ti,ab OR ‘resonance, magnetic’:ti,ab) AND (‘deep sedation’/mj OR ‘deep sedation’:ti,ab OR ‘conscious sedation’/mj OR ‘conscious sedation’:ti,ab OR ‘moderate sedation’:ti,ab OR ‘sedation, conscious’:ti,ab OR ‘sedation’/mj OR ‘sedation’:ti,ab OR ‘anaesthesia’/mj OR ‘anaesthesia’:ti,ab OR ‘anesthesia’:ti,ab OR ‘anesthetization’:ti,ab OR ‘short anaesthesia’:ti,ab OR ‘short anesthesia’:ti,ab OR ‘short duration anaesthesia’:ti,ab OR ‘short duration anesthesia’:ti,ab OR ‘anesthetic action’:ti,ab OR ‘anaesthetic action’:ti,ab OR ‘autoanaesthesia’:ti,ab OR ‘propofol’/mj OR ‘propofol’:ti,ab OR ‘midazolam’/mj OR ‘midazolam’:ti,ab OR ‘midazolam hydrochloride’:ti,ab) AND (‘child’/mj OR ‘child’:ti,ab OR ‘children’:ti,ab OR ‘adolescent’/mj OR ‘adolescent’:ti,ab OR ‘teenager’:ti,ab OR ‘juvenile’/mj OR ‘juvenile’:ti,ab OR ‘youth’:ti,ab OR ‘pediatric’:ti,ab OR ‘paediatric’:ti,ab OR ‘infant’/mj OR ‘infant’:ti,ab OR ‘teen’:ti,ab) AND (‘autism’/mj OR ‘autism’:ti,ab OR ‘autism spectrum disorder’:ti,ab OR ‘autism, early infantile’:ti,ab OR ‘autism, infantile’:ti,ab OR ‘autistic child’:ti,ab OR ‘autistic children’:ti,ab OR ‘autistic disorder’:ti,ab OR ‘autistic spectrum disorder’:ti,ab OR ‘child development disorders, pervasive’:ti,ab OR ‘childhood autism’:ti,ab OR ‘classical autism’:ti,ab OR ‘early infantile autism’:ti,ab OR ‘infantile autism’:ti,ab OR ‘infantile autism, early’:ti,ab OR ‘typical autism’:ti,ab OR ‘convulsion’/mj OR ‘convulsion’:ti,ab OR ‘convulsion susceptibility’:ti,ab OR ‘convulsions’:ti,ab OR ‘convulsive action’:ti,ab OR ‘convulsive disorder’:ti,ab OR ‘convulsive reaction’:ti,ab OR ‘generalized epilepsy’/mj OR ‘central epilepsy’:ti,ab OR ‘diffuse epilepsy’:ti,ab OR ‘epilepsy, general’:ti,ab OR ‘epilepsy, generalised’:ti,ab OR ‘epilepsy, generalized’:ti,ab OR ‘generalised epilepsy’:ti,ab OR ‘generalized epilepsy’:ti,ab OR ‘idiopathic epilepsy’:ti,ab OR ‘epilepsy’/mj OR ‘acute epilepsy’:ti,ab OR ‘chronic epilepsy’:ti,ab OR ‘epilepsia’:ti,ab OR ‘epilepsy’:ti,ab OR ‘epileptic’:ti,ab OR ‘epileptic disorder’:ti,ab OR ‘epileptic syndrome’:ti,ab OR ‘epileptic syndromes’:ti,ab OR ‘phobia’/mj OR ‘phobia’:ti,ab OR ‘phobias’:ti,ab OR ‘phobic anxiety’:ti,ab OR ‘phobic anxiety disorder’:ti,ab OR ‘phobic disorders’:ti,ab OR ‘phobic fear’:ti,ab OR ‘phobic fears’:ti,ab OR ‘phobic neuroses’:ti,ab OR ‘phobic neurosis’:ti,ab OR ‘phobic reaction’:ti,ab OR ‘claustrophobia’/mj OR ‘claustrophobia’:ti,ab OR ‘claustrophobic anxiety’:ti,ab OR ‘claustrophobic fear’:ti,ab OR ‘claustrophobic reaction’:ti,ab OR ‘phobia, claustro’:ti,ab OR ‘mental disease’/mj OR ‘disease, mental’:ti,ab OR ‘diseased mental state’:ti,ab OR ‘disorder, mental’:ti,ab OR ‘disordered mental state’:ti,ab OR ‘disturbed mental state’:ti,ab OR ‘illness, mental’:ti,ab OR ‘insanity’:ti,ab OR ‘mental abnormality’:ti,ab OR ‘mental confusion’:ti,ab OR ‘mental defect’:ti,ab OR ‘mental disease’:ti,ab OR ‘mental disorder’:ti,ab OR ‘mental disorders’:ti,ab OR ‘mental disorders diagnosed in childhood’:ti,ab OR ‘mental disturbance’:ti,ab OR ‘mental illness’:ti,ab OR ‘mental insufficiency’:ti,ab OR ‘mental symptom’:ti,ab OR ‘neurodevelopmental disorder’:ti,ab OR ‘neurodevelopmental disorders’:ti,ab OR ‘neuropsychiatric disease’:ti,ab OR ‘neuropsychiatric diseases’:ti,ab OR ‘neuropsychiatric disorder’:ti,ab OR ‘neuropsychiatric disorders’:ti,ab OR ‘psychiatric disease’:ti,ab OR ‘psychiatric disorder’:ti,ab OR ‘psychiatric illness’:ti,ab OR ‘psychiatric symptom’:ti,ab OR ‘psychic disease’:ti,ab OR ‘psychic disorder’:ti,ab OR ‘psychic disturbance’:ti,ab OR ‘psychologic disorder’:ti,ab OR ‘psychologic disturbance’:ti,ab OR ‘psychological disorder’:ti,ab OR ‘psychological disturbance’:ti,ab OR ‘psychopathology’:ti,ab OR ‘anxiety’/mj OR ‘anxiety’:ti,ab) AND [embase]/lim NOT ([embase]/lim AND [medline]/lim) AND ([english]/lim OR [portuguese]/lim OR [spanish]/lim) AND [2015-2020]/py</p>	Recuperados	39
	Excluídos		
	Selecionados		

Tabela 1. Estratégias de busca nas bases de dados

## 4 | RESULTADOS

Foram analisadas as anamneses de 263 pacientes, sendo constatados: 154 pacientes do gênero masculino e 109 do gênero feminino, com faixa etária de 3 a 82 anos, sendo em sua maioria crianças, com faixa etária de 0 a 9 anos, total de 133 pacientes, Adolescentes, com faixa etária de 10 a 19 anos, total de 84 pacientes, Adultos, com faixa etária de 20 a 99 anos, total de 46 pacientes. Indicação diagnóstica: 28 crises convulsivas, 23 atrasos global de desenvolvimento e 14 epilepsia. Dos 263, somente 21 claustrofóbicos.

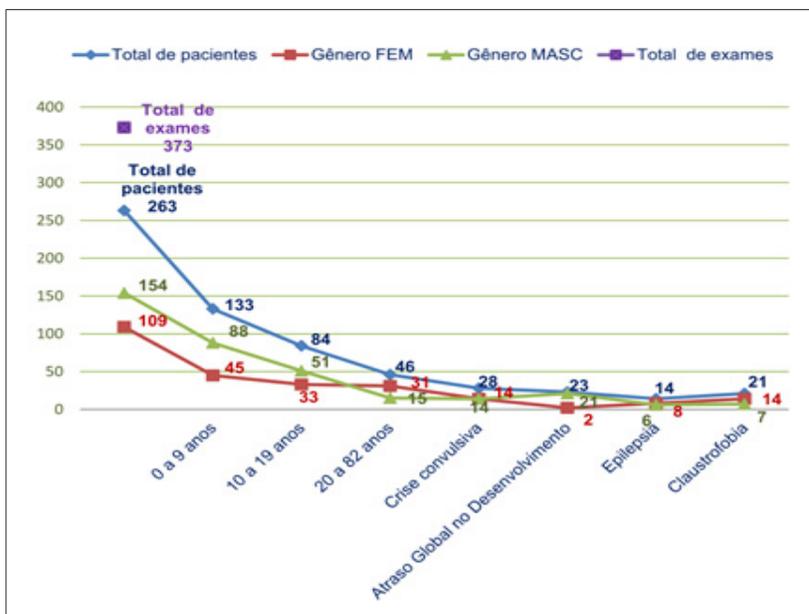


Figura 1 - Perfil dos pacientes de Ressonância Magnética para sedação

Fonte: Autores

Dentre os perfis pesquisados, os casos de epilepsia requerem cuidados ainda mais diferenciados, pois o profissional lida com uma doença neurológica crônica, podendo ser progressiva em relação a distúrbios cognitivos, frequência e gravidade dos eventos críticos, caracterizada por crises recorrentes (8).

A epilepsia é uma das doenças neurológicas mais frequentes, sendo superada apenas pelo acidente vascular cerebral (9). Afeta aproximadamente 1% da população mundial. A incidência dessa patologia varia de acordo com idade, sexo, raça, tipo de síndrome epiléptica e condições socioeconômicas. Nos países desenvolvidos, a prevalência da epilepsia está em torno de 0,5% da população. Nos países em desenvolvimento, em torno de 1,5% a 2% da população. Nos Estados Unidos existem dois milhões de pessoas com

epilepsia e 300 mil são crianças com idade inferior a 14 anos. O diagnóstico de epilepsia se baseia em história clínica, descrição da atividade convulsiva por quem a presenciou, exame físico (procura de achados focais) e achados encefalográficos (10) .

A incidência de epilepsia é maior no primeiro ano de vida e volta a aumentar após os 60 anos de idade. A probabilidade geral de ser afetado por epilepsia ao longo da vida é de cerca de 3% (11). É importante enfatizar que a presença de epilepsia é elevada em crianças portadoras de retardo mental, paralisia cerebral, autismo, alterações psiquiátricas ou de comportamento. Aproximadamente 30% das crianças com autismo podem apresentar diferentes tipos de crises epilépticas durante a adolescência (10). O paciente epiléptico apresenta maior mortalidade decorrente de morte súbita inesperada, estado de mal epiléptico e elevado índice de suicídio (10)

RM demonstra claramente maior sensibilidade para o reconhecimento e localização de lesões encefálicas associadas a convulsões. Anomalias congênitas de migração, pequenas lesões inflamatórias, áreas de hemorragia parenquimatosa, processos degenerativos da substância branca, focos de infarto e gliose, e neoplasias intracranianas de pequenas dimensões, tanto primárias como metastáticas, são mais claramente identificadas com a RM, do que com qualquer outra modalidade de imagem. A relação entre anormalidade anatômica e focos epileptogênicos é presuntiva; entretanto, a lesão correlaciona-se com os sintomas clínicos na maior parte das vezes. Exames por imagens funcionais com tomografia computadorizada por emissão de fóton único (SPECT), tomografia com emissão de pósitron (PET), RM funcional ou magnetoencefalografia podem ser incluídas como parte da avaliação pré-operatória antes de uma terapia cirúrgica definitiva (12).

Outras modalidades de pacientes que requerem um cuidado diferenciado são os casos de Atraso de Desenvolvimento global e Deficiência Intelectual são razões comuns para avaliação diagnóstica por pediatras. Existem várias causas possíveis, muitos dos quais têm genética, gestão e implicações do tratamento para a criança e família. Genéticas, as causas são estimadas como responsáveis por aproximadamente um quarto a metade dos casos identificados. A multiplicidade de causas genéticas individualmente raras desafia o médico no que diz respeito à seleção do diagnóstico testes e diagnóstico preciso. Para auxiliar o praticante diretrizes práticas foram formuladas e estas são revisados e resumidos neste artigo específico (13) .

Enquanto os pacientes acometidos de Claustrofobia podem apresentar extrema dificuldade em passar por esse procedimento. Análises de casos relacionados, indicam que podemos observar desde um ligeiro desconforto, até pânico e desejo de interromper o exame. Em uma pesquisa dos radiologistas, 71,6% dos entrevistados afirmaram que a ansiedade era um problema comum em seu departamento de imagem quando pacientes eram encaminhados para ressonância magnética (14).

Essa ansiedade nos pacientes claustrofóbicos normalmente resulta em movimentação durante o exame, reduzindo assim a viabilidade das imagens a serem

analisadas. Nas situações mais complexas, repetições do exame são necessárias e mesmo a sedação do paciente é considerada. Em algumas ocasiões o exame pode ser cancelado e em outras o paciente pode desistir do exame. Essas intercorrências durante os procedimentos, produzem, além do desconforto ao paciente, reflexos financeiros, pois o custo do equipamento sofisticado e dos profissionais especializados envolvidos é dispendido além do que foi planejado.

As gerações mais recentes desses equipamentos trouxeram avanços em design e usabilidade, em função da percepção desses problemas causados pela ansiedade dos pacientes acometidos de Claustrofobia. Esses avanços passam por tubos menores e redução de ruído (15).

No entanto, estes avanços tecnológicos não levaram a uma completa redução de reações claustrofóbicas. Exames de cabeça, em particular, podem ainda parecer desanimadores para pacientes claustrofóbicos, mesmo em designs mais amigáveis para o paciente (16,15). Para melhorar a experiência da interação com o equipamento e reduzir a sensação de ansiedade, claustrofobia e medo antes do exame, algumas intervenções devem ser desenvolvidas. Essas intervenções podem variar significativamente em termos de facilidade de implementação e a carga que colocam no tempo e custos da equipe. Isso aponta para uma estratégia baseada na relação custo/benefício das intervenções.

## 5 | CONTRIBUIÇÕES PARA ENFERMAGEM E OUTROS

Explorar uma área pouco pesquisada pela enfermagem e exercitar a prática baseada em evidências.

Tentar prevenir as remarcações dos exames sob sedação, poupando uma perda significativa de tempo de trabalho, desgaste dos pais e pacientes, custo improdutivo para Instituição e talvez o mais importante, atraso no diagnóstico.

A expectativa é de que esses dados contribuam com os serviços de saúde, para uma melhor assistência ao paciente especiais, minimizando, dentre outros, índices elevados de laudos inconclusivos.

## 6 | DESAFIOS

A equipe de enfermagem ocupa um papel chave para um exame bem sucedido, desde as orientações antes do exame até sua avaliação diagnóstica. Todo cuidado deve estar focado aos pacientes e sua família, baseados em protocolos terapêuticos, por meio de uma prática Baseada em Evidências e a partir de protocolos descritos e implementados na instituição, sem deixar à parte, a humanização.

A humanização junto ao paciente tem início com as orientações por meio do acolhimento, porém o profissional pode encontrar desafios e dificuldades para desenvolver de forma efetiva o cuidado humanizado, pois a rotina de trabalho, quando se torna

mecanizada, faz com que não sejam priorizadas atitudes que favoreçam a expressão dos sentimentos e a compreensão das necessidades individuais do paciente.

O ambiente pode não favorecer e dificultar a execução dessa humanização, porém é fundamental que a enfermagem a execute, uma vez que o paciente vive um momento de carência e fragilização emocional, em função da espera de um diagnóstico, muitas vezes desfavorável.

Novas atribuições surgem e são agregadas à rotina da enfermagem antes, durante e após a avaliação diagnóstica. É importante que a partir dessa realidade, sejam desenvolvidas ações educativas e compartilhamento de informações com outros profissionais da área.

É valoroso que a equipe na área diagnóstica perceba as características, os sinais e sintomas das indicações para os exames, bem como os devidos cuidados que podem ser realizados, possibilitando que a enfermagem exerça um papel de protagonismo na experiência do paciente.

Capacitar e qualificar a equipe para um atendimento seguro é prioritário na rotina de trabalho, uma vez que esses exames são realizados fora do centro cirúrgico e conseqüentemente em ambientes com deficiência de estrutura para a realização de um ato anestésico 100% seguro. Podemos citar algumas complicações relacionadas como reações alérgicas e anafiláticas por causa do uso de contraste, depressão respiratória, arritmias, hipotermia, instabilidades hemodinâmicas e complicações inerentes ao próprio procedimento.

Elaboração de guideline para centralização das melhores evidências para a prática da enfermagem envolvendo os procedimentos pré, trans e pós- exames de ressonância magnética sob sedação, tem como objetivo nos ajudar a alcançar os melhores resultados.

Trabalhar cada vez mais a comunicação efetiva com a equipe, uma vez que compartilharmos informações para vários grupos distintos (equipe anestésica, call center, recepção, ouvidoria, faturamento etc...), é outro desafio muito importante para evitar danos para o paciente.

Idosos não colaborativos ou pacientes com limitação por dor ou patologias que causam movimentação involuntária e dificuldade no posicionamento por anestesia devem ser estudados.

## **7 | CONSIDERAÇÕES**

Identificar o perfil dos pacientes é fundamental para que possamos planejar ações de melhoria em todo o processo e otimizar o tempo de realização dos exames e seus resultados, mantendo a qualidade deve ser uma meta a ser alcançada.

É importantíssimo que o médico radiologista, o médico Anestesta, enfermeiro, técnico de enfermagem, técnico de radiologia, maqueiro e recepcionista estejam capacitados e qualificados para esse procedimento e esse perfil de pacientes.

Existem oportunidades para a criação e desenvolvimento de protocolos específicos para o melhor manejo anestesiológico e script padronizado para a abordagem inicial e interação com o paciente, envolvendo todo o ciclo do exame com as diversas situações possíveis.

## REFERÊNCIAS

1. FERREIRA, Fernanda Guimarães Meireles; NACIF, Marcelo Souto. **Manual de técnicas em Ressonância Magnética**. Rio de Janeiro: Editora Rubio, 2011.
2. Descritores em Ciências da Saúde: DeCS. ed. 2020. rev. e ampl. São Paulo: BIREME / OPAS / OMS, 2017. Disponível em: < <http://decs.bvsalud.org> >. Acesso em 22 de outubro. 2020.
3. OLIVEIRA, B. et al. **Anestesia para procedimentos fora do bloco cirúrgico – protocolo de cuidados**. Rev Med Minas Gerais 2010; 20(2 Supl 3): S12- S18.
4. UCISIK-KESER, F. et al. **Impact of airway management strategies on magnetic resonance image quality**. Br J Anaesth. 2016;117: i97–i102.
5. **Guidelines for the elective use of conscious sedation, deep sedation, and general anaesthesia in paediatric patients**. Committee on drugs. Section on anesthesiology. Paediatrics. 1985; 76:317–21. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/d/?term=Guidelines+for+the+elective+use+of+conscious+sedation%2>
6. ZIELINSKA M, BARTKOWSKA-SNIATKOWSKA A, BECKE K. **Safe pediatric procedural sedation and analgesia by anesthesiologists for elective procedures: a clinical practice statement from the European Society for Paediatric Anaesthesiology**. Paediatr Anaesth. 2019;29(6):583–90.
7. LEVATI A, PACCAGNELLA F, PIETRINI D, SIAARTI-SARNePi **guidelines for sedation in paediatric neuroradiology**. Minerva Anesthesiol. 2004; 70:675.
8. Yacubian EMT - Epilepsias, em: Nitrine R, Bacheschi LA - **A Neurologia que Todo Médico Deve Saber**. 2a Ed, São Paulo, Atheneu, 2008;235-256.
9. PORTER, RJ . Classification of Epileptic Seizures and Epileptic Syndromes, em: Engel Jr J, Pedley TA - **Epilepsy: a Comprehensive Textbook**. Philadelphia, Lippincott-Raven, 1997;47-57.
10. Ren WHP - **Anesthetic management of epileptic pediatric patients**. Int Anesthesiol Clin, 2009;47:101-116.
11. KWAN P, SANDER JW. **The natural history of epilepsy: an epidemiological view**. J Neurol Neurosurg Psychiatry. 2004;75(10):1376-81
12. Colégio Brasileiro de Radiologia **CrITÉrios de Adequação do ACR EXAME POR IMAGEM DE PACIENTE PEDIÁTRICO COM CONVULSÕES**. Painel de Especialistas em Imagem Pediátrica: John, D. et al.
13. SROUR M, Shevell M. **Genetics and the investigation of developmental delay/intellectual disability**. Arch Dis Child 2014; 99-386-389). Arch Dis Child. 2014 Apr;99(4):386-9.

14. TISCHLER, V. et al. **Patient anxiety in magnetic resonance imaging centres: is further intervention needed?** Radiography 2008; 14: 265–6.
15. LEMAIRE C, MORAN GR, SWAN H. **Impact of audio/visual systems on pediatric sedation in magnetic resonance imaging.** J Magn Reson Imaging 2009; 30: 649–55.
16. HUNT, CH. et al. **Wide, short bore magnetic resonance at 1.5T: Reducing the failure rate in claustrophobic patients.** Clin Neuroradiol 2011; 23: 141–4.

## 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](http://www.atenaeditora.com.br) 

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

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

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 

  
Ano 2020

# A Enfermagem e o Gerenciamento do Cuidado Integral 4



[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

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

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

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 

  
Ano 2020