

GERENCIAMENTO DE SERVIÇOS DE SAÚDE E ENFERMAGEM

4



Luana Vieira Toledo
(Organizadora)

GERENCIAMENTO DE SERVIÇOS DE SAÚDE E ENFERMAGEM

4



Luana Vieira Toledo
(Organizadora)

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

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2021 Os autores

Copyright da Edição © 2021 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 com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da 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. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – 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 – Instituto 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
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 Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina

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. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra

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. Cleiseano Emanuel da Silva Paniagua – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás

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 Dra. 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
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^ª Dr^ª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Prof^ª Dr^ª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^ª Dr^ª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Prof^ª Dr^ª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof^ª Dr^ª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Prof^ª Dr^ª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof^ª Dr^ª 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
Prof^ª Dr^ª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná
Prof^ª Dr^ª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Prof^ª Dr^ª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Prof^ª Dr^ª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Conselho Técnico Científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí
Prof. Dr. Alex Luis dos Santos – Universidade Federal de Minas Gerais
Prof. Me. Aleksandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Prof^ª Ma. Aline Ferreira Antunes – Universidade Federal de Goiás
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof^ª Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa
Prof^ª Dr^ª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof^ª Dr^ª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Prof^ª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá
Prof^ª 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
Prof^ª 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. Me. Christopher Smith Bignardi Neves – Universidade Federal do Paraná
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – 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
Prof. Dr. Everaldo dos Santos Mendes – Instituto Edith Theresa Hedwing Stein
Prof. Me. Ezequiel Martins Ferreira – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Me. Fabiano Eloy Atilio Batista – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Prof. Me. Francisco Odécio Sales – Instituto Federal do Ceará
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 Albornoz – 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
Prof^ª Ma. Lillian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Prof^ª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Prof^ª Dr^ª 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. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Prof^ª Ma. Luana Ferreira dos Santos – Universidade Estadual de Santa Cruz
Prof^ª Ma. Luana Vieira Toledo – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^ª Ma. Luma Sarai de Oliveira – Universidade Estadual de Campinas
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
Prof. Me. Marcelo da Fonseca Ferreira da Silva – Governo do Estado do Espírito Santo
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
Prof^ª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará
Prof^ª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof. Me. Pedro Panhoca da Silva – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Prof^ª Dr^ª Poliana Arruda Fajardo – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Renato Faria da Gama – Instituto Gama – Medicina Personalizada e Integrativa
Prof^ª 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
Prof^ª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão
Prof^ª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
Prof^ª Ma. Taiane Aparecida Ribeiro Nepomoceno – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
Prof^ª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí
Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Kimberlly Elisandra Gonçalves Carneiro
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizadora: Luana Vieira Toledo

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

G367 Gerenciamento de serviços de saúde e enfermagem 4 /
Organizadora Luana Vieira Toledo. – Ponta Grossa - PR:
Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-765-9

DOI 10.22533/at.ed.659210902

1. Saúde. 2. Enfermagem. I. Toledo, Luana Vieira
(Organizadora). II. Título.

CDD 613

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; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa.

APRESENTAÇÃO

A coleção “Gerenciamento de Serviços de Saúde e Enfermagem” apresenta em quatro volumes a produção científica sobre o gerenciamento e organização dos serviços de saúde nos diferentes contextos assistenciais. Nos serviços de saúde, as atividades gerenciais são consideradas fundamentais para o alcance dos objetivos propostos, sendo compreendida como uma atividade multiprofissional diretamente relacionada à qualidade da assistência oferecida.

Tendo em vista a relevância da temática, objetivou-se elencar de forma categorizada, em cada volume, os estudos das variadas instituições de ensino, pesquisa e assistência do país, a fim de compartilhar com os leitores as evidências produzidas por eles.

O volume 1 da obra aborda os aspectos da organização dos serviços de saúde e enfermagem sob a ótica daqueles que realizam o cuidado. Destacam-se os riscos ocupacionais, as dificuldades enfrentadas no cotidiano do trabalho e o conseqüente adoecimento dos profissionais.

No volume 2 estão agrupadas as publicações com foco no gerenciamento das ações de planejamento familiar, incluindo a saúde do homem, da mulher, da criança e do adolescente.

O Volume 3 contempla a importância das ações de gerenciamento em diferentes contextos assistenciais, iniciando-se pela academia. Essa obra é composta pelas publicações que incluem as instituições escolares, unidades básicas de saúde, instituições de longa permanência e serviços de atendimento especializado.

O volume 4, por sua vez, apresenta as produções científicas de origem multiprofissional relacionadas às condições de adoecimento que requerem assistência hospitalar. Destacam-se estudos com pacientes críticos e em cuidados paliativos.

A grande abrangência dos temas organizados nessa coleção permitirá aos leitores desfrutar de uma enriquecedora leitura, divulgada pela plataforma consolidada e confiável da Atena Editora. Explore os conteúdos ao máximo e compartilhe-os.

Luana Vieira Toledo

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

AUTONOMIA DO PACIENTE NO PROCESSO DE VIVER COM DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS DURANTE A HOSPITALIZAÇÃO

Carla Lube de Pinho Chibante
Fátima Helena do Espírito Santo
Leila Leontina do Couto
Felipe Guimarães Tavares
Donizete vago Daher
Maria de Nazaré de Souza Ribeiro

DOI 10.22533/at.ed.6592109021

CAPÍTULO 2..... 17

A PERCEÇÃO DO ENFERMEIRO DIANTE DA VISITA PRÉ-OPERATÓRIA DE ENFERMAGEM

Flávia Giendruczak da Silva
Liege Segabinazzi Lunardi
Lisiane Paula Sordi Matzenbacher

DOI 10.22533/at.ed.6592109022

CAPÍTULO 3..... 20

PINÇAS DA CIRURGIA ROBÓTICA E O IMPACTO FINANCEIRO ORIUNDO DO NÃO CUMPRIMENTO DE SUA UTILIZAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Flávia Giendruczak da Silva
Liege Segabinazzi Lunardi
Lisiane Paula Sordi Matzenbacher

DOI 10.22533/at.ed.6592109023

CAPÍTULO 4..... 29

DESPERTAR CRÍTICO PARA HIGIENE DAS MÃOS NO CONTROLE DAS INFECÇÕES HOSPITALARES

Graciela Barcellos dos Santos Machado
Vivian Lemes Lobo Bittencourt
Maria Simone Vione Schwengber
Ana Luiza Pess de Campos
Suelen Karine Artmann
Milena de Freitas Bernardi
Loretta Vercelino
Gabryela Andressa Speroni
Aline dos Santos da Rocha
Christiane de Fátima Colet
Carmen Cristiane Schultz
Eniva Miladi Fernandes Stumm

DOI 10.22533/at.ed.6592109024

CAPÍTULO 5..... 39

ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS: RESPONSABILIDADE ÉTICA E LEGAL DOS

PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

José Nilton do Nascimento
Michella Galindo de Albuquerque
Fabyano Palheta Costa

DOI 10.22533/at.ed.6592109025

CAPÍTULO 6..... 50

A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA INFECÇÃO PRIMÁRIA DA CORRENTE SANGUÍNEA CAUSADA POR CATETER VENOSO CENTRAL: REVISÃO INTEGRATIVA

Iolanda dos Santos Lucena
Vanessa Vieira de Moura
Cleonice Maria Silva Luna Epifânio

DOI 10.22533/at.ed.6592109026

CAPÍTULO 7..... 60

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE INFECÇÃO RELACIONADA AO CATETER VENOSO CENTRAL

Eliseba dos Santos Pereira
Eliel dos Santos Pereira
Aclênia Maria Nascimento Ribeiro
Gabriela Oliveira Parentes da Costa
Elton Filipe Pinheiro de Oliveira
Verônica Elis Araújo Rezende
Cleidinara Silva de Oliveira
Felipe de Sousa Moreiras
Laíse Virginia Soares Senna
Luzia Fernandes Dias
Carla Lorena Moraes de Sousa Carneiro
Eliete Leite Nery

DOI 10.22533/at.ed.6592109027

CAPÍTULO 8..... 68

CONSTRUÇÃO DE ALGORITMOS CLÍNICOS PARA CLASSIFICAÇÃO DE PACIENTES EM URGÊNCIA EMERGÊNCIA

Reinaldo Ribeiro de Oliveira
Maria Cristina de Mello Ciaccio
Grazia Maria Guerra

DOI 10.22533/at.ed.6592109028

CAPÍTULO 9..... 83

FATORES DE RISCO E CAUSAS DE ACIDENTES ENVOLVENDO MOTOS

Genoveva Ferreira Lourenço
Fatima Luna Pinheiro Landim
Thalita Soares Rimes

DOI 10.22533/at.ed.6592109029

CAPÍTULO 10..... 93

PERFIL DOS CASOS DE SUICÍDIO EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Josênia Cavalcante Santos
Layze Amanda Leal Almeida
Raquel Costa e Silva
Allana Renally Cavalcante Santos de Moraes
Eclésio Cavalcante Santos
Edenilson Cavalcante Santos

DOI 10.22533/at.ed.65921090210

CAPÍTULO 11 103

PERCEPÇÃO DOS MÉDICOS DE UMA SALA DE EMERGÊNCIA SOBRE A ASSISTÊNCIA AO PACIENTE FORA DE POSSIBILIDADE DE CURA

Janaina Luiza dos Santos
Fernanda Alves dos Santos
Diana Paola Gutierrez Diaz de Azevedo
Maria Auxiliadora Gonçalves
Kamile Santos Siqueira Gevú
Ana Claudia Moreira Monteiro
Katy Conceição Cataldo Muniz
Virginia Maria de Azevedo Oliveira Knupp
Isabel Cristina Ribeiro Regazzi

DOI 10.22533/at.ed.65921090211

CAPÍTULO 12..... 114

O PERFIL HUMANISTA DO ENFERMEIRO QUE ATUA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Claudia Cristina Dias Granito Marques
Sarah Delgado Braga Silva

DOI 10.22533/at.ed.65921090212

CAPÍTULO 13..... 131

EFETIVIDADE DO PROCESSO DE ENFERMAGEM EM CUIDADOS CRÍTICOS: UM ESTUDO DE COORTE

Ana Carolina Ribeiro Tamboril
Maria Corina Amaral Viana
Mônica Oliveira Batista Oriá
Katia Pires Nascimento do Sacramento
João Emanuel Pereira Domingos
Antonia Thamara Ferreira dos Santos
Águida Raquel Sampaio de Souza
Déborah Albuquerque Alves Moreira
Eglídia Carla Figueirêdo Vidal
Woneska Rodrigues Pinheiro

DOI 10.22533/at.ed.65921090213

CAPÍTULO 14..... 138

PACIENTES INTERNADOS EM CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA EM USO DE PRESSÃO INTRACRANIANA E DERIVAÇÃO VENTRICULAR EXTERNA E OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM

Maria Gabriela Ferreira Santos
Luiz Fernando de Almeida
Saulo Nascimento de Melo
Lívia Carolina Andrade Figueiredo
Vinícius Eugênio da Silva
Elielson Rodrigues da Silva
Rayssa Stéfani Sousa Alves
Alessandra Mara de Sousa

DOI 10.22533/at.ed.65921090214

CAPÍTULO 15..... 148

O ITINERÁRIO TERAPÊUTICO DE USUÁRIOS COM CÂNCER DE PRÓSTATA NO RIO DE JANEIRO

Bruno Lira da Silva
Cristiane Maria Amorim Costa
Lorraine Terra dos Santos Cyrne Alves
Elizabeth Rose Costa Martins
Thelma Spíndola

DOI 10.22533/at.ed.65921090215

CAPÍTULO 16..... 166

ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO-DENTISTA NA EQUIPE PEDIÁTRICA DE CUIDADOS PALIATIVOS ONCOLÓGICOS

Talita Jordânia Rocha do Rêgo
Aline Lima Silva
Lília Viana Mesquita
Ana Catarina de Miranda Mota

DOI 10.22533/at.ed.65921090216

CAPÍTULO 17..... 176

CONTRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO NOS CUIDADOS PALIATIVOS AO PACIENTE COM FERIDA NEOPLÁSICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Maria Madalena Cardoso da Frota
Samir da Rocha Fernandes Torres
Maria Clara Duarte Feitosa
Luanessa Dâmares de Farias da Silva
Camila da Silva Lopes Nunes
Thaissa Rhândara Campos Cardoso
Carine Cristina Oliveira Viana
Antônia Mirela Araújo
Thalis Kennedy Azevedo de Araújo
Kalita Karoline Duarte Souza
Sandrielle de Carvalho Duarte Souza

Maria Nivânia Livramento Feitosa

DOI 10.22533/at.ed.65921090217

SOBRE A ORGANIZADORA.....	186
ÍNDICE REMISSIVO.....	187

CAPÍTULO 14

PACIENTES INTERNADOS EM CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA EM USO DE PRESSÃO INTRACRANIANA E DERIVAÇÃO VENTRICULAR EXTERNA E OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM

Data de aceite: 22/01/2021

Data de submissão: 10/12/2020

Maria Gabriela Ferreira Santos

Complexo de Saúde São João de Deus
Divinópolis – Minas Gerais
<http://lattes.cnpq.br/1359064839603757>

Luiz Fernando de Almeida

Universidade Federal de São João Del Rei
(UFSJ)
Divinópolis – Minas Gerais
<http://lattes.cnpq.br/0869337864272416>

Saulo Nascimento de Melo

Universidade Federal de São João Del Rei
(UFSJ)
Divinópolis – Minas Gerais
<http://lattes.cnpq.br/2227481540925142>

Lívia Carolina Andrade Figueiredo

Universidade Federal de São João Del Rei
(UFSJ)
Divinópolis – Minas Gerais
<http://lattes.cnpq.br/9432092006453056>

Vinícius Eugênio da Silva

Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC Minas)
Formiga – Minas Gerais
<http://lattes.cnpq.br/3592902386131491>

Elielson Rodrigues da Silva

Centro Universitário do Rio São Francisco
(UNIRIOS)
Delmiro Gouveia – Alagoas
<http://lattes.cnpq.br/7033381620589876>

Rayssa Stéfani Sousa Alves

Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás)
Goiânia - Goiás
<http://lattes.cnpq.br/4620418097515592>

Alessandra Mara de Sousa

Universidade Federal de São João Del Rei
(UFSJ)
Divinópolis – Minas Gerais
<http://lattes.cnpq.br/9864445765605351>

RESUMO: **Introdução:** A avaliação e acompanhamento neurológico são fornecidos por uma aparelhagem técnica das alterações do sistema nervoso. Monitorizar e acompanhar pacientes com alterações neurológicas é um desafio importante para toda a equipe multiprofissional, mas é através dela que obtemos dados e parâmetros confiáveis e necessários para a intervenção. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica, com o tema os cuidados de enfermagem em pacientes portadores de Pressão Intracraniana (PIC) e Derivação Ventricular Externa (DVE). **Objetivo:** Este trabalho possui como objetivo geral descrever como a assistência de enfermagem pode influenciar na recuperação do paciente portador de PIC e DVE. **Conclusão:** Atualmente pode se dizer que a monitorização invasiva da PIC é um meio para guiar o tratamento da hipertensão intracraniana. E para auxiliar no tratamento, a implantação do DVE, um sistema fechado, que visa a drenagem exterior do líquido cefalorraquidiano, sendo uma grande vantagem, podendo ser um meio para a administração de

drogas dentro do centro de terapia intensiva.

PALAVRAS CHAVE: Pressão intracraniana. Derivação ventricular externa. Cuidados de enfermagem.

PATIENTS HOSPITALIZED IN AN INTENSIVE CARE CENTER USING INTRACRANIAL PRESSURE AND EXTERNAL VENTRICULAR DERIVATION AND NURSING CARE

ABSTRACT: Introduction: The neurological assessment and monitoring are provided by a technical apparatus for changes in the nervous system. Monitoring patients with neurological disorders is a major challenge for the entire team, but it is through it that reliable and necessary data are obtained for the intervention. **Methodology:** This is a literature review study, with the theme of nursing care in patients with Intracranial Pressure (ICP) and External Ventricular Derivation (DVE). **Objective:** This work aims to describe how nursing care can influence the recovery of patients with PIC and DVE. **Conclusion:** Currently, it can be said that invasive ICP monitoring is a means to guide the treatment of intracranial hypertension. And to assist in the treatment, the implantation of the DVE, a closed system, aims at the external drainage of the cerebrospinal fluid, being a great advantage, being a means for the administration of drugs inside the intensive care center.

KEYWORDS: Intracranial pressure; External ventricular drainage; Nursing care.

INTRODUÇÃO

A hipertensão intracraniana (HIC) é uma condição clínica que acomete muitos pacientes em unidades de tratamento intensivo (UTI), tendo como origem diferentes anormalidades, tanto do sistema nervoso central como sistêmicas. A HIC é uma das causas mais comuns de lesão cerebral secundária.

A monitorização neurológica é uma avaliação e acompanhamento de dados fornecidos por aparelhagem técnica das alterações do sistema nervoso. Monitorizar e acompanhar pacientes com alterações neurológicas é um desafio importante para toda a equipe multiprofissional, mas é através dela que obtemos dados e parâmetros confiáveis e necessários para a intervenção.

A presente revisão de literatura tem como tema os cuidados de enfermagem em pacientes portadores de Pressão Intracraniana (PIC) e Derivação Ventricular Externa (DVE).

Este estudo se torna relevante pela necessidade de monitorização e acompanhamento da pressão intracraniana como um método importante e significativo aceito como parâmetro para o diagnóstico de qualidade do aumento da pressão intracraniana, e tratamento da Hipertensão Intracraniana em algumas situações clínicas.

Este trabalho possui como objetivo geral descrever como a assistência de enfermagem pode influenciar na recuperação do paciente portador de PIC e DVE. E como objetivos específicos: identificar as dificuldades encontradas pela equipe com os cuidados

com a PIC e DVE, otimizar a atenção de enfermagem de forma que não fique restrita apenas avaliação da neurologia, diminuir casos de exteriorização do cateter durante a manipulação do paciente, analisar os cuidados com a higiene das mãos e da bolsa durante o esvaziamento do sistema quando o mesmo esta fechado e anotar valores fidedignos nos horários de rotina ou quando necessários.

Nesta perspectiva destaca-se a importância do profissional de enfermagem nesses cuidados, então abre uma discussão para responder o seguinte questionamento: De que forma a enfermagem pode detectar a obstrução do cateter; presença de ar ou sangue no sistema e atentar para o preenchimento completo de todo o sistema?

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica, sobre os cuidados de enfermagem em pacientes portadores de Pressão Intracraniana (PIC) e Derivação Ventricular Externa (DVE).

A revisão de literatura refere-se à fundamentação teórica que é adotada para tratar o tema e o problema de pesquisa, por meio da análise da literatura publicada. É traçado um quadro teórico e uma estruturação conceitual que dá sustentação ao desenvolvimento da pesquisa. A pesquisa bibliográfica contribuirá para: obter informações sobre a situação atual do tema ou problema pesquisado; conhecer publicações existentes sobre o tema e os aspectos que já foram abordados; verificar as opiniões similares e diferentes a respeito do tema ou de aspectos relacionados ao tema ou ao problema de pesquisa. (GALVÃO, MENDES, SILVEIRA, 2008).

Esta pesquisa foi baseada na análise da literatura já publicada em forma de livros, revistas, publicações avulsas, imprensa escrita eletronicamente, disponibilizada na Internet. A pergunta norteadora utilizada para direcionar o estudo em questão foi: De que forma a enfermagem pode detectar a obstrução do cateter; presença de ar ou sangue no sistema e atentar para o preenchimento completo de todo o sistema?

A partir do conteúdo encontrado no material pesquisado, foram construídos as três partes da pesquisa em questão.

Foi realizada uma revisão de literatura através de artigos científicos indexados na Biblioteca Virtual de Saúde – BVS, Scientific Electronic Library Online – Scielo e Literatura Científica e Técnica da América Latina e Caribe –Lilacs.

Quanto aos aspectos éticos e legais, não foi necessário à aprovação do comitê de ética em pesquisa, uma vez que o estudo utilizou base de dados de fonte secundária.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Pressão Intracraniana

Nos últimos anos, nota-se uma evolução tecnológica afetando a sociedade, algumas vezes advinda das indústrias automobilísticas, gerando mudanças sociais e urbanas (BOTARELLI, 2010).

O avanço científico e tecnológico ocasionou um crescimento desordenado nos grandes centros urbanos, com infraestrutura inadequada, gerando complicações no âmbito social (GOMES, 2011).

Fatores de vida inadequada do cidadão brasileiro imprudência nos dias atuais acarretou um aumento de morte fatal, nas últimas décadas (BOTARELLI, 2010).

Com o aumento de causas externas, tais como: violências e acidentes vêm acometendo a população jovem, sendo um problema, chamando a atenção da saúde pública no país (GOMES, 2011).

É nítido o aumento de veículos circulantes e causas de mortes no país ocasionadas pela imprudência no trânsito, tais vítimas, apresentam lesões únicas ou múltiplas de intensidade e localização corpórea variadas que podem culminar em situações de risco a vida. Destacando-se o traumatismo crânioencefálico (BOTARELLI, 2010).

A lesão encefálica definitiva que se estabelece após o TCE é resultado de mecanismos fisiopatológicos que se iniciam com acidente ou outra causa, tais como, lesões anatômicas ou comprometimento funcional do couro cabeludo, crânio, meninges ou encéfalos, sendo que sua intensidade pode ser leve, moderada e grave (GOMES, 2011).

Uma das grandes preocupações dos pacientes que internam em UTI's (Unidades de Terapia Intensiva) advindos da neurologia é a elevação da Pressão Intracraniana (PIC) e conseqüentemente, alteração do fluxo sanguíneo cerebral, avaliado através da Pressão de Perfusão Cerebral (COLAÇO, ROSADO, 2011).

A PIC é usualmente conceituada como a pressão do líquido cefalorraquidiano (LCR). A PIC pode variar de acordo com alterações na pressão arterial sistêmica (PA sistêmica), na respiração, na posição determinada pelo paciente e também pelo aumento do volume de um ou mais componentes cranianos (COLAÇO, ROSADO, 2011).

A PIC está diretamente relacionada ao volume no crânio. Pressão intracraniana (PIC) é aquela encontrada no interior da caixa craniana, tendo como referência a pressão atmosférica. O líquido cefalorraquidiano (LCR) constitui 10% do volume intracraniano e seu volume, em todo o sistema nervoso, é de aproximadamente 150 ml, dos quais 20-30 ml estão no interior dos ventrículos e o restante nos espaços subaracnóides intracraniano e raquidiano (CARLOTTI JUNIOR, COLLI, DIAS, 1998).

Uma elevação acima do normal pode causar uma redução no fluxo sanguíneo, resultando em isquemia ou lesão estrutural, decorrente de compressão ou atrito do tecido cerebral com o crânio, causando complicações secundárias (ALCÂNTARA, MARQUES,

2009).

O fluxo sanguíneo cerebral (FSC) é diretamente proporcional à pressão de perfusão cerebral (PPC) e inversamente proporcional à resistência vascular cerebral (RVC). O volume total de sangue intracraniano é, aproximadamente, 4 - 4,5 ml/100 g de tecido cerebral, que, normalmente, está distribuído em 60% no lado venoso e 40% no lado arterial (CARLOTTI JUNIOR, COLLI, DIAS, 1998).

A pressão intracraniana é mantida constante dentro de seus valores normais se o volume intracraniano não se modificar. O conteúdo intracraniano é composto de tecido cerebral, líquido e sangue, sendo responsáveis por 80, 10 e 10% do volume intracraniano, respectivamente (FALEIRO, 2006).

Qualquer situação que aumente o volume de um componente, precisa ser compensada pela diminuição de volume dos outros para que não haja um aumento da PIC. A compensação em geral ocorre em função da diminuição do volume sanguíneo e do líquido, já que a massa cerebral é menos compressível. O líquido é responsável por 30% da capacidade de diminuição do volume cerebral, sendo deslocado para o espaço espinhal subaracnóide ou absorvido pelas granulações aracnóides (CARLOTTI JUNIOR, COLLI, DIAS, 1998).

A hipertensão intracraniana pode ocorrer em diversas lesões neurológicas. A monitorização da pressão intracraniana é um elemento fundamental para avaliar os riscos inerentes dessas doenças (KOCH, 2010).

A PIC, é definida pela medida da pressão da calota craniana em relação a pressão atmosférica. Sua medição normal varia entre 0 a 10 mmHg, sendo o limite superior até 15 mmHg (SÃO PAULO, 2011).

A monitorização da PIC tem função de evitar lesões secundárias de células cerebrais, das quais podem acarretar diversas sequelas psicológicas, comportamentais, funcionais e cognitivas (GIUGNO, MAIA, KUNRATHET, BIZZI, 2003).

A indicação de PIC se dá em pacientes que sofreram traumatismo craniano, acidente vascular cerebral (AVC), parada cardíaca, cirurgias, hemorragias e tumores cefálicos (SÃO PAULO, 2011).

Derivação Ventricular Externa

A presente revisão de literatura visa cuidados essenciais de enfermagem, para pacientes com monitorização de PIC e em alguns casos a PIC está associada à DVE, usada muitas vezes como tratamento adjuvante para hipertensão intracraniana, por meio da drenagem do líquido (BRASIL, 2014).

A implantação de PIC e DVE se dá no Centro Cirúrgico, pelo neurologista e sua equipe, ao término do procedimento o paciente retorna para o CTI para dar continuidade nos cuidados que asseguram um adequado cuidado na inserção, manipulação e curativo das derivações (ARAUJO, 2011).

A DVE, por sua vez, é constituída basicamente por um cateter colocado diretamente no espaço ventricular cerebral, sendo um componente vital na prática de emergência neurológica. Também auxilia no tratamento de hidrocefalia, associada também ao TCE, hemorragia subaracnóidea, processos tumorais expansivos ou infecciosos, dentre outros (ALCANTARA, 2009).

O sistema fechado de drenagem de líquido (LCR ou líquido céfalorraquidiano) consiste em uma cateterização cirúrgica do sistema ventricular. Ela atua como um 5º ventrículo, onde um cateter é colocado dentro de um dos ventrículos cerebrais, drenando o líquido para uma bolsa coletora, para que ocorra a diminuição da hipertensão intracraniana (HIC). É utilizada no controle do volume e de pressão líquórica, por intermédio da drenagem temporária externa do LCR, quando não houver indicação de sistema de derivação interna permanente (DVP = derivação ventrículo peritoneal). É importante sempre manter o sistema sempre nivelado para que o conduto auditivo externo do paciente corresponda a uma altura de 12 a 15 cm de H₂O na coluna de medida da Pressão Intracraniana (RIO DE JANEIRO, 2013).

A drenagem do líquido cefalorraquidiano visa controlar a pressão intracraniana durante o tratamento que causam seu aumento. Ela tem como principais objetivos estabelecer parâmetros para o tratamento da HIC, avaliar sinais de aumento da PIC e HIC e avaliar complicações neurológicas. (ZARPELON, 2013).

Considerando os dados expostos, acarretados por traumatismos, AVC, tumores e outros vê-se como uma doença da sociedade moderna, presente em todo o território nacional e em todas as idades, acometendo homens e mulheres. É altamente necessário que sejam criados mecanismos para minimizar o impacto de suas consequências à população, assim como devem ser estimulados os mecanismos de prevenção a estes eventos (BRASIL, 2013).

Nesta realidade, acreditamos que a sistematização da assistência de enfermagem é uma forma de organizar o cuidado e reduzir a ocorrência de complicações durante a internação hospitalar, favorecendo o trabalho e a comunicação entre a enfermagem e outros membros da equipe de saúde (COLAÇO, ROSADO, 2011).

Cuidados de Enfermagem

No plano de cuidados individualizados, a avaliação de enfermagem investiga mudanças no estado de saúde do indivíduo, certifica se todos os dados do histórico de enfermagem, determina se os diagnósticos de enfermagem estão solucionados ou ocorreram novos problemas. Com base no manuseio do paciente, a equipe deve atentar para alguns aspectos importantes (COLAÇO, ROSADO, 2011).

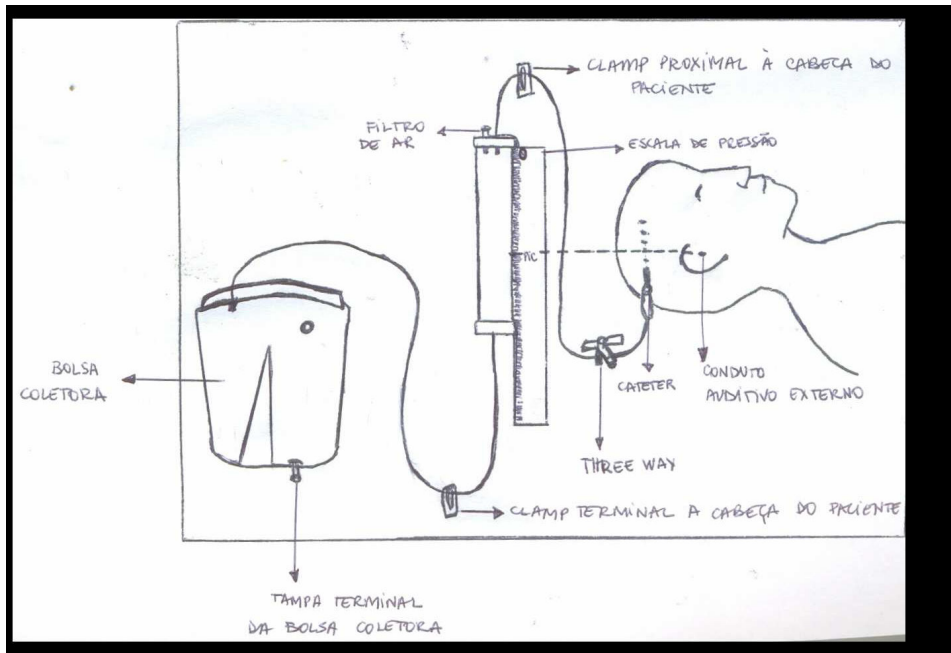


FIGURA 1: Cateter implantado de Derivação Ventricular Externa (DVE) (COLAÇO, ROSADO, 2011).

1. Posicionar adequadamente o usuário no leito: Cabeceira elevada, ficando na posição dorsal, coluna e cabeça alinhada, melhora a drenagem venosa.
2. Mensurar a altura da drenagem do LCR, conforme orientação médica.
3. Posicionar o Sistema de Drenagem:
 - Nivelar o PONTO ZERO do sistema de drenagem na altura do conduto auditivo externo;
 - Manter a altura do escoamento do LCR para a bolsa a 20 cm do Ponto Zero ou conforme a prescrição médica;
 - Rever a altura de 6/6h ou cada vez que for alterado o nível da cabeceira.
4. Registrar volume drenado e as características do LCR de 6/6h.
5. Desprezar o volume da bolsa coletora quando atingir 2/3 da capacidade.
6. Realizar curativo 1x ao dia conforme escala de banho, ou quando necessário, anotando aspecto da ferida operatória.
7. Inspeccionar a região de inserção do cateter, observando sinais flogísticos ou extravasamento de líquido.
8. Manter controle rigoroso dos sinais vitais e PAM.

9. Manter BH rigoroso e Controle de diurese de 6/6h.
10. Verificar sinais de diminuição do nível de consciência por drenagem excessiva.
11. Monitorizar Glasgow e resposta pupilar de h/h até 4h após retirada de DVE.
12. Clampar o sistema no máximo 30 minutos, quando:
 - Baixar a cabeceira do paciente;
 - Realizar transporte do paciente para o BC ou para exames complementares.
13. Manipular com cuidado o usuário para evitar o tracionamento do cateter.
 - Nunca reposicionar o cateter se for tracionado. Comunicar a equipe de neurocirurgia para retirá-lo;
 - Nunca aspirar ou injetar solução no cateter. No caso de obstrução, comunicar a equipe de neurocirurgia (ZARPELON, 2013).

As infecções relacionadas ao DVE constituem um dos mais sérios problemas devido ao potencial de complicações graves e à presença de um corpo estranho que pode ser colonizado por bactérias (CAMACHO, 2011).

Sendo na grande maioria falta de higienização das mãos ao por parte dos profissionais ao manipular o paciente e o circuito. Em outros casos por ser devido a gravidade da doença, tempo de hospitalização e uso concomitante de dispositivos invasivos.

Para melhor e efetivo tratamento do paciente em uso de DVE espera-se: melhorar a monitorização dos usuários com DVE; efetivar a Assistência de Enfermagem no atendimento ao usuário com DVE; diminuir complicações ao usuário com DVE (ZARPELON, 2013).

CONCLUSÃO

Hoje uma das maiores preocupações das internações em unidades de terapia intensiva em decorrência de problemas neurológicos é a elevação da pressão intracraniana e conseqüentemente, alteração do fluxo sanguíneo cerebral.

Segundo o Conselho Regional de Enfermagem do Estado de São Paulo (2014) a pressão intracraniana é definida pela medida da pressão da calota craniana em relação a pressão atmosférica. Sua medição normal varia entre 0 a 10 mmhg, sendo o limite superior até 15 mmhg.

Atualmente o que se pode dizer que a monitorização invasiva da PIC é um meio para guiar o tratamento da hipertensão intracraniana.

Os objetivos no manejo da hipertensão intracraniana incluem: monitorização criteriosa da pressão intracraniana, permitindo normalizar a pressão intracraniana, otimizar o fluxo sanguíneo cerebral e a pressão de perfusão cerebral, prevenir os desequilíbrios que exacerbam a lesão secundária e evitar as complicações associadas com o tratamento

empregado. Assim, para auxílio no tratamento, a implantação do DVE, um sistema fechado, visa a drenagem exterior do líquido cefalorraquidiano, sendo uma grande vantagem e pode ser um meio para a administração de drogas.

REFERÊNCIAS

ALCANTARA, M. C. M. **Cuidado clínico à criança com hidrocefalia: Construção e validação de instrumento para a Sistematização da Assistência de Enfermagem**. Dissertação. Fortaleza: Centro de ciências da saúde da Universidade Estadual do Ceará, 2009.

ARAUJO, A. B. S. **Avaliação retrospectiva dos fatores de risco para infecção e mortalidade em derivações ventriculares externas**. Dissertação de mestrado. Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte. 2011.

BOTARELI, F. R. **Conhecimento do enfermeiro sobre o processo de cuidar do paciente com traumatismo cranioencefálico**. 2010. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

BRASIL. **Diretrizes de atenção à reabilitação da pessoa com traumatismo cranioencefálico**. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília. 2013.

BRASIL. **Tecnologia da monitorização da pressão intracraniana em pacientes com traumatismo cranioencefálico grave**. Ministério da Saúde 2014.

CAMACHO, E. F. **Avaliação do impacto da implantação de rotina de cuidados com cateter de drenagem ventricular externa em uma unidade de terapia intensiva neurológica**. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

CARLOTTI JR, C. G.; COLLI, B. O.; DIAS, L. AA. **Hipertensão intracraniana**. Medicina. (Ribeirão Preto Online), v. 31, n. 4, p. 552-562, 1998.

COLAÇO, A. D. et al. **Avaliação de enfermagem: percepção dos enfermeiros de Unidade de Terapia Intensiva**. 2011.

FALEIRO, R. M.. **Craniotomia descompressiva: análise de fatores prognósticos em 89 pacientes**. 2007.

GALVÃO, C. M.; MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P. **Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem**. Texto contexto - enferm. vol.17, no.4, Florianópolis Oct./Dec. 2008.

GIUGNO, K. M. et al. **Hipertensão intracraniana em pediatria revisão sobre fisiopatologia, monitorização e tratamento**. Rev. bras. ter. intensiva, p. 65-72, 2002.

GIUGNO, K. M. et al. **Tratamento da hipertensão intracraniana**. **Jornal de Pediatria**. v. 79, n. 4, p. 287-296, 2003.

GOMES, P. M. B. et al. **Traumatismo craniano: contribuição da craniectomia descompressiva para a sobrevivência de pacientes caninos com hipertensão intracraniana traumática refractária ao tratamento médico: estudo retrospectivo.** 2011. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Técnica de Lisboa. Faculdade de Medicina Veterinária.

RIO DE JANEIRO. **Cuidados ao paciente com cateter implantado no Sistema Nervoso Central para Derivação Ventricular Externa.** Coordenação de Controle Infecção Hospitalar. CCIH – Serviço de Neurocirurgia. 2013.

SÃO PAULO. **Aspiração de cateter de pressão intracraniana por Profissional Enfermeiro.** Conselho Regional de Enfermagem. 2014.

ZARPELON, A. **Derivação Ventricular Externa: DVE.** Grupo Hospitalar Conceição. Hospital Cristo Redentor. 2013.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acesso aos serviços de saúde 148, 164

Acidente 83, 86, 87, 88, 89, 91, 92, 141, 142

Acolhimento 32, 78, 81, 93, 120, 125, 159, 181

Administração de medicamentos 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 56

Algoritmos 68, 69, 71, 73, 74, 78, 79

Assistência de enfermagem 17, 19, 45, 50, 61, 63, 78, 114, 117, 125, 127, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 137, 138, 139, 143, 145, 146

Auditoria 20, 21, 22, 23, 24, 26, 27, 28, 176, 186

Autoextermínio 93, 94, 95, 100

Autonomia pessoal 2

C

Cateteres venosos centrais 51, 61, 62, 63, 67

Cirurgia robótica 20, 21, 22, 23, 24, 26, 27

Classificação de risco 71, 81

Comportamento suicida 93, 94, 95, 96, 101

Controle de infecções 30, 31, 32, 33, 35, 36, 58

Cuidado humanizado 114, 115, 117, 118, 123, 127

Cuidados de enfermagem 2, 16, 33, 36, 42, 47, 54, 66, 133, 138, 139, 140, 143

Cuidados do paciente 39, 48

Cuidados e saúde 149

Cuidados paliativos 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 150, 166, 167, 168, 169, 170, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 181, 183, 184

Cultura 2, 5, 9, 10, 11, 13, 14, 15, 182

D

Derivação ventricular externa 138, 139, 140, 142, 144, 147

Diagnóstico de enfermagem 19, 132

Doente terminal 104, 105, 111

E

Enfermagem 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 26, 27, 28, 30, 31, 32, 33, 35, 36, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 71, 72, 73, 74, 78, 81, 82, 92, 93, 95, 99, 100,

101, 103, 104, 105, 112, 114, 117, 119, 120, 125, 127, 128, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 142, 143, 145, 146, 147, 148, 162, 176, 177, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186

Enfermagem baseada em evidências 50

Enfermagem oncológica 177, 179

Enfermeiro 4, 7, 13, 15, 17, 19, 21, 23, 24, 25, 27, 30, 36, 40, 44, 46, 77, 80, 114, 115, 116, 117, 118, 120, 124, 125, 127, 130, 131, 133, 137, 146, 147, 148, 155, 165, 169, 176, 178, 179, 181, 184

Equipamento de proteção 83

Erros de medicação 39, 42, 43, 44, 45, 48, 49

F

Fatores de risco 3, 31, 54, 59, 83, 89, 146

Ferimentos e lesões 177, 179

H

Higiene das mãos 29, 30, 33, 37, 57, 140

Hospitalização 1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 145, 172

I

Indicadores de qualidade em assistência à saúde 132

Infecção hospitalar 35, 37, 38, 50, 51, 116, 147

Infecções relacionadas a cateter 61, 63

Informática em enfermagem 132

Informática médica 68, 69, 73

M

Medicina 13, 68, 82, 90, 100, 104, 108, 111, 112, 137, 146, 147, 150, 175, 186

O

odontologia 166, 169, 170, 171, 173, 174, 175

Odontologia 166

P

Política pública 148, 161

Pressão intracraniana 138, 139, 140, 141, 142, 143, 145, 146, 147

Processo de enfermagem 131, 132, 133, 136, 137

S

Segurança do paciente 17, 30, 32, 33, 36, 37, 39, 40, 41, 42, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 54, 58

Sistemas de apoio a decisões clínicas 68

Sistemas de apoio a decisões em saúde 68

T

Triagem 68, 73, 74, 77, 78, 120, 158

U

Unidade de terapia intensiva 30, 32, 37, 38, 50, 53, 54, 55, 56, 59, 60, 61, 66, 67, 104, 114, 116, 117, 118, 122, 123, 124, 128, 129, 136, 137, 146, 175

V

Visita pré-operatória 17, 18, 19

GERENCIAMENTO DE SERVIÇOS DE SAÚDE E ENFERMAGEM

4

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

GERENCIAMENTO DE SERVIÇOS DE SAÚDE E ENFERMAGEM

4

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 