

Enfermagem:

Processos, Práticas e Recursos

**Samira Silva Santos Soares
(Organizadora)**



Atena
Editora
Ano 2021

Enfermagem:

Processos, Práticas e Recursos

**Samira Silva Santos Soares
(Organizadora)**



Atena
Editora

Ano 2021

Editora Chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da Capa

Shutterstock

Edição de Arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os Autores

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.



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

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

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

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

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

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

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

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

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

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

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Prof^ª Dr^ª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof^ª Dr^ª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Prof^ª Dr^ª Ivone Goulart Lopes – Istituto 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 Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^ª Dr^ª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^ª Dr^ª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^ª Dr^ª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Prof^ª Dr^ª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Prof^ª Dr^ª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^ª Dr^ª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof^ª Dr^ª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^ª Dr^ª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^ª Dr^ª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^ª Dr^ª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^ª Dr^ª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^ª Dr^ª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Prof^ª Dr^ª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof^ª Dr^ª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof^ª 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^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 Pietrobom – 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. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
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
Prof^ª 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
Prof^ª Dr^ª 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
Prof^ª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Prof^ª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa
Prof^ª 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 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
Profª Ma. Lilian 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

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. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco

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. 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

Enfermagem: processos, práticas e recursos

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Luiza Alves Batista
Correção: Mariane Aparecida Freitas
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizadora: Samira Silva Santos Soares

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

E56 Enfermagem: processos, práticas e recursos / Organizadora Samira Silva Santos Soares. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF
Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader
Modo de acesso: World Wide Web
Inclui bibliografia
ISBN 978-65-5706-927-1
DOI 10.22533/at.ed.271212403

1. Enfermagem. I. Soares, Samira Silva Santos (Organizadora). II. Título.

CDD 610.73

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos.

APRESENTAÇÃO

A coleção “Enfermagem: Processos, Práticas e Recursos” reúne 76 artigos científicos originais, produzidos por acadêmicos, professores e pesquisadores de diversas Instituições de Ensino Superior (IES).

A obra foi dividida em 3 (três) volumes, de modo que o volume 1, concentra estudos relacionados à Saúde da Mulher e da Criança; o volume 2, trata especialmente sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e as estratégias educativas utilizadas pelo enfermeiro em seu cotidiano laboral. O volume 3 por sua vez, aborda a prática da enfermagem nos mais variados setores e enfatiza questões ligadas à Saúde do Trabalhador e a Segurança do Paciente.

Desse modo, a coleção “Enfermagem: Processos, Práticas e Recursos” tece importantes discussões e possibilita reflexões sobre a complexidade do trabalho em saúde e, em especial, no âmbito da Enfermagem, visando contribuir com o fortalecimento deste campo. Ademais, os capítulos articulam problemáticas que impactam na formação e no exercício profissional do enfermeiro, em seus mais distintos cenários de inserção laboral.

Sabe-se o quão importante é a divulgação científica, por isso destaco o compromisso da Atena Editora em oferecer uma ótima experiência aos pesquisadores, otimizando canais acessíveis de comunicação e uma plataforma consolidada e confiável, além de uma rápida resposta – fundamental para que os dados não fiquem obsoletos.

Agradecemos por fim, o empenho dos autores para o desenvolvimento dessa obra. Explicita-se o desejo de que esta leitura contribua para a ampliação do conhecimento científico dos processos, práticas e recursos relacionados à Enfermagem e os impulse ao desenvolvimento de novas e brilhantes pesquisas.

Samira Silva Santos Soares

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

PRINCIPAIS CAUSAS DE ÓBITOS MATERNOS EM UM ESTADO BRASILEIRO, NO PERÍODO DE 2012 A 2016

Larissa Pereira Falavina
Gabriela Souza Alves Fraron
Yasmin Duque Franco
Maicon Henrique Lentsck
Emiliana Cristina Melo
Erica de Brito Pitilin
Kelly Holanda Prezotto
Rosana Rosseto de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.2712124031

CAPÍTULO 2..... 12

ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA AO PRÉ-NATAL NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA

Fernanda da Conceição Lima Santos
Allana Renally Cavalcante Santos de Moraes
Isabel Alves Targino
Monnik Emyle Lima Santos
Gabriel Ferreira Araújo
Rosilene dos Santos Mélo
Edenilson Cavalcante Santos

DOI 10.22533/at.ed.2712124032

CAPÍTULO 3..... 25

PREPARAÇÃO PARA O PARTO: ANÁLISE DE CONCEITO

Ana Maria Aguiar Frias
Ana Filipa Silva Ressurreição
Andreia Filomena Monteiro Lobão
Cláudia Cristina Firmino Rodrigues

DOI 10.22533/at.ed.2712124033

CAPÍTULO 4..... 38

PARTO VERTICAL E O PAPEL DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM À SUA REALIZAÇÃO E DIFUSÃO

Cleia da Silva Gomes Galindo
India Mara Sgnaulin

DOI 10.22533/at.ed.2712124034

CAPÍTULO 5..... 49

GESTÃO DOS SERVIÇOS DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE PARA IDENTIFICAÇÃO DE SÍFILIS GESTACIONAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Carlos Alexandre de Santana Silva
Jadiel Sousa Oliveira
Jane Hellen Santos da Cunha

Joventina Julita Pontes Azevedo

Thainá Sala Morais

DOI 10.22533/at.ed.2712124035

CAPÍTULO 6..... 56

FATORES QUE INTERFEREM NA AUTOEFICÁCIA DA MÃE PARA AMAMENTAR

Orácio Carvalho Ribeiro Junior

Tayane Moura Martins

Amanda Dianna Lopes Rodrigues

Patrícia Resende Barbosa

Higor Barbosa da Silva

Natália Miranda Monteiro

Lucas Saboia Pereira

Agliely Gomes Pereira

Clara Laís da Silva Silva

Antônio Victor Souza Cordeiro

Graziela Cristina Gomes Queiroz

Ester Silva de Sousa

Murilo Henrique Nascimento Araújo

Marcus Vinicius de Arruda Almeida

Yasmim Luana Andrade Rodrigues

Elisanne Carvalho Viterbino

Gabriela Marques Brito

DOI 10.22533/at.ed.2712124036

CAPÍTULO 7..... 68

VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO BRASIL: RELEITURA DOS DADOS PARA O PERÍODO DE 2011 À 2017

Igor de Oliveira Lopes

Maristela Cássia de Oliveira Peixoto

André Luis Machado Bueno

Geraldine Alves dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.2712124037

CAPÍTULO 8..... 83

ORIENTAÇÕES DE ENFERMAGEM SOBRE TRAUMAS MAMILARES NO PERÍODO GRAVÍDICO-PUERPERAL

Beatriz Chagas Rodrigues de Almeida

Lenir Honório Soares

Livia de Keismanas de Ávila

Gislaine Eiko Kuahara Camiá

Geraldo Mota de Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.2712124038

CAPÍTULO 9..... 91

CUIDADO DE ENFERMAGEM NOS ASPECTOS PSICOEMOCIONAIS DO PUERPÉRIO: REFLEXÃO SOB A ÓTICA DE LEONARDO BOFF

Maurícia Lino Miranda

Nayara Carvalho Oliveira
Carla Daiane Costa Dutra
Michelle Araújo Moreira
Fabiola Pereira Paixão Farias
Alba Benemerita Alves Vilela
Vitória Solange Coelho Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.2712124039

CAPÍTULO 10..... 99

DIA MUNICIPAL INSTITUIDO PARA A INFORMAÇÃO E CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE A ENDOMETRIOSE EM UMA CIDADE NO ESTADO DE PERNAMBUCO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Simone Souza de Freitas
Ana Maria de Oliveira
Carollyne Bianca Burégio de Almeida Ribeiro
Dhayana Wellin Silva de Araújo
Elizangela Ferreira da Silva
Lindenberg Nicodemos de Oliveira
Maria da Conceição de Oliveira Pinheiro
Matheus Lucas Vieira do Nascimento
Maria Cecília Guimarães da Silva
Roberto Antônio do Nascimento
Renata Perazzo de Carvalho
Shelma Feitosa dos Santos
Sonia Maria da Silva

DOI 10.22533/at.ed.27121240310

CAPÍTULO 11 105

PARTO DOMICILIAR PLANEJADO: O QUE DIZEM AS EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS

Laura Graças Padilha de Carvalho Albuquerque
Mayrene Dias de Sousa Moreira Alves
Ana Luiza Rabello da Silva
Jacqueline Lima Santos Marinho
Maria Aparecida Munhoz Gaiva

DOI 10.22533/at.ed.27121240311

CAPÍTULO 12..... 113

AVALIAÇÃO DO PERFIL NUTRICIONAL E COMORBIDADES APRESENTADAS POR GESTANTES DE UMA UNIDADE DE SAÚDE DE PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO

Gleiccy Kelly do Carmo
Danielly Fernanda da Silva
Pamela Cristiny Mota do Nascimento

DOI 10.22533/at.ed.27121240312

CAPÍTULO 13..... 126

A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Simone Souza de Freitas

Amanda Dacal Neves
Gabriela Rodrigues Amorim
Inalda Juliani Ferreira dos Santos
Janaina de Souza Fiaux Almeida
Luis Felipe da Silva Medeiros
Marcileide da Silva Santos
Maria Ramona da Penha Carvalho
Nathalia Nascimento Gouveia
Robson Gomes dos Santos
Shelma Feitosa dos Santos
Tayanne Kettyne Silva Santos
Victor Hugo Silva de Lima

DOI 10.22533/at.ed.27121240313

CAPÍTULO 14..... 134

A VIVÊNCIA DAS MÃES SOBRE O PROCESSO DE INTERNAÇÃO DO RECÉM-NASCIDO PRÉ-TERMO EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

Rebeca dos Santos Duarte Rosa
Amanda Solene de Carvalho
Ludmilla Lima da Costa
Luiza Helena Rocha Sousa

DOI 10.22533/at.ed.27121240314

CAPÍTULO 15..... 149

MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS DE ALÍVIO DA DOR: VIVÊNCIAS DOS RESIDENTES DE ENFERMAGEM OBSTÉTRICA NO TRABALHO DE PARTO E PARTO EM UMA MATERNIDADE DE BELO HORIZONTE

Rebeca dos Santos Duarte Rosa
Camila Adriella Martins do Nascimento
Letícia Cristina Reis
Patrícia Andrade de Paula Santana
Regina Magalhães dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.27121240315

CAPÍTULO 16..... 165

UM OLHAR SOBRE O NASCIMENTO INDÍGENA: DA GESTAÇÃO AO PÓS PARTO

Larissa Cristina Vichi
Bruna Alves dos Santos
Kátia Zeny Assumpção Pedroso

DOI 10.22533/at.ed.27121240316

CAPÍTULO 17..... 172

DIABETES MELLITUS GESTACIONAL: ASSISTÊNCIA COM AÇÕES EDUCATIVAS E IMPLANTAÇÃO DE UM PLANO DE ALTA DE ENFERMAGEM VOLTADO PARA AS GESTANTES INTERNADAS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Valdiclea de Jesus Veras
Rosemary Fernandes Correa Alencar

Maria Almira Bulcão Loureiro
Suzana Portilho Amaral Dourado
DOI 10.22533/at.ed.27121240317

CAPÍTULO 18..... 180

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO DURANTE O TERCEIRO TRIMESTRE DE GESTAÇÃO

Thayná Cunha Bezerra
Karen Dutra Macedo
Maria Talissa Oliveira de Sousa
Leula Campos Silva

DOI 10.22533/at.ed.27121240318

CAPÍTULO 19..... 189

OS BENEFÍCIOS DO EXAME DE ULTRASSONOGRAFIA TRANSFONTANELAR NO DIAGNÓSTICO DE HEMORRAGIA INTRACRANIANA NO RECÉM-NASCIDO PRÉ-TERMO: UMA REVISÃO NARRATIVA

Luis Henrique Winter
Cátia Aguiar Lenz

DOI 10.22533/at.ed.27121240319

CAPÍTULO 20..... 191

INFECÇÕES NA UTI PEDIÁTRICA: DESAFIO PARA ENFERMAGEM

Lisiane Paula Sordi Matzenbacher
Carina Galvan
Rosaura Soares Paczek
Débora Machado Nascimento do Espírito Santo
Ana Karina Silva da Rocha Tanaka

DOI 10.22533/at.ed.27121240320

CAPÍTULO 21..... 203

A ABORDAGEM FARMACOCINÉTICA-FARMACODINÂMICA (PK/PD) PERMITE O AJUSTE DE DOSE EM TEMPO REAL PARA A EFETIVIDADE DA VANCOMICINA NAS INFECÇÕES CAUSADAS POR PATÓGENOS GRAM-POSITIVOS CIM >1MG/L EM GRANDES QUEIMADOS PEDIÁTRICOS SÉPTICOS

Silvia Regina Cavani Jorge Santos
Vedilaine Aparecida Bueno da Silva Macedo
Thaís Vieira de Camargo
Ronaldo Morales Junior
Verônica Jorge Santos
Carlos Roberto da Silva Filho
Edvaldo Vieira Campos
David de Souza Gomez

DOI 10.22533/at.ed.27121240321

SOBRE A ORGANIZADORA..... 216

ÍNDICE REMISSIVO..... 217

INFECÇÕES NA UTI PEDIÁTRICA: DESAFIO PARA ENFERMAGEM

Data de aceite: 01/04/2021

Data da submissão: 02/01/2021

Lisiane Paula Sordi Matzenbacher

Universidade Luterana do Brasil - ULBRA,
Gravataí
Lattes: 3924294014733982

Carina Galvan

Universidade Feevale, Novo Hamburgo
Lattes: 3494003559562742

Rosaura Soares Paczek

Universidade Federal do Rio Grande do Sul –
URGS, Porto Alegre
Lattes:2696219346649421

Débora Machado Nascimento do Espírito Santo

Centro Universitário Filadélfia de Londrina -
UNIFIL, Londrina
Lattes:3564183474043446

Ana Karina Silva da Rocha Tanaka

Professora Adjunta da Escola de Enfermagem
da Universidade Federal do Rio Grande do Sul
- UFRGS, Porto Alegre
Lattes: 0894911365236137

RESUMO: O aparecimento de microrganismos multirresistentes aos antimicrobianos vem tornando as infecções em UTI pediátrica um problema de saúde pública e um desafio aos profissionais que atuam nesta área. Objetiva-se nesta pesquisa analisar os patógenos mais

comuns na UTI pediátrica, as medidas de prevenção e controle de infecções que vêm sendo adotadas e, finalmente, os desafios e perspectivas para a enfermagem neste contexto, com ênfase nas medidas que a enfermagem vem adotando para garantir o seguro procedimento à pacientes internados em UTI pediátrica. Para tanto, foi elaborada uma revisão narrativa da literatura, resultado de uma pesquisa bibliográfica - cujas fontes são livros, artigos e referências publicadas em meios eletrônicos, desenvolvida mediante a exposição do pensamento de especialistas no assunto. Conclui-se que as infecções hospitalares são de grande relevância epidemiológica, devido às consequências que apresentam. Entre elas, a elevação das taxas de morbidade e mortalidade, a ampliação do tempo de permanência dos pacientes no hospital e, conseqüentemente, repercussões sociais e econômicas por serem a causa da oneração dos custos dos tratamentos. Procedimentos simples como o da lavagem correta das mãos, entre o atendimento de um paciente e outro, pode contribuir para diminuir a alta taxa de disseminação de microorganismo na UTI pediátrica. Entretanto, por mais incrível que possa parecer, ainda apresentam problemas na sua adesão. Uma ação conjunta de profissionais e gestores é primordial, para promover a segurança do paciente durante o período que este estiver sob cuidados em instituições de saúde. O desafio está em criar um modelo adequado para garantir o sucesso das intervenções, em concordância com as características do serviço, além de permitir uma análise das tendências das infecções e prover informações para a criação e revisão contínua de protocolos.

PALAVRAS-CHAVE: Infecção Hospitalar, Unidades de Terapia Intensiva, Profissional de Enfermagem, Patógenos.

INFECTIONS IN THE PEDIATRIC ICU: CHALLENGE FOR NURSING

ABSTRACT: The emergence of multi-resistant microorganisms to antimicrobials has made infections in pediatric ICUs a public health problem and a challenge for professionals working in this area. The objective of this research is to analyze the most common pathogens in the pediatric ICU, the infection prevention and control measures that have been adopted and, finally, the challenges and perspectives for nursing in this context, with emphasis on the measures that nursing has been adopting to ensure safe procedure for patients admitted to a pediatric ICU. To this end, a narrative review of the literature was produced, the result of a bibliographic research - the sources of which are books, articles and references published in electronic media, developed by exposing the thoughts of experts on the subject. It is concluded that nosocomial infections are of great epidemiological relevance, due to the consequences they present. Among them, the increase in the rates of morbidity and mortality, the increase in the length of stay of patients in the hospital and, consequently, social and economic repercussions for being the cause of the burden of treatment costs. Simple procedures, such as the correct hand washing, between the care of one patient and another, can contribute to reduce the high rate of dissemination of microorganisms in the pediatric ICU. However, as incredible as it may seem, they still have problems with their adherence. A joint action of professionals and managers is essential, to promote patient safety during the period that they are under care in health institutions. The challenge is to create an adequate model to guarantee the success of the interventions, in accordance with the characteristics of the service, in addition to allowing an analysis of the trends of infections and providing information for the creation and continuous review of protocols.

KEYWORDS: Hospital Infection, Intensive Care Units, Nursing Professional, Pathogens.

INTRODUÇÃO

A infecção hospitalar¹ é um grande obstáculo encontrado nas unidades hospitalares, em especial nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI). Por ter se tornado um problema de grande ocorrência, o profissional de enfermagem que possui um maior e mais longo contato com os pacientes tornou-se um membro extremamente importante e indispensável na Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), visando à proteção e segurança dos mesmos (ROCHA *et al.*, 2010).

Na década de 60, surge no Brasil a preocupação em manter o controle das infecções hospitalares e as primeiras publicações e relatos relacionados ao tema. Em 1963, Porto Alegre, RS implanta a primeira CCIH brasileira no Hospital Ernesto Dornelles, assim como outras comissões multidisciplinares começam a surgir a partir da década de 70. Nos anos

1. O termo infecção hospitalar tem sido substituído por Infecção relacionada à Assistência à Saúde (IRAS), pois melhor reflete a causa de desenvolvimento desse tipo de evento adverso (EA), especialmente por não limitar a sua ocorrência ao ambiente dos hospitais.

que se seguiram, foi criado e publicado, pelo Ministério da Saúde, o Manual de Controle de Infecção Hospitalar e publicadas as portarias que obrigavam a criação de CCIH em hospitais brasileiros. O conteúdo destas portarias dizia respeito à composição das CCIH, às atividades a serem desempenhadas, que competência caberia a cada membro, além de recomendações e indicadores epidemiológicos para o controle das infecções (SILVA; SANTOS, 2001).

Para Torres *et al.*(2011), a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), de acordo com a resolução COFEN 358/09, possibilita ao enfermeiro através do uso do método científico realizar com maior eficácia ações de supervisão, de avaliação e de gerenciamento dos cuidados prestados, bem como acompanhar os resultados das ações implementadas. O Processo de Enfermagem deve estar baseado em um suporte teórico que oriente a coleta de dados, o estabelecimento de diagnósticos de enfermagem e o planejamento das ações ou intervenções de enfermagem, agregando cientificidade às ações de prestação do cuidado.

Johann *et al.* (2012) entendem que a atuação da enfermagem acontece em múltiplos cenários, incluindo a promoção, prevenção, cura e reabilitação, dentre eles os estabelecimentos de saúde.

Rolim *et al.* (2010) corroboram com o tema ao afirmarem que o conhecimento técnico-científico é a base para que as intervenções e práticas de enfermagem garantam uma assistência de qualidade aos pacientes. O “saber fazer” e “saber saber” são de extrema importância para a equipe de enfermagem, tornando-a apta para intervir a qualquer sinal de alteração. Segundo os autores, durante o período em que o paciente está internado em UTI será excessivamente manipulado, tanto para cuidados de rotina quanto para realização de procedimentos dolorosos, precisando, portanto, de um cuidado mais apurado de um profissional especializado.

A relevância desta pesquisa está na possibilidade de crescimento profissional e pessoal da pesquisadora que, atuando como enfermeira em UTI pediátrica de um complexo hospitalar de Porto Alegre, motivou-se a desenvolver este estudo em busca de respostas para os desafios vivenciados no cotidiano profissional e onde ficou evidente a importância do papel do enfermeiro na assistência. O tema escolhido “As infecções em UTI pediátrica-desafios para a enfermagem”, visa responder a questão problema assim definida: Quais as medidas que a enfermagem vem adotando para garantir o seguro procedimento?

MATERIAL E MÉTODOS

O profissional de enfermagem é, certamente, um dos pilares do atendimento em UTI Pediátrica e um dos principais agentes na tomada de decisão num ambiente tão vulnerável às infecções, onde a clientela apresenta doenças ou condições clínicas predispostas a infecções. Os mecanismos de defesa dos internos já estão comprometidos, tanto pela

doença motivadora da hospitalização quanto pelas intervenções necessárias para o diagnóstico e tratamento, procedimentos, por sua vez, invasivos ou imunossupressivos.

Para tanto, foi elaborada uma revisão narrativa da literatura, resultado de uma pesquisa bibliográfica - cujas fontes são livros, artigos e referências publicadas em meios eletrônicos, desenvolvida mediante a exposição do pensamento de especialistas no assunto.

Considera-se, portanto, da maior importância uma análise da produção científica nacional, relacionada à pacientes internados em UTI pediátrica, visto que a qualidade da assistência está totalmente relacionada à uma contínua avaliação das ações de enfermagem no que diz respeito às técnicas utilizadas durante o processo de assistência, essencial para a construção de uma cultura focada em melhorias que repercutam diretamente na segurança do paciente e por sua vez na qualidade dos serviços de saúde, objetivo desta pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com a Portaria n. 2.616, de 12/5/1998 (BRASIL, 1998), Infecção Hospitalar (IH) é toda infecção adquirida durante o período de internação do paciente, relacionada à internação ou procedimentos hospitalares, manifestadas após 48 horas da admissão ou antes desse período quando relacionada a procedimentos invasivos, mas que pode se manifestar não só durante a internação como após a sua alta (SOUZA et al., 2015).

As infecções podem ser dos tipos comunitárias ou nosocomiais, estas últimas, mais comumente presentes em estabelecimentos maiores com maior rotatividade de pacientes ou profissionais, incluindo-se estudantes no caso de hospitais de ensino ou universitários.

Os dados sobre IRASs são pouco registrados no Brasil o que dificulta o conhecimento da verdadeira extensão do problema no país. Isto acontece porque a consolidação das informações é ainda muito reduzida na maioria dos hospitais. Em estudo realizado pelo Ministério da Saúde foram identificadas taxas de IRASs de 13,0% entre pacientes hospitalizados. O objetivo do referido estudo do MS foi avaliar a magnitude das infecções hospitalares em 99 hospitais terciários localizados nas capitais brasileiras e vinculados ao Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2015).

Dados publicados pela ANVISA em 2014, referentes às UTIs Pediátricas de 1.692 hospitais, por sua vez, evidenciaram que, no Brasil, Em pacientes pediátricos, essa incidência foi de 5,5 infecções a cada 1.000 CVC por dia e na UTI Neonatal, a densidade diminui à medida que o peso do paciente ao nascer aumenta (BRASIL, 2015).

São inúmeros os aspectos que podem e devem ser analisados quando se trata de infecções em UTI. Neste artigo tratar-se-á dos Patógenos mais comuns na Unidade de Terapia Intensiva, das Medidas de Prevenção e Controle de Infecções e dos Desafios e Perspectivas para a Enfermagem, conforme capítulos a seguir.

Os **Enterococcus** são patógenos oportunistas reconhecidos como causa importante de infecção na UTI Pediátrica. A terapêutica desta infecção tem se mostrando limitada, uma vez que os enterococcus vêm adquirindo resistência a vários antimicrobianos. (FURTADO *et al.*, 2005).

Podem ser encontrada nas regiões das fossas nasais, nasofaringe, podendo ser causa tanto de infecções simples como de infecção de caráter mais grave na pele, sendo, por isso uma das razões pelas quais as infecções estafilocócicas severas são mais frequentemente adquiridas na UTI Pediátrica.² Os indivíduos contaminados com *Staphylococcus aureus* podem não apresentar sintomatologia e são conhecidos como portadores ou assintomáticos e consideradas uma das principais fontes de transmissão da infecção nosocomial ou da comunidade. (CRUVINEL; SILVEIRA; SOARES, 2011).

As espécies de **Klebsiella** podem causar vários tipos de infecções, principalmente hospitalares, e têm merecido destaque pelos seus variados e emergentes mecanismos de resistência, tendo grande relevância os patógenos causadores de infecções na UTI. Segundo dados de programas internacionais de vigilância, a prevalência de isolamento de *Klebsiella pneumoniae* produtoras de Beta-lactamases de espectro estendido no Brasil é de aproximadamente 50%, espécie com potencial para causar morbidade e mortalidade severa. É um oportunista isolado predominantemente de indivíduos imunocomprometidos e que possuem doenças de base como diabetes mellitus ou obstrução pulmonar crônica. Segundo Almeida Oliveira *et al.* (2011), os fatores de riscos mais importantes causados por este microorganismo são a ventilação mecânica, escores clínicos e cirurgia cardíaca, causando infecções em diferentes órgão e sistemas como no trato urinário e Sistema Nervoso Central.

O **Acinetobacter baumannii** é a espécie mais frequentemente isolada dos humanos responsável por infecções hospitalares. Duas características talvez colaborem para que isso aconteça: sua capacidade de sobreviver em diferentes superfícies (secas e úmidas) e a habilidade em adquirir multirresistência a antimicrobianos. Os principais fatores de risco são os tratamentos antimicrobiano e/ou cirurgia; instrumentação; ventilações mecânicas e pacientes em UTI (INTERNEWS, 2009). Podem estar presentes nos alimentos e na pele de pessoas saudáveis, ocupando o 2º lugar na lista dos não fermentadores mais isolados de amostras humanas, atrás da *Pseudomonas aeruginosa*. As infecções envolvem mais o trato respiratório (tubos endotraqueais ou traqueostomia); trato urinário e ferimentos, incluindo os sítios de cateter e podendo progredir para a septicemia. Há relatos de pneumonia nosocomial associado à ventilação em pacientes de UTI Pediátrica, no entanto os isolados clínicos são mais frequentemente colonizadores do que agentes infecciosos.

A *Pseudomonas aeruginosa* atualmente se posicionam entre as principais bactérias causadoras de infecções hospitalares, perdendo apenas para o *Staphylococcus*

2. No Brasil, o número de infecções hospitalares causadas por *Staphylococcus aureus* corresponde de 40% a 80%, principalmente na UTI.

coagulase negativo e o *Staphylococcus aureus*. Estas bactérias podem causar infecções nosocomiais graves, com elevada letalidade. Característica muito preocupante desta espécie é a resistência cruzada que ela apresenta aos antimicrobianos, resultando numa co-resistência (presença de múltiplos mecanismos de resistência num único hospedeiro), e, conseqüentemente, com alta resistência a múltiplos fármacos (FIGUEIREDO; RAMOS; MACIEL *et al.*, 2007).

Essas informações são da maior importância na adoção de políticas concretas de utilização racional dos antimicrobianos e de redução da disseminação das cepas resistentes nas instituições (FIGUEIREDO; RAMOS; MACIEL *et al.*, 2007).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) vem chamando a atenção para a crescente resistência bacteriana aos antimicrobianos, especialmente para as infecções associadas aos cuidados à saúde, como um problema mundial. Uma Estratégia Global para Contenção da Resistência Antimicrobiana foi lançada naquela ocasião, como um desafio para as diversas instituições de saúde do mundo, tendo em vista os números crescentes e alarmantes de infecções por bactérias resistentes a múltiplos antimicrobianos (MDR) relatados nas publicações científicas de um modo geral (ANVISA, 2016).

Tema este de extrema relevância, portanto, no contexto da vigilância e monitoramento das IRAS, pois consiste em um dos mais sérios problemas de saúde do momento, uma vez que infecções causadas por bactérias resistentes a múltiplas classes de antimicrobianos estão se tornando cada vez mais frequentes. Assunto que será abordado no capítulo a seguir.

A ANVISA é responsável por definir as normas gerais, os critérios e os métodos para a prevenção e controle das IRAS no Brasil, assim como pela coordenação das ações e estabelecimento de um sistema de avaliação e divulgação dos indicadores nacionais. A definição destes critérios permite a harmonização necessária para identificar, coletar e interpretar as informações de uma maneira sistematizada pelos profissionais e gestores do sistema de saúde. A partir desses critérios é possível a identificação do perfil endêmico da instituição e a ocorrência de eventos, como também as situações infecciosas de interesse para o monitoramento dos riscos, com base em informações de qualidade, fidedignas e representativas da realidade nacional (BRASIL, 2016)³.

As medidas de assepsia implementadas nos hospitais no século XIX vieram comprovar sua eficácia na prevenção e controle da infecção hospitalar, mas exigiram a busca constante de outras técnicas assépticas mais inovadoras como a do uso de luvas, do calor (esterilização) para destruir bactérias, da esterilização de instrumentos cirúrgicos, aventais, propés, máscaras, luvas, entre outras. Todos estes materiais, mais o conjunto de medidas de assepsia e de antissepsia, passaram a ser utilizados amplamente nos

3. Esta publicação da ANVISA/MS apresenta as definições de critérios diagnósticos para Infecção de Sítio Cirúrgico (ISC), Infecção em Cirurgias com Implantes/Próteses, Infecção da Corrente Sanguínea (ICS), Infecção do trato respiratório e Infecção do Trato Urinário (ITU), que devem ser adotados por todos os serviços de saúde brasileiros para a vigilância epidemiológicas das IRAS.

centros cirúrgicos e nos demais setores de hospitais visando reduzir ao máximo as taxas de infecção (SANTOS, 2014).

De acordo com a ANVISA (BRASIL, 2013b), as medidas de prevenção podem ser divididas em 4 grupos que encontram-se a seguir descritos.

Medidas de Prevenção de Infecção do Trato Respiratório

Nos Estados Unidos da América (EUA), a cada ano ocorrem entre 5 e 10 episódios de pneumonia relacionada à assistência à saúde por 1.000 admissões. Estas infecções costumam ser responsáveis por 15% das infecções relacionadas à assistência à saúde e 25% de todas as infecções adquiridas nas UTI, aproximadamente. Os dados epidemiológicos sobre a pneumonia relacionada à assistência à saúde são imprecisos pois não existem critérios que permitam a elaboração de diagnósticos mais precisos. A maioria destas infecções está associada à ventilação mecânica (PAV) e há mais dados epidemiológicos sobre este tipo de pneumonia adquirida no ambiente hospitalar. Dados do Estado de São Paulo, em 2008, apontaram que a média da incidência de pneumonia associada à PAV foi de 16,25 casos por 1.000 dias de uso de ventilador em UTI adulto. No entanto, alcançou até 21,06 casos por 1.000 dias de uso de ventilador em UTI coronariana. Infelizmente, não há dados nacionais confiáveis, devido à falta de uma coleta sistemática e padronizada em todos os estados, que nos permitam afirmar a verdadeira taxa nacional.

Inúmeros estudos vêm revelando o resultado impactante de programas educacionais na redução de PAV o que faz com que se considere fundamental dar continuidade a estes programas, procurando capacitar a equipe de saúde e prepará-la para um maior comprometimento e engajamento na prevenção de IRAS.

Medidas de Prevenção de Infecção do Trato Urinário

A infecção do trato urinário (ITU) é uma das causas prevalentes de infecções relacionadas às IRAS, mas de grande potencial preventivo, tendo em vista que a maioria está relacionada à cateterização vesical. Estas infecções são responsáveis por 35-45% das IRAS em pacientes adultos, com uma densidade de incidência de 3,1-7,4/1000 cateteres/dia. Aproximadamente 16-25% dos pacientes de um hospital serão submetidos a cateterismo vesical, durante sua internação. O maior agravante é que este procedimento, muitas vezes, poderá ser realizado sob indicação clínica equivocada, ou até mesmo inexistente e o mais preocupante, sem conhecimento médico (KNOLL *et al.*, 2011). Muitos pacientes permanecerão com o dispositivo além do necessário apesar de apresentarem complicações infecciosas ou não infecciosas, causando desconforto para esses pacientes, restrição da mobilidade, traumas uretrais por tração, entre outros, apesar dos custos hospitalares e dos prejuízos causados ao sistema de saúde público e privados (MEDDINGS *et al.*, 2010).

Existe uma fragilidade na implantação de medidas preventivas simples voltadas para a relação entre cateterismo vesical e ITU, tanto no Brasil quanto no exterior. Muito provavelmente isto acontece devido a uma percepção equivocada do caráter menos

agressivo quanto à morbidade, mortalidade e do impacto econômico das ITU em relação às outras IRAS (DIAS NETO *et al.*, 2003).

Considera-se fundamental o fortalecimento de algumas medidas preventivas uma vez que o uso de cateter é o principal fator relacionado a ITU: a) Inserir cateteres somente para indicações apropriadas, mantendo-os somente o tempo necessário e, quando possível, escolher a intermitente, conhecida como sondagem de alívio; b) Para a drenagem de urina, avaliar a possibilidade de métodos alternativos, tais como: estimular a micção espontânea através da emissão de som de água corrente, aplicar bolsa com água morna sobre a região suprapúbica, realizar pressão suprapúbica delicada, fornecer comadres e papagaios, utilizar fraldas, auxiliar e supervisionar idas ao toalete e utilizar sistemas não invasivos tipo “condon” em homens; c) Garantir que apenas pessoas treinadas e qualificadas sejam responsáveis pela inserção, manutenção e remoção do dispositivo, proporcionando a educação em serviço com controle de técnicas e procedimentos para cateter urinário e a obediência aos protocolos para inserção, manutenção e remoção; d) Disponibilizar mensalmente às equipes e à alta direção os relatórios de vigilância epidemiológica, por unidade, contendo as densidades de incidência de ITU (ANVISA, 2016).

A ANVISA destaca também as estratégias que **não devem ser utilizadas para prevenção**⁴ que muito bem complementam as medidas preventivas relacionadas anteriormente: a) Cuidar para não utilizar rotineiramente cateter impregnado com prata ou outro antimicrobiano; b) Não triar rotineiramente bacteriúria assintomática em pacientes com cateter; c) Não tratar bacteriúria assintomática, exceto antes de procedimento urológico invasivo; d) Evitar irrigação do cateter: não realizar irrigação vesical contínua com antimicrobiano como rotina de prevenção de infecção, não utilizar instilação rotineira de soluções antissépticas ou antimicrobianas em sacos de drenagem urinária, utilizar sistema fechado de irrigação caso haja previsão de obstrução, proceder à irrigação intermitente quando houver obstrução do cateter por muco, coágulos ou outras causas; e) não utilizar, de rotina, antimicrobianos sistêmicos profiláticos; f) não trocar cateteres rotineiramente; g) não utilizar habitualmente lubrificantes antissépticos; h) não utilizar, como hábito, sistemas de drenagem urinária com mecanismos de redução de entrada bacteriana, como cartuchos de liberação de antisséptico na porta de drenagem.

Medidas de Prevenção de Infecção da Corrente Sanguínea

Estima-se que aproximadamente 60% das bacteremias nosocomiais sejam associadas a algum dispositivo intravascular. As infecções primárias de corrente sanguínea (IPCS) encontram-se entre as mais comumente relacionadas às IRAS e o uso de cateteres vasculares centrais, principalmente os de curta permanência, os mais frequentes fatores de risco para IPCS (ANVISA, 2016).

4. Grifo da autora

A colonização extraluminal predomina na gênese da IPCS, nas duas primeiras semanas, ou seja, as bactérias da pele ganham a corrente sanguínea após terem formado “biofilmes” na face externa do dispositivo. Após esse período prevalece a colonização da via intraluminal como fonte de bactérias para a ocorrência da IPCS, principalmente nos cateteres de longa permanência. Isso porque estes cateteres possuem mecanismos que coíbem a colonização extraluminal. A colonização da ponta do dispositivo por disseminação hematogênica a partir de outro foco e a infusão de soluções contaminadas, são outras vias menos comuns de IPCS, conforme Figura 2.

No decorrer dos últimos anos, estudos relataram o declínio das taxas de IPCS quando são seguidas as recomendações de boas práticas com o CVC, o que justifica a adoção destas medidas. Programas voltados para educação contínua, capacitação dos profissionais de saúde, adesão às recomendações durante a inserção e manuseio dos cateteres, vigilância epidemiológica das IRAS e avaliação dos seus resultados têm sido vistos como recomendáveis para a prevenção das IPCS.

CONCLUSÃO E RESULTADOS

O aparecimento de microrganismos multirresistentes aos antimicrobianos vem tornando as infecções em UTI Pediátricas um problema de saúde pública e um desafio aos profissionais que atuam nesta área. Com todos os avanços tecnológicos relacionados aos procedimentos invasivos, diagnósticos e terapêuticos, não se pode deixar de levar em consideração a grande parcela de responsabilidade da equipe multiprofissional, quanto aos padrões de assepsia, higiene e técnicas adotadas na recuperação destes pacientes.

As principais causas de infecção hospitalar ainda estão relacionadas aos procedimentos, técnicas e terapêuticos utilizados durante os tratamentos podendo se agravar por veículos como mãos, secreção salivar, fluidos corpóreos, ar e materiais contaminados, entre eles, equipamentos e instrumentos utilizados em procedimentos médicos, muitos invasivos, elevando ainda mais o risco da infecção. Procedimentos simples como o da lavagem correta das mãos, entre o atendimento de um paciente e outro, pode contribuir para diminuir a alta taxa de disseminação de microrganismo na UTI mas, por mais incrível que possa parecer, ainda apresentam problemas na sua adesão.

Uma ação conjunta de profissionais e gestores, portanto, é primordial, para promover a segurança do paciente durante o período que este estiver sob cuidados em instituições de saúde. O desafio está em criar um modelo adequado para garantir o sucesso das intervenções, em total concordância com as características do serviço, além de permitir uma análise das tendências das infecções e prover informações para a criação e revisão contínua de protocolos.

Enterococcus faecium, *Staphylococcus aureus*, *Klebsiella* and *Escherichia coli*, *Acinetobacter baumannii*, *Pseudomonas aeruginosa* e *Enterobacteriaceae* têm sido os

patógenos mais comuns presentes nas infecções de pacientes de UTI. Por serem cada vez mais resistentes ao tipo de tratamento disponível, aumentam o tempo de internação, exigem medicamentos de alto custo e provocam aumento na morbidade e mortalidade.

O profissional de enfermagem é, certamente, um dos pilares do atendimento em UTI e um dos principais agentes na tomada de decisão num ambiente tão vulnerável às infecções, onde a clientela apresenta doenças ou condições clínicas predispostas a infecções.

O processo de cuidado de enfermagem, no entanto, vem se tornando cada dia mais complexo e dinâmico e, por isso, exigindo dos enfermeiros um aprimoramento constante no que se refere à assistência segura dos pacientes, através de cursos de atualização e capacitação e até uma postura de liderança na equipe integrada à equipe multidisciplinar.

Discussões periódicas entre as equipes de saúde, em seminários, encontros clínicos e treinamentos, acerca dos problemas que enfrentam no dia a dia como, por exemplo, as taxas de infecções hospitalares, o perfil de resistência microbiana nas instituições de saúde e as taxas de mortalidade associadas, entre muitos outros, podem elevar o nível de conhecimento e trazer resultados mais imediatos e promissores. Apesar de algumas iniciativas há falta de informação qualificada sobre IRAS para os cidadãos quanto aos cuidados que devem ocorrer no ambiente hospital, incluindo o papel do próprio paciente e de seus familiares. Além disso, é urgente uma profunda discussão nacional sobre qual deve ser a manifestação concreta de interesse do Estado brasileiro para a prevenção de IRAS.

REFERÊNCIAS

Anvisa. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Programa Nacional de Prevenção e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (2016-2010). 2016. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/3074175/PNPCIRAS+2016-2020/f3eb5d51-616c-49fa-8003-0dcb8604e7d9>. Acesso em: 19 nov. 2016.

Barboza DB, Soler ZASG. Afastamentos do trabalho na enfermagem: ocorrências com trabalhadores de um hospital de ensino. **Rev Latino-am Enfermagem**. 2003; 11(2):177-83. Disponível em <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2064.pdf>. Acesso em 25 nov. 2016.

Brasil. Ministério da Saúde . **Portaria nº 2616**, de 12 de maio de 1998. Dispõe sobre a obrigatoriedade de Programa de Controle de Infecção Hospitalar e sua Estrutura e Atividades. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 1998.

Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Epidemiologia para o controle de infecção hospitalar**. Caderno A. Brasília (DF): ANVISA, 2000. Disponível em: <http://www.cvs.saude.sp.gov.br/pdf/CIHCadernoA.pdf>. Acesso em 14 nov. 2016.

Brasil. Resolução - RDC nº 42, de 25 de outubro de 2010. Dispõe sobre a obrigatoriedade de disponibilização de preparação alcoólica para fricção antisséptica das mãos, pelos serviços de saúde do País, e dá outras providências. Disponível em www.vigilanciasanitaria.sc.gov.br/index.php/download/.../153-ccih?...rdc-n-42-2010. Acesso em 16 nov. 2016.

Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Segurança do paciente e qualidade em serviços de saúde**: medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde. Brasília (DF): ANVISA, 2013.

Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Critérios Diagnósticos de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde**. ANVISA, 2013a. Disponível em: <http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/images/documentos/livros/Livro2-CriteriosDiagnosticosIRASaude.pdf>. Acesso em 17 nov. 2016.

Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde**. Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde. 2013b. Disponível em: <http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/images/documentos/livros/Livro4-MedidasPrevencaoIRASaude.pdf>. Acesso em 21 nov. 2016.

Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Boletim Informativo: **Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde**. Avaliação dos indicadores nacionais de infecção relacionada à assistência ano de 2014 e relatório de progresso, nº 11, Ano VI. 2015. Disponível em: <http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/11-boletim-informativo-seguranca-do-paciente-e-qualidade-em-servicos-de-saude>. Acesso em 14 nov. 2016.

Canadian Task Force on the Periodic Health Examination. Can Med Assoc J. 1979 November 3;121(9): 1193– 1254 citado em Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde**. Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde. 2013. Disponível em: <http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/images/documentos/livros/Livro4-MedidasPrevencaoIRASaude.pdf>. Acesso em 21 nov. 2016.

Cornaglia G, Garau J, Livermore DM. Living with ESBLs. Introduction. *Clin Microbiol Infect*. 2008;14 Suppl1:1-2. Erratum in *Clin Microbiol Infect*. 2008;14 Suppl 5:21-4. Citado em Thiago Lisboa, Fabiano Nagel. Infecção por patógenos multi-resistentes na UTI: como escapar? Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/rbti/v23n2/a03v23n2.pdf>. Acesso em 16 nov. 2016.

Costa MMM. **Efeitos de um ciclo de melhoria da qualidade nacional aplicado à estruturação das ações de prevenção das infecções relacionadas à assistência à saúde em hospitais brasileiros**. 2016. 125 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Mestrado Profissional Gestão da Qualidade em Serviços da Saúde, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal (RN), 2016. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/3074175/PNPCIRAS+2016-2020/f3eb5d51-616c-49fa-8003-0dcb8604e7d9>. Acesso em 14 nov. 2016.

Craven DE, Craven KS, Duncan RA. Hospital-acquired pneumonia. In: Jarvis WR. Bennett & Brachman's Hospital Infections. Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia, 5th edition, 2007, chapter 31:519.

Cruvinel AR, Silveira AR, Soares, JS. Perfil Antimicrobiano de Staphylococcus Aureus Isolados de Pacientes Hospitalizados em UTI no Distrito Federal. **Cenarium Farmacêutico**, 4(4), maio-nov. 2011.

Dias Neto JA, Silva LDM, Martins ACP, Tiraboschi RB, Domingos ALA, Suaid HJ *et al*. Prevalence and bacterial susceptibility of hospital acquired urinary tract infection. *Acta Cir Bras*.2003;18(supl.5): 36-38. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-86502003001200013. Acesso em 23 nov. 2016.

Furtado GHC, Martins ST, Coutinho AP, Soares, GMM, Wey SB, Medeiros EAS. Incidência de Enterococcus Resistente à Vancomicina em Hospital Universitário no Brasil. **Revista Saúde Pública** 2005;39(1):42-6. Disponível em: www.fsp.usp.br/rsp. Acesso em: 19 nov. 2016.

Internews. Acinetobacter baumannii - Uma super bactéria. **Informativo Internews**, ano XXXI, n.139, jan-fev-mar. 2009. Disponível em http://www.interlabdist.com.br/internews/news_htm/internews_139_4.htm. Acesso em 19 nov. 2016.

Oliveira AC, Kovner CT, Silva RS. Infecção hospitalar em unidade de tratamento intensivo de um hospital universitário brasileiro. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. 2010; 18(2):97-107. Disponível em http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n2/pt_14.pdf. Acesso em 24 nov. 2016.

Pavodeze MC, Fortaleza CMCB. Infecções relacionadas à assistência à saúde: desafios para a saúde pública no Brasil. **Rev Saúde Pública** 2014;48(6):995-1001. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rsp/v48n6/pt_0034-8910-rsp-48-6-0995.pdf. Acesso em 16 nov. 2016

Rahn DD. Urinary tract infections: contemporary management. *Urol Nurs*. 2008; 28(5): 333-41. IN: Roriz-Filho JS, Vilar FC, Mota LM, Leal CL, Pisi PCB. Infecção do trato urinário. **Medicina (Ribeirão Preto)** 2010;43(2): 118-25 Disponível em: http://revista.fmrp.usp.br/2010/vol43n2/Simp3_Infec%E7%E3o%20do%20trato%20urin%E1rio.pdf. Acesso em: 19 nov. 2016.

Rocha LF, Leme NA, Brasileiro ME. A Atuação da Comissão de Controle de Infecção em Serviços de Saúde na Unidade de Terapia Intensiva: O que fazer? **Revista Eletrônica de Enfermagem do Centro de Estudos de Enfermagem e Nutrição**. [Serial online] 2010 Jan-Jul; 1(1):1-16. Disponível em <http://www.ceen.com.br/revistaeletrônica>. Acesso em 14 nov. 2016.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Aleitamento Materno 57, 58, 59, 60, 62, 63, 64, 65, 66, 83, 85, 87, 89, 90

Alterações Fisiológicas 118, 180, 181, 182, 183

Amamentação 57, 58, 59, 60, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 83, 84, 85, 86, 87, 89, 90, 95, 120, 161, 180, 184, 185, 187

Aspectos Psicoemocionais 91, 93, 94

Atenção Primária à Saúde 12, 13, 18, 24, 54

C

Câncer de Mama 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132

Ciclo Menstrual 49, 52, 103

Comissão de Controle de Infecção Hospitalar 192

Comorbidades 113, 115, 116, 120, 122, 123

Cuidado de Enfermagem 27, 91, 93, 94, 179, 200

Cuidado de Si 91, 92, 93, 95, 96, 97

D

Diabetes mellitus 116, 123, 172, 173, 174, 178, 195

Dor 29, 30, 31, 32, 34, 36, 42, 46, 83, 88, 90, 103, 104, 135, 139, 142, 143, 147, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 162, 163, 164, 168, 169, 180, 182

E

Educação em Saúde 12, 19, 21, 22, 23, 51, 95, 127, 130, 131, 172, 175, 183, 188

Endometriose 99, 100, 101, 102, 103, 104

F

Fatores de Risco 128, 131, 138, 140, 142, 145, 195, 198

G

Gestante 3, 4, 8, 13, 14, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 24, 48, 54, 89, 92, 97, 106, 107, 108, 109, 111, 114, 116, 117, 121, 123, 165, 166, 172, 175, 176, 177, 180, 181, 182, 183, 185, 186, 188

H

Hemorragia 6, 189

Hemorragia Intracraniana 189

Humanização 14, 19, 38, 39, 40, 92, 96, 97, 98, 105, 106, 111, 112, 139, 141, 147, 151,

161, 164, 166, 167, 169

I

Indígena 3, 4, 6, 56, 165, 166, 167, 171

Infecção 2, 6, 9, 50, 53, 94, 121, 123, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 205, 206, 212

L

Lei do Exercício Profissional 86, 182, 184

M

Maternidade 18, 25, 26, 27, 28, 29, 32, 34, 35, 36, 37, 63, 85, 86, 87, 89, 90, 94, 95, 98, 123, 124, 140, 145, 149, 151, 152, 154, 157, 158, 160, 161, 163, 183

Medicalização 39, 40, 44, 105, 111, 153, 162, 167

Menarca 100, 131

Menopausa 131

Microorganismo 191, 195

Mortalidade Infantil 90

Mortalidade Materna 1, 2, 3, 5, 7, 11, 14, 151, 184

N

Nascimento 8, 14, 17, 22, 24, 26, 27, 29, 30, 31, 33, 36, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 48, 54, 55, 56, 65, 78, 79, 80, 82, 85, 92, 99, 105, 106, 109, 110, 111, 113, 116, 118, 119, 122, 126, 135, 138, 142, 147, 149, 150, 151, 154, 160, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 181, 182, 183, 188, 189, 191

P

Parto 18, 22, 25, 27, 28, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 41, 47, 48, 105, 108, 109, 112, 152, 167, 171

Parto Domiciliar 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112

Perfil Nutricional 113, 115, 124

Prematuro 6, 8, 86, 121, 134, 135, 137, 139, 140, 142, 143, 146, 147

Pré-Natal 10, 8, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 38, 40, 44, 46, 48, 49, 53, 55, 62, 63, 64, 65, 83, 84, 85, 86, 87, 89, 90, 95, 97, 107, 108, 113, 115, 118, 119, 122, 123, 124, 125, 139, 142, 147, 151, 175, 178, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188

Pré-Natal de Alto Risco 113, 115, 118, 119, 122, 180, 182, 183, 184, 186, 187

Prevenção 2, 9, 14, 19, 31, 34, 43, 50, 51, 53, 68, 71, 72, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 87, 88, 123, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 147, 180, 182, 184, 191, 193, 194, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 214

Puerpério 2, 4, 7, 9, 14, 19, 23, 62, 64, 87, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 121, 124, 151, 154, 161, 162, 167, 171, 172, 180, 182, 184, 185, 186

R

Recém-Nascido 20, 21, 22, 29, 31, 50, 64, 84, 85, 95, 97, 108, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 151, 160, 184, 189

Relato de Experiência 16, 17, 24, 49, 51, 60, 133, 140, 172, 175, 180, 183

Revisão Integrativa 12, 15, 19, 23, 57, 59, 61, 82, 89, 90, 99, 100, 101, 102, 126, 127, 129, 130, 133, 134, 137, 139, 147, 164, 187

S

Sífilis 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55

Sistematização da Assistência de Enfermagem 193

T

Tabagismo 122, 128

Traumas 6, 83, 84, 87, 88, 89, 143, 170, 197

U

Ultrassonografia 107, 189

Unidade de Terapia Intensiva 134, 135, 136, 138, 139, 141, 143, 144, 145, 146, 147, 194, 202, 208

V

Violência 70, 79, 82, 164

Violência Sexual 68, 69, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 92

Enfermagem:

Processos, Práticas e Recursos

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

 **Atena**
Editora

Ano 2021

Enfermagem:

Processos, Práticas e Recursos

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

 **Atena**
Editora

Ano 2021