

Luis Henrique Almeida Castro
(Organizador)

Dinamismo e Clareza no Planejamento em Ciências da Saúde

4

Atena
Editora
Ano 2021

Luis Henrique Almeida Castro
(Organizador)

Dinamismo e Clareza no Planejamento em Ciências da Saúde

4



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 Gaió – 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 Miraniide 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 Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior

Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo

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

Dinamismo e clareza no planejamento em ciências da saúde 4

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Luiza Alves Batista
Correção: Giovanna Sandrini de Azevedo
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizador: Luis Henrique Almeida Castro

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

D583 Dinamismo e clareza no planejamento em ciências da saúde
4 / Organizador Luis Henrique Almeida Castro. – Ponta
Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF
Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader
Modo de acesso: World Wide Web
Inclui bibliografia
ISBN 978-65-5706-935-6
DOI 10.22533/at.ed.356213003

1. Saúde. I. Castro, Luis Henrique Almeida
(Organizador). 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.

APRESENTAÇÃO

Este e-book, como seu próprio título explicita, tem como foco o planejamento de ações nas ciências da saúde. Não obstante, planejar denota preparar um trabalho, ou um objetivo, de forma sistemática; ademais, a etiologia da palavra também conota uma ação, prática e/ou um resultado. Diante disso, a organização desta obra não poderia desconsiderar o contexto que envolve o planejamento estratégico em saúde; desta forma, os 106 trabalhos aqui contidos estão dispostos em 5 volumes que levam em conta justamente o processo construtivo de um plano: a análise científica e literária do caminho percorrido nas ciências da saúde até o momento está representada nos três primeiros volumes que, por sua vez, englobam estudos de revisão, relatos de caso e de experiência, além de pesquisas epidemiológicas; já os últimos dois volumes trazem ao leitor trabalhos que fornecem novas perspectivas de ação em saúde, desde a atenção básica até novos métodos de diagnóstico e tratamento, além de pesquisas qualitativas que tratam da sociologia inerente à prática em saúde, principalmente no Brasil.

Em nome da Atena Editora, agradece-se o empenho dos autores na construção dessa obra e explicita-se o desejo de que esta leitura contribua para a ampliação do conhecimento científico no intuito de inspirar novos estudos que tragam ainda mais resultados para o dinamismo e para a clareza no planejamento em ciências da saúde.

Boa leitura!

Luis Henrique Almeida Castro

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

A CONSIDERAÇÃO DE ASPECTOS SOCIOCULTURAIS NO TRATAMENTO DA OBESIDADE: REFLEXÕES INTRODUTÓRIAS

Aline Rossini

João Adalberto Campato Jr.

André P Viana

DOI 10.22533/at.ed.3562130031

CAPÍTULO 2..... 10

A EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA PROMOÇÃO DA SEGURANÇA DO PACIENTE PEDIÁTRICO

Vanessa Teles Luz Stephan Galvão

Geilsa Soraia Cavalcanti Valente

Claudia Maria Messias

Elida Gabriela Serra Valença Abrantes

Jéssica do Nascimento Rezende

Elaine Antunes Cortez

Beatriz de Lima Bessa Ballesteros

Gabryella Vencioneck Barbosa Rodrigues

DOI 10.22533/at.ed.3562130032

CAPÍTULO 3..... 22

A FORMAÇÃO DE BIOFILMES FÚNGICOS PODE SER UMA PROBLEMÁTICA NO TRATAMENTO DA OBESIDADE COM BALÕES INTRAGÁSTRICOS

Andressa Cristina do Prado

Rubens de Oliveira Brito

Melyssa Negri

Terezinha Inez Estivalet Svidzinski

DOI 10.22533/at.ed.3562130033

CAPÍTULO 4..... 37

A IMAGÉTICA MOTORA COMO ESTRATÉGIA PARA A REABILITAÇÃO NEUROLÓGICA PÓS ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO (AVE)

Luan Kelves Miranda de Souza

Brenda Dias Araujo

Charles Ponte de Sousa Filho

Louise Ribeiro Teixeira

José Guilherme de Oliveira Rodrigues Ferreira

Gabriela de Souza Mendonça

Rafaela Costa Pacheco

André Pessoa Silva de Bastos

Brenda Ellen Meneses Cardoso

Larruama Soares Figueiredo de Araújo

Bianca Sampaio Lima

Vivian Saeger Pires

DOI 10.22533/at.ed.3562130034

CAPÍTULO 5..... 42

A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE NA PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO A MÃES RIBEIRINHAS AMAZÔNICAS

Victória Menezes da Costa
Bianca de Fátima dos Reis Rodrigues
Fernanda Ruthyelly Santana Pereira
Tatiane Saraiva Serrão
Danielle Tupinambá Emmi

DOI 10.22533/at.ed.3562130035

CAPÍTULO 6..... 47

A MEDITAÇÃO COMO FERRAMENTA PARA A SAÚDE MENTAL E A APRENDIZAGEM DOS ESTUDANTES DE MEDICINA

Maria Aparecida Rocha Gouvêa
Carolina Andrade Pinto de Almeida
Débora Cortês Sálvio Pinheiro Santana
Isadora Lúcia Corrêa Marota
José Renato Guerra Alves
Rafaella Imakawa

DOI 10.22533/at.ed.3562130036

CAPÍTULO 7..... 61

APRENDIZAGEM SIGNIFICATIVA: AS METODOLOGIAS ATIVAS NO ENSINO EM SAÚDE

Ilka Lorena de Oliveira Farias Costa
Creusa Barbosa dos Santos Trindade
Maria de Fátima Bastos da Costa
Ana Paula Oliva Reis
Ilma Pastana Ferreira
Sergio Beltrão de Andrade Lima
Laena Costa dos Reis
Severino Azevedo de Oliveira Júnior
Brenda Sales dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.3562130037

CAPÍTULO 8..... 66

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM E INTERVENÇÕES PREVALENTES NO CUIDADO AO PACIENTE INTERNADO EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA CARDIOLÓGICA

Tamara Nicoletti da Mata
Lizandra Alvares Félix Barros

DOI 10.22533/at.ed.3562130038

CAPÍTULO 9..... 76

DIAGNÓSTICOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM PREVALENTES EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA DE CAMPO GRANDE- MS

Roberta Salles Orosco Nunes
Stephanie Valençuela Schmitt
Damásio Gregório Filho

Joelson Henrique Martins de Oliveira
Michael Wilian da Costa Cabanha
Vinícius da Silva Ricaldes
Lizandra Alvares Félix Barros

DOI 10.22533/at.ed.3562130039

CAPÍTULO 10..... 89

DIFERENÇAS ELETROCARDIOGRÁFICAS ENTRE INDIVÍDUOS AFRICANOS E CAUCASIANOS

Antônio Filipe Pinto Rodrigues
Patrícia Margarida dos Santos Carvalheiro Coelho
Alexandre José Marques Pereira

DOI 10.22533/at.ed.35621300310

CAPÍTULO 11..... 105

ENFERMAGEM EM TERAPIA INTENSIVA ANTE O ESTRESSE OCUPACIONAL

Cláudia Garcia da Silva de Andrade Garcia
Juliane Lilian Borges Bastos
Katharyne Pereira Barbosa Albuquerque Silva
Sarah de Moura e Silva Rodrigues
Sumaya Vieira Canêdo Prudente

DOI 10.22533/at.ed.35621300311

CAPÍTULO 12..... 118

ESTRATÉGIAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA

Cássio da Silva Sousa
Beatriz Sousa Lima
Ana Vitória Sales de Almeida
Antonio Anderson Araújo Azevedo
Edvania Neves Ribeiro
Ana Jéssica Silva Damasceno
Jefferson Dantas da Costa
Saulo Barreto Cunha dos Santos
Naiara Teixeira Fernandes
Kássia Carvalho Araújo
Marília Aparecida de Araújo Holanda
Joana Clara Alves Dias

DOI 10.22533/at.ed.35621300312

CAPÍTULO 13..... 130

EXERCÍCIOS TERAPÊUTICOS NO TRISMO RADIOINDUZIDO EM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO

Rubia Caldas Umburanas
Mariane Maria Silveira Vieira de Lima

DOI 10.22533/at.ed.35621300313

CAPÍTULO 14..... 137

FACILITANDO A APRENDIZAGEM E AS METODOLOGIAS ATIVAS: OS DESAFIOS DA

APRENDIZAGEM EM GRUPOS E DA AVALIAÇÃO FORMATIVA

Ilka Lorena de Oliveira Farias Costa
Creusa Barbosa dos Santos Trindade
Ana Paula Oliva Reis
Ilma Pastana Ferreira
Sergio Beltrão de Andrade Lima
Maria de Fátima Bastos da Costa

DOI 10.22533/at.ed.35621300314

CAPÍTULO 15..... 142

FISIOTERAPIA NA PREVENÇÃO DE ESTOMAS EM PÉ-DIABÉTICO

Débora Karolihy Chaves de Sousa
Julliane Costa Azevedo
Patrícia da Silva Taddeo

DOI 10.22533/at.ed.35621300315

CAPÍTULO 16..... 149

FLORES EDÍVEIS: UMA ALTERNATIVA ALIMENTAR COM PROPRIEDADES BIOLÓGICAS RECONHECIDAS

Ana F. Vinha

DOI 10.22533/at.ed.35621300316

CAPÍTULO 17..... 169

FOTOBIMODULAÇÃO ASSOCIADA A HIGIENIZAÇÃO: ALTERNATIVA EFICAZ NO TRATAMENTO DE PACIENTES ACOMETIDOS POR ESTOMATITE PROTÉTICA ASSOCIADA À CANDIDOSE BUCAL

Valbiana Cristina Melo de Abreu Araujo
Julliana Andrade da Silva
Maria Áurea Lira Feitosa
Juliana Feitosa Ferreira
Bernardo Aquino Rodrigues Monteiro Filho
Ana Beatriz Duarte Fonseca

DOI 10.22533/at.ed.35621300317

CAPÍTULO 18..... 179

HUMANIZAÇÃO HOSPITALAR – CUIDANDO DE QUEM CUIDA

Ane Kesly Batista de Jesus
Phydel Palmeira Carvalho
Mikaelle Almeida Oliveira Santos
Rahime Cristine do Rosário Sarquis
Ludmily Nascimento Santos
Alice Fontes Ramos

DOI 10.22533/at.ed.35621300318

CAPÍTULO 19..... 188

IDOSOS, VELHICE E ENVELHECIMENTO: A EDUCAÇÃO HUMANIZA(?)

Carla Cristina Rodrigues
Mônica de Ávila Todaro

DOI 10.22533/at.ed.35621300319

CAPÍTULO 20.....201

INTERFERÊNCIA DA AVALIAÇÃO GERIÁTRICA AMPLA NA MELHORA QUALIDADE DE VIDA DO IDOSO

Ana Priscila Ferreira Almeida
Julianna Araújo de Andrade
Natália Santos Cruz
Thais Madeiro Barbosa Lima
Nathalia Comassetto Paes
Nataly Oliveira Vilar
Maria Clara Mota Nobre dos Anjos
Maíra Macedo de Gusmão Canuto
Luiza Dandara de Araújo Felix
Louise Moreira Ferro Gomes
Leonardo Souza de Oliveira
Hirley Rayane Silva Balbino de Mélo

DOI 10.22533/at.ed.35621300320

SOBRE O ORGANIZADOR.....205

ÍNDICE REMISSIVO.....206

CAPÍTULO 8

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM E INTERVENÇÕES PREVALENTES NO CUIDADO AO PACIENTE INTERNADO EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA CARDIOLÓGICA

Data de aceite: 26/03/2021

Data de submissão: 05/01/2021

Tamara Nicoletti da Mata

Universidade Católica Dom Bosco
Campo Grande, MS, BR
<https://orcid.org/0000-0001-7963-7802>

Lizandra Alvares Félix Barros

Universidade Católica Dom Bosco
Campo Grande, MS, BR
<https://orcid.org/0000-0003-1050-5195>

RESUMO: Considerando a assistência de enfermagem prestada aos pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva Cardíaca, o enfermeiro deve estar apto para garantir a qualidade da assistência de enfermagem baseando-se na execução do processo de enfermagem. O processo de enfermagem é um aliado fundamental no desenvolvimento da prática assistencial e é por meio dos diagnósticos e intervenções de enfermagem que o enfermeiro pode desenvolver a assistência a ser prestada. O objetivo do presente trabalho foi identificar os diagnósticos de enfermagem e intervenções prevalentes em pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva Cardíaca, onde há processo de enfermagem implementado a partir da pesquisa em prontuário (eletrônico ou impresso) de hospitais públicos no município de Campo Grande - MS. Tratou-se de uma pesquisa descritiva retrospectiva com abordagem quantitativa de análise de dados. A população

foi constituída por 100 prontuários de pacientes adultos, com idade igual ou superior a 18 anos de ambos os sexos, que foram internados em Unidades de Terapia Intensiva Cardíaca de dois hospitais, sendo um público (hospital 1) e outro filantrópico (hospital 2). As informações foram coletadas por meio de prontuários. Dos 100 prontuários analisados, 40% dos pacientes são do sexo feminino e 60% do sexo masculino. De todos os processos de enfermagem analisados 53% tinham diagnósticos de enfermagem, sendo 37% do hospital 1, e 13% do hospital 2. Em relação as intervenções de enfermagem, 72% dos prontuários apresentavam tais prescrições no processo de enfermagem. Nota-se a importância dos diagnósticos de enfermagem, principalmente na alta complexidade, mostrando o quanto a realização do processo de enfermagem favorece o olhar integral ao paciente, contribuindo com sua melhora clínica.

PALAVRAS-CHAVE: Diagnóstico de Enfermagem, Intervenções de Enfermagem, Processo de Enfermagem.

NURSING DIAGNOSES AND PREVALENT INTERVENTIONS IN THE CARE OF PATIENTS HOSPITALIZED IN CARDIAC INTENSIVE CARE UNITS

ABSTRACT: Considering the nursing care provided to patients admitted to Cardiac Intensive Care Units, nurses should be able to ensure the quality of nursing care based on the execution of the nursing process. The nursing process is a fundamental ally in the development of care practice and is through nursing diagnoses and interventions nursing staff that nurses can

develop the care to be provided. The aim of this study was to identify nursing diagnoses and prevalent interventions in patients hospitalized in Cardiac Intensive Care Units, where there is a nursing process implemented from the research in medical records (electronic or printed) of public hospitals in the municipality of Campo Grande – MS. This was a retrospective, descriptive, research, with a quantitative approach to data analysis. The population consisted of 100 medical records of adult patients, aged 18 years or older of both sexes, who were hospitalized in Cardiac Intensive Care Units, of two hospitals, one public (hospital 1) and another philanthropic (hospital 2). The information was collected through medical records. Of the 100 medical records analyzed, 40% of the patients were female, and 60% male. Of all nursing processes analyzed, 53% had nursing diagnoses, 37% of which were from hospital 1 and 13% from hospital 2. Regarding nursing interventions, 72% of the medical records presented such prescriptions in the nursing process. The importance of nursing diagnoses is noted, especially in the high complexity, showing how much the realization of the nursing process favors the integral look to the patient, contributing to its clinical improvement.

KEYWORDS: Nursing Diagnosis, Nursing Interventions, Nursing Process.

1 | INTRODUÇÃO

Desde sua criação a enfermagem desenvolve um papel fundamental nos cuidados aos pacientes mais graves. Florence Nightingale já se preocupava com a organização da assistência através da divisão segundo a gravidade dos pacientes. Até os dias atuais a enfermagem busca desenvolver uma assistência que favoreça a melhora do paciente, e para tal recuperação existem as divisões segundo o quadro clínico dos mesmos. Para pacientes com doenças graves, instáveis hemodinamicamente, ou com risco de agravamento do quadro clínico, o local mais apropriado são as unidades de terapia intensiva - UTI (ZAMBRANO, 2013, *apud*, TORRES; NIGHTINGALE, 1993).

Desta forma a assistência de enfermagem dentro das unidades de terapia intensiva demanda da equipe de saúde uma atenção intensificada frente aos pacientes devido ao risco de intercorrências e mudanças rápidas da condição clínica. Diante das complicações que podem acontecer o enfermeiro deve estar preparado para atuar evitando danos ao paciente. Torna-se necessário uma organização da equipe de enfermagem a fim de desenvolver a assistência compartilhando conhecimentos e procedimentos exatos para prestar as intervenções adequadas aos enfermos (FERREIRA, 2016).

Considerando a necessidade de prestar uma assistência de qualidade aos pacientes, a enfermagem deve manter uma organização exata do serviço a ser prestado. Dessa forma a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) possibilita ao enfermeiro planejar os cuidados a serem prestados através do processo de enfermagem que tem em suas cinco etapas: investigação, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação. Se tornando uma ferramenta essencial para a organização do serviço, colaborando com a equipe de enfermagem favorecendo uma assistência correta e de qualidade para os clientes (TANNURE, 2008).

Além de tudo a enfermagem tem em sua Lei do Exercício Profissional a responsabilidade de realizar o processo de enfermagem em todos os locais onde existe a assistência de enfermagem, determinada pela Resolução COFEN 358/20090, em seu art. 1º descreve que “O Processo de Enfermagem deve ser realizado, de modo deliberado e sistemático, em todos os ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem.”.

No Brasil, dados apontam que no ano de 2017 ocorreram 1.131.715 internações relacionados a doenças do aparelho circulatório sendo desses 930.459 com caráter de atendimento de urgência. No ano de 2016 mais de 300.000 óbitos estão relacionados a doenças do aparelho circulatório, como hipertensão arterial sistêmica, insuficiência cardíaca congestiva, doenças isquêmicas, entre outras relacionadas ao sistema circulatório (BRASIL, 2017; SILVA, 2016).

Evidencia-se a grande importância dos diagnósticos de enfermagem, pois a partir destes, o enfermeiro realiza o planejamento que contém intervenções de enfermagem fidedignas ao paciente e seu estado clínico. Desta forma, tais passos do processo de enfermagem poderão auxiliar ativamente na qualidade do cuidado a ser prestado ao paciente cardíaco, olhando o mesmo como um todo. Além de contribuir na assistência, o processo de enfermagem possibilita ao enfermeiro um respaldo do trabalho prestado aos clientes (SILVA, 2016).

Entende-se que o papel do enfermeiro em uma UTI cardíaca une teoria e prática específica para patologias que envolvem o aparelho circulatório. Sendo uma assistência de alta complexidade é evidente a atenção especializada que são prestadas aos clientes. O enfermeiro deve utilizar a sistematização da assistência de enfermagem como forma de organizar o processo de enfermagem e fornecer cuidados de qualidade aos pacientes hospitalizados (CARVALHO, 2013).

Nota-se a importância do processo de enfermagem, principalmente na alta complexidade, mostrando o quanto a realização da Sistematização da Assistência de Enfermagem favorece o olhar integral ao paciente, contribuindo com sua melhora clínica. Desta forma, o objetivo do presente trabalho foi identificar os diagnósticos de enfermagem e intervenções prevalentes em pacientes internados em UTI - Cardiológica onde há processo de enfermagem implementado, no município de Campo Grande - MS.

2 | METODOLOGIA

Foi realizado um estudo descritivo, retrospectivo, transversal, com abordagem quantitativa de análise de dados, por meio de consulta aos prontuários de pacientes internados em unidades de terapia intensiva cardiológica, em dois hospitais da cidade de Campo Grande – MS.

Esse estudo é parte do Projeto de Pesquisa intitulado “Sistematização da Assistência de Enfermagem: refletindo sobre a prática”, que atendeu as normas vigentes de ética em pesquisa envolvendo seres humanos, conforme resolução 466 de 2012, do Conselho Nacional de Saúde. Foi iniciado após a aprovação das instituições e do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Católica Dom Bosco, CAAE: 03441618.1.0000.5162, por meio do parecer nº 3.063.270, em 06 de dezembro de 2018.

Os dados foram coletados a partir de um roteiro estruturado, mediante a análise de 100 prontuários de pacientes internados entre os meses de março/2019 a maio/2019. As variáveis utilizadas foram relacionadas à caracterização dos pacientes mediante: idade, sexo, causa de internação, diagnósticos e intervenções de enfermagem realizadas nas primeiras 24 horas após a internação. Os dados foram organizados utilizando o programa *Microsoft Excel®*, para a análise dos mesmos foram divididos os diagnósticos por hospitais e agrupadas as intervenções dos dois hospitais.

Foram incluídos todos os prontuários de pacientes internados nas UTI’s cardiológicas, sendo adultos com idade maior ou igual a 18 anos de ambos os sexos, nas primeiras 24 horas após a internação. Foram excluídos indígenas, prontuários incompletos e pacientes sem prontuário.

3 | RESULTADOS

Foram analisados 100 prontuários. Destes 40,0% (40) eram do sexo feminino e 60,0% (60) do sexo masculino, com idades que variavam de 23 a 90 anos, sendo a média de idade 62,3 anos.

Com relação às causas de internação relatadas nos prontuários dos pacientes, tem-se que 44,0% (44) tiveram infarto agudo do miocárdio; 15,0% (15) estavam em pós-operatório de cirurgia cardíaca; 8,0% (8) foram internados por insuficiência cardíaca congestiva; 7,0% (7) por angina instável; 4,0% (4) internados por choque cardiogênico; 4,0% (4) por arritmias; 3,0% (3) internados para pré-operatório de cirurgia cardíaca; e 15,0% (15) internados por outras causas como: dor precordial, crise hipertensiva, síndrome coronária aguda, edema agudo de pulmão hipertensivo, baixo débito cardíaco, dispneia, angina estável e transferência.

Causa da Internação	Frequência	
	N	%
Infarto Agudo do Miocárdio	44	44,00
Pós-operatório	15	15,00
Insuficiência Cardíaca Congestiva	8	8,00
Angina Instável	7	7,00
Choque cardiogênico	4	4,00
Arritmias	4	4,00
Pré-operatório	3	3,00
Outros	15	15,00
Total	100	100,00

Tabela 1 – Distribuição das causas de internações identificadas nos pacientes analisados.

Nota: Elaboração Própria.

De todos os processos de enfermagem analisados, 53,0% (53) tinham diagnósticos de enfermagem, sendo 37,0% (37) do hospital 1, e 16,0% (16) do hospital 2, e 47,0% (47) não tinham diagnóstico de enfermagem no prontuário.

Os diagnósticos de enfermagem identificados no hospital 1 foram: Risco de infecção 97,3% (36); Déficit no autocuidado 81,1% (30); Risco de queda 67,6% (25); Perfusão Tissular Ineficaz 59,5% (22); Nutrição Desequilibrada 37,8% (14); Integridade Tissular Prejudicada 37,8 (14); Risco de Integridade da Pele Prejudicada 35,1 (13); Risco de Constipação 32,4 (12); Débito Cardíaco Diminuído 27,0% (10); Padrão Respiratório Ineficaz 18,9% (7); e Risco de Sangramento 16,2% (6), considerando que cada paciente tinha mais de um diagnóstico de enfermagem.

Diagnósticos de enfermagem – Hospital 1	Frequência	
	N	%
Risco de Infecção	36	97,30
Déficit no autocuidado	30	81,08
Risco de Queda	25	67,57
Perfusão Tissular Ineficaz	22	59,46
Nutrição Desequilibrada	14	37,84
Integridade Tissular Prejudicada	14	37,84
Risco de Integridade da Pele Prejudicada	13	35,14

Risco de Constipação	12	32,43
Débito Cardíaco Diminuído	10	27,03
Padrão Respiratório Ineficaz	7	18,92
Risco de Sangramento	6	16,22
TOTAL	37	100,00

Tabela 2 – Distribuição dos diagnósticos de enfermagem identificados nos pacientes internados no hospital 1.

Nota: Elaboração Própria.

Os diagnósticos de enfermagem identificados no hospital 2 foram: Débito cardíaco Diminuído 81,3% (13); Risco para Infecção 68,8% (11); Mobilidade Física Prejudicada 56,3% (9); Ansiedade 50,0% (8); Integridade da pele prejudicada 50,0% (8); Risco para lesão 50,0% (8); Distúrbio no Padrão de Sono 43,8% (7); Dor aguda 37,5% (6); Integridade Tissular Prejudicada 37,5 (6); Conforto alterado 31,3% (5); Risco para alteração na Temperatura Corporal 31,3% (5); Risco para função respiratória ineficaz 31,3% (5), considerando que cada paciente tinha mais de um diagnóstico de enfermagem.

Diagnósticos de enfermagem – Hospital 2	Frequência	
	N	%
Débito Cardíaco Diminuído	13	81,25
Risco para Infecção	11	68,75
Mobilidade Física Prejudicada	9	56,25
Ansiedade	8	50,00
Integridade da Pele Prejudicada	8	50,00
Risco para lesão	8	50,00
Distúrbio no Padrão de Sono	7	43,75
Dor aguda	6	37,50
Integridade Tissular Prejudicada	6	37,50
Conforto alterado	5	31,25
Risco para alteração na Temperatura Corporal	5	31,25
Risco para função respiratória ineficaz	5	31,25
TOTAL	16	100,00

Tabela 3 – Distribuição dos diagnósticos de enfermagem identificados nos pacientes internados no hospital 2.

Nota: Elaboração Própria.

Quando analisadas as intervenções de enfermagem dentro dos processos de enfermagem, 72,0% (72) tinham intervenções de enfermagem. Entre eles 99,95% (1.973) das intervenções eram relacionadas as necessidades psicobiológicas; 0,05% (1) relacionadas às necessidades psicossociais; e nenhuma prescrição relacionada às necessidades psicoespirituais.

Intervenções de enfermagem	Frequência	
	N	%
Necessidades psicobiológicas	1973	99,95
Necessidades psicossociais	1	0,05
Necessidades psicoespirituais	0	-
Total	1974	100,00

Tabela 4 – Distribuição das intervenções de enfermagem de acordo com as necessidades humanas básicas, de ambos os hospitais.

Nota: Elaboração Própria.

4 | DISCUSSÃO

No presente estudo, grande parte dos pacientes internados eram do sexo masculino (60%), corroborando o estudo realizado em uma Unidade de Terapia Intensiva Coronariana de um hospital do Estado do Rio Grande do Sul, que evidenciou prevalência do sexo masculino. Tal fator pode estar relacionado com a prevenção da saúde, pois os homens tendem a procurar menos os serviços de saúde para realizar avaliações da situação clínica, e é evidente que as mulheres também têm uma proteção biológica que diminui a possibilidade de desenvolver doenças cardíacas corroborando estudos que apresentam predomínio do sexo masculino em doenças relacionadas ao aparelho circulatório (FRIEDRICH, 2013).

Em relação a idade observou-se relação entre o estudo de Ducci (2008) em que a média de idade foi 62,7 anos, evidenciando relação com o presente estudo em que a média de idade foi de 62,3 anos.

Quando analisadas as causas de internação, tem-se a prevalência de infarto agudo do miocárdio (44,0%), seguida por pós-operatório de cirurgia cardíaca (15,0%), insuficiência cardíaca congestiva (8,0%), e angina instável (4,0%). Contrapondo um estudo realizado em uma Unidade de Terapia Intensiva Coronariana do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro em que teve como causa de internação mais prevalente angioplastia (38,3%), seguida por cirurgia cardíaca (18,3), insuficiência cardíaca congestiva (8,3%) e infarto agudo do miocárdio (8,3%) (ALMEIDA, 2013).

Observou-se que 53,0% dos prontuários analisados tinham diagnósticos de enfermagem, e que 72,0% tinham intervenções de enfermagem, ou seja, existiam intervenções sem diagnóstico, sendo evidente que a segunda etapa do processo de enfermagem foi desconsiderada em alguns casos. Tal fator demonstra que a legislação profissional que exige do enfermeiro a responsabilidade de realizar o processo de enfermagem em todos os locais onde existem a assistência de enfermagem, foi rejeitada por alguns profissionais (COFEN, 2015).

Para realização do estudo, houve a necessidade de dividir a quantificação dos diagnósticos de enfermagem, pois no hospital 1 utiliza-se o NANDA como sistema de classificação dos diagnósticos de enfermagem e o hospital 2 utiliza o CARPENITO para classificação dos diagnósticos. Sendo assim, o Hospital 1 teve a prevalência de diagnósticos como risco de infecção (97,3%), seguindo por déficit do autocuidado (81,1%), risco de queda (67,6%). O hospital 2 apresentou prevalência de Débito Cardíaco Diminuído (81,3%), seguindo por risco para infecção (68,8%), e mobilidade física prejudicada (56,3%).

Contraopondo um estudo realizado por Almeida (2013) em que os diagnósticos de enfermagem prevalentes foram Déficit no autocuidado para higiene íntima, Déficit no autocuidado para banho, e Déficit no autocuidado para vestir-se. Tal comparação pode evidenciar que muitas vezes os profissionais desprezam diagnósticos relacionados ao autocuidado, sendo um fator que implica de maneira efetiva sobre o paciente, pois analisa o desempenho dos mesmos sobre atividades cotidianas. Entretanto, deve-se levar em conta o fato que o presente estudo considerou as primeiras 24 horas de internação, onde geralmente, devido à instabilidade hemodinâmica ou a necessidade de repouso absoluto, os fatores relacionados à higiene ou à autonomia não sejam considerados como prioridade pela equipe de saúde.

Em ambos os hospitais o risco de infecção esteve entre os diagnósticos prevalentes, sendo definido na NANDA (2015) como a exposição a microrganismos que podem gerar danos para a saúde, tal diagnóstico pode ter prevalência, pois nos ambientes hospitalares, inclusive nas UTI's tem-se um aumento na realização de procedimento invasivos, que são preditores para adquirir infecções.

Quando analisadas as intervenções de enfermagem, observou-se que aproximadamente 100% das mesmas estão relacionadas as necessidades psicobiológicas (n=1973), seguida por necessidades psicossociais (n=1), e necessidades psicoespirituais (n=0). Um estudo realizado por Murakami (2017) em pacientes internados no pós-operatório de cirurgia cardíaca evidenciou que as principais intervenções de enfermagem foram psicobiológicas, seguidas por psicossociais, e nenhuma relacionada as necessidades psicoespirituais, concordando com o presente estudo, que obteve a mesma sequência de quantificação.

Em ambos os estudos, foram evidentes a escassez de intervenções relacionadas às necessidades psicossociais e psicoespirituais. Em estudo realizado por Duarte

(2012), observou-se que há uma necessidade da prescrição de cuidados relacionados a tais necessidades, pois contribuem para uma recuperação total do paciente. Apesar das Unidades de Terapia Intensiva Cardíaca serem caracterizadas por cuidados de alta complexidade, os pacientes em sua grande maioria estão conscientes e orientados e tem suas necessidades humanas como um todo.

51 CONCLUSÃO

Os pacientes estudados foram em sua maioria do sexo masculino, tendo como principal patologia de causa de internação o infarto agudo do miocárdio. Ao analisar os principais diagnósticos de enfermagem nas primeiras 24 horas de internação, no hospital 1 foram identificados: Risco de Infecção, déficit do autocuidado, e risco de queda. No hospital 2, débito cardíaco diminuído, risco para infecção, e mobilidade física prejudicada.

Os dados apontaram que grande parte das intervenções de enfermagem compreendiam necessidades psicobiológicas dos pacientes, o que demonstrou a escassez de intervenções que abrangessem as necessidades psicossociais e psicoespirituais.

Nota-se a importância dos diagnósticos de enfermagem, principalmente na alta complexidade, mostrando o quanto a realização do Processo de Enfermagem favorece o olhar integral ao paciente, contribuindo com sua melhora clínica. Tal estudo demonstrou uma grande falha na implementação completa do processo, tendo em vista que 47% dos prontuários analisados não tinham diagnóstico de enfermagem, e 28% não tinham intervenções de enfermagem, observou-se a existência de prescrições sem diagnóstico, o que pode ser considerado como falha na implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem nos hospitais analisados.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, D. V.; OLIVEIRA, K. F.; OLIVEIRA, J. F.; PIRES, N. L.; FILGUEIRA, V. S. A. Diagnósticos de enfermagem mais frequentes em pacientes internados na Unidade de Terapia Intensiva Coronariana. **Arq Med Hosp Fac Cienc Med Santa Casa São Paulo**. v. 58, p. 64-9, São Paulo, 2013. Disponível em: <<http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:Kg2ba9D1-foJ:arquivosmedicos.fcmsantacasasp.edu.br/index.php/AMSCSP/article/download/225/255+&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>> Acesso em: 14 de junho de 2019.

BRASIL, Departamento de Informática do SUS (DATASUS). **Indicadores e dados básicos Brasil 2005** [Internet]. Brasília (DF); 2005 [citado 2007 jun. 08]. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/obt10uf.def>> Acesso em: 30 de janeiro de 2019.

CARVALHO, M.L.; SILVA, M.H.R.; CARVALHO, M.L.; ELIAS, C.M.V.; SILVA, K.R.; SANTOS, M.C. Assistência de enfermagem na UTI a pacientes submetidos à cirurgia cardíaca. **Rev. interdisc.** v.6, n.4, p.60-7, 2013. Disponível em: <https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/195/pdf_68> Acesso em: 10 de fevereiro de 2019.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 358, 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. 2009. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html> Acesso em: 10 de janeiro de 2019.

Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2015-2017 / [NANDA International]; organizadoras: T. Heather Herdman, Shigemi Kamitsuru; tradução: Regina Machado Garcez; revisão técnica: Alba Lucia Bottura Leite de Barros [et al.]. – Porto Alegre: **Artmed**, 2015.

DUARTE, S. C. M.; STIPP, M.A.C.; MESQUITA, M.G.R.; SILVA, M.M. The nursing care after cardiac surgery: a case study. **Esc Anna Nery**. v.16, n.4, p. 657-65, Rio de Janeiro, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452012000400003&script=sci_arttext&tlng=pt> Acesso em: 10 de junho de 2019.

DUCCI, A.J.; ZANEI, S.S.; WHITAKER, I.Y. Nursing workload to verify nurse/patient ratio in a cardiology ICU. **Rev Esc Enferm USP**. v. 42, n.4, p. 673-80, São Paulo, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342008000400009&script=sci_abstract&tlng=pt> Acesso em: 13 de junho de 2019.

FERREIRA, A.M.; ROCHA, E.N.; LOPES, C.T.; BACHION, M.M.; LOPES, J.L.; BARROS, A.L.B.L. Nursing diagnoses in intensive care: cross-mapping and NANDA-I taxonomy. **Rev Bras Enferm** [Internet]. v. 69, n.2, p.285-93, 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v69n2/0034-7167-reben-69-02-0307.pdf>> Acesso em: 10 de fevereiro de 2019.

FRIEDRICH, V. R.; MORAES, A. C. M. B.; STUMM, E. M. F.; RIBEIRO, C. P.; BENETTI, E. R. R. Diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem em pacientes no pós-operatório de cirurgia cardíaca. **6º Congresso Internacional em Saúde – CISaúde**. Ijuí – RS, 2019. Disponível em: <<https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:qPinqs1GgTMJ:https://publicacoesventos.unijui.edu.br/index.php/conintsau/article/download/11242/9838+&cd=4&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>> Acesso em: 30 de julho de 2019.

MURAKAMI, A. L.; MARIA DA GRAÇA DA SILVA, M. G.; REIS, M. G.; SOUZA, A. S. Prescrições de Enfermagem prevalentes no pós-operatório de cirurgia cardíaca de um hospital universitário. **Perspectivas Experimentais e Clínicas, Inovações Biomédicas e Educação em Saúde – PECIBES**. v. 2, p. 30-40, 2017. Disponível em: <<http://seer.ufms.br/index.php/pecibes/article/view/2933/3980>> Acesso em: 10 de fevereiro de 2019.

SILVA, R. S.; LIMA, M. O. M.; BANDEIRA, W. C. O.; SAMPAIO, A. A. C.; PAIXÃO, G. P. N. Diagnósticos de enfermagem prevalentes em Pacientes internados na unidade de terapia intensiva: Revisão integrativa. **Revista Enfermagem Contemporânea**. v. 5, n.2, p.242-252, 2016. Disponível em: <<https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/1023/729>> Acesso em: 10 de fevereiro de 2019.

TANNURE, MC; GONÇALVES, AMP. Sistematização da assistência de enfermagem: um guia prático. Rio de Janeiro: **Guanabara Koogan**, 2008.

ZAMBRANO, A.O.; TAGLIARI, B.F.; SULIVAN, D.D.F.S.; LEÃO, D.S.; NUNES, J.; CECHIN, K.; et al. Sistematização da assistência de enfermagem a um paciente crítico. **Disciplinarum Scientia Saúde**. v. 14, n.1, p.15-22, Santa Maria, 2016. Disponível em: <<https://www.periodicos.unifra.br/index.php/disciplinarumS/article/viewFile/1027/971>> Acesso em: 10 de fevereiro de 2019.

ÍNDICE REMISSIVO

A

- Acidente Vascular Encefálico 37, 38, 39
- Africano 94, 98
- Aleitamento Materno 42, 43, 44, 45, 46
- Aprendizagem 62, 138
- Aprendizagem Significativa 10, 61, 62, 64, 137, 139
- Avaliação Formativa 62, 64, 137, 138, 139, 140
- Avaliação Geriátrica 201, 202, 203, 204

B

- Balão Intragástrico 22, 23, 25, 26, 27, 32
- Biofilme Fúngico 23

C

- Câncer de Cabeça e Pescoço 130, 131, 132, 133
- Candidose Bucal 169
- Crianças com Deficiência 118, 119, 121, 123, 125, 127, 129

E

- Educação Interprofissional 42, 43, 44, 46
- Educação Permanente 10, 11, 12, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 186, 197
- Eletrocardiografia 90, 98, 101
- Ensino em Saúde 61
- Envelhecimento 84, 188, 189, 190, 191, 192, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 202, 203, 204
- Estomas 142, 147
- Estomatite Protética 169, 170, 177
- Estresse Ocupacional 105, 116
- Estudante de Medicina 47, 48, 49, 50, 52, 58

F

- Fatores de Risco Modificáveis 90, 91
- Flores Edíveis 149, 151, 153, 159
- Fotobiomodulação 169, 171, 172
- Frequência Cardíaca 89, 92, 93, 99, 100, 101

H

Humanização Hospitalar 179

I

Imagética Motora 37, 38, 39

M

Meditação 47, 48, 49, 50, 51, 52, 56, 58, 59, 60

O

Obesidade 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 22, 23, 24, 25, 32, 35, 90, 99, 125, 148, 152

P

Paciente Internado 66, 113, 179, 181

Paciente Pediátrico 10, 11, 12, 16, 18, 19

Pé Diabético 142, 143, 144, 145, 147

Q

Qualidade de Vida 1, 5, 6, 47, 48, 49, 50, 57, 58, 59, 105, 107, 108, 111, 114, 115, 116, 117, 120, 131, 133, 135, 142, 147, 171, 173, 175, 181, 182, 185, 186, 201, 203

R

Reabilitação Neurológica 37, 38, 39, 40

S

Saúde Mental 24, 47, 48, 49, 52, 54, 55, 58, 192, 204

T


Terapia Intensiva 66, 67, 68, 72, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 85, 87, 88, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 113, 114, 115, 116, 117

Trismo Radioinduzido 130, 131, 132, 133, 134, 135

Dinamismo e Clareza no Planejamento em Ciências da Saúde

4

 www.atenaeditora.com.br

 contato@atenaeditora.com.br

 @atenaeditora

 www.facebook.com/atenaeditora.com.br

Dinamismo e Clareza no Planejamento em Ciências da Saúde

4

 www.atenaeditora.com.br

 contato@atenaeditora.com.br

 @atenaeditora

 www.facebook.com/atenaeditora.com.br