

ENFERMAGEM:

Assistência, gestão e políticas públicas em saúde

2

Carolina Carbonell Demori
(Organizadora)

 **Atena**
Editora

Ano 2021

ENFERMAGEM:

Assistência, gestão e políticas públicas em saúde

2

Carolina Carbonell Demori
(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

iStock

Edição de Arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os autores

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2021 Os autores

Copyright da Edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



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

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

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

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

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

Profª Drª Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa

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. Arnaldo Oliveira Souza Júnior – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof^a Dr^a Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Prof. Dr. Humberto Costa – Universidade Federal do Paraná
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. José Luis Montesillo-Cedillo – Universidad Autónoma del Estado de México
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. Dr. Miguel Rodrigues Netto – Universidade do Estado de Mato Grosso
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco
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. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí
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^a Dr^a Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Salvador
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. Dr. Arinaldo Pereira da Silva – Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Prof^a Dr^a Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
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. Jayme Augusto Peres – Universidade Estadual do Centro-Oeste
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
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª 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
Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Profª Drª 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
Profª Drª 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
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federacl 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
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Profª Drª Ana Grasielle Dionísio Corrêa – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Cleiseano Emanuel da Silva Paniagua – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Sidney Gonçalo de Lima – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

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

Conselho Técnico científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Dr. 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
Profª Ma. Adriana Regina Vettorazzi Schmitt – Instituto Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Alex Luis dos Santos – Universidade Federal de Minas Gerais
Prof. Me. Alexandre Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Profª Ma. Aline Ferreira Antunes – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Amanda Vasconcelos Guimarães – Universidade Federal de Lavras
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Andrezza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Me. Carlos Augusto Zilli – Instituto Federal de Santa Catarina
Prof. Me. Christopher Smith Bignardi Neves – Universidade Federal do Paraná
Profª Drª Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará

Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia
Prof. Me. Edson Ribeiro de Brito de Almeida Junior – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Prof. Dr. Everaldo dos Santos Mendes – Instituto Edith Theresa Hedwing Stein
Prof. Me. Ezequiel Martins Ferreira – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Me. Fabiano Eloy Atilio Batista – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Prof. Me. Francisco Odécio Sales – Instituto Federal do Ceará
Prof. Me. Francisco Sérgio Lopes Vasconcelos Filho – Universidade Federal do Cariri
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramirez – 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/UFGA
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. Lilian de Souza – Faculdade de Tecnologia de Itu
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. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Profª Ma. Luana Ferreira dos Santos – Universidade Estadual de Santa Cruz
Profª Ma. Luana Vieira Toledo – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof. Me. Luiz Renato da Silva Rocha – Faculdade de Música do Espírito Santo
Profª Ma. Luma Sarai de Oliveira – Universidade Estadual de Campinas
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos

Prof. Me. Marcelo da Fonseca Ferreira da Silva – Governo do Estado do Espírito Santo
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior
Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo
Prof. Me. Marcos Roberto Gregolin – Agência de Desenvolvimento Regional do Extremo Oeste do Paraná
Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará
Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof. Dr. Pedro Henrique Abreu Moura – Empresa de Pesquisa Agropecuária de Minas Gerais
Prof. Me. Pedro Panhoca da Silva – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Profª Drª Poliana Arruda Fajardo – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Rafael Cunha Ferro – Universidade Anhembi Morumbi
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Renan Monteiro do Nascimento – Universidade de Brasília
Prof. Me. Renato Faria da Gama – Instituto Gama – Medicina Personalizada e Integrativa
Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba
Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco
Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão
Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
Prof. Dr. Sullivan Pereira Dantas – Prefeitura Municipal de Fortaleza
Profª Ma. Taiane Aparecida Ribeiro Nepomoceno – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Universidade Estadual do Ceará
Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí
Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Enfermagem: assistência, gestão e políticas públicas em saúde 2

Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Maria Alice Pinheiro
Correção: Maiara Ferreira
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os autores
Organizadora: Carolina Carbonell Demori

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

E56	Enfermagem: assistência, gestão e políticas públicas em saúde 2 / Organizadora Carolina Carbonell Demori. - Ponta Grossa - PR: Atena, 2021. Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-65-5983-297-2 DOI: https://doi.org/10.22533/at.ed.972211607 1. Enfermagem. 2. Saúde. I. Demori, Carolina Carbonell (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; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, desta forma não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

APRESENTAÇÃO

A coleção “Enfermagem: Assistência, Gestão e Políticas Públicas em saúde” é uma obra dividida em quatro volumes que têm como enfoque afirmar a enfermagem enquanto ciência do cuidado, por intermédio de diversos trabalhos científicos que abrilhantam os volumes da obra.

Os capítulos são apresentados por estudantes de enfermagem, enfermeiros, pós-graduandos e pós-graduados de inúmeras instituições do Brasil, que firmam a pesquisa e a ciência como ferramenta de aprimoramento e qualificação da enfermagem. A coleção é composta por estudos reflexivos, pesquisas de campo, relatos de experiência e revisões literárias que perpassam nos diversos cenários da assistência de enfermagem.

O objetivo central foi apresentar de forma categorizada e clara estudos desenvolvidos em diversas instituições de ensino e pesquisa do país. Em todos esses trabalhos, as linhas condutoras foram a assistência de enfermagem em diferentes cenários de atuação, a gestão de enfermagem e a gestão do cuidado nos serviços de saúde, a saúde do trabalhador de enfermagem e a pesquisa e inovação na enfermagem.

O primeiro volume elenca capítulos que evidenciam os profissionais de enfermagem responsáveis por boa parte das ações assistenciais e, portanto, encontram-se em posição privilegiada para reduzir a possibilidade de incidentes que atingem o paciente, além de detectar as complicações precocemente e realizar as condutas necessárias para minimizar os danos. A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), é referida por proporcionar cuidados individualizados, garantindo ao enfermeiro qualidade na execução de suas tarefas e ao paciente um tratamento diferenciado possibilitando o planejamento, a execução e avaliação dos cuidados realizados nos diferentes cenários de assistências.

O segundo volume traz ênfase às questões de gestão de enfermagem e gestão do cuidado de enfermagem, que podem ser definidos como um conjunto de processos utilizados para planejar, construir, equipar, avaliar e manter a confiabilidade dos cenários de atuação da enfermagem. Para garantir que a enfermagem, em qualquer nível de atuação, promova ações baseadas no conhecimento científico, torna-se imprescindível a aquisição de conhecimentos e habilidades técnicas, de gerenciamento, liderança e planejamento do cuidado no desenvolvimento de suas atividades laborais.

O terceiro volume elenca os capítulos relacionados a Saúde do trabalhador de enfermagem o qual enfrenta situações de risco no dia a dia, tais como sobreposição de funções, jornada de trabalho prolongada, conflitos interpessoais decorrentes do trabalho em equipe, deficiência de recursos materiais e humanos. Os autores trazem à tona a discussão de ordem física, organizacional e interpessoal envolvendo a saúde dos trabalhadores de enfermagem.

No último volume, os capítulos trazem a pesquisa e a inovação na enfermagem como elemento impulsionador da prática e a interface entre o cuidar e o pesquisar no

contexto hospitalar e da atenção primária. A produção do cuidado busca ampliar a qualidade das ações, estratégias de gerenciamento e da assistência de Enfermagem uma vez que a assistência prestada está voltada para a resolução imediata dos problemas de enfermagem levantados.

Temos como premissa a enfermagem como prática social. Não é possível termos enfermagem de qualidade apartada do trabalho em saúde de qualidade e eticamente comprometida com a vida das pessoas. A pesquisa em enfermagem começou a ser valorizada no Brasil a partir de 1972 com a implantação dos cursos de pós-graduação *stricto sensu*, depois disso, houve crescimento expressivo nas publicações de enfermeiros e estudantes da área, como consta nestes volumes, com diversos capítulos das mais diversas áreas de enfermagem. A partir destas publicações de resultados de estudos, podemos visar a qualificação de profissionais e pesquisadores no campo da ciência enfermagem.


Carolina Carbonell Demori

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

FATORES INTERVENIENTES PARA A IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA DO PACIENTE EM UM HOSPITAL DO INTERIOR DO ESTADO DO PARÁ: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA


Nayara Fernanda Alves Moreira
Michele Pinheiro Ferreira
Lauany Silva de Medeiros
José Benedito dos Santos Batista Neto
Karen Silva de Castro
Carlos André de Souza Reis
Amanda Ouriques de Gouveia
Carmen Lúcia de Araújo Paes
Wanessa Nobre do Carmo Glória
Aline Ouriques de Gouveia
Laís Araújo Tavares Silva
Valeria Regina Cavalcante dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9722116071>

CAPÍTULO 2..... 11

AUDITORIA E GESTÃO DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA


Shane Layra Araújo dos Santos
Rosane da Silva Santana
Antônio Sérgio Vieira dos Santos
Reynan Pereira Costa
Jordana Valéria Araújo de Carvalho
Jardânia Sousa da Costa
Kacilia Bastos de Castro Rodrigues
Thaís de Fátima Gomes Oliveira de Carvalho
Ingrid Rodrigues da Silva
Werllania Stheffannye Veloso Santos
Paula Cruz Fernandes de Sousa
Francisca de Aquino Vieira Costa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9722116072>

CAPÍTULO 3..... 22

GESTÃO DA QUALIDADE EM ENFERMAGEM: SAÚDE E SEGURANÇA DO PACIENTE


Ana Luiza Mateus Pereira
Carla Jordânia Gonçalves de Souza
Sabrina Arthuso Garcias
Sayone Gonçalves Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9722116073>

CAPÍTULO 4.....29

ATRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO COMO GESTOR EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE ALTA COMPLEXIDADE EM TERESINA – PI


Rosane da Silva Santana
Angélica Linhares Silva Lima
Ellen Cristina de Alcântara Chaves
Maria Eliane Andrade da Costa
Viviany de Sousa Araújo
Verônica Maria de Sena Rosal
Maria do Socorro Rego de Amorim
Fábio Soares Lima Silva
Ravena de Sousa Alencar Ferreira
Samara Maria da Silva
Gabriela Oliveira Parentes Da Costa
Aclênia Maria Nascimento Ribeiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9722116074>

CAPÍTULO 5.....40

O EXERCÍCIO DA LIDERANÇA PELO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Leonardo Pereira de Sousa
Jorge Cleber Pereira da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9722116075>

CAPÍTULO 6.....51

GERENCIAMENTO DE CONFLITO: INTERFACE ENFERMEIRO E SUA EQUIPE EM UNIDADE DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR


Valdjane Nogueira Noletto Nobre
Pamela Nery do Lago
Luciana Moreira Batista
Maria Fernanda Silveira Scarcella
Glauber Marcelo Dantas Seixas
Samara Oliveira Lopes
Manuela Amaral Almeida Costa
Aline Francielly Rezende Fróes
Adriano Ferreira de Oliveira
Milenny Andreotti e Silva
Jéssica de Oliveira dos Anjos
Milena Vaz Sampaio Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9722116076>

CAPÍTULO 7.....59

CONHECIMENTOS SOBRE LEGISLAÇÃO EM SAÚDE: UMA FERRAMENTA DA AUDITORIA DE ENFERMAGEM

Rozemy Magda Vieira Gonçalves
Terezinha de Fátima Gorreis

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9722116077>

CAPÍTULO 8..... 72

CONFLITOS E DILEMAS ÉTICOS VIVENCIADOS PELOS ENFERMEIROS NA TOMADA DE DECISÃO PARA O GERENCIAMENTO NO CENTRO CIRÚRGICO


Elaine Guedes Fontoura
Déborah de Oliveira Souza
Marluce Alves Nunes Oliveira
Ayla Melo Cerqueira
Íris Cristy da Silva e Silva
Analu Sousa de Oliveira
Vanessa Sena da Silva
Queuam Ferreira Silva de Oliveira
Ceci Figuerêdo da Silva
Thamara Arianny Ventin Amorim Oliveira de Assis

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9722116078>

CAPÍTULO 9..... 86

O PAPEL DO ENFERMEIRO NO GERENCIAMENTO DOS RESÍDUOS DE SAÚDE

Francinete de Aguiar Lima
Gabriela Cristina Souza Virgílio
Lustarllone Bento de Oliveira
Nayara Castro de Oliveira
Catharina da Costa Miranda
Sabrina Araújo de Sousa
Raphael da Silva Affonso
Larissa Leite Barbosa
Breno Piovezana Rinco
Nathália Carvalho de Araújo
Virginia Vilhena
Eleuza Rodrigues Machado

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9722116079>

CAPÍTULO 10..... 99

DESAFIOS DA GESTÃO DE UMA UNIDADE DE ATENDIMENTO À PANDEMIA DA COVID-19

Pamela Nery do Lago
Marlene Simões e Silva
Regina de Oliveira Benedito
Andreia Aparecida Martins de Carvalho
Gisela Pereira Xavier Albuquerque
Lana Rose Cortez Farias
Andréa Paula Dourado Vasconcelos
Ana Luiza Menezes Santos
Rosiana Lima Prado
Daiane Medina de Oliveira
Antônia Gomes de Olinda
Francisco Rodrigues Martins


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.97221160710>

CAPÍTULO 11..... 104

AVALIAÇÃO DA DOR COMO PRÉ-REQUISITO PARA ACREDITAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Sandra Regina Lins Prado Tardelli da Silva

Thais Almeida de Luna

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.97221160711>

CAPÍTULO 12..... 113

TELENFERMAGEM: UMA FERRAMENTA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NOS MUNICÍPIOS DO INTERIOR DO ESTADO DO AMAZONAS

Jacqueline de Almeida Gonçalves Sachett

Waldeyde O. Magalhães

Jáira Mariana Ramos Da Silva

Débora Oliveira Marques


Ingrid dos Santos Ferreira

Gisele dos Santos Rocha

Mailma Costa de Almeida

Sibila Lilian Osis

Isabela Cristina de Miranda Gonçalves


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.97221160712>

CAPÍTULO 13..... 123

ATRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NO INTERIOR PAULISTA CONFORME LEGISLAÇÃO

Aline Biondo Alcantara

Maria José Caetano Ferreira Damaceno

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.97221160713>

CAPÍTULO 14..... 137

QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AOS PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA EM UM HOSPITAL DE ALTA COMPLEXIDADE DE TERESINA

Rosane da Silva Santana

Jardânia Sousa da Costa

Andiara Machado Araújo

Kamyla Sávia Mendes de Moraes

Rosana Araújo Paz

Reynan Pereira Costa

Sthephanine Mourão Freitas

Ana Patrícia Rodrigues da Silva

Francisca de Aquino Vieira Costa

Jassia Kaline Silva Oliveira

Jordana Valéria Araújo de Carvalho


Danila Barros Bezerra Leal

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.97221160714>

CAPÍTULO 15..... 149

COMPETÊNCIA DO ENFERMEIRO PARA ATUAR EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA


Pamela Nery do Lago
Marlene Simões e Silva
Regina de Oliveira Benedito
Roseane Pereira Sousa
Maria Ivanilde de Andrade
Edma Nogueira da Silva
Lilian Maria Santos Silva
Veridiana de Oliveira Ursi Scotton
Márcia Rosa de Oliveira
Fabiana Nascimento Silva
Martapolyana Torres Menezes da Silva
Diélig Teixeira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.97221160715>

CAPÍTULO 16..... 158

O PAPEL DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO E DIAGNÓSTICO PRECOCE DO CÂNCER DE PULMÃO


Elizabete Alves Rodrigues Mohn

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.97221160716>

CAPÍTULO 17..... 168

CUIDADOS DE ENFERMAGEM À CRIANÇA PORTADORA DE SÍNDROME CONGÊNITA PELO VÍRUS ZIKA


Claudia Claudiceia da Silva
Gabriela Cunha Schechtman Sette
Ana Paula Esmeraldo Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.97221160717>

CAPÍTULO 18..... 181

TRAJETÓRIAS DO CUIDADO A MULHER EM SITUAÇÕES DE ABORTAMENTO: RELATOS DE UM PERCURSO NA ATENÇÃO BÁSICA


Yárita Crys Alexandre Hissa Medeiros
Katherine Jeronimo Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.97221160718>

CAPÍTULO 19..... 188

OS DESAFIOS DA ENFERMAGEM EM CUIDADOS PALIATIVOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA


Jovana Correa Meneguelli
Lorena Silveira Cardoso
Maria Clara Cunha Pinheiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.97221160719>

CAPÍTULO 20.....201

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NO AUTOCUIDADO DOS DOENTES RENAIIS COM FÍSTULA ARTERIOVENOSA: RELATO DE EXPERIÊNCIA


Gabriela Aparecida Paz de Castro Barreto
Thaís Millena Cardoso de Lima
Thainá França Oliveira
Marcela Milrea Araújo Barros

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.97221160720>

CAPÍTULO 21.....209

TECNOLOGIAS DE CUIDADO UTILIZADAS POR ENFERMEIROS OBSTETRAS NA ATENÇÃO AO PARTO E NASCIMENTO


Orácio Carvalho Ribeiro Junior
Tayane Moura Martins
Rosane Silva dos Santos
Janete de Oliveira Briana
Aline Verçosa de Figueiredo
William Cardoso da Cunha
Patrícia Resende Barbosa
Higor Barbosa da Silva
Natália Miranda Monteiro
Josephine Muelas
Fabrício Miranda de Souza
Marcos Rafael Campos Lopes
Antônio Victor Souza Cordeiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.97221160721>

CAPÍTULO 22.....222

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES EM DIÁLISE PERITONEAL: UM CUIDADO ESSENCIAL

Rodolfo Martins Magalhães Neto
Eliane Magalhães Farias
Murilo Henrique Nascimento Araújo
Michele Lima Albuquerque dos Santos
Tatiane Silva de Araújo
Suzana Maria da Silva Ferreira
Tábata de Cavatá Souza
Angélica Kreling
Lisiane Nunes Aldabe
Aline dos Santos Duarte


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.97221160722>

CAPÍTULO 23.....230

CUIDADOS DE ENFERMAGEM NO PERIODO PRÉ-NATAL EM GESTANTES HIPERTENSAS: REVISÃO INTEGRATIVA

Joanderson Nunes Cardoso
Patrícia Silva Mota


Cicera Nathalya Da Silva Dias
Davi Pedro Soares Macêdo
Maria Jeanne Alencar Tavares
Shady Maria Furtado Moreira
Uilna Natércia Soares Feitosa
Izadora Soares Pedro Macêdo
Edglê Pedro de Sousa Filho
Kamila Oliveira Cardoso Morais
Igor de Alencar Tavares Ribeiro
Maria Solange Cruz Sales de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.97221160723>

CAPÍTULO 24..... 242

INTERVENÇÃO PERCUTÂNEA CORONÁRIA E CURATIVOS POR LESÕES DE PELE EM SITIO DE PUNÇÃO: REVISÃO INTEGRATIVA


Vitor Latorre Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.97221160724>

CAPÍTULO 25..... 251

PERFIL CLÍNICO DE INTERNAÇÃO DOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EM UMA ENFERMARIA ESPECIALIZADA

Ellen Marcia Peres
Jayne Gleyce dos Santos Silva
Bruna Maiara Ferreira Barreto Pires
Helena Ferraz Gomes
Priscila Cristina da Silva Thiengo de Andrade
Dayana Carvalho Leite
Juliana Almeida de Oliveira
Aline de Assis Góes
Inez Silva de Almeida
Pâmela Sousa Monteiro
Andréia Jorge da Costa
Carolina Cabral Pereira da Costa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.97221160725>

SOBRE O ORGANIZADORA 262

ÍNDICE REMISSIVO 263

CAPÍTULO 14

QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AOS PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA EM UM HOSPITAL DE ALTA COMPLEXIDADE DE TERESINA

Data de aceite: 01/07/2021

Data de submissão: 21/05/2021

Rosane da Silva Santana

Universidade Federal do Ceará – UFC, Brasil
<https://orcid.org/0000-0002-0601-8223>

Jardânia Sousa da Costa

Centro Universitário Maurício de Nassau –
Uninassau, Brasil
<https://orcid.org/0000-0003-1752-4292>

Andiara Machado Araújo

Centro Universitário UNINOVAFAPI, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/1051851162732114>

Kamyla Sávia Mendes de Moraes

Centro Universitário Maurício de Nassau –
Uninassau, Brasil
<https://orcid.org/0000-0001-6240-1166>

Rosana Araújo Paz

Instituto de Ensino Superior de Teresina – IEST,
Brasil
<https://orcid.org/0000-0003-2532-4194>

Reynan Pereira Costa

Centro Universitário UNINOVAFAPI, Brasil
<https://orcid.org/0000-0003-0494-0975>

Sthephanine Mourão Freitas

Instituto de Ensino Superior de Teresina – IEST,
Brasil
<https://orcid.org/0000-0002-2832-8660>

Ana Patrícia Rodrigues da Silva

Universidade Estadual do Piauí – UESPI, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/3000450006416281>

Francisca de Aquino Vieira Costa

Centro Universitário Maurício de Nassau –
Uninassau, Brasil
<https://orcid.org/0000-0002-0260-9720>

Jassia Kaline Silva Oliveira

Centro Universitário Maurício de Nassau –
Uninassau, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/5885997017691582>

Jordana Valéria Araújo de Carvalho

Faculdade Mauricio de Nassau, Brasil
<https://orcid.org/0000-0002-0084-5447>

Danila Barros Bezerra Leal

Universidade Federal do Piauí – UFPI, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/1312103274565912>

RESUMO: Introdução: A insuficiência renal crônica (IRC) tem aumentado, de forma significativa em todo o mundo. É considerada um problema de saúde pública no Brasil, sobretudo pelo aumento dos casos e pela prevalência dos fatores de riscos como hipertensão arterial (HA), diabetes mellitus (DM), doenças cardiovasculares e obesidade. Para a qualidade da assistência de enfermagem, o enfermeiro precisa utilizar a SAE, que é uma ferramenta metodológica utilizada para tornar a assistência de enfermagem sistemática, organizada em fases, com o objetivo de orientar o cuidado profissional de enfermagem, de promover a qualidade no cuidado prestado. **Objetivo:** Avaliar os cuidados que os enfermeiros desenvolvem no setor de hemodiálise para assistência de qualidade dos pacientes com insuficiência renal crônica.

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa qualitativa com abordagem descritiva, realizada nos meses de setembro e outubro de 2017 na clínica de hemodiálise e no setor de nefrologia de um hospital de alta complexidade, localizado em Teresina, Piauí. Incluiu-se os enfermeiros com experiência mínima de 1 ano e excluiu-se os de licença ou férias no momento da coleta, desta forma participaram da pesquisa 07 enfermeiros. **Resultados:** Os dados foram organizados em duas categorias analíticas: cuidados de enfermagem com os pacientes que fazem tratamento de insuficiência renal crônica e condutas realizadas pelo enfermeiro para qualidade da assistência ao paciente com IRC. A identificação das necessidades de cuidados associada ao cuidado físico, técnico e emocional constituem requisitos para a eficácia do processo de cuidar. **Conclusão:** A condição de pacientes com insuficiência renal crônica é bastante complexa e necessita do envolvimento dos profissionais, paciente, familiares, gestores e instituições de saúde para um cuidado e tratamento adequado.

PALAVRAS - CHAVE: Insuficiência renal crônica; Qualidade da Assistência à Saúde; Cuidados de enfermagem.

QUALITY OF NURSING CARE TO PATIENTS WITH CHRONIC KIDNEY FAILURE IN A HIGH COMPLEXITY HOSPITAL IN TERESINA

ABSTRACT: Introduction: Chronic renal failure (CRF) has increased, significantly across the world. It is considered a public health problem in Brazil, mainly due to the increase in cases and the prevalence of risk factors such as arterial hypertension (HA), diabetes mellitus (DM), cardiovascular diseases and obesity. For the quality of nursing care, nurses need to use SAE, which is a methodological tool used to make nursing assistance systematic, organized in phases, with the objective of guiding professional nursing care, promoting quality care borrowed. Objective: To evaluate the care that nurses develop in the hemodialysis sector for quality care of patients with chronic renal failure. Methodology: This is a qualitative research with a descriptive approach, carried out in the months of September and October 2017 in the hemodialysis clinic and in the nephrology sector of a highly complex hospital, located in Teresina, Piauí. Nurses with a minimum experience of 1 year were included and those on leave or vacation at the time of collection were excluded, thus 07 nurses participated in the survey. Results: The data were organized into two analytical categories: nursing care with patients who are being treated for chronic renal insufficiency and behaviors performed by nurses for quality of care for patients with CRF. The identification of the care needs associated with physical, technical and emotional care are requirements for the effectiveness of the caring process. Final considerations: The condition of patients with chronic renal failure is quite complex and requires the involvement of professionals, patients, families, managers and health institutions for proper care and treatment.

KEYWORDS: Chronic renal failure; Quality of Health Care; Nursing care.

1 | INTRODUÇÃO

Doença renal crônica trata-se de uma doença de curso lento, insidioso e que, durante na maior parte do tempo de sua evolução, é assintomática. Muitos fatores estão associados tanto à etiologia quanto à progressão para perda de função renal. Por isso é

fundamental reconhecer quem são os indivíduos que estão sob o risco de desenvolver tal doença, com o objetivo do diagnóstico precoce, bem como quais são os fatores de pior prognóstico, definidos como aqueles fatores que estão relacionados à progressão mais rápida para perda de função renal (BRASIL, 2014).

A insuficiência renal crônica (IRC) tem aumentado, de forma significativa em todo o mundo. É considerada um problema de saúde pública no Brasil, sobretudo pelo aumento do número de casos e pela prevalência dos fatores de riscos como hipertensão arterial (HA), diabetes mellitus (DM), doenças cardiovasculares e obesidade (VIANNA et al., 2011). No Brasil, há aproximadamente 100.500 pacientes em hemodiálise. Portadores de IRC sob hemodiálise ou transplantados possuem estado clínico delicado e necessitam de atenção especial (MEDEIROS et al., 2014).

Tais doenças contribuem com aproximadamente 850 mil mortes a cada ano e 15 milhões de anos de vida ajustados por incapacidade, constituindo-se a 12^o causa de morte e na 17^o causa de incapacidade funcional no mundo. O crescimento da população com IRC tem grandes implicações para as políticas públicas de saúde, principalmente pelo alto custo dos pacientes, que sua maioria (85% a 95% dos casos) são subsidiados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) (CHERCHIGLIA et al., 2010).

Dentre os tratamentos para a IRC tem-se a diálise ou transplante renal. A diálise pode ser de dois tipos: hemodiálise ou diálise peritoneal. No Brasil, a hemodiálise é um dos principais tratamentos utilizados e tem o propósito de retirar as impurezas concentradas nos rins pelo excesso de água acumulada para que o equilíbrio eletrolítico e ácido básico do organismo seja equilibrado. Em pacientes com insuficiência renal, os médicos recomendam diálise quando os exames mostram que os rins não conseguem mais filtrar os resíduos adequadamente e o acúmulo dos produtos causa problemas. Para a lesão renal aguda, os médicos continuam a diálise reestabelecimento da função renal. Nos casos de doença renal crônica, a diálise pode ser usada como terapia de longo prazo ou como uma medida temporária até surgir a possibilidade de um transplante renal. Também se pode utilizar a diálise a curto prazo quando se deseja eliminar líquidos, medicamentos ou toxinas do corpo (MENESES JÚNIOR et al., 2013).

Durante a realização da hemodiálise, a equipe de profissionais que trabalha no setor de nefrologia, em específico na hemodiálise deve estabelecer cuidados individualizados voltados a cada paciente. O enfermeiro, é um dos profissionais que acompanha diretamente os pacientes, monitorando o bem-estar geral do paciente, supervisionando o procedimento e as possíveis complicações com o procedimento (FRAZÃO; ARAÚJO; LIRA, 2013).

Para isso, os profissionais de Enfermagem devem estar cientes da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). Entre os recursos utilizados para estruturar a assistência de enfermagem desenvolveu-se o Processo de Enfermagem (PE), que direciona as ações do enfermeiro na prática profissional e oferece estrutura de acordo com as necessidades individuais do cliente, da família e da comunidade. A taxonomia própria de

Enfermagem envolve não somente a padronização, como também a necessidade de atuar com princípios científicos e, conseqüentemente, ofertar cuidado de qualidade, além de facilitar o ensino, a pesquisa e a emancipação do cliente no plano terapêutico (MOREIRA et al, 2013, NOVAES; TORRES; OLIVA, 2015).

Portanto, objetivou-se avaliar os cuidados que os enfermeiros desenvolvem no setor de hemodiálise para assistência de qualidade dos pacientes com insuficiência renal crônica.

2 | METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa qualitativa com abordagem descritiva, realizada nos meses de setembro e outubro de 2017 na clínica de hemodiálise e no setor de nefrologia de um hospital de alta complexidade, localizado no município de Teresina, Piauí.

Participaram da pesquisa sete enfermeiros e foi seguida a técnica de saturação, conforme Minayo (2017), que afirma que o número de sujeitos se torna suficiente quando há certa reincidência e complementaridade das informações. Como critérios de inclusão fizeram parte do estudo os enfermeiros efetivos com experiência mínima de um ano de trabalho nos setores e excluiu-se os que se encontravam de licença ou férias no momento da pesquisa.

Para extrair os dados utilizou-se como instrumento de coleta um roteiro semiestruturado constituído em duas etapas: a primeira, dados pessoais e profissionais; e a segunda, composta por duas questões abertas sobre o tema. A coleta de dados iniciou-se após aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) com o parecer de número: 2.255.964. Toda a pesquisa está em conformidade com o estabelecido na Resolução 466/12 (BRASIL, 2012).

Todas as entrevistas foram realizadas individualmente, respeitando a confidencialidade e o sigilo das informações de cada participante. Os participantes receberam todas as informações pertinentes aos objetivos do estudo e aqueles que aceitaram participar assinaram o Termo de Esclarecimento Livre e Esclarecido (TCLE). As respostas foram transcritas na íntegra e posteriormente analisadas, através das técnicas de análise do conteúdo, que incluíram as seguintes etapas: pré-análise, codificação do material e interpretação dos resultados (OLIVEIRA, 2008).

Os dados foram organizados e discutidos em duas categorias analíticas: cuidados de enfermagem com os pacientes que fazem tratamento de insuficiência renal crônica e condutas realizadas pelo enfermeiro para qualidade da assistência ao paciente com IRC.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Caracterização dos sujeitos

Participaram do estudo sete enfermeiros. Todos são do sexo feminino, com idades

que variam entre 33 a 51 anos. A maioria dos entrevistados possuía especialização na área do estudo. O tempo de serviço no hospital foi de 1 a 10 anos._

3.2 Categorias analíticas

Os dados coletados foram organizados, analisados e agrupados em duas categorias, as quais se apresentam a seguir.

3.2.1 Categoria 1: Cuidados de enfermagem com os pacientes que fazem tratamento de insuficiência renal crônica

A identificação das necessidades de cuidados associada ao cuidado físico, técnico e emocional constituem requisitos para a eficácia do processo de cuidar. O paciente com IRC é submetido a mudanças em seu cotidiano, como dieta, controle da ingestão de líquidos, uso de medicamentos, ameaça da autoimagem, que geram estresse e conflito, e interferem na adesão ao processo terapêutico. O paciente em tratamento hemodialítico é dependente da tecnologia e de profissionais capacitados, para lhe prestar um cuidado eficiente (SILVA; SILVA; SALVATO, 2016).

Os cuidados de enfermagem foram elencados nas falas a seguir:

“Os cuidados são inúmeros e dependem da demanda do paciente, de modo geral há procedimentos do cotidiano são: pesar em jejum, aferir sinais vitais, monitorar balanço hídrico, medir e anotar diurese das 24 horas, realizar o curativo do cateter duplo lúmen, restringir ingestão hídrica e supervisionar a adesão, oferecer informações acerca da condição clínica, intercorrências e conforme seja solicitado, contatar o serviço de nutrição para ver a necessidade de adequar o cardápio as restrições da DRC, supervisionar aceitação da dieta, monitorar os escores e escalas para avaliar risco lesão por pressão e de quedas.” (E1)

“Controlo a diurese, tem que ter cuidados com LLP e FAV, curativos, controle dos sinais vitais, agendamentos dos exames, acompanhamento da evolução clínica, cuidado ao paciente grave e crítico.” (E2)

“Eu realizo curativos em cateter, bem como cuidado com os mesmos a fim de outras infecções, orientar quanto aos cuidados com físicas, orientações quanto ao cuidado com líquidos e além de atenção constante no momento da dialise, ...” (E6)

A fístula arteriovenosa (FAV) é uma anastomose subcutânea de uma artéria por uma veia nativa adjacente, permitindo o fluxo direto da artéria para a veia (ANDRADE, 2016). É um de escolha para pacientes renais crônicos, visto que ele permite fluxo adequado para diálise prescrita durante muito tempo com menor índice de complicações e com menor número de intervenções (PESSOA; LINHARES, 2015).

É necessário reduzir os problemas evidenciados com a fístula arteriovenosa que são: trombose, hipotensão, estreitamento de vaso, diminuição do fluxo devido punções repetidas, hematomas, hemorragias, isquemias no membro com fístula. O enfermeiro deve

orientar o paciente e a equipe de enfermagem para que não seja permitido cateterismo e punções na fístula, deve verificar a pressão arterial para a confecção da fístula, orientar os clientes sobre a importância dos seus vasos, avaliar a indicação precoce dos acessos, respeitar o período de maturação, evitar dialisar no dia da cirurgia e realizar treinamentos contínuos sobre a FAV (ANDRADE, 2016).

A infecção é a segunda causa de morte em pacientes dialíticos. Diante disso a equipe de enfermagem deve adotar técnicas adequadas na manipulação dos cateteres utilizando a educação continuada como peça fundamental deste adequado preparo. Outra medida preventiva é a correta higienização das mãos antes e depois do manuseio do cateter e realização curativos ou troca de fixação com técnica asséptica (SANTOS, SOUZA, SCOFANO, 2016). E isso foi bastante observado nas falas dos enfermeiros, a preocupação em prevenir infecções com a realização de curativos dos cateteres com técnicas assépticas.

Além dos mencionados, deve-se assegurar os cuidados pré-diálise, como: realizar assepsia da fístula antes da punção para evitar infecção, incentivar esvaziamento da bexiga, verificar o peso calculando o peso final e inicial para estipular se há necessidade de ultrafiltração, observar concentrações e temperatura da solução dialisadora, verificar o funcionamento da máquina e preparar todo material necessário para o paciente realizar a hemodiálise (ANDRADE, 2016).

Durante e após a diálise também há cuidados específicos, como a verificação dos sinais vitais, controle do peso e do balanço hídrico, para intervir rapidamente em casos de intercorrências, esses cuidados foram citados por quase todos os enfermeiros, no entanto, cuidados quanto à mudança de posição, avaliação do nível de consciência, monitoração da sensibilidade dolorosa, vivenciados durante a coleta de dados, não foram relatados.

“Orientar quanto a aceitação da doença, avaliar acesso vascular, avaliar e orientar quanto a ingestão de líquidos...” (E3)

“Eu ligo o paciente na máquina de hemodiálise, verifico a pressão... converso sobre seu estado de saúde, organizo o setor.” (E4)

Em relação ao apoio emocional somente dois entrevistados relataram a realização desse cuidado. Um estudo realizado com pacientes com doença renal crônica em tratamento de hemodiálise com o objetivo de mensurar a prevalência da sintomatologia depressiva, identificou-se a prevalência de depressão de 20%, e, desse montante, 12% possuíam sintomatologia depressiva leve, 6% moderada e 2% grave. Este nível de incidência está em consonância com a literatura, cujos índices se situam entre 10 e 100%. Diante desses resultados, é possível inferir que esses pacientes são suscetíveis de serem acometidos pela sintomatologia da depressão e nesses pacientes, a sintomatologia depressiva parece estar relacionada a mudanças na qualidade de vida, diminuição da imunidade e da capacidade funcional, relaxamento dos cuidados pessoais e adesão aos tratamentos e dietas. Consequentemente, esses problemas acarretam o aumento do número de consultas

ambulatoriais, internações e até mortalidade (COSTA; COUTINHO, 2016).

Tendo em vista o paciente renal crônico, o enfermeiro deve avaliar as funções afetadas, o estado mental, a capacidade de comunicação e o estado das funções excretoras do paciente, para então identificar suas exigências de autocuidado e sua capacidade de efetuar-lo. Por meio das atividades educativas, o enfermeiro conduzirá o paciente à sua independência em questões de saúde, incentivando o autocuidado. Contudo, é necessário que ele aborde o cliente com uma linguagem acessível para facilitar adesão ao tratamento, incentivando-o a enfrentar as mudanças advindas com a doença e a alcançar o bem-estar (SILVA, 2014).

Visto isso, é primordial oferecer apoio emocional ao paciente, fornecer informações sobre seu estado de saúde e suas limitações para orientar para o autocuidado, permitindo o máximo de autonomia possível. E por meio da escuta ativa identificar as necessidades físicas, emocionais e psicossociais.

“Às vezes eu auxilio o médico em implante de cateter de duplo lúmen, faço curativos dos cateteres, punções de fístula arteriovenosa e prótese nas primeiras vezes, faço avaliação do peso, taxa de UF, checo parâmetros da máquina de hemodiálise, atender prontamente o paciente em caso de eventos adversos, fazer diagnóstico de enfermagem e intervenções, evolução, supervisionar a equipe.” (E5)

“Eu realizo evolução de enfermagem, prescrição, adesão dos pacientes a SAE, verifico sinais vitais, também realizo especialidade como auxilio no implante de cateter duplo lúmen, cateterismo vesical, realização de curativos dos cateteres exclusivos da internação da hemodiálise, presta atenção nas intercorrências, coleta de sangue para exames pré e pós diálise, pesagem do paciente, vacinação.” (E7)

A equipe de enfermagem tem um papel crucial na observação contínua dos pacientes durante a sessão de hemodiálise, podendo ajudar a salvar muitas vidas e evitar complicações ao fazer um diagnóstico precoce nas possíveis intercorrências. O enfermeiro deve estar apto a intervir nessas possíveis complicações desde a detecção até a ação, sendo um diferencial para a obtenção de segurança e qualidade no procedimento, todavia os cuidados de enfermagem envolvem a sistematização desde a entrada do paciente até sua saída (SANTOS, SOUZA, SCOFANO, 2016).

3.2.2 Categoria 2: Conduas realizadas pelo enfermeiro para qualidade da assistência ao paciente com IRC

As temáticas qualidade e segurança do paciente são relacionadas e vêm sendo discutidas no mundo todo e no Brasil por profissionais, organizações governamentais, órgãos acreditadores ou representantes de entidades vinculadas à saúde (QUADRADO; TRONCHIN, 2012).

Durante décadas a qualidade vem sendo foco de atenção no cuidado à saúde. Compreender a magnitude dos danos ocasionados pelo descaso ou negligência desses

atributos, remete a refletir e discutir a respeito dos componentes e elementos intervenientes na qualidade e segurança no setor saúde. Os gestores e trabalhadores desse setor vêm direcionando suas políticas, metas e ações para atender às expectativas e necessidades dos usuários (TASE, 2015).

O hospital no qual foi realizado o estudo está direcionando suas ações para a qualidade da assistência e para a segurança do paciente, como mostram as falas a seguir:

“Desde 2015 a equipe do HGV tem trabalhado com as metas internacionais de segurança do paciente. Os protocolos têm sido estabelecidos e a equipe treinada e sensibilizada, e ao meu ver, são ações quem tem contribuições para a melhoria da qualidade da assistência. Temos conseguido executar alguns protocolos de segurança do paciente como: identificação do correto do paciente; protocolo de passagem de plantão, como a comunicação eficaz; aplicação das escalas de avaliação para risco de queda e LLP; uso de checklist cirúrgico; seguimento, sensibilização para higienização das mãos; prevenção de IRAS. Acredita que de uma forma direta estas ações melhoram o cuidado e a qualidade da assistência o oferecido ao cliente.” (E1)

“Geralmente eu avalio os riscos de queda e LLP e sigo as normas técnicas do protocolo...” (E2)

“Realizo técnicas seguindo a rotina, coordeno a equipe para que todo processo possam ser executado.” (E3)

“Mantenho sempre a organização do setor, providencio o que for preciso e monitoro a necessidade da clínica para um bom funcionamento, interajo com os pacientes vendo suas necessidades física e emocional.” (E4)

Observa-se além da preocupação da gestão hospitalar com a qualidade e segurança do paciente a incorporação de tais atitudes na prática. Seguimento de normas e protocolos, e planejamento do cuidado são fundamentais para assistência de qualidade.

A identificação do paciente é uma área que está sendo bastante enfatizada dentre os processos gerenciais e assistenciais nos serviços de saúde, pois um erro ou evento adverso relativo à não conformidade na identificação podem ter desfechos catastróficos. Por outro lado, é uma prática detentora de medidas evitáveis se valorizada pelos profissionais de saúde e necessita de material de baixo custo (BATES et al., 2009).

A comunicação ineficaz repercute em cuidado inseguro sendo um fator contributivo para desfechos desfavoráveis. Ao reflexionar sobre comunicação no trabalho de equipes interdisciplinares em saúde, a partir da produção científica utilizada neste ensaio, evidenciou-se que programas de treinamentos de habilidades de comunicação, simulações práticas e maneiras padronizadas para apresentar informações do paciente constituem formas efetivas para transpor barreiras à comunicação ineficaz (NOGUEIRA; RODRIGUES, 2015).

O uso do checklist visa diminuir o atrito provocado por situações inesperadas, e a apresentação dos membros da equipe, antes do procedimento, melhora a segurança. É perceptível uma significativa redução de riscos de infecção por cateteres venosos e centrais e lesões por pressão e por quedas já que é instituído na unidade protocolos assistências

realizado nas 24 horas de permanência do paciente no âmbito hospitalar (PANCIERE, 2013).

“Para uma boa qualidade ... orientar o paciente sobre o autocuidado, estilo de vida, ...” (E5)

“As condutas para qualidade são inúmeras mas eu tenho atenção constante durante a realização dos procedimentos ...” (E6)

“As condutas realizadas para melhora a qualidade do atendimento são sistematização da SAE, planejando o cuidado individualizado e manter um vínculo bom com o paciente, utilizando normas e segurança do paciente, planejando cuidadosamente o cuidado.” (E7)

Para assistência de qualidade se requer da equipe que assiste ao usuário uma preparação adequada, especialmente da equipe de enfermagem, que está em tempo integral com o paciente e pode observar melhor as suas limitações e necessidades tendo condições assim de elaborar um plano de cuidados que visa priorizar e combater alguns danos causados pela doença e pelo tratamento (XAVIER et al., 2014).

Estudo de caso evidenciou que a paciente hospitalizada, portadora de insuficiência renal crônica, necessitou de condutas eficazes que visaram não somente o controle dos desequilíbrios na dimensão fisiopatológica, mas também com enfoque nos aspectos psicossocioespirituais (MASCARENHAS et al., 2011).

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), neste contexto, emerge como instrumento essencial e de grande importância para a enfermagem que com foco na integralidade e na qualidade nas dimensões do cuidado e garantindo ao enfermeiro, autonomia e segurança, além de atendimento humanizado e individual (MASCARENHAS et al., 2011).

Neste sentido, para um atendimento individualizado o profissional enfermeiro possui este instrumento privativo, a SAE que é um método que proporciona ao enfermeiro a organização e realização do cuidado baseado em métodos científicos. A Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) n° 358/2009 dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem (PE) em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem (COFEN, 2009).

Portanto, o processo de enfermagem é uma maneira sistemática e dinâmica de prestar o cuidado, promovendo a análise de resultados e após isso realizar mudanças para uma assistência humanizada. O PE organiza-se em cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes: histórico de enfermagem (anamnese e exame físico); diagnósticos de enfermagem; planejamento; implementação e avaliação de enfermagem (TANNURE; PINHEIRO, 2011). Desta forma, ao realizar todas as etapas, obtêm-se uma melhoria da assistência.

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

A condição de pacientes com insuficiência renal crônica é bastante complexa e necessita do envolvimento dos profissionais, paciente, familiares, gestores e instituições de saúde para um cuidado e tratamento adequado.

O trabalho permitiu conhecer quais os cuidados de enfermagem prestados a pacientes com insuficiência renal crônica e que tipo de condutas podem ser realizadas para melhorar a qualidade da assistência a esses pacientes. Apontou-se falhas na assistência quando foram excluídos alguns cuidados que devem ser prestados a pacientes com IRC.

É primordial a Sistematização da Assistência de Enfermagem, método que organiza a assistência e dá respaldo aos profissionais, além do seguimento de manuais, normas e protocolos da instituição, como o de segurança do paciente, que está sendo bastante enfatizado na atualidade por estar diretamente relacionado a melhoria da qualidade da assistência.

É necessário considerar que cada indivíduo tem uma resposta diferente para aceitação e enfrentamento da doença. Portanto um plano terapêutico individualizado é primordial para eficácia da terapia.

Observou-se que o principal caminho para fornecer qualidade de vida a pacientes com tal doença é a educação tanto para pacientes, voltada para melhoria da qualidade de vida, autonomia dentro das suas limitações, reabilitação e enfrentamento da doença para melhora da autoestima; quanto para os profissionais, que precisam estar sempre com conhecimentos técnicos e científicos atualizados para oferecer uma assistência de qualidade, e sensibilizados para oferecer cuidado não somente a doença física como também voltados ao apoio emocional e psicossocial.

Sugere-se que sejam desenvolvidos outros estudos sobre estratégias de educação voltadas tanto para a sensibilização dos esses profissionais como a adesão dos pacientes e seus familiares ao tratamento.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, N. C. S. Assistência de enfermagem a fístulas arteriovenosas: revisão de literatura. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, v. 9., p. 88-106, 2016.

BATES, D.W. et al. Global priorities for patient safety research. **BMJ**. 2009.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466/12. **Trata de pesquisas em seres humanos e atualiza a resolução 196. 2012**. Acesso em 22 jul 2016. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>>.

_____. Ministério da Saúde. **Diretrizes Clínicas para o Cuidado ao paciente com Doença Renal Crônica – DRC no Sistema Único de Saúde/** Ministério da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. p. 37.

CHERCHIGLIA, M. L. et al. Perfil epidemiológico dos pacientes em terapia renal substitutiva no Brasil, 2000-2004. **Rev. Saúde Pública.**, v. 44, n. 4, p. 639-649, 2010.

COFEN. **Resolução n.358, de 15 de outubro de 2009.** Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html>. Acesso em 25 nov 2017.

COSTA, F. G.; COUTINHO, M. P. L. Síndrome depressiva: um estudo com pacientes e familiares no contexto da doença renal crônica. **Est. Inter. Psicol.**, v. 7, n. 1, p. 38-55, 2016.

FRAZÃO, C. M. F. Q.; ARAÚJO, A. D.; LIRA, A. L. B. C. Implementação do processo de enfermagem ao paciente submetido à hemodiálise. **Rev enferm UFPE on line**, v. 7, n. esp., p. 824-830, 2013.

MASCARENHAS, N. B. et al. Sistematização da Assistência de Enfermagem ao portador de Diabetes Mellitus e Insuficiência Renal Crônica ao portador de Diabetes Mellitus e Insuficiência Renal Crônica. **Rev Bras Enferm.**, v. 64, n. 1, p. 203-208, 2011.

MEDEIROS, N. H. et al. A insuficiência renal crônica e suas interferências no atendimento odontológico – revisão de literatura. **Rev. Odontol. Univ. Cid. São Paulo**, v. 26, n. 3, p. 232-242, 2014.

MENEZES JUNIOR, C. A. V. et al. Repercussões da doença renal crônica e da hemodiálise na função pulmonar: uma revisão bibliográfica. **Revista UNILUS Ensino e Pesquisa**, v.10, n.20, 2013.

MINAYO, M. C. S. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. **Revista Pesquisa Qualitativa**, v. 5, n. 7, p. 01-12, 2017.

MOREIRA, R. A. N.; et al. Diagnósticos de enfermagem, fatores relacionados e de risco no pós-operatório de cirurgia bariátrica. **Rev. esc. enferm. USP.**, v.47, n.1., fev. 2013.

NOGUEIRA, J. W. S.; RODRIGUES, M. C. S. Comunicação efetiva no trabalho em equipe em saúde: desafio para a segurança do paciente. **Cogitare Enferm.**, v. 20, n. 3, p. 636-640, 2015.

NOVAES, E. S.; TORRES, M. M.; OLIVA, A. P. V.; Diagnósticos de enfermagem em clínica cirúrgica. **Acta paul. enferm.**, v. 28, n. 1, 2015.

OLIVEIRA, D. Análise de conteúdo temático-categorial: uma proposta de sistematização. **Rev. enferm. UERJ.**, v. 16, n. 4, p. 569-576, 2008.

PANCIERI, A. P. et al. Checklist de cirurgia segura: análise da segurança e comunicação das equipes de um hospital escola. **Rev Gaúcha Enferm.**, v. 34, n. 1, p. 71-78, 2013.

PESSOA, N. R. C.; LINHARES, F. M. P. Pacientes em hemodiálise com fístula arteriovenosa: conhecimento, atitude e prática. **Esc Anna Nery.**, v. 19, n. 1, p. 73-79, 2015.

QUADRADO, E. R. S.; TRONCHIN, D. M. R. Avaliação do protocolo de identificação do neonato de um hospital privado. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.**, v. 20, n. 4, 2012.

SANTOS, B. T.; SOUZA, M. S. V.; SCOFANO, P. S. A. S. P. **As atribuições do enfermeiro nas principais complicações da hemodiálise.** 2016. 18f. Monografia (Graduação em Enfermagem) FUNVIC-SP, Pindamonhangaba – SP, 2016.

SILVA, J. C.; SILVA, D. M.; SALVATO, R. S. Cuidados da equipe de enfermagem ao paciente com insuficiência renal crônica durante a sessão de hemodiálise: revisão integrativa. **Revista Ampliar**, v. 3, n. 3, p. 1-13, 2016.

SILVA, J. S. A Teoria de Orem e sua aplicabilidade na assistência ao paciente renal crônico. **Rev Enferm UFPI**, v. 3, n. 3, p. 05-08, 2014.

TANNURE, M. C; PINHEIRO, A. M. **Sistematização da Assistência de Enfermagem: guia prático**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

TASE, T. H. **Segurança do paciente em maternidade**: avaliação do protocolo de identificação do binômio mãe-filho em um hospital universitário. São Paulo, 2015. Tese (Doutorado) – Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo.

VIANNA, H. R. et al. Inflamação na doença renal crônica: papel das citocinas. **J Bras Nefrol.**, v. 33, n. 3, p. 351-164, 2011.

XAVIER, B. L. S. et al. Características individuais e clínicas de clientes com doença renal crônica em terapia renal substitutive. **Rev enferm UERJ**, v. 22, n. 3, p. 314-320, 2014.

SOBRE O ORGANIZADORA

CAROLINA CARBONELL DEMORI - Possui graduação em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Maria, tendo sido na graduação bolsista do Programa de Educação Tutorial (PET/MEC, 2007-2010). Especialista em Cuidado pré-natal pela Universidade Federal de São Paulo. Especialista de enfermagem ginecológica e obstétrica e especialista em enfermagem clínico-cirúrgica. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Maria e Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Pelotas. Atualmente é docente do curso de Enfermagem na Universidade Federal de Pelotas/RS. Pesquisadora do AFRODITE: Laboratório Interdisciplinar de Ensino, Pesquisa e Extensão em sexualidade/ Universidade Federal de Santa Catarina/SC. Atua na área de enfermagem obstétrica, saúde do adolescente e enfermagem clínico-cirúrgica.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Abortamento 15, 181, 182, 183, 185, 186, 187

Acreditação 14, 104, 109, 110, 112

Atenção Primária 10, 11, 12, 14, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 38, 40, 42, 46, 47, 113, 114, 121, 135, 167, 172, 207, 238, 241, 258, 261

Auditoria 11, 12, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 19, 20, 21, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 69, 70, 71, 112, 247

C

Câncer de pulmão 15, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167

Centro Cirúrgico 13, 72, 73, 74, 76, 83, 84, 85, 89, 157

Cuidado 9, 10, 15, 16, 4, 8, 10, 11, 12, 13, 16, 18, 19, 24, 25, 27, 29, 30, 31, 34, 35, 38, 39, 40, 41, 45, 46, 47, 48, 52, 54, 56, 57, 58, 63, 71, 73, 75, 79, 80, 83, 84, 85, 100, 104, 121, 125, 132, 134, 137, 138, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 150, 152, 153, 154, 155, 168, 172, 173, 174, 175, 177, 178, 181, 182, 183, 184, 185, 187, 188, 189, 190, 196, 197, 198, 206, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 226, 227, 235, 237, 238, 239, 240, 241, 252, 255, 259, 260, 261, 262

Curativo 37, 128, 141, 158, 160, 163, 165, 189, 242, 244, 245, 247, 248, 249

D

Decisão 13, 22, 28, 38, 54, 56, 66, 72, 73, 74, 75, 76, 78, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 122, 185, 186, 193, 196, 204, 238

Dilema Ético 80

Dor 14, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 154, 189, 190, 194, 197, 216, 217, 218, 219, 220, 232, 247

E

Educação Permanente 14, 2, 17, 113, 115, 118, 122, 123, 124, 129, 132, 133, 136, 153, 156, 228, 239

Enfermagem 2, 9, 10, 11, 12, 14, 15, 16, 2, 4, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 19, 20, 21, 22, 23, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 46, 47, 49, 50, 51, 52, 53, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 69, 70, 71, 73, 74, 79, 80, 81, 83, 84, 85, 86, 87, 89, 90, 93, 95, 96, 97, 100, 101, 103, 104, 105, 106, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 115, 119, 121, 122, 124, 126, 128, 129, 131, 132, 133, 134, 135, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 145, 146, 147, 148, 150, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 161, 165, 166, 168, 170, 172, 173, 174, 176, 177, 178, 179, 180, 187, 188, 190, 191, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 212, 213, 215, 216, 217,

220, 221, 222, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 257, 258, 259, 260, 261, 262

Equipe 9, 12, 2, 5, 6, 7, 11, 12, 13, 15, 17, 18, 20, 22, 23, 26, 27, 30, 31, 33, 34, 35, 36, 39, 41, 45, 46, 47, 48, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 63, 64, 66, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 93, 97, 102, 104, 107, 108, 110, 111, 115, 122, 123, 124, 125, 128, 129, 130, 132, 133, 135, 139, 142, 143, 144, 145, 147, 148, 152, 153, 154, 155, 161, 168, 170, 188, 191, 193, 195, 198, 199, 204, 205, 206, 225, 226, 228, 232, 233, 235, 238, 253, 258, 259

F

Feridas 119

Fístula Arteriovenosa 16, 141, 143, 147, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 208, 244

G

Gerenciamento 9, 10, 12, 13, 12, 13, 16, 18, 19, 20, 26, 28, 31, 32, 34, 37, 38, 39, 51, 52, 53, 56, 58, 69, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 86, 87, 88, 90, 91, 92, 95, 96, 97, 98, 100, 108, 124, 129, 131, 132, 133, 194

Gerenciamento de conflito 12, 51, 53

Gestão 2, 9, 11, 13, 1, 2, 3, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 31, 33, 34, 37, 38, 39, 40, 41, 44, 45, 46, 47, 48, 52, 53, 54, 56, 57, 58, 65, 69, 71, 83, 84, 85, 87, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 108, 109, 110, 112, 122, 144, 156, 199, 212, 220, 249

Gestão de qualidade 12, 15, 16, 22, 23, 27, 28

Gestor 12, 12, 15, 17, 18, 19, 22, 23, 24, 26, 28, 29, 30, 32, 33, 37, 52, 124

L

Legislação 12, 14, 12, 59, 60, 61, 64, 68, 69, 70, 76, 77, 78, 89, 94, 123, 125, 133, 162

Lesões de pele 17, 242, 244, 245, 247, 248, 249, 250

Liderança 9, 12, 13, 15, 17, 20, 23, 24, 26, 27, 33, 35, 38, 39, 40, 41, 42, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 52, 54, 56, 74, 134

P

Pandemia 13, 4, 5, 7, 97, 99, 100, 101, 102, 103, 207

Pré-Natal 16, 16, 170, 172, 184, 230, 232, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 262

S

Saúde 2, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 1, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 52, 53, 57, 58, 59, 60, 61, 63, 64, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 73, 74, 75, 76, 79, 80, 81, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 100, 101, 102, 103, 104, 105,

106, 107, 108, 109, 110, 111, 113, 114, 115, 116, 118, 119, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 142, 143, 144, 146, 147, 153, 154, 155, 156, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 166, 167, 168, 169, 170, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 188, 189, 190, 191, 192, 195, 196, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 205, 206, 207, 208, 211, 212, 213, 214, 220, 221, 222, 224, 226, 227, 228, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 243, 245, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262

Segurança do paciente 11, 1, 10, 22, 24, 27, 28, 148, 153, 154, 156

T

Terapia Intensiva 15, 32, 149, 150, 156, 193, 200

Tuberculose 128





Z

Zika Vírus 168, 170, 178, 179

ENFERMAGEM:

Assistência, gestão e políticas públicas em saúde

2

-  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:

Assistência, gestão e políticas públicas em saúde

2

-  www.atenaeditora.com.br
-  contato@atenaeditora.com.br
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  www.facebook.com/atenaeditora.com.br

 **Atena**
Editora

Ano 2021