

A enfermagem a partir de uma visão crítica: Excelência das práticas de cuidado

Ana Maria Aguiar Frias
(Organizadora)

3



A enfermagem a partir de uma visão crítica: Excelência das práticas de cuidado

Ana Maria Aguiar Frias
(Organizadora)

3



Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes editoriais

Natalia Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

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 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
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 Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

A enfermagem a partir de uma visão crítica: excelência das práticas de cuidado 3

Diagramação: Maria Alice Pinheiro
Correção: Maiara Ferreira
Indexação: Gabriel Motomu Teshima
Revisão: Os autores
Organizadora: Ana Maria Aguiar Frias

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

E56 A enfermagem a partir de uma visão crítica: excelência das práticas de cuidado 3 / Organizadora Ana Maria Aguiar Frias. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-457-0

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.570211609>

1. Enfermagem. 2. Saúde. I. Frias, Ana Maria Aguiar (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 intitulada “A enfermagem a partir de uma visão crítica: Excelência das práticas de cuidado” discute temáticas várias e evidencia os cuidados de enfermagem de excelência ao longo do ciclo de vida, desde a gestação ao envelhecimento. A pessoa é cuidada tendo em conta a sua singularidade, capacidade de autocuidado, qualidade de vida e segurança.

Os 89 capítulos que compõem a coleção estão expostos em 4 volumes. O volume 1 relaciona-se com a gravidez, nascimento, recém-nascido, criança, adolescente e saúde do adulto. Fisiopatologias e linhas de orientação respeitantes a patologias várias, ginecológica feminina e masculina são explanadas neste volume. O volume 2 com relevância para a saúde pública, apresenta a questão pandémica do SARS CoV2 e outras infeções. Abarca a prestação de cuidados de Enfermagem em unidades de cuidados intensivos e atuação no processo de doação de órgãos tendo sempre no horizonte a excelência dos cuidados. O volume 3 aborda assuntos de gestão de cuidados e políticas de saúde de forma a melhorar e contribuir para a gestão da qualidade e qualidade de vida. Fica também claro, nos capítulos que compõem este volume, a humanização dos cuidados. O Volume 4 oferece, através dos diversos artigos, respostas aos problemas biopsicossociais, tanto académicas como profissionais, de forma a capacitar estudantes, enfermeiros, utentes e ainda a população em geral para o cuidar e o autocuidar.

Nestes volumes e em cada capítulo conhece-se, apreende-se, recorda-se e reflete-se sobre a enfermagem. Visões críticas e interdisciplinar enriquecem esta obra. Um reconhecimento especial para o trabalho cuidado crítico e minucioso dos autores que objetivam uma leitura prazerosa e refletida sobre as práticas de cuidado.

Investigações e pesquisas, bem conseguidas, necessitam ser divulgadas. Mais uma vez a plataforma Atena Editora revelou-se crucial na publicação destes estudos científicos, de robusta produção de autores e coautores, no âmbito da excelência dos cuidados e com ênfase na saúde da pessoa/população. O desafio é proporcionar aos leitores a reflexão e o aumento do interesse para a realização de outros trabalhos/pesquisas em prole da segurança do cuidar, do bem-estar e qualidade de vida.

Ana Maria Aguiar Frias

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

A APLICABILIDADE DAS SEIS METAS INTERNACIONAIS DE SEGURANÇA DO PACIENTE PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA MONITORIZAÇÃO HEMODINÂMICA INVASIVA EM UM HOSPITAL REFERÊNCIA EM CARDIOLOGIA


Regiane da Silva Alves

Vânia Resende da Silva

Leila de Assis Oliveira Ornellas

Silvia Emanoella Silva Martins de Souza

André Ribeiro da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5702116091>

CAPÍTULO 2..... 15

AUDITORIA DE ENFERMAGEM NA GESTÃO DE QUALIDADE NOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Rosane da Silva Santana

Mayara Cristina Teófilo Vieira Santos Cavalcante Belchior

Aline Sousa da Luz

Benilda Silva Rodrigues

Vivian Oliveira da Silva Nascimento

Berival Lopes de Moraes Filho

Maria Almira Bulcão Loureiro

Silvana do Espirito Santo de Castro Mendes

Daniel Campelo Rodrigues

Livia Cristina Frias da Silva Menezes

Nivia Cristiane Ferreira Brandão Soares

Anny Selma Freire Machado Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5702116092>

CAPÍTULO 3..... 25

MAIN OBSTACLES IN IMPLEMENTATION OF PROTOCOL OF SURGERY SAFE IN HOSPITAL UNITS

Hellen Keila Brambilla Machado

Rodrigo Marques da Silva

Lincoln Agudo Oliveira Benito

Amanda Cabral dos Santos

Ariane Ferreira Vieira


Adão Gomes de Souza

Alberto César da Silva Lopes

Leila Batista Ribeiro

Kerlen Castilho Saab


Osmar Pereira dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5702116093>

CAPÍTULO 4..... 35

ERROS NOS REGISTROS DE ENFERMAGEM: FATOR DETERMINANTE PARA GLOSAS HOSPITALARES


Ruth Elen de Alcântara Chaves
Rosane da Silva Santana
Ingrid Tainá Sousa Dias
Jorgiana Moura dos Santos
Suelen Luzia de Souza Araújo
Isaflavia Alves de Sousa
Lídia Cristina de Sousa Sá Carvalho
Soliane da Silva Monteiro
Andressa Pereira Santos
Thátilla Larissa da Cruz Andrade
Maria da Conceição de Azevedo Sousa
Abigail Laisla Belisario da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5702116094>

CAPÍTULO 5..... 44

O CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS DE UM HOSPITAL PÚBLICO SOBRE AS QUESTÕES RELACIONADAS A APLICAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM


Arminda Rezende de Pádua Del Corona
Letícia Cândida de Oliveira
Mayara Carolina Cañedo
Nívea Lorena Torres
Vilma Ribeiro da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5702116095>

CAPÍTULO 6..... 56

MANUSEIO DE DROGAS VASOATIVAS PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM: REVISÃO INTEGRATIVA


Kaoma Ludmila Pimenta Camargos
Kezia Danielle Leite Duarte
Harley Medawar Leão
Raynara Laurinda Nascimento Nunes
Bruna Renata Duarte Oliveira
Karine Suene Mendes Almeida Ribeiro
Andressa Prates Sá
Weidny Eduardo de Sousa Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5702116096>

CAPÍTULO 7..... 64

CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO USUÁRIO COM DOENÇA: UM OLHAR SOBRE A EDUCAÇÃO PERMANENTE E A SEGURANÇA DO PACIENTE


Idalina Cristina Ferrari
Fabio Juliano Negrão
Marcio Eduardo de Barros

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5702116097>

CAPÍTULO 8..... 71

PERCEÇÃO DO CUIDADO HUMANIZADO NO ÂMBITO DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE EM ÂMBITO HOSPITALAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA


Débora Guimarães Teixeira
Jordana Canestraro Santos
Suelen Szymanski Sampaio
Alexa Aparecida Iara Marchiorato

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5702116098>

CAPÍTULO 9..... 74

UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE SERVIÇO PRIVADO BASEADO NO MODELO DONABEDIAN: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA


Silvia Emanoella Silva Martins de Souza
Siliana Martins Moraes
Edivaldo Bazílio
Rivadávio Fernandes Batista de Amorim
André Ribeiro da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5702116099>

CAPÍTULO 10..... 83

PERCEÇÃO DO ENFERMEIRO SOBRE O ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA


Fernanda Rodrigues Chagas
Aline dos Santos Duarte
Tábata de Cavatá Souza
Daiane da Rosa Monteiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.57021160910>

CAPÍTULO 11..... 91

ADESÃO DOS ENFERMEIROS À IMPLANTAÇÃO DA VISITA PRÉ-OPERATÓRIA DE ENFERMAGEM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Líliã Dias Santana de Almeida Pedrada
Ana Karine Ramos Brum
Érica Brandão de Moraes
Rachel Garcia Dantas Cesso Suzart
Ana Zelia Lima Barreto da Costa Pinto
Sílvia Marques Lopes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.57021160911>

CAPÍTULO 12..... 103

ANÁLISE DOS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM NO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRÚRGIA CARDÍACA


Fabiana Vicente de Sousa Martins
Maria do Carmo Clemente Marques Figueiredo
Márcia Germana Oliveira de Paiva Ferreira
Gilberto Costa Teodozio
Katia Jaqueline da Silva Cordeiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.57021160912>

CAPÍTULO 13..... 116

CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS QUANTO À IDENTIFICAÇÃO E CLASSIFICAÇÃO DA LESÃO POR PRESSÃO

Heloize Gonçalves Lopes
Danielle Bordin
Gabriel Andreani Cabral
Melina Lopes Lima
Clóris Regina Blanski Grden
Lara Simone Messias Floriano
Luciane Patrícia Andreani Cabral

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.57021160913>

CAPÍTULO 14..... 126

A IMPORTÂNCIA DO CUIDADO MULTIDISCIPLINAR AO PACIENTE COM FIBROSE CÍSTICA


Larissa Pereira de Barros Borges
Simone Daria Assunção Vasconcelos Galdino
Ana Sheyla Falcão Modesto
Carla Patricia Santos dos Santos
Ricardo Marins Carneiro
Dayane Souza da Silva
Geferson Afonso Gaia Picanço
Elianne Aline Menezes da Silva Lavor

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.57021160914>

CAPÍTULO 15..... 135

IMPLANTAÇÃO DA ESCALA DE BRADEN NA CLÍNICA MÉDICA DE UM HOSPITAL REGIONAL NO ESTADO DE PERNAMBUCO

Camila de Siqueira Rocha Cordeiro
Robervam de Moura Pedroza
Joel Azevedo de Menezes
Rosalva Raimundo da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.57021160915>


CAPÍTULO 16..... 150

O CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS) NO CUIDADO E INTEGRAÇÃO DO PACIENTE COM SUA FAMÍLIA E COMUNIDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA NA DISCIPLINA SAÚDE MENTAL

Izabela Silva Breda
Jocássia Adam Lauvers Patrício
Greice Kelly Palmeira Campos
Amanda Laurindo Tavares
Lucas Patrick Rodrigues Furtado
Fabiola Moraes Talhati Rangel
Carolina Guidone Coutinho
Julia Portugal Maia
Beatriz Piontkovsky da Silva

Adriene de Freitas Moreno Rodrigues

Luciano Antonio Rodrigues

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.57021160916>

CAPÍTULO 17..... 158

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO CLIENTE COM DOENÇA RENAL EM CUIDADOS PALIATIVOS

Daniela Peixoto Roman Santos

Aryele Ferreira Feitosa

Helena Mota Barros

Naiara Borges Gomes

Quezia dos Santos Benigno

Sandra Regina Lins Prado


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.57021160917>

CAPÍTULO 18..... 167

VALIDAÇÃO DE INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DE FLEBITE E FLEBITE PÓS-INFUSIONAL

Isabela Santos Escaramboni

Adriana Avanzi Marques Pinto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.57021160918>

CAPÍTULO 19..... 178

VIOLÊNCIA URBANA: DESAFIO DA PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Janaina Moreno de Siqueira

Ana Luiza da Silva Carvalho

Juliana Barros de Oliveira Corrêa

Nathália Claudio Silva da Fonseca

Rita de Cássia da Silva Brito

Sheila Nascimento Pereira de Farias

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.57021160919>

CAPÍTULO 20..... 188

PROCESSO DE TRABALHO DE ENFERMAGEM NAS DOENÇAS INFLAMATÓRIAS INTESTINAIS

Clarissa Vasconcelos Silva de Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.57021160920>

CAPÍTULO 21..... 198

REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DO CÂNCER E DAS CONDIÇÕES CARDIOVASCULARES NA PERSPECTIVA DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Anne Zandonadi Rodrigues Santana


Claudia dos Santos Granjeira

Mayara Rocha Siqueira Sudré

Graciano Almeida Sudré

Ana Paula Grapiglia


Luana Santos Duarte
Juliana Cristina Donadone

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.57021160921>

CAPÍTULO 22..... 212

GERENCIANDO O CUIDADO DE ENFERMAGEM À PACIENTES PORTADORES DE ÚLCERAS VENOSAS NO ÂMBITO AMBULATORIAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Cláudio José de Souza
Bruna Guimarães Paulo
Zenith Rosa Silvino
Hyago Henriques Soares
Marina Izu
Deise Ferreira de Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.57021160922>

SOBRE A ORGANIZADORA..... 225

ÍNDICE REMISSIVO..... 226

A IMPORTÂNCIA DO CUIDADO MULTIDISCIPLINAR AO PACIENTE COM FIBROSE CÍSTICA

Data de aceite: 20/08/2021

Data de submissão: 06/07/2021

Elianne Aline Menezes da Silva Lavor

Faculdade Cosmopolita

Belém – Pará

Larissa Pereira de Barros Borges

Faculdade Cosmopolita

Belém – Pará

<http://lattes.cnpq.br/8073568313433400>

Simone Daria Assunção Vasconcelos Galdino

Faculdade Cosmopolita

Belém – Pará

<http://lattes.cnpq.br/8485816115786271>

Ana Sheyla Falcão Modesto

Universidade do Estado do Pará

Belém – Pará

<http://lattes.cnpq.br/1402832784663840>

Carla Patricia Santos dos Santos

Faculdade Cosmopolita

Belém – Pará

<http://lattes.cnpq.br/7859407010038028>

Ricardo Marins Carneiro

Faculdade Cosmopolita

Belém – Pará

Dayane Souza da Silva

Faculdade Cosmopolita

Belém – Pará

Geferson Afonso Gaia Picanço

Faculdade Cosmopolita

Belém – Pará

Orcid: 0000-0002-4289-0326

RESUMO: Destaca-se a importância do cuidado multidisciplinar ao paciente com fibrose cística como forma de oportunizar melhor acompanhamento e prognóstico a quem recebe cuidado integral. A fibrose cística, é doença genética, crônica multissistêmica, com relevante avanço em cuidados e terapêuticas nas últimas décadas, que vem resultando em aumento médio de sobrevida do paciente até a idade adulta e em melhores condições de vida. Entretanto, tais avanços mostram-se diretamente ligados aos diferentes elementos que foram incorporados ao tratamento e à assistência oferecida a estes pacientes, centrado num cuidado multidisciplinar, relacionado principalmente com um maior número de profissionais de saúde motivados e envolvidos, entre estes o médico, enfermeiro, fisioterapeuta, farmacêutico, nutricionista, psicólogo e assistente social. Desta forma, objetivou-se compreender a experiência do processo de tratamento da criança com diagnóstico de fibrose cística na perspectiva da equipe multidisciplinar, numa revisão integrativa de literatura, sobre os hospitais de referência para a patologia. Metodologicamente, optou-se por um estudo de revisão integrativa de literatura, no qual os resultados apontam que hospitais referenciados que já trabalham o cuidado integral e a visão interdisciplinar e multiprofissional da assistência oferecem ao paciente melhores condições de vida e menores números de intercorrências e

internações. A título de conclusão, acredita-se que o cuidado multiprofissional, na perspectiva do cuidado integral, traz mudanças significativas no dia a dia e no acompanhamento do paciente e de seus familiares, fazendo com que estes além de apoiados e assistidos recebam protocolos eficazes para o seguimento do tratamento e evolução.

PALAVRAS - CHAVE: Fibrose Cística. Cuidado Multiprofissional. Cuidado Integral.

THE IMPORTANCE OF MULTIDISCIPLINARY CARE TO PATIENTS WITH CYSTIC FIBROSIS

ABSTRACT: The importance of multidisciplinary care for patients with cystic fibrosis is highlighted as a way to provide better monitoring and prognosis for those who receive comprehensive care. Cystic fibrosis is a genetic, chronic multisystem disease, with relevant advances in care and therapies in recent decades, which has resulted in an average increase in patient survival to adulthood and in better living conditions. However, such advances are directly linked to the different elements that were incorporated into the treatment and care offered to these patients, centered on multidisciplinary care, mainly related to a greater number of motivated and involved health professionals, including the doctor, nurse, physiotherapist, pharmacist, nutritionist, psychologist and social worker. Thus, the objective was to understand the experience of the treatment process of children diagnosed with cystic fibrosis from the perspective of the multidisciplinary team, in an integrative literature review on reference hospitals for the pathology. Methodologically, we opted for an integrative literature review study, in which the results show that referenced hospitals that already provide comprehensive care and an interdisciplinary and multidisciplinary view of care offer patients better living conditions and fewer complications and hospitalizations. In conclusion, it is believed that multidisciplinary care, from the perspective of comprehensive care, brings significant changes in the day-to-day and in the monitoring of patients and their families, making them, in addition to being supported and assisted, to receive effective protocols for the follow-up of treatment and evolution.

KEYWORDS: Cystic Fibrosis. Multiprofessional care. Comprehensive Care.

1 | INTRODUÇÃO

Este trabalho apresenta uma discussão sobre a importância do cuidado multiprofissional ao paciente com Fibrose Cística, doença genética, crônica, degenerativa e que envolve complicações multissistêmica, com predominância sobre os sistemas digestivo e respiratório, sendo também conhecida como mucoviscidose, dada a produção de muco no organismo, que representa a característica principal de sua ocorrência (ANTUNES, 2009).

Sobre o termo mucoviscidose, isso se deve ao acúmulo de secreções mais densas e pegajosas nos pulmões com conseqüente infecções pulmonares crônicas, sendo esta a principal característica da doença, bem como a causadora do maior risco de complicações em pacientes com quadros agravados pela degeneração que fazem no trato digestivo e em outras áreas do corpo (ROSA et al., 2009).

O interesse e a preocupação pela doença, deve-se ao fato de seu prognóstico por

muitos anos ter sido desestimulador, pelo caráter irreversível da patologia, cuja evolução não permitia que os pacientes sobrevivessem até a adolescência. Mas, o avanço da medicina, o crescimento e o fortalecimento de hospitais de referência, as pesquisas, os novos conhecimentos adquiridos e a percepção sobre a importância de um trabalho multiprofissional trouxeram uma melhor perspectiva e qualidade de vida aos pacientes em tratamento. Isso aumentou a sobrevida média dos pacientes nos Estados Unidos até 35 anos, podendo resultar em sobrevida superior a 50 anos nos casos de diagnóstico precoce (FARRELL & FARRELL, 2003).

O diagnóstico da doença, nos países europeus e nos Estados Unidos, é realizado precocemente (triagem neonatal), antes do primeiro ano de vida, permitindo o tratamento e controle de variáveis que estão diretamente associadas ao prognóstico da doença. Nos países desenvolvidos, a maioria dos pacientes tem diagnóstico firmado antes dos dois anos de idade. No Brasil, 40 a 50% dos casos são diagnosticados após três anos de idade (ANTUNES, 2009).

No Brasil, o aumento do diagnóstico da fibrose cística, aumentou devido ao maior conhecimento e atenção à doença nos cursos de medicina, bem como, pela maior divulgação para a população através de campanhas de esclarecimentos, como o Dia Nacional de Divulgação e Conscientização da Fibrose Cística, com a presença de profissionais de saúde e associações de pais, bem como com a ampliação diagnóstica realizada no teste do pezinho e a maior adesão à sua realização, ainda que esta possa ser uma realidade distante em muitas cidades do interior do Brasil (ANTUNES, 2009).

Neste contexto, a compreensão dos mecanismos básicos da doença, decorrente de pesquisas recentes, tem sido a chave para o aumento da sobrevida e a melhora da qualidade de vida dos pacientes. Por consequência, a melhora na sobrevida e o crescente número de pacientes adolescentes e adultos que convivem com a doença exigiram, nos últimos anos, a criação de equipes de saúde multiprofissional, dada a complexidade do tratamento dão o sinal para que as boas práticas e os bons resultados possam ser multiplicados e melhores estruturados (DALCIN et al., 2009).

Nesta perspectiva, Moré (2006), quando afirma que a equipe multiprofissional é a soma das diferentes vozes e saberes que se congregam numa ação de saúde, no melhor acolhimento da pessoa, entende-se que no tratamento das doenças raras, como é o caso da fibrose cística isso deve ser valorizado e preconizado.

Logo, a problemática investigada aqui é: Como o tratamento por equipe multiprofissional e integrada pode ser o diferencial para o acompanhamento de pacientes portadores de fibrose cística e seus respectivos prognósticos?

E, com base neste questionamento central, e baseado na pesquisa por evidências bibliográficas sobre a temática, como questões norteadoras investiga-se: Como vem sendo feito o tratamento por equipe multiprofissional em Hospitais de Referência para pacientes com fibrose cística? Quais as contribuições do tratamento conduzido por equipe

multiprofissional para pacientes com fibrose cística? Quais os resultados positivos a partir do tratamento por equipe multiprofissional na fibrose cística?

2 | METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica descritivo, exploratório realizado via online utilizando-se como objetos artigos científicos indexados no acervo científico das bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Serão incluídos artigos científicos disponíveis nas bases de dados estipuladas, cuja busca se realizará com base nos descritores “fibrose cística”; “equipe multiprofissional” e; “Centros de Referência”, retirados dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), publicados na íntegra, em português, inglês ou espanhol, no período de 2000 a 2020, haja vista as publicações nesta temática não serem tão frequentes quando se analisa este viés.

Os critérios de exclusão opõem-se ao que é necessário e, serão excluídas as referências que: (1) não abordarem os descritores; (2) não apresentarem Resumo do artigo com abordagem sobre o enfoque multiprofissional; (3) estiverem em idioma diferente do português, inglês ou espanhol; (4) não apresentarem artigo completo; (5) estiverem fora do período de publicação dentro da data estipulada, sendo anteriores a 2010.

Na intersecção dos descritores na base de dados após leitura exaustiva foram selecionados quatro artigos. Os artigos foram lidos na íntegra e analisados com base no critério metodológico, usando as fases da pré-análise, exploração do material, tratamento e interpretação dos resultados, os quais são apresentados a seguir divididos em categorias para discussão.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Fibrose Cística: Doença Rara, Crônica e Multissistêmica

Considerando que a fibrose cística possui sinais e sintomas que envolvem diferentes áreas do corpo e, por isso exigem ações e condutas diferenciadas, a partir de um cuidado multiprofissional, realizado por equipe multiprofissional, é fundamental avaliar como deve ser oportunizado o acompanhamento adequado a fim de gerar impacto prognóstico, melhorando a sobrevida e a qualidade de vida dos indivíduos com FC.

A Fibrose Cística ou mucoviscidose é uma doença de origem genética, com complicações multissistêmicas, por isso, suas repercussões trazem uma gama de sinais e sintomas, fazendo-se necessárias terapias diárias com assistência multiprofissional dotada de uma visão integrativa. Além disso, trata-se de uma enfermidade congênita letal, vista como a de maior incidência entre populações caucasianas, e de menor ocorrência entre negros e asiáticos (FRANCKX et al., 2015).

Por ser uma doença rara, encontrase presente no escopo de tratamentos ofertados pelo SUS com legislações específicas, mas infelizmente, na maioria das localidades brasileiras, ainda, sem a assistência adequada.

Conforme estudo de Simmons (2010), a doença é caracterizada ainda como crônica, com origem monogenética cujo comprometimento está no cromossomo 7, que acarreta disfunção de proteína chamada de CFTR (Cystic Fibrosis Transmembrane Conductance Regulator), que tem como principal função, ser um canal de transporte do cloro.

Ainda conforme o autor, calculam-se que existem 1.938 mutações catalogadas desta proteína, o que justificam as inúmeras e diferenciadas manifestações clínicas existentes para esta patologia, porém, dentre os diversos sintomas, destacam-se os comprometimentos gastrointestinal, concentrações elevadas de cloreto no suor e complicações respiratórias, sendo esta a principal causa de morbimortalidade da fibrose cística (SIMMONS, 2010).

Por sua caracterização e complexidade para tratamento, cuidado e enfrentamento, a Fibrose Cística tem servido de padrão para a elaboração de protocolos de acompanhamento de pacientes em ambulatório, para o desenho de planos de dispensação de medicamentos e também como modelo de enfermidade que congrega diversos segmentos da atenção médica ao necessitar da formação de equipes multiprofissionais para um cuidado mais efetivo do paciente.

Assim, por seu caráter multissistêmico, exigindo a formação de centros de diagnóstico e tratamento, há também um maior avanço em diversas áreas, como Fisioterapia, Bacteriologia, Genética e Biotecnologias, Enfermagem, Terapêutica e Medicina de Transplantes, entre outras e, neste contexto de compreensão conceitual, entre os maiores ensinamentos que a Fibrose Cística carrega é o da necessidade do trabalho harmônico em equipe multiprofissional para um melhor entendimento e atendimento do paciente (SIMMONS, 2010).

Logo, mediante atendimento das Diretrizes para Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras, a FC está dentre as 6.000 a 8.000 DR conhecidas, vista como doença rara de origem genética/anomalias congênitas caracterizadas por diversos sinais e sintomas que variam não só de doença para doença, como de pessoas para pessoas; comprometendo a qualidade de vidas dessas pessoas e de seus familiares. Além disso, exige seguimento e tratativa por todas as diretrizes do SUS, bem como em todos os níveis de atenção da assistência, para que haja um cuidado integral (BRASIL, 2014).

3.2 A Importância do Cuidado Multiprofissional

Quanto a importância do cuidado multiprofissional no seguimento de patologias crônicas e em respeito ao cuidado integral preconizado pelo SUS, ressalta-se que a interdisciplinaridade é essencial para a atenção qualificada aos problemas de saúde. O objetivo da saúde integral exige que todos os recursos possíveis estejam integrados para promovê-la. Estudos realizados em Hospitais de referência, tendem a apontar em seus

resultados que a institucionalização de um processo de trabalho em equipe caracterizado pelo compartilhamento das responsabilidades comuns a toda equipe de saúde em torno da promoção da saúde, prevenção da doença e recuperação e manutenção da saúde eventualmente perdida, é um objetivo com resultados consistentes e demonstráveis (FRANCKX et al., 2015).

Assim, acredita-se que este cuidado multiprofissional reflete, antes de tudo, um compromisso de reflexão sobre a prática individual, assumido por cada profissional e especialista necessário ao cuidado da patologia. Envolve um grupo que vai além de nomes e rostos, entre eles: a equipe de saúde, que compartilha momentos de pesquisa e produção científica; as instituições envolvidas com o compromisso de atuar de forma competente sobre os problemas de saúde, e a sociedade, que terá mais recursos e melhor cuidado para apoiar os profissionais a desenvolverem suas atividades no limite do estado da arte, desde que estes também possam contar com os recursos mínimos necessários para o tratamento da patologia e seus desdobramentos.

O cuidado multiprofissional ao paciente com fibrose cística representa a atuação simultânea de diferentes especialistas e terapêuticas sobre uma doença genética, crônica e degenerativa, também chamada de mucoviscidose, pelo muco característico da patologia, que atinge diferentes sistemas e, exige permanente controle, principalmente sobre o comprometimento respiratório, digestivo e reprodutor e, além disso representa uma forma de cuidado que olhe as manifestações clínicas de forma integrada, tratando o todo com base no conhecimento e na atuação de diferentes profissionais. (FRANCKX et al., 2015).

3.3 Recursos e Cuidados Necessários para o Atendimento das Necessidades de Pacientes com Fibrose Cística

Quanto aos recursos e cuidados necessários para o atendimento das necessidades de pacientes com fibrose cística, ressalta-se o tratamento da mucoviscidose deve ser baseado em fisioterapia respiratória, antibioticoterapia adequada, suporte nutricional, apoio psicológico, prática regular de exercícios físicos e cuidados de enfermagem (DALCIN et al, 2004). Necessitando de uma rotina diária de tratamentos, requerendo a coparticipação do paciente e seus familiares (BITTENCOURT; MILAGRES, 2015)

Para Romanelli et al (2015), a composição da equipe multiprofissional em sua essência é basicamente a mesma nos diversos centros de referência em FC, com apontamentos semelhantes na literatura sendo consenso por tanto, que a equipe multiprofissional possibilita um tratamento mais abrangente e garante melhor qualidade de vida para esses pacientes, sendo composta essencialmente por: pediatras, quando houver atendimento a crianças e adolescentes; pneumologistas; gastroenterologistas; fisioterapeutas; nutricionistas; enfermeiros; psicólogos; farmacêuticos e assistentes sociais.

E, conforme documento legal, a constante necessidade de diversas terapêuticas e os altos custos dessas demandas fazem esses pacientes recorrerem ao SUS. Que por meio

de sua legislação oportuniza a garantia de acesso livre, universal e igualitário à serviços de saúde, baseado nos princípios de universalidade do acesso, integralidade do atendimento, equidade da distribuição dos recursos, participação da comunidade, regionalização e hierarquização da assistência (BRASIL, 1990).

Para organização desses serviços foram elaboradas as Normas Operacionais de Assistência à Saúde, com estabelecimento de diretrizes que têm como intento promover a equidade, por exemplo, do acesso aos serviços de saúde como as Diretrizes para Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras, que tem como objetivo “organizar a atenção às pessoas com doenças (DR) no âmbito do SUS” (BRASIL, 2014). Como destacado nas Diretrizes para o Cuidado de Pessoas com Doenças Crônicas nas redes de atenção à saúde e nas linhas de cuidado prioritárias, é necessário o conhecimento dos serviços, formando uma rede integrada, articulada, composta pelos três eixos de complexidade, viabilizando um sistema efetivo de referência e contra referência (BRASIL, 2013).

Assim, a ambiciosa concepção do SUS, que garantiu a saúde como direito de todos os brasileiros, tem na melhoria da qualidade de vida dos pacientes com fibrose cística mais um exemplo de que um sistema de saúde orientado por seus princípios.

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

A título de saúde e qualidade de vida, esta pesquisa reafirma e constata que a ação de equipe multiprofissional de forma adequada pode contribuir para o melhor bem estar do paciente e para o aumento de sua expectativa de vida.

Academicamente, a pesquisa serviu para fortalecer e estimular estudos na área das doenças obstrutivas crônicas bem como despertar o interesse de outros profissionais e alertar para os casos e necessidades específicas da doença, haja vista o grande dilema da doença ser a possibilidade de finitude iminente do paciente, a qual gera um embate de significados entre a família e a equipe de profissionais.

Ao fim, constatou-se que a criação de uma equipe multidisciplinar para o tratamento da doença não é tarefa fácil, como se percebe em todo território brasileiro, haja vista os centros de referência estarem localizados em capitais ou cidades de maior estrutura e ainda serem limitados e com inúmeras dificuldades de recursos humanos e financeiros, pelo Norte e Nordeste Brasileiro.

REFERÊNCIAS

ANTUNES, E.T. Epidemiologia. In: Ludwig Neto, N. **Fibrose cística: enfoque multiprofissional**. Secretaria de Estado da Saúde. Florianópolis. 688 p., 2008.

ARIAS, R. P. L., GARCÍA, C. B., & MARTÍN, J. J. D. Treatment compliance in children and adults with Cystic Fibrosis. **Journal of Cystic Fibrosis**. 7 (5), 359-367, 2008.

BITTENCOURT TG, MILAGRES BS. Aspectos genéticos e epidemiológicos acerca da Fibrose Cística THAINÁ GONÇALVES BITTENCOURT 1 [Internet]. **Repertório Institucional**. Brasília; 2015. Disponível em: <http://repositorio.uniceub.br/bitstream/235/6856/1/21202951.pdf>

BRASIL. **Diretrizes Para Atenção Integral Às Pessoas Com Doenças Raras No Sistema Único De SaúdeSus**. Ministério da Saúde [Internet]. 2014. Disponível em: www.saude.gov.br/sas. Acesso em 10 jan. 2021.

BRASIL. **Lei No 8.080 de 19 de setembro de 1990**. Ministério da Saúde [Internet]. 1990 Sep; Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm. Acesso em 10 jan. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes para o cuidado das pessoas com doenças crônicas nas redes de atenção à saúde e nas linhas de cuidado prioritárias** [Internet]. 2013. Disponível em: www.saude.gov.br/dab. Acesso em 10 jan. 2021.

DALCIN, P. T. R.; RAMPON, G., PASIN, L. R., BECKER, S. C., RAMON, G. M., & OLIVEIRA, V. Z.. Percepção da gravidade da doença em pacientes adultos com fibrose cística. **J. Bras. Pneumol**, 35 (1), 27- 34. 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-37132009000100005&lng=pt&doi=10.1590/S1806-37132009000100005. Acesso em: 02 set. 2020

FARRELL, M. H., & FARRELL, P. M. Newborn screening for cystic fibrosis: ensuring more good than harm. **The Journal of pediatrics**, 143(6), 707-712, 2003.

FRANCKX, H., VERBRUGGEN, T; LESSIRE, F., DEREPPER, S., CHAPELLE, A.-C.; DE GUCHTENAERE, A.; DE BAETS, F., & WÜRTH, B. **The effect of a short-stay revalidation program on lung function parameters and weight** *Journal of Cystic Fibrosis*, June, Vol.14, pp.S99-S99, 2015.

MENDES, K. D. S; SILVEIRA, R. C. C. P; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: métodos de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-64, Out-Dez 2008. Disponível em: <http://www.redalyc.org/html/714/71411240017/>. Acesso em: 2 jun. 2021.

MORÉ, C.L.O.O., & MACEDO, R. S. M. **A Psicologia na comunidade: uma proposta de intervenção**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2006.

PANTELL, R.H., STEWART, T.J., DIAS, J., WELLS. P., & ROSS, W. Physician communication with children and parents. **Pediatrics**. 1982;70(3):396-402, 1982

REINERS, A.A.O., AZEVEDO, R. C.S., VIEIRA, M. A., & ARRUDA, A. L. G. Produção bibliográfica sobre adesão/não-adesão de pessoas ao tratamento de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, 13(Supl. 2), 2299-2306, 2008

ROSA, F.M.; VIEIRA, I.E.N.; NETO, N.L.; CUNHA, R.V., & RUBI, S.M.G. Teste do Suor. In: Ludwig Neto, N. **Fibrose cística: enfoque multiprofissional**. Secretaria de Estado da Saúde. Florianópolis. 688 p., 2008

SARAIVA, L.M., & OLIVEIRA, V.Z. Aspectos Psicológicos. In: Ludwig Neto, N. **Fibrose cística: enfoque multiprofissional** Secretaria do Estado da Saúde: Hospital Infantil Joana de Gusmão, 2. ed. rev. amp. Florianópolis: 2009. p. 573-589

SIMMONS NJ. Cystic fibrosis information the 21 st centuy. **Respir Med.**; vol. 24, p. 85–96, 2010.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acolhimento 12, 77, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 128, 139, 140, 151, 152, 153, 177, 216, 218, 219

Assistência de enfermagem 14, 54, 101, 158, 159, 224

Auditoria de enfermagem 10, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 38, 39, 43

B

Bardin 18, 23, 38, 42, 135, 140, 149, 198, 199, 201, 209

C

Câncer 14, 34, 91, 198, 199, 200, 201, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210

Checklist 21, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 80

Cirurgia 1, 2, 7, 8, 25, 33, 34, 58, 60, 93, 94, 96, 98, 99, 100, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 112, 113, 114, 115

Cirurgia cardíaca 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 112, 113, 114, 115

Cirurgia Torácica 104, 108

Classificação de risco 12, 83, 84, 85, 86, 87, 89, 90

Conhecimento 11, 13, 1, 3, 6, 7, 9, 11, 12, 13, 18, 34, 37, 38, 41, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 51, 53, 56, 59, 60, 62, 63, 66, 67, 69, 73, 76, 81, 85, 87, 89, 93, 98, 107, 113, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 128, 131, 132, 139, 141, 149, 156, 159, 165, 182, 189, 191, 194, 195, 196, 205, 207, 210, 219

Cuidado Integral 62, 73, 126, 127, 130

Cuidado Multiprofissional 127, 129, 130, 131

Cuidados de enfermagem 9, 11, 45, 55, 60, 62, 64, 91, 96, 101, 113, 114, 115, 131, 159, 196, 197, 223, 224

Cuidados Paliativos 14, 158, 159, 166

Custos Hospitalares 36, 38, 118, 122, 123, 143

D

Diagnóstico de enfermagem 98, 106, 108, 109, 221

Doença Renal 14, 66, 67, 158, 159, 160, 161, 162, 166

Doenças Cardiovasculares 105, 115, 198, 199, 200, 201, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209

Doenças Inflamatórias Intestinais 14, 188, 189, 191, 192, 193, 195, 196, 197

E

Educação Continuada 1, 67, 68, 69, 81

Educação permanente 11, 40, 64, 69, 122, 124, 140, 142, 144, 146, 147, 148, 221

Enfermagem 2, 9, 10, 11, 12, 14, 15, 1, 2, 3, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 80, 81, 83, 85, 87, 90, 91, 92, 93, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 112, 113, 114, 115, 121, 122, 123, 124, 125, 129, 130, 131, 133, 135, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 146, 147, 149, 150, 151, 153, 154, 157, 158, 159, 160, 161, 163, 164, 165, 166, 168, 175, 176, 177, 178, 184, 186, 188, 189, 190, 191, 193, 194, 195, 196, 197, 202, 209, 210, 212, 214, 215, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225

Enfermagem Perioperatória 34, 92, 93, 99, 101

Enfermeiro 12, 17, 19, 21, 22, 23, 41, 43, 45, 50, 51, 54, 55, 56, 59, 60, 61, 62, 64, 67, 69, 72, 73, 78, 83, 84, 86, 87, 88, 89, 92, 93, 99, 100, 101, 103, 104, 105, 106, 109, 113, 114, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 126, 135, 140, 142, 143, 144, 147, 148, 149, 151, 154, 164, 165, 166, 169, 170, 191, 193, 194, 195, 196, 212, 214, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223

Eventos Adversos 2, 9, 10, 12, 34, 58, 59, 60, 61, 62, 91, 95, 96, 99, 122, 135, 136, 137

F

Fibrose Cística 13, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133

Flebite 14, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177

G

Gerenciamento Clínico 212

Gestão de qualidade 10, 15, 16, 18, 21

Gestão em saúde 171

H

Hospitais Privados 74

I

Inflamação 167, 193

Insuficiência Renal 64, 65, 158, 159, 160, 161

L

Lesão por pressão 13, 98, 99, 116, 117, 118, 119, 121, 122, 124, 125, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 146, 147, 148, 149

P

Pediatria 71, 138

Política Pública 178, 179, 181, 182, 183

Processo de enfermagem 21, 37, 39, 41, 42, 54, 101, 105, 109, 113, 193, 194, 195, 196, 224

Processo de trabalho 14, 83, 86, 87, 88, 106, 131, 188, 189, 194, 196, 208, 222, 223, 224

Pronto Atendimento 12, 23, 83, 84, 85, 86, 88, 89

Q

Qualidade da assistência à saúde 1

Qualidade de vida 9, 14, 6, 14, 67, 76, 118, 124, 128, 129, 131, 132, 136, 147, 152, 158, 162, 178, 179, 180, 181, 183, 184, 185, 186, 189, 195, 197, 200, 213, 223, 224

R

Registros de enfermagem 11, 23, 35, 36, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 175

Representações Sociais 14, 54, 198, 199, 200, 201, 206, 208, 209, 210

Riscos 2, 3, 6, 7, 9, 12, 41, 56, 67, 79, 91, 92, 94, 95, 96, 97, 99, 135, 137, 138, 142, 167, 175, 176, 208

S

Saúde Mental 13, 150, 151, 152, 153, 154, 157

Segurança do paciente 10, 11, 1, 2, 3, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 21, 25, 33, 34, 56, 58, 59, 61, 62, 64, 65, 66, 67, 69, 91, 94, 96, 99, 100, 101, 102, 117, 138, 147, 174, 175, 176, 177, 197

U

Úlcera Varicosa 212

Unidades de terapia intensiva 61, 63, 81

V

Vasoativos 56, 60, 61

Violência 14, 152, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 216

A enfermagem a partir de uma visão crítica: Excelência das práticas de cuidado

3

- 🌐 www.atenaeditora.com.br
- ✉ contato@atenaeditora.com.br
- 📷 @atenaeditora
- 📘 www.facebook.com/atenaeditora.com.br



A enfermagem a partir de uma visão crítica: Excelência das práticas de cuidado

3

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

