

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 Cremona

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
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª 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
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale 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
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª 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
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª 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
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Rio de Janeiro
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
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª 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
Profª Drª 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
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª 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 Gonçalves 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 Morais
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 CIRURGIA 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

CAPÍTULO 10

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

Data de aceite: 20/08/2021

Data de submissão: 27/07/2021

Fernanda Rodrigues Chagas

Prefeitura de Camaquã
Camaquã - Rio Grande do Sul
<https://orcid.org/0000-0002-2218-3456>

Aline dos Santos Duarte

Hospital de Clínicas de Porto Alegre.
Porto Alegre – Rio Grande do Sul
<https://orcid.org/0000-0002-5357-1179>

Tábata de Cavatá Souza

Hospital de Clínicas de Porto Alegre.
Porto Alegre – Rio Grande do Sul
<https://orcid.org/0000-0002-7758-218X>

Daiane da Rosa Monteiro

Hospital de Clínicas de Porto Alegre.
Porto Alegre – Rio Grande do Sul
<https://orcid.org/0000-0002-4867-7219>

RESUMO: No Brasil, o serviço de urgência e emergência é visto pela população como um acesso fácil ao sistema de saúde, ocasionando a superlotação das unidades de pronto atendimento. A implantação do acolhimento com classificação de risco foi feita com o objetivo de priorizar o atendimento dos usuários com casos mais graves, reduzindo as internações e a mortalidade. Esta pesquisa buscou apresentar uma revisão integrativa da literatura sobre o papel do enfermeiro no Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR), tendo como

foco a percepção dos profissionais acerca dos benefícios e das dificuldades desse processo de trabalho. Sete artigos originais, publicados entre 2015 e 2019, foram selecionados nas bases indexadoras SciELO e LILACS para compor o estudo. Os resultados mostraram que a classificação de risco tem cumprido seu objetivo principal, mas ainda existem fatores que atrapalham a execução adequada dessa triagem. Os maiores problemas apontados foram a falta de informação da população sobre os serviços de saúde e a escassez de investimentos na qualificação continuada dos enfermeiros que trabalham com ACCR.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem. Acolhimento. Classificação de Risco. Pronto Atendimento.

NURSES' PERCEPTION ABOUT WELCOME WITH RISK CLASSIFICATION: AN INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT: In Brazil, the urgency and emergency service is seen by the population as an easy access to the health system, causing the overcrowding of emergency care units. The implementation of reception with risk classification was carried out with the aim of prioritizing the care of users with more severe cases, reducing hospitalizations and mortality. This research sought to present an integrative literature review on the role of nurses in **User Embrace** with Risk Classification, focusing on the perception of professionals about the benefits and difficulties of this work process. Seven original articles, published between 2015 and 2019, were selected from the SciELO and LILACS indexing databases

to compose the study. The results showed that the risk classification has fulfilled its main objective, but there are still factors that hinder the proper execution of this screening. The biggest problems pointed out were the population's lack of information about health services and the lack of investments in the continued qualification of nurses working with **User Embracement** with Risk Classification.

KEYWORDS: Nursing. User Embracement.

1 | INTRODUÇÃO

No Brasil, o Sistema Único de Saúde procura, desde sua criação, separar as demandas da população em níveis de complexidade, organizando o fluxo de pacientes de acordo com as necessidades individuais e regionais. No entanto, grande parte da população ainda vê os serviços de urgência e emergência como uma porta de entrada para o sistema de saúde, ocasionando uma inversão de fluxo entre a atenção básica e o pronto atendimento (RONCALLI et al., 2017). Esse fenômeno leva estas unidades à superlotação, com uma quantidade de pacientes constantemente maior que a capacidade de absorção do serviço.

Na UPA, o atendimento por ordem de chegada, sem triagem ou uso de critérios clínicos, agrava a situação de superlotação e a sobrecarga da equipe, além de permitir que as situações mais urgentes se agravem durante o tempo de espera (BRASIL, 2009). Nesse contexto, o Ministério da Saúde instituiu a Política Nacional de Humanização (PNH), que propôs a implantação do Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR), a fim de priorizar o atendimento conforme o grau de sofrimento ou a gravidade do quadro (BRASIL, 2011).

Como responsável pelo ACCR, o enfermeiro é o profissional mais indicado para opinar sobre a classificação de risco nas unidades de pronto atendimento, uma vez que convive constantemente com suas potencialidades e fragilidades. Dessa forma, o presente trabalho buscou realizar uma revisão integrativa da literatura nacional, com o objetivo de compreender, por meio da percepção de enfermeiros que atuam na classificação de risco, como funciona atualmente essa atividade, seus benefícios e limitações, bem como seu impacto na organização do serviço de urgência.

2 | METODOLOGIA

2.1 Delineamento

Este artigo apresenta uma revisão integrativa da literatura científica nacional acerca da percepção do enfermeiro sobre a classificação de risco no pronto atendimento. O presente estudo foi elaborado a partir das seguintes etapas: identificação do tema e da questão norteadora; estabelecimento de critérios de inclusão/exclusão de artigos; avaliação

dos estudos; interpretação dos resultados e síntese do conhecimento.

2.2 Bases indexadoras

A busca pelo material se deu nas bases indexadoras SciELO e LILACS, a partir dos termos “enfermagem”, “classificação de risco” e “pronto atendimento”. Foram considerados artigos publicados entre 2015 e 2019, avaliados por pares, que continham as palavras-chave no título ou resumo, e com temática pertinente aos objetivos da revisão, desconsiderando-se artigos repetidos. A pergunta norteadora da pesquisa foi: Qual a percepção dos profissionais de enfermagem sobre o acolhimento com classificação de risco nos serviços de pronto atendimento?

2.3 Critérios de inclusão e exclusão

Os critérios de inclusão foram os seguintes: (a) artigos empíricos; (b) trabalhos realizados no Brasil; (c) estudos publicados em português; (d) artigos disponíveis na íntegra; (e) público-alvo: profissionais de enfermagem que trabalham com classificação de risco em pronto atendimento. Os critérios de exclusão foram assim definidos: (a) estudos que não respondam à questão norteadora definida; (b) artigos de revisão de literatura; (c) artigos em outras línguas além do português.

2.4 Coleta e Análise de Dados

O levantamento dos dados foi realizado no mês de outubro de 2020. As buscas iniciais ocorreram a partir das palavras-chave selecionadas e foram encontrados 11 artigos, na base indexadora SciELO, e 25 no LILACS. A partir da aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foi definida a amostra final com 7 artigos. Inicialmente foram observadas as características descritivas dos artigos, seguida da leitura integral e da análise de conteúdo, visando responder à pergunta norteadora.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa bibliográfica e seleção de artigos resultou em sete referências atualizadas e pertinentes acerca do tema proposto, que forneceram embasamento para compreender melhor a percepção do profissional de enfermagem sobre a classificação de risco no pronto atendimento. A Tabela abaixo apresenta as especificações sobre os artigos selecionados.

Título	Autoria	Descrição do Artigo
Percepção de enfermeira(o)s sobre acolhimento com classificação de risco no serviço de pronto atendimento	PRUDÊNCIO et al., 2016	Estudo qualitativo, descritivo e exploratório, com entrevistas a enfermeiros de UPA
O processo de trabalho do enfermeiro no acolhimento com classificação de risc	RATES et al., 2016	Estudo qualitativo, com entrevistas a enfermeiros de UPA.
Acolhimento com classificação de risco em unidade de pronto atendimento: estudo avaliativo	HERMINDA et al., 2018	Estudo avaliativo, descritivo, com abordagem quantitativa e coleta de dados de enfermeiros de UPA.
Classificação de risco em unidade de pronto atendimento: discursos dos enfermeiros	HERMINDA et al., 2017	Estudo descritivo com abordagem qualitativa e entrevista com enfermeiros de UPA.
Opinião de enfermeiros sobre classificação de risco em serviços de urgência	DURO et al., 2017	Estudo descritivo quantitativo, com coleta de dados de enfermeiros pesquisadores em ACCR.
Protocolo de Manchester e população usuária na classificação de risco	RONCALLI et al., 2017	Estudo qualitativo, com entrevista a enfermeiros de UPA.
Análise do acolhimento com classificação de risco em unidades de pronto-atendimento	GOUVEIA et al., 2019	Estudo transversal e quantitativo, com entrevistas a enfermeiros de UPA.

Tabela - Artigos selecionados nas bases de dados SciELO e LILACS sobre o tema

O discurso dos entrevistados foi constante, na maioria dos estudos, ao apresentar suas percepções sobre o ACCR, as vantagens dessa prática e as principais dificuldades para sua realização adequada. Prudêncio et al. (2016), avaliaram a percepção de 21 enfermeiras sobre o acolhimento com classificação de risco (ACCR) e as dificuldades para realizá-lo. Os profissionais reconheceram a importância da classificação de risco no serviço de pronto atendimento, ao organizar o fluxo e priorizar os casos mais graves. Da mesma forma, outro estudo mostrou que, na visão do enfermeiro, o ACCR é um importante instrumento para a construção das redes de atenção e deve receber um olhar diferenciado, buscando proporcionar melhor qualidade de atendimento ao usuário (GOUVEIA et al., 2019).

Rates et al. (2016), descreveram o processo de trabalho do enfermeiro no ACCR através de entrevistas com 20 profissionais de UPAs. A priorização do atendimento ao paciente com alto risco foi reconhecida como principal finalidade da classificação de risco, seguida de orientação e esclarecimento ao usuário. Esses achados concordam com a percepção dos enfermeiros no estudo de Gouveia et al. (2019), que acreditam que o ACCR tem cumprido o objetivo principal de atender conforme a gravidade do caso, não por ordem de chegada.

Na visão dos profissionais, a utilização de um protocolo para o ACCR é indispensável para otimizar a assistência aos pacientes com quadros de urgência e emergência. No entanto, deve servir como suporte à sistematização do trabalho do profissional de enfermagem, pois o mecanismo não exclui a importância da experiência profissional e da consulta de enfermagem, uma vez que inúmeras variáveis podem interferir no processo (PRUDÊNCIO et al., 2016). Desse modo, a escuta qualificada, apesar da alta demanda, se mostra essencial para a realização adequada do acolhimento e da estratificação de risco (GOUVEIA et al., 2019).

Enfermeiros são os profissionais indicados para atuar no ACCR, pois possuem conhecimentos para a definição da prioridade de atendimento, processo que pode ser favorecido pela aplicação da metodologia em sua totalidade (PRUDÊNCIO et al., 2016). O processo de trabalho do enfermeiro no ACCR em UPA é reconhecido por seus elementos e tecnologias. O tempo de escuta, a necessidade de orientação ao usuário, a integração da equipe e a valorização de saberes são aspectos que devem ser considerados e destacados (RATES et al., 2016).

As entrevistas de Prudêncio et al. (2016) também evidenciaram fatores que influenciam as ações no ACCR, tais como: motivação com o atendimento realizado, satisfação com o processo de trabalho, infraestrutura, educação e informação da população atendida e aplicação do protocolo específico, sem renunciar ao acolhimento integral.

Outro estudo que corrobora esses dados mostrou que o processo de trabalho foi relacionado pelos profissionais às queixas dos usuários e à articulação com instrumentos e saberes dos enfermeiros (RATES et al., 2016). A sensibilidade foi classificada como qualificadora da escuta, sendo necessária para a boa relação com o paciente. O conhecimento foi entendido como uma extensão do profissional, direcionando o cuidado.

Duro et al., (2017) pesquisaram a opinião de enfermeiros pesquisadores especialistas sobre a classificação de risco. Foi identificado que o ACCR organiza o fluxo de pacientes e, nos casos mais graves, reduz o tempo de espera. Os profissionais indicaram que, com o ACCR, é possível avaliar a prioridade de atendimento, através de conhecimento clínico, da experiência profissional e de saberes decorrentes da prática exercida no contexto do serviço de saúde de urgência. A gestão de conflitos também foi uma característica apontada como primordial para a execução adequada da classificação de risco.

Herminda et al, (2017) entrevistaram nove enfermeiros de uma UPA sobre a percepção acerca da classificação de risco. A classificação de risco, na percepção dos entrevistados, além de priorizar o atendimento de acordo com a gravidade, dá segurança ao profissional. Por outro lado, cada enfermeiro avalia, classifica e registra de um jeito diferente. Desta forma, apesar de compreender a importância da classificação de risco, encontram dificuldades na unificação da conduta para utilização dessa ferramenta, indicando a necessidade da educação continuada dos profissionais para melhor organizar o atendimento.

No ano seguinte, Herminda et al. (2018), descreveram a avaliação da estrutura, processo e resultado do ACCR, na perspectiva de 37 médicos e enfermeiros de uma Unidade de Pronto Atendimento. As dimensões avaliaram, respectivamente, as instalações da unidade, as atividades e relações no atendimento e seus efeitos. As três dimensões foram avaliadas como precárias, com destaque para o processo, que teve a pior avaliação. Gouveia et al. (2019), também avaliaram as dimensões do serviço de ACCR através de entrevistas individuais com 63 enfermeiros. A maioria dos participantes classificou a estrutura como precária e o processo e o resultado como satisfatórios.

Os participantes do estudo de Gouveia et al. (2019), reconheceram que, como responsável pelo ACCR, o enfermeiro precisa se manter em constante atualização. No estudo de Herminda et al. (2018), os itens “treinamento periódico” e “discussão sobre o fluxograma”, das dimensões estrutura e processo, tiveram as piores avaliações, indicando necessidade de investimentos e adaptações que melhorem esses aspectos.

Para os entrevistados, a falta de estrutura organizacional e a desarticulação dos serviços da rede de atenção às urgências acarretam problemas de segurança e privacidade ao paciente. O acolhimento durante a recepção nas situações de urgência também foi apontado como uma dificuldade do processo. Outra importante questão identificada foi a falta de capacitação periódica para os profissionais que exercem o ACCR (DURO et al., 2017).

Roncalli et al. (2017), buscaram compreender a visão do enfermeiro sobre a utilização do protocolo de Manchester na UPA, através de entrevista aberta com 12 enfermeiros. Foi recorrente a opinião que o ACCR é necessário nos serviços de urgência para melhorar a assistência, garantindo o acesso universal e a resolutividade das ações em saúde. Todavia, foi apontada uma inversão de fluxo constante entre a rede básica e os serviços de urgência, que resulta em superlotação da UPA e sobrecarga de trabalho.

A implantação de estratégias de informação à população é uma necessidade apontada pelos profissionais, a fim de evitar a superlotação dos serviços de pronto atendimento e redistribuir as demandas para as devidas unidades de saúde (PRUDÊNCIO et al., 2016). Os resultados mostraram que faltam informação e comunicação eficaz com a comunidade, através de investimento na educação em saúde da população, por exemplo, para que os usuários conheçam a real função de um atendimento de urgência e emergência, evitando a sobrecarga do serviço (RONCALLI et al., 2017).

Além de orientar o usuário sobre o sistema de saúde, é preciso investir em ações de educação continuada permanente para os profissionais, mantendo-os atualizados, promovendo a padronização dos registros das classificações de risco e o comprometimento dos profissionais com sua efetivação, buscando sempre qualidade, resolutividade e continuidade do cuidado (HERMINDA et al., 2017).

Outro estudo que corrobora esses dados mostrou que o processo de trabalho foi relacionado pelos profissionais às queixas dos usuários e à articulação com instrumentos

e saberes dos enfermeiros (RATES et al., 2016). A sensibilidade foi classificada como qualificadora da escuta, sendo necessária para a boa relação com o paciente. O conhecimento foi entendido como uma extensão do profissional, direcionando o cuidado.

Nos estudo de Duro et al., (2017) foi identificado que o ACCR organiza o fluxo de pacientes e, nos casos mais graves, reduz o tempo de espera. Os profissionais indicaram que, com o ACCR, é possível avaliar a prioridade de atendimento, através de conhecimento clínico, da experiência profissional e de saberes decorrentes da prática exercida no contexto do serviço de saúde de urgência. A gestão de conflitos também foi uma característica apontada como primordial para a execução adequada da classificação de risco.

Nenhum item relacionado ao Acolhimento com Classificação de Risco foi considerado plenamente satisfatório pelos entrevistados. A “Priorização dos casos graves” e o “Atendimento primário por gravidade do caso”, componentes da dimensão resultado, foram classificados pelos profissionais como tendo a maior importância. Tais itens estão intimamente ligados à atuação do enfermeiro no ACCR e demonstram a importância desse profissional (HERMINDA et al., 2018).

Os resultados mostraram que falta informação e comunicação eficaz com a comunidade, através de investimento na educação em saúde da população, por exemplo, para que os usuários conheçam a real função de um atendimento de urgência e emergência, evitando a sobrecarga do serviço (RONCALLI et al., 2017). Além de orientar o usuário sobre o sistema de saúde, é preciso investir em ações de educação continuada permanente para os profissionais, mantendo-os atualizados, promovendo a padronização dos registros das classificações de risco e o comprometimento dos profissionais com sua efetivação, buscando sempre qualidade, resolutividade e continuidade do cuidado (HERMINDA et al., 2017). qualificação continuada dos profissionais que executam o ACCR também é imprescindível e aumenta a eficácia do serviço (PRUDÊNCIO et al., 2016).

4 | CONCLUSÃO

A implantação, ainda que recente do acolhimento com classificação de risco, já demonstra suas vantagens e fragilidades. Na percepção dos enfermeiros, o ACCR é um instrumento importante para a organização da rede de atenção à urgência, melhorando a qualidade de atendimento ao usuário. Os entrevistados reconhecem a importância da classificação de risco no serviço de pronto atendimento, ao organizar o fluxo, reduzir o tempo de espera e priorizar os casos mais graves.

REFERÊNCIAS

BRASIL - Ministério da Saúde. Portaria nº1600. Reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: M, 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1600_07_07_2011.html. Acesso em: 26 jul. 2019.

BRASIL - Ministério da Saúde. Acolhimento e classificação de risco nos serviços de urgência. Brasília: MS, 2009. 60 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento_classificacao_risco_servico_urgencia.pdf

DURO, C. et al. Nurses' opinion on risk classification in emergency services. REME – Revista Mineira de Enfermagem, Belo Horizonte, v. 21, e-1062, 2017. DOI: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20170072>. Disponível em: <https://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1200>. Acesso em: 20 jul. 2021.

GOUVEIA, M. et al. Análise do acolhimento com classificação de risco em unidades de pronto-atendimento. REME – Revista Mineira de Enfermagem, Belo Horizonte, v. 23, e-1210, 2019. DOI: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20190058>. Disponível em: [reme.org.br/artigo/detalhes/1354](https://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1354). Acesso em: 20 jul. 2021.

HERMIDA, P. et al. Risk classification in an emergency care unit: the nurses' discourse. Revista Enfermagem UERJ. Rio de Janeiro, v. 25, e19649, 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2017.19649>. Disponível em: e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/19649/21724. Acesso em: 20 jul. 2021.

HERMIDA, P. et al. User embracement with risk classification in an emergency care unit: an evaluative study. Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, v. 52, e03318, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017001303318>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/3kNRDN79CfsvBXwDFMBMGWd/?lang=en>. Acesso em: 20 jul. 2021.

PRUDÊNCIO, C. et al. Perception of nurses on patient admission with risk rating of the Emergency Care Service. Revista Baiana de Enfermagem, Salvador, v. 30, n. 2, p. 1-10, Abr. 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v30i2.14917>. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/14917>. Acesso em: 21 jul. 2021.

RATES, H. et al. Work process of nurses in the reception with risk rating. REME – Revista Mineira de Enfermagem, Belo Horizonte, v. 20, e969, 2016. DOI: 10.5935/1415-2762.20160039. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/e969.pdf>. Acesso em: 21 jul. 2021.

RONCALLI, A. et al. Manchester protocol and user population in the risk assessment: the nurse's view. Revista Baiana de Enfermagem, Salvador, v. 31, e16949, Out. 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v31i2.16949>. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2178-86502017000200305. Acesso em: 21 jul. 2021.

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
- 📘 www.facebook.com/atenaeditora.com.br

