

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 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
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 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

PROCESSO DE TRABALHO DE ENFERMAGEM NAS DOENÇAS INFLAMATÓRIAS INTESTINAIS

Data de aceite: 20/08/2021

Data da submissão: 29/07/2021

Clarissa Vasconcelos Silva de Souza

Universidade Federal de Sergipe

Aracaju-Sergipe

<http://lattes.cnpq.br/9703024398255524>

RESUMO: O processo de trabalho em enfermagem é desenvolvido por atividades sequenciadas e sistematizadas de maneira objetiva, com finalidade de identificar problemas existentes e potenciais do paciente e realizar as intervenções cabíveis. A essa metodologia de trabalho denominamos sistematização da assistência de enfermagem. Buscou-se conhecer melhor as doenças inflamatórias intestinais e inseri-las no processo de trabalho desta categoria profissional; para tal fez-se um levantamento bibliográfico em livros de referência da enfermagem e artigos com conteúdos relevantes para o estudo.

PALAVRAS - CHAVE: Processo de trabalho; enfermagem; doenças inflamatórias intestinais.

NURSING WORK PROCESS IN INFLAMMATORY BOWEL DISEASES

ABSTRACT: The nursing work process is developed by objectively sequenced and systematized activities, in order to identify existing and potential problems of the patient and carry out the appropriate interventions. This work methodology is called systematization of

nursing care. We sought to better understand inflammatory bowel diseases and insert them in the work process of this professional category; for this, a bibliographic survey was carried out in nursing reference books and articles with relevant content for the study.

KEYWORDS: Work process; nursing; inflammatory bowel diseases.

1 | INTRODUÇÃO

Sanna (2007) lembra que o trabalho como processo é decorrente de uma teoria Marxista, onde ocorre a transformação da matéria pela mão do ser humano; ele, o trabalho, surge pelas necessidades de sobrevivência do corpo biológico. Assim, pode ser definido processo de trabalho como a transformação de um objeto determinado em um produto por meio da intervenção do ser humano que emprega instrumentos para fazê-lo.

O trabalho da enfermagem é exercido através de processos de atividades organizadas, sequenciadas, avaliadas e objetivas. Processo de trabalho em enfermagem é um método científico planejado para identificar problemas de enfermagem, determinar as necessidades básicas afetadas e prescrever ou recomendar o cuidado a pessoa, a família ou comunidade por meio da sistematização da assistência de enfermagem (NISHIO; FRANCO, 2011).

A SAE é uma metodologia científica a ser implementada na prática do trabalho, conferindo

maior segurança aos pacientes, melhora da qualidade assistencial, e maior autonomia dos profissionais de enfermagem. Ela constitui uma ferramenta que auxilia na gestão do cuidado, no sentido de organizar os recursos e dispositivos para este processo/ação acontecer de forma planejada.

Doença de Cronh e Colite ulcerativa são um conjunto de condições inflamatórias intestinais distintas de causas desconhecidas que afetam o trato gastrointestinal e compromete a vida diária dos portadores destas doenças (NATALI; CAMBUI, 2015). Elas são as principais doenças inflamatórias intestinais e apresentam sintomas semelhantes como dores abdominais, diarreia, astenia, desnutrição e febre.

Segundo Natali; Cambui (2015) as doenças inflamatórias intestinais causam alterações no sistema nervoso entérico aumentando a percepção sensorial e a motilidade intestinal causando incontinências e urgências fecais.

Quevedo; Sorlando; Gimenez (2019) fizeram um levantamento bibliográfico sobre doença de Crohn para saber como a enfermagem pode contribuir na melhoria do paciente; perceberam que a atuação da categoria profissional está na promoção da qualidade de vida a partir de orientações para o autocuidado e tratamento.

Deseja-se conhecer melhor as doenças inflamatórias intestinais e traçar o caminho para inseri-las no processo de trabalho da enfermagem. Para isso fez-se um levantamento bibliográfico sobre os assuntos relevantes.

2 | METODOLOGIA

A metodologia utilizada para chegar ao resultado um levantamento bibliográfico do tipo exploratório e descritivo, o qual segundo Apolinário (2006) é aquele que busca descrever um fato sem interferir nele; proporcionando o aumento do conhecimento teórico sobre o tema para engrandecimento do trabalho profissional. Como amostra utilizou-se livros de referência na enfermagem que continham esta temática e artigos extraídos do google acadêmico em português sobre doença inflamatória intestinal e a assistência de enfermagem e processo de trabalho de enfermagem. Farar-se-á uma análise qualitativa dos dados coletados; a fim de discutir sobre o processo de trabalho da enfermagem ambulatorial voltado para estes clientes.

3 | ANÁLISE E DISCURSÃO DOS DADOS

3.1 Fisiologia do Sistema Digestório

Os nutrientes não podem ser absorvidos de forma natural, passam por processos químicos e mecânicos para se tornarem solúveis e absorvíveis pelo sistema circulatório. Kawamoto (2021), dividiu este sistema em três setores:

- Parte superior – composta pela cavidade bucal, faringe e esôfago, onde se realiza a ingestão, salivação; trituração e transforma o alimento em um bolo alimentar pastoso.
- Parte mediana – composta pelo estômago e pelo intestino delgado, onde a estrutura química dos nutrientes é modificada e absorvida na corrente sanguínea.

O intestino delgado é um tubo muscular revestido por mucosa, está relacionado com a absorção de nutrientes e é constituído pelo duodeno, jejuno e íleo. O duodeno é a porção inicial, mais curta que se liga ao estômago pelo piloro, nele desembocam o ducto colédoco trazendo a bile e o ducto pancreático com o suco pancreático é a região onde ocorre a maior parte da digestão e da absorção de nutrientes. No jejuno ocorre pouca digestão e absorção de alimentos. No íleo, em sua mucosa existem numerosas placas de tecido linfóide denominadas placas de Peyer, que trabalham para diminuir o conteúdo bacteriano dos alimentos e na sua porção final existe a válvula ileocecal que evita o refluxo do conteúdo do ceco (parte do intestino grosso).

- Parte inferior – composta pelo intestino grosso, reto e ânus, os quais reabsorvem água e eliminam o bolo fecal não aproveitado. O intestino grosso é a parte final do sistema digestório, nele encontra-se o ceco, o colo (ascendente, transversal e descendente), o sigmoide, o reto e o ânus. Nele não ocorre digestão, sua função é reabsorver água dos sucos digestivos, restos de nutrientes, sintetizar a vitamina K e algumas do complexo B, além de armazenar e eliminar as fezes.

O peristaltismo do intestino grosso é controlado pelo sistema nervoso, os movimentos lentos têm a função de amassar o conteúdo fecal e misturá-lo com o muco da mucosa fecal; já os movimentos rápidos levam o conteúdo fecal em direção ao reto.

3.2 Sistema Digestório e a Assistência de Enfermagem

Algumas doenças alteram o estado nutricional do indivíduo provocando náuseas, vômitos, úlceras na boca, distúrbios metabólicos, doenças inflamatórias e a má absorção dos alimentos. Os nutrientes como foi adscrito são absorvidos no sistema digestório; assim como os resíduos sólidos são removidos do corpo também por meio do trato gastrointestinal. Suas estruturas são boca, esôfago, estômago, intestino delgado e intestino grosso. Sofrem ação de diversas variáveis, de acordo com a resposta de cada organismo e influenciam o padrão de nutrição e eliminação intestinal, como práticas do cotidiano, estilo de vida e tipos de alimentos ingeridos. Alterações nutricionais e de eliminação intestinal são observadas como problemas que requerem a atuação da enfermagem (VAUGHANS,2012). Vejam-se alguns destes focos de ação da enfermagem:

- **Constipação:** quando ficam fezes no cólon por longo período de tempo permitindo que a água seja absorvida em excesso do conteúdo. Assim as fezes ficam duras, secas e difíceis de serem eliminadas. Os padrões de evacuações

variam para cada pessoa, podendo o indivíduo evacuar de 02 a 03 dias e outros diariamente.

- **Impactação:** quando a constipação não é resolvida o organismo evolui para a impactação das fezes, que caracteriza por sensação de plenitude retal acompanhada de tentativas frustradas de evacuar e vazamento involuntário de fezes moles no reto.
- **Diarréia:** a passagem de fezes moles ou líquidas que ocorre quando estas passam rapidamente pelo sistema gastrointestinal; a água e nutrientes não são absorvidos corretamente; razões para que ela ocorra são uso indevido de laxantes, intolerâncias alimentares, estresses e doenças inflamatórias intestinais;

No caso do enfermeiro observar no paciente uma diarreia persistente deve ficar alerta para sinais de desidratação e traçar condutas de prevenção e ou reposição de líquidos.

- **Incontinência fecal:** é a eliminação involuntária de fezes e muitas vezes advém de problemas neurológicos como o acidente vascular cerebral e a paralisia cerebral. Uma pessoa que tem diarreia pode ter incontinência fecal, se não conseguir controlar a urgência de evacuar.

A urgência fecal e possível incontinência são sintomas relacionados aos casos de envolvimento do cólon e reto devido a perda da elasticidade retal (MARANHÃO; VIEIRA; CAMPOS; 2015).

- **Flatulência:** É o acúmulo de gases no sistema gastrointestinal que pode causar distensão abdominal, dor e cólica.
- **Risco de integridade da pele prejudicada:** ocorre devido ao excesso de evacuações e/ou a incontinência fecal.

Para o sucesso do tratamento, com remissão da doença a educação nutricional torna-se carro chefe do processo; na consulta de enfermagem deve ser observada alguns desvios de conduta além dos já citados:

- **Déficit na alimentação:** o paciente não consegue ou não tem condições de seguir a dieta orientada pelo especialista; não tem apetite para comer; tem medo de comer, não tem condições financeiras de comprar o alimento adequado;
- **Intolerância a atividades:** o cliente não faz atividades físicas e atribui o sedentarismo a patologias; não se sente capaz de executar as atividades da vida diária sem ajuda de outras pessoas, assim não tem como ir a feira ou supermercado para escolher sua alimentação; depende de outros para preparar sua comida.
- **Conhecimento deficiente da doença:** se o cliente não conhece sobre a doença é incapaz de promover sua remissão e ter atitudes que evitem o agravamento do problema.

- **Distúrbio da Imagem corporal:** a imagem corporal é a definição que a pessoa faz sobre seu corpo físico; a partir da maneira como o ser humano desenvolve percepções sobre si que podem ser positivas ou negativas; como ele se sente e se enxerga em relação ao seu corpo.
- **Interação social prejudicada:** devido a alguns sintomas das doenças gastrointestinais como a diarreia e a incontinência fecal, flatulências e outras complicações como as fístulas e hemorroidas, os pacientes podem evitar aglomerações e tendem ao isolamento social.

3.3 Características das Doenças Inflamatórias Intestinais

De maneira geral as doenças inflamatórias intestinais apresentam quadro de diarreia associado ou não a sangue nas fezes, dor abdominal e perda de peso. São idiopáticas; assim se acredita que a etiopatogenia está relacionada a resposta imune anormal à microbiota bacteriana da luz intestinal, causando alteração nas funções da mucosa intestinal (MARANHÃO; VIEIRA; CAMPOS; 2015).

Os objetivos do tratamento clínico incluem manejo dos sintomas, redução das complicações, indução das remissões, melhora da nutrição e prevenção de intervenções cirúrgicas (NETTINA,2021).

3.3.1 Doença de Cronh

A doença de Cronh pode atingir qualquer parte do trato gastrointestinal, da boca ao ânus; o íleo terminal e o colon são as áreas mais acometidas. Inicialmente ocorre no intestino a hipertrofia da mucosa e da submucosa, perda de pregas transversais e surgimento de áreas de ulceração hemorrágicas que estão propensas a tornar-se fístulas. Na fase crônica a mucosa intestinal geralmente apresenta-se edemaciada com úlceras fissuradas interconectantes. A pesar disto vale ressaltar que pode existir áreas saudáveis entre aquelas comprometidas (NATALI; CAMBUI, 2015).

“A Doença de Cronh apresenta 3 padrões: doença no íleo e ceco (40% dos pacientes; doença restrita ao intestino delgado (30% dos pacientes) e doença restrita ao cólon (25% dos pacientes)” (MARANHÃO; VIEIRA; CAMPOS, 2015, pg. 11).

Outros achados da doença de Cronh são as úlceras aftoides nos lábios, gengiva e mucosa bucal, surgimento de massa em quadrante inferior direito do abdômen por espessamento das alças intestinais, fístulas, endurecimento e rubor da região anal.

A manifestação clínica pode ser dividida em 3 apresentações: inflamatório; fibroestenótico (estreitamento) e perfuração (formação de fístula). Nestas apresentações clínicas pode ocorrer cólica intermitente; diarreia crônica, febre por complicações infecciosas como abscessos, urgência fecal e tenesmo além da perda de peso (NETTINA,2021).

3.3.2 *Colite Ulcerativa*

É uma inflamação inespecífica do colo e do reto com prevalência na região sigmoide, causando diarreia sanguinolenta com intensas cólicas intestinais. O comprometimento é contínuo e pode causar desde erosões na mucosa, até úlceras e comprometimento da camada muscular; pode apresentar pólitos e pseudopólipos inflamatórios em todas as formas da doença. Na microscopia observa-se muco, edema de mucosa e congestão vascular com hemorragia focal (MARANHÃO; VIEIRA; CAMPOS; 2015).

Nettina (2021) definiu a colite ulcerativa como uma doença crônica, idiopática e difusa da mucosa, menos frequente na submucosa do cólon e do reto. Desenvolve abscessos de criptas na mucosa intestinal podendo torna-se necrótica e levar a ulceração.

Em suas manifestações clínicas são: a diarreia sanguinolenta; tenesmo (esforço doloroso), sensação de urgência e frequência; aumento dos ruídos intestinais, perda de peso, febre, cólicas, náuseas e vômitos

3.4 **Processo de Trabalho da Enfermagem nas Doenças Inflamatórias Intestinais**

3.4.1 *Assistência de Enfermagem*

Netinna (2021) faz algumas considerações sobre a enfermagem atual; para ela a enfermagem é uma arte e uma ciência que atualmente está focada nos cuidados baseados em evidências e nas práticas preventivas de saúde. Seu cuidar está no paciente enfermo e seu objetivo é a promoção da saúde.

A consulta de enfermagem compreende o processo de enfermagem com as fases do histórico, diagnóstico, prescrição e evolução de enfermagem (privativo do enfermeiro); diferente das anotações de enfermagem, que é um registro ordenado efetuado por toda a equipe com informações da assistência prestada em 24 horas (NISHIU; FRANCO, 2011).

“A consulta de enfermagem é a aplicação do processo de enfermagem na pessoa aparentemente sadia ou em tratamento ambulatorial” (NISHIU; FRANCO, 2011, pg. 09). Nessa atividade a enfermeira assume responsabilidade pelas ações de enfermagem determinadas de acordo com o levantamento dos problemas e estabelece as intervenções necessárias.

Para a realização do trabalho da enfermagem faz-se necessário o desenvolvimento da sistematização da assistência de enfermagem (SAE). Tal processo é exigido pela legislação que regulamenta a profissão.

A Resolução COFEN 358/2009 normatiza o processo de enfermagem, definindo sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de enfermagem. (COFEN,2009).

O processo de enfermagem é uma estrutura sistemática e organizada para a

prestação de cuidados com qualidade e eficiência. Possui cinco e fases identificadas como levantamento de dados, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação; utilizados pelos enfermeiros para solucionar os problemas de saúde do paciente; para definir a contribuição singular da enfermagem aos cuidados de saúde e esclarecer seus limites de atuação perante as outras categorias profissionais (VAUGHANS,2012).

Para desenvolver o processo de enfermagem o profissional tem que atuar com pensamento crítico, que por sua vez é um pensar fundamentado, rígido e dirigido a uma meta; isso é feito pelo enfermeiro a partir dos problemas levantados na primeira fase do processo de enfermagem (histórico) e durante a implementação da assistência. O enfermeiro deve analisar as informações de maneira abrangente, considerar várias opções e fazer modificações conforme necessário (VAUGHANS,2012).

Com o objetivo de exercer o trabalho em enfermagem de forma positiva é importante o reconhecimento do papel da enfermagem na instituição, com foco na qualidade da assistência, autonomia e envolvimento dos enfermeiros nas atividades do setor em que é lotado, número de profissionais suficientes, conhecimento de cada fase do processo, raciocínio crítico e clínico, caracterização do tipo de clientela e auxílio da equipe multiprofissional para atender u usuário em todas as suas necessidades (NISHIU; FRANCO, 2011).

Visando cuidado seguro e eficaz os líderes da enfermagem consideram fundamental o embasamento teórico do processo de trabalho a ser executado, nas teorias da enfermagem, as quais direcionam o olhar do profissional para a prática assistencial. A partir das teorias a categoria profissional tem conseguido consolidar a prática com o desenvolvimento dos processos de ensino-aprendizagem e promovendo autonomia na assistência. Cabe ao enfermeiro ou/e a instituição definir quais teorias serão melhor aplicadas a sua clientela (NISHIU; FRANCO, 2011).

As teorias da enfermagem permitem definir a profissão como uma disciplina científica própria, contendo elementos uniformes que são a assistência, o paciente, o meio ambiente e a saúde (NETINNA, 2021).

Para este estudo falar-se-á de duas teorias da enfermagem focadas no autocuidado: A teoria de Wanda Horta e a teoria de Dorothea Orem.

Wanda Horta a partir de sua teoria desenvolveu o processo de enfermagem; segundo ela a enfermagem é uma ciência que compreende o estudo das necessidades humanas básicas de maneira preventiva, curativa e reabilitadora; o cuidado da enfermagem visa tornar a pessoa independente da assistência o mais rapidamente possível no ensino do autocuidado, promovendo, mantendo e recuperando a saúde com a colaboração de outros profissionais (NISHIU; FRANCO, 2011). Para Wanda Horta a saúde é um estado de equilíbrio dinâmico mantido pelas necessidades humanas satisfeitas, com enfoque nas necessidades básicas: biológicas, sociais e espirituais.

A teoria do autocuidado de Dorothea Orem visa a satisfação das necessidades da

pessoa em seu próprio benefício, para a manutenção da vida e bem-estar. O processo de enfermagem pautado nesta teoria possibilita que a assistência prestada desperte na pessoa, família e comunidade a tomar iniciativa e responsabilidade na busca de melhorias e manutenção da qualidade de vida. Esta teoria relacionou a educação em saúde com o autocuidado. A equipe de enfermagem ao executar a assistência deve mostrar meios para o cliente torna-se independente e capaz de manter sua qualidade de vida diária (NISHIU; FRANCO, 2011).

A situação que valida a existência de uma assistência de enfermagem é a identificação no cliente da ausência de capacidade de manter continuamente a qualidade e a quantidade do autocuidado; necessitando de técnicas terapêuticas para a sustentação da saúde (NISHIU; FRANCO, 2011).

A atuação do enfermeiro está principalmente voltada para a promoção da saúde que vai além das medidas de prevenção para ajudar as pessoas a administrar sua saúde, viver mais e se sentir melhor; a promoção da saúde tornou-se uma prioridade. A enfermagem tem desempenhado funções fundamentais de prevenção como na assistência pré-natal, programas de imunização e cuidados de saúde pública; seja no hospital, na clínica ou no domicílio, a promoção da saúde se dá principalmente por meio da orientação ao paciente (NETINNA,2021).

3.4.2 Etapas Do Processo De Enfermagem

1.Coleta de dados: Ato de colher informações sobre o paciente, organizando e determinando seu significado. A execução eficaz depende do conhecimento sobre a patologia do cliente (VAUGHANS,2012).

Nas doenças inflamatórias intestinais deve-se observar padrões de fadiga; excesso de trabalho, problemas familiares que possam exacerbar os sintomas; hábitos alimentares; frequência e consistência das fezes, com sinal ou não de sangue nas fezes; ouvir os ruídos hiperativos do abdômen e acompanhar o peso do paciente (NETINNA,2021).

2.No diagnóstico: É o julgamento clínico sobre as respostas do cliente, permite uma linguagem comum a profissão (VAUGHANS,2012).Pode-se citar alguns diagnósticos: dor crônica relacionada ao processo patológico; nutrição desequilibrada associada a diarreia, náuseas e vômitos; volume de líquido deficiente relacionado a diarreia e perda de líquido e eletrólitos; risco de infecção devido ao agravamento da patologia e os procedimentos cirúrgicos; enfrentamento ineficaz associado a fadiga, sentimento de desamparo e falta de apoio (NETINNA,2021).

3.Planejamento: nesta etapa os diagnósticos são priorizados, os objetivos e critérios de resultados são estabelecidos, as intervenções são arquitetadas e um plano de cuidados traçado (VAUGHANS,2012).

4.Implementação (Intervenções): São ações programadas pelo enfermeiro com a

finalidade de melhorar, manter ou acabar com um problema que foi identificado na coleta de dados. Segue algumas implementações referentes a doenças inflamatórias intestinais listadas por Netinna (2021):

- Promoção do conforto com as orientações nas tomadas de medicações prescritas,
- Orientar cuidados com a pele ao redor dos anus para evitar ruptura.
- Alcance da melhora nutricional com orientações sobre alimentação.
- Redução de infecções e complicações com o uso correto das medicações prescritas e limpeza rígida após as evacuações;
- Fornecer suporte psicológico para diminuir o medo, a ansiedade e o desânimo quando identificados;
- Incentivar o autocuidado no monitoramento dos sintomas e retorno anual ao especialista;
- Atualizar calendário vacinal

5.Avaliação: o enfermeiro agenda o dia de retorno e nesta oportunidade faz a interação com o cliente para saber os resultados alcançados. E quais condutas devem ser acrescentadas, melhoradas e/ou retiradas (VAUGHANS,2012).

4 | CONCLUSÃO

Com a crescente mudança em direção ao cuidado preventivo e centrado no paciente, os enfermeiros estão cada vez mais trabalhando em áreas ambulatoriais com atuações preventivas e de educação em saúde; além disto os clientes estão melhor informados e atuantes em relação a própria saúde. O processo de enfermagem é uma estruturada organização de saúde para a prestação de cuidados de enfermagem com efetividade e segurança para o paciente; embora cada uma das cinco fases sirva a um propósito do processo, a interação entre elas permite um plano de cuidados dinâmico em constante avaliação e aberto as mudanças necessária de acordo com as respostas observadas no cliente (VAUGHANS,2012).

Para Nishiu; Franco (2011) as vantagens da SAE são claramente observadas na prática, destacando a maior integração do enfermeiro com o usuário e a família, a individualização do cuidado; orientação para o autocuidado e direcionamento de ações de enfermagem com segurança e conhecimento. À empresa o uso da SAE fornece subsídios para auditoria e ao enfermeiro proporciona desenvolvimento e reconhecimento profissional além de assegurar seu papel de coordenador da assistência.

A estrutura e organização do processo de trabalho está alicerçado em teorias da enfermagem as quais dão embasamento teórico para o desenvolvimento da assistência.

O foco do processo de trabalho da enfermagem nas doenças inflamatórias intestinais

está nos problemas encontrados na nutrição, nas eliminações intestinais, nos aspectos psicológicos que essa doença pode afetar e no controle medicamentoso. De acordo com os sinais e sintomas encontrados durante a consulta de enfermagem traça-se o plano de cuidados.

O objetivo dos cuidados de enfermagem para este público-alvo é a manutenção da saúde, prevenção de complicações e orientações para a qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

APPOLINÁRIO, F. Metodologia da Ciência: Filosofia e Prática de Pesquisa. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2006.

CAMBUI, Yan R.S. NATALI Maria R. M. **Doenças Inflamatórias Intestinais: Revisão Narrativa da Literatura**. Disponível em <https://revistas.pucsp.br/RFCMS/article/view/20378>. Acesso em: 02/07/2021.

COFEN. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM Resolução COFEN N°358/2009. **Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências**. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html. Acesso em: 30 out. 2020.

MARANHÃO, Débora D. de A; VIERA, A. CAMPOS de T. **Características e diagnóstico diferencial das doenças inflamatórias intestinais** Disponível em <http://files.bvs.br/upload/S/0047-2077/2015/v103n1/a4920.pdf>. Acesso em: 10/07/2021.

NETINNA, Sandra M. **Prática de Enfermagem**. São Paulo: Guanabara Koogan, 11ª ed., 2021.

NISHIO, EA.; FRANCO, MTG. Modelo de Gestão em Enfermagem: qualidade assistencial e segurança do paciente. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

QUEVEDO, Cassia; SORLANDO, Rafael; GIMENEZ, Fabiana V.M. **Doença De Crohn E As Possíveis Contribuições Da Enfermagem**. Disponível em http://faef.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/CBFOb0w5Rv1crtf_2019-11-12-21-31-27.pdf. Acesso em: 02/07/2021.

SANNA, Maria C. **Os Processos de trabalhos em enfermagem**. Revista Brasileira de Enfermagem (REBEN). Brasília, 2007 mar- abr, pg. 221-4.

VAUGHANS, Bennita W. **Fundamentos da Enfermagem Desmistificados**. Porto Alegre: AMGH, 2012.

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

