

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



Atena
Editora

Ano 2021

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
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 Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. José Luis Montesillo-Cedillo – Universidad Autónoma del Estado de México
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
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 Gonçalo de Lima – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

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

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

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

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

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

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-457-0

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

1. Enfermagem. 2. Saúde. I. Frias, Ana Maria Aguiar (Organizadora). II. Título.

CDD 610.73

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

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

APRESENTAÇÃO

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

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

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

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

Ana Maria Aguiar Frias

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

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

Regiane da Silva Alves

Vânia Resende da Silva

Leila de Assis Oliveira Ornellas

Silvia Emanoella Silva Martins de Souza

André Ribeiro da Silva

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

CAPÍTULO 2..... 15

AUDITORIA DE ENFERMAGEM NA GESTÃO DE QUALIDADE NOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Rosane da Silva Santana

Mayara Cristina Teófilo Vieira Santos Cavalcante Belchior

Aline Sousa da Luz

Benilda Silva Rodrigues

Vivian Oliveira da Silva Nascimento

Berival Lopes de Moraes Filho

Maria Almira Bulcão Loureiro

Silvana do Espirito Santo de Castro Mendes

Daniel Campelo Rodrigues

Livia Cristina Frias da Silva Menezes

Nivia Cristiane Ferreira Brandão Soares

Anny Selma Freire Machado Santos

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

CAPÍTULO 3..... 25

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

Hellen Keila Brambilla Machado

Rodrigo Marques da Silva

Lincoln Agudo Oliveira Benito

Amanda Cabral dos Santos

Ariane Ferreira Vieira

Adão Gomes de Souza

Alberto César da Silva Lopes

Leila Batista Ribeiro

Kerlen Castilho Saab

Osmar Pereira dos Santos

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

CAPÍTULO 4..... 35

ERROS NOS REGISTROS DE ENFERMAGEM: FATOR DETERMINANTE PARA GLOSAS HOSPITALARES

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

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

CAPÍTULO 5..... 44

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

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

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

CAPÍTULO 6..... 56

MANUSEIO DE DROGAS VASOATIVAS PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM: REVISÃO INTEGRATIVA

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

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

CAPÍTULO 7..... 64

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

Idalina Cristina Ferrari
Fabio Juliano Negrão
Marcio Eduardo de Barros

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

CAPÍTULO 8..... 71

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

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

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

CAPÍTULO 9..... 74

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

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

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

CAPÍTULO 10..... 83

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

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

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

CAPÍTULO 11 91

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

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

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

CAPÍTULO 12..... 103

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

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

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

CAPÍTULO 13..... 116

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

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

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

CAPÍTULO 14..... 126

A IMPORTÂNCIA DO CUIDADO MULTIDISCIPLINAR AO PACIENTE COM FIBROSE CÍSTICA

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

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

CAPÍTULO 15..... 135

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

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

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

CAPÍTULO 16..... 150

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

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

Adriene de Freitas Moreno Rodrigues

Luciano Antonio Rodrigues

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

CAPÍTULO 17..... 158

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

Daniela Peixoto Roman Santos

Aryele Ferreira Feitosa

Helena Mota Barros

Naiara Borges Gomes

Quezia dos Santos Benigno

Sandra Regina Lins Prado

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

CAPÍTULO 18..... 167

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

Isabela Santos Escaramboni

Adriana Avanzi Marques Pinto

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

CAPÍTULO 19..... 178

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

Janaina Moreno de Siqueira

Ana Luiza da Silva Carvalho

Juliana Barros de Oliveira Corrêa

Nathália Claudio Silva da Fonseca

Rita de Cássia da Silva Brito

Sheila Nascimento Pereira de Farias

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

CAPÍTULO 20..... 188

PROCESSO DE TRABALHO DE ENFERMAGEM NAS DOENÇAS INFLAMATÓRIAS INTESTINAIS

Clarissa Vasconcelos Silva de Souza

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

CAPÍTULO 21..... 198

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

Anne Zandonadi Rodrigues Santana

Claudia dos Santos Granjeira

Mayara Rocha Siqueira Sudré

Graciano Almeida Sudré

Ana Paula Grapiglia

Luana Santos Duarte
Juliana Cristina Donadone

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

CAPÍTULO 22..... 212

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

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

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

SOBRE A ORGANIZADORA..... 225

ÍNDICE REMISSIVO..... 226

CAPÍTULO 17

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

Data de aceite: 20/08/2021

Daniela Peixoto Roman Santos

Graduanda de enfermagem pela Universidade
Cruzeiro do Sul

Aryele Ferreira Feitosa

Enfermeira graduada pela Universidade
Cruzeiro do Sul

Helena Mota Barros

Enfermeira graduada pela Universidade
Cruzeiro do Sul

Naiara Borges Gomes

Enfermeira graduada pela Universidade
Cruzeiro do Sul

Quezia dos Santos Benigno

Enfermeira graduada pela Universidade
Cruzeiro do Sul

Sandra Regina Lins Prado

Enfermeira, Mestre em Ciências, Professora
adjunta III da Universidade Cruzeiro do Sul

RESUMO: Introdução: A sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e o exame físico são indispensáveis ao cliente com Doença Renal seja ela aguda ou crônica (conhecida como LRA “Lesão Renal Aguda” ou DRC “Doença Renal Crônica”). A DRC vem aumentando de forma gradativa, sendo assim necessária a aplicação da SAE e a realização do exame físico corretamente, para proporcionar uma melhor qualidade de vida para o cliente e seus familiares,

tomando condutas úteis para aprazível evolução do quadro clínico. **Objetivo:** Identificar por meio da revisão bibliográfica produções sobre os D.E e as intervenções propostas ao cliente portador de D.R.C em C.P. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica integrativa, onde buscamos publicações científicas para desenvolve-las foram percorridas as seguintes etapas: Elaboração da pergunta de pesquisa, considerando a estratégia PICO, sendo P – para clientes portadores de IR; I – assistência de enfermagem; Co – Identificar os D.E referente a estes clientes e intervenções propostas ao portador de DRC em CP. Os dados foram coletados nas seguintes base de dados: LILACS (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências Sociais e da Saúde), SciELO (Scientific Eletronic Library Online), BDEF (Base de dados de enfermagem), utilizamos as palavras chaves a partir dos Descritores de Ciências de Saúde, sendo delas: IR (Insuficiência Renal), LRA (Lesão Renal Aguda), DRC (Doença Renal Crônica), Diálise, Cuidados Paliativos, Assistência de Enfermagem e Cuidado de enfermagem, as publicações foram organizadas através da seleção das publicações, segundo estratégia PRISMA passando por 4 etapas, sendo elas: Identificação, Triagem, Elegibilidade e Inclusão. **Resultados:** Foram identificados 1.047 registros nas bases de dados entre BDEF, LILACS e SCIELO. Resultando após a seleção das publicações através da estratégia PRISMA, 15 artigos que responderam à pergunta de pesquisa sendo excluídos por etapas aqueles que não se encaixaram ao trabalho. Os autores dos artigos totalizaram 70 pessoas, destas, 63 são enfermeiros, o que mostra que esta

temática tem sido um ponto de reflexão e investigação para o mesmo. Diante dos resultados obtidos, dos 15 artigos selecionados, 73,3% dos artigos abordaram D.E, e 60% abordaram intervenções de enfermagem, dentre os 15 artigos obtivemos um total de 55 D.E, observamos que os mais prevalentes foram: Volume de líquidos excessivos estando presente em 53,3% dos artigos, e apenas 20% dos artigos tinham propostas de intervenções de enfermagem para este diagnóstico, entre os artigos selecionados ressaltamos também 3 artigos que apresentaram propostas de validação da SAE e 3 que apresentaram intervenções referente as complicações durante a hemodiálise. **Considerações Finais:** Existem muitas literaturas referente à assistência de enfermagem ao DRC, porém, poucas trazem as fases da SAE e a relação entre elas. Inferimos que as intervenções de enfermagem é um instrumento de suma importância pois proporciona os cuidados as necessidades desses clientes, subsidiando a composição de um plano de cuidado individualizado, a fim de tratar ou evitar possíveis complicações que possam surgir. Portanto percebe-se a escassez de artigos que apresentam D.E, plano e prescrição, haja vista ser estas três fases da SAE, o que dificulta assim, a aplicação da mesma, nota-se que a maioria dos autores são enfermeiros e a SAE é privativa destes profissionais, ressalta-se a necessidade e importância de aprimorar e aprofundar conhecimento e preparo para essa prática, visando assim, uma excelente assistência.

PALAVRAS - CHAVE: Insuficiência renal, Lesão renal aguda, Doença renal crônica, Dialise, Cuidados paliativos, Assistência de enfermagem, Cuidados de enfermagem

ABSTRACT: Systematization of Nursing Care (SNC) and physical examination are indispensable for clients with kidney disease, whether acute or chronic (known as AKI "acute kidney injury" or CKD "chronic kidney disease"). CKD has been gradually increasing, making it necessary to apply SNC and perform the physical examination correctly. It is an integrative bibliographic review, where we search for scientific publications in the following databases: LILACS, SciELO and BDNF, the publications were organized through the selection of publications, according to the PRISMA strategy, going through 4 stages, namely: Identification, Screening, Eligibility and Inclusion. 1,047 records were identified in the databases between BDNF, LILACS and SCIELO. Resulting after the selection of publications 15 articles that answered the research question. The authors of the articles totaled 70 people, of whom 63 are nurses, which shows that this theme has been a point of reflection and investigation for the same. Of the 15 selected articles, 73.3% of the articles addressed N.D, and 60% addressed nursing interventions, among the 15 articles we obtained a total of 55 N.D, we observed that the most prevalent were: Excessive fluid volume being present in 53.3 % of the articles, and only 20% of the articles had proposals for nursing interventions for this diagnosis, among the selected articles we also highlight 3 articles that presented validation proposals for SNC and 3 that presented interventions related to complications during hemodialysis. Thus, we conclude that there are many literature referring to the nursing assistance to CKD, however, few bring the phases of SNC and the relationship between them, with that it is noted the scarcity of articles that present N.D, plan and prescription, considering these are three phases of SNC, which makes it difficult to apply, since most authors are nurses and SNC is private to these professionals, emphasizing the need and importance of improving and deepening knowledge and preparation for this practice, thus aiming , better assistance.

KEYWORDS: Renal Insufficiency, Acute Kidney Injury, Chronic Kidney Disease, Dialysis,

1 | INTRODUÇÃO

A sistematização da assistência de enfermagem (SAE) segundo a resolução 358/2009 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) dispõe a obrigatoriedade da sistematização e a implementação em ambientes públicos e privados em que ocorre o cuidado profissional de enfermagem, e dá outras providências, onde a mesma é composta por 5 fases sendo elas: história de enfermagem, diagnósticos de enfermagem, planejamento de enfermagem, implementação e avaliação de enfermagem.¹

Sabemos que o exame físico é imprescindível para o planejamento do cuidado de enfermagem, visando a avaliação do estado de saúde por meio de dados subjetivos e objetivos, onde os subjetivos são as queixas apresentadas pelo cliente e os objetivos são os dados obtidos pelos profissionais durante o exame físico por meio dos passos propedêuticos que são: Inspeção, percussão, palpação e ausculta, sendo fundamental usar os sentidos: visão, olfato, tato, audição. Deve ser realizado de forma minuciosa, observando sinais e sintomas do cliente, buscando anormalidades que podem estar presentes no processo saúde e doença.^{2,3}

Neste seguimento o exame físico renal tem relevância tanto quanto os outros sistemas, embora não seja visto por alguns profissionais como um sistema nobre, como por exemplo quando comparado ao sistema cardíaco e respiratório, assim deve ser realizado com total importância partindo de uma coleta de dados minuciosa por meio da entrevista para busca dos dados subjetivos, visando assim a apuração dos dados que podem auxiliar na identificação do problema.²

Diante desta ideia consideramos que a SAE e o exame físico são indispensáveis ao cliente com Doença Renal seja ela crônica ou aguda (conhecida como LRA "lesão renal aguda" ou DRA "doença renal aguda), destaca-se que, a DRC vem aumentando de forma gradativa, sendo assim necessária a aplicação da SAE de forma correta e completa e dentro desta o exame físico deve ser realizado de forma minuciosa e completa.

A LRA é uma das patologias renais, o termo LRA substituiu o termo insuficiência renal aguda (IRA) pois engloba os clientes que necessitam de terapia de substituição renal e também aqueles com alterações menores das funções renais.⁴

O cliente com LRA tem uma rápida da perda da função renal que ocorre devido a lesão renal, está lesão renal pode ter duração prolongada, o que pode agravar as complicações metabólicas que são potencialmente fatais como distúrbios hidroeletrólíticos, sendo mais comum a acidose metabólica pois o cliente não consegue eliminar a carga metabólica de tipo ácido produzidas diariamente, considerando também que os mecanismos de tamponamento renal falham.⁴

A classificação da LRA ocorre através de um sistema de cinco pontos, sendo três

desses pontos referentes ao grau de gravidade que é risco, lesão e falência e dois desses pontos referentes ao nível de resultados que é perda e doença renal terminal (DRT). Esse sistema tem o objetivo de identificar e melhorar os resultados do cliente, demonstrado na tabela a seguir.⁴

CLASSE URINÁRIO	CRITÉRIOS DE TFG	CRITÉRIOS DE DÉBITO
R (RISCO)	Nível sérico elevado de Creatinina 1,5 x valor referência OU diminuição da TFG > 25%	0,5 ml/kg/h para 6 h
I (LESÃO/INJURY)	Nível sérico elevado de Creatinina 2 x valor de referência OU diminuição da TFG > 50%	0,5 ml/kg/h para 12 h
F (FALÊNCIA)	Nível sérico elevado de Creatinina 3 x valor de referência OU diminuição da TFG >75% OU nível sérico de Creatinina > 354mmol/l com elevação aguda de pelo menos 44mmol/l	0,3 ml/kg/h para 24 h ou anúria durante 12h
L (PERDA) (LOSS)	Insuficiência renal aguda persistente = perda completa da função renal > 4 semanas	
E (ESKD)/DRT	DRT > 3 meses	

Tabela 1 - Classificação RIFLER para lesão renal aguda.

(TFG: taxa de filtração glomerular)

Fonte: Hinkle JL, Cheever KH. Brunner&Suddarth Manual de enfermagem Médico-Cirúrgica 13ª edição vol. II. Guanabara e Koogan. 2016. Rio de Janeiro. 4

A DRC é quando tem a perda progressiva e irreversível da função dos rins, não conseguindo mais manter a homeostasia. Nesta fase a TFG está em menos de 60 ml/min/1,73 m² durante mais de 3 meses e/ou albuminúria persistente.⁵

A DRC é classificada em 5 estágios, desde a possibilidade do risco, até a insuficiência renal.⁶

ESTÁGIOS	TFG (ml/min/1,73m ²)	DESCRIÇÃO
ESTÁGIO 1 TGF normal pessoas com risco de DRC	Maior ou igual a 90 ml/min	Já há evidências de dano renal pela excreção de albumina na urina, porém não há sintomas.
ESTÁGIO 2 Dano renal leve	60-89 ml/min	Há o aumento de excreção de albumina e diminuição leve da função renal, os rins ainda conseguem fazer o controle interno, por conta disso a creatinina estará normal.
ESTÁGIO 3 Dano renal moderado	30-59 ml/min	A creatinina estará elevada, mas com poucos sintomas.
ESTÁGIO 4 Dano renal grave	15-29 ml/min	Há sinais e sintomas de uremia como fadiga, náuseas, perda de apetite e confusão mental. Neste estágio há indicação para TSR.
ESTÁGIO 5 Insuficiência renal	< 15 ml/min	Os rins não conseguem manter o controle interno havendo distúrbios metabólicos graves. Nesse estágio o cliente está intensamente sintomático havendo a necessidade de diálise ou substituição do rim.

Tabela 2 - Estágios da doença renal crônica.

(TSR: terapia de substituição renal)

Fonte: Feitosa AF, Santos DPR, Barros HM, Gomes NB, Benigno Q dos S, Silva SRLPT.

O cliente com DRC consequentemente se torna um cliente que necessita de cuidados paliativos (CP) na fase final, sabendo que a DRC é progressiva e debilitante e inevitavelmente fatal, onde a assistência deve ser realizada visando não somente o cliente debilitado e também seus familiares, promovendo e oferecendo um processo humanitário.⁷

O CP é destinado a clientes que estejam em um quadro terminal onde não tem a possibilidade de cura, tem como objetivo a melhora da qualidade de vida do cliente e dos seus familiares, proporcionando o controle do sofrimento espiritual, psicossocial e apoio no momento de enlutamento.⁸

Sabe-se que a DRC é uma doença crônica fatal, e com isso os clientes portadores são submetidos aos CP por não apresentarem resultados benéficos ao tratamento renal,

os clientes com DRC geralmente são submetidos a este tratamento paliativo, no período que antecede a morte com o objetivo de proporcionar um processo de morrer humanitário.⁷

2 | OBJETIVO

Identificar por meio da revisão bibliográfica produções sobre os D.E e as intervenções propostas ao cliente portador de D.R.C em C.P.

3 | METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura, ou revisão bibliográfica. Os dados foram coletados nas seguintes bases de dados: LILACS (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências Sociais e da Saúde), SciELO (Scientific Electronic Library Online), BDEF (Base de dados de enfermagem).

4 | DESENVOLVIMENTO

Nessa revisão integrativa foram identificados 1.047 registros nas bases de dados entre BDEF, LILACS e SCIELO. Resultando após análise dos títulos 278 artigos, destes foram excluídos 128 por repetição, totalizando 150. Após a primeira análise dos resumos houve a exclusão de 120 por não atenderem o objetivo de estudo. Após a segunda análise, foi realizada a busca dos artigos na íntegra sendo excluídos mais 15 por não estarem disponíveis, compondo assim uma amostra de 15 artigos que responderam à pergunta de pesquisa.

Dos 15 artigos de amostra, a amostra de estudo é proveniente das regiões brasileiras, embora a amostra seja pouco expressiva a região Sudeste é a que mais se destacou com 7 publicações, seguida pelas regiões Nordeste e Sul ambas com 3 publicações em cada, e por fim, a região Centro-Oeste com 2 publicações, sendo que na região Norte não foram encontrados estudos.

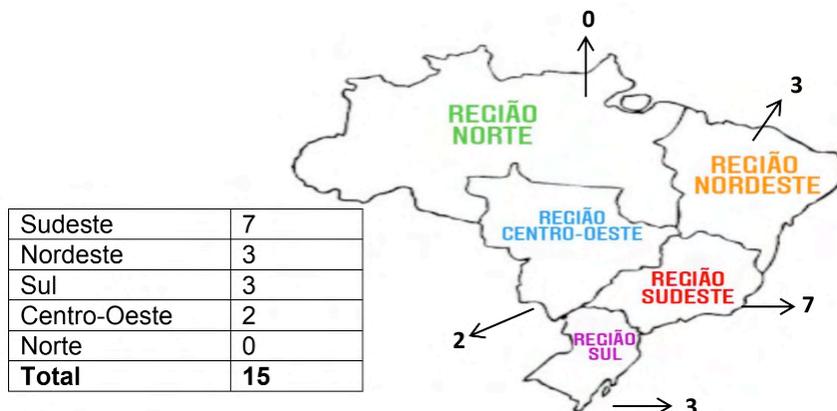


Figura 1: Distribuição dos artigos segundo a origem das regiões do Brasil. São Paulo – SP, Brasil, 2020.

Fonte: Feitosa AF, Santos DPR, Barros HM, Gomes NB, Benigno Q dos S, Silva SRLPT.

Já os pesquisadores são um total de 70, destes, 63 são enfermeiros, 2 graduandos de enfermagem e 5 de outras profissões que inclui: odontólogo, letrólogo, pedagogo, psicólogo, gestor e o profissional de processos e design, fato que demonstra que esta temática tem sido um ponto de reflexão e investigação para o profissional enfermeiro, sendo o número de maior profissional envolvido.

FORMAÇÃO PROFISSIONAL DOS AUTORES DOS ARTIGOS	Enfermeiros	63
	Graduandos de enfermagem	2
	Outros profissionais	5
	Total	70

Quadro 1: Distribuição dos pesquisadores segundo formação profissional. São Paulo – SP, Brasil, 2020.

Fonte: Feitosa AF, Santos DPR, Barros HM, Gomes NB, Benigno Q dos S, Silva SRLPT.

Os aspectos mais relevantes discutidos nos estudos são os possíveis diagnósticos de enfermagem para o cliente renal crônico, sendo eles, crianças, adultos e idosos, levando em consideração as fronteiras e desafios dos clientes e seus familiares desde o momento da descoberta da doença até a fase final, buscando contribuir com diagnósticos e intervenções corretas tanto para a doença em si quanto para questões psicológicas e emocionais.

5 | RESULTADOS

Dos 1.047 artigos encontrados nas bases de dados LILACS, BDEF e SCIELO, evidenciou-se uma amostra com 15 artigos, o que perfaz 1,43% do total. A amostra possibilitou agrupar estudos que responderam à pergunta de pesquisa, corroborando para a elaboração deste estudo. Ressalta-se ser este número pouco expressivo, contudo possibilitou que esta revisão discorra sobre alguns diagnósticos e intervenções para clientes que portadores de DRC, norteando assim, o profissional enfermeiro ao olhar holístico no cuidado.

Diante dos resultados obtidos no presente estudo, dos artigos selecionados 73,3%, ou seja, 11 artigos abordaram D.E, e 60%, ou seja, 9 artigos abordaram intervenções de enfermagem, obtivemos um total de 55 D.E, observamos que os diagnósticos mais prevalentes foram: Volume de líquidos excessivos, Risco de infecção, Deambulação prejudicada e Integridade da pele prejudicada. E os menos prevalentes foram: Risco de perfusão renal ineficaz, Risco de volumes de líquidos desequilibrados, Nutrição desequilibrada menor do que as necessidades corporais, Risco de desequilíbrio eletrolítico, Risco de sangramento, Padrão de sono perturbado, Interação social prejudicada, Enfrentamento ineficaz, manutenção ineficaz da saúde, insônia, risco de perfusão gastrointestinal ineficaz, troca de gases prejudicada, manutenção do lar prejudicada, processos familiares interrompidos, sentimento de impotência, desesperança e sentimento de pesar antecipado.

Embora os diagnósticos voltados para a doença sejam importantes, com este estudo observa-se também a importância do diagnóstico para fatores que também são relevantes como a parte emocional, espiritual e psicológica, assim como observar como os familiares lidam frente as mudanças que a DRC traz para a vida do cliente. Apesar das discussões da amostra do estudo nos apresentarem um material que corroboram para a capacitação e conhecimento de novos enfermeiros sobre esta temática, é notório a baixa produtividade de um assunto de grande relevância para a atuação do enfermeiro na assistência ao cliente portador de DRC.

6 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Notavelmente existem muitas literaturas referente a assistência de enfermagem ao DRC, porém com pouco foco para as intervenções de enfermagem, sendo um instrumento muito importante pois permite direcionar o cuidado as reais necessidades desses clientes, subsidiando a elaboração de um plano de cuidado individualizado, a fim de tratar ou evitar possíveis complicações que possam surgir.

Com base nas publicações selecionadas e analisadas notamos que se vê necessário o uso de protocolos, técnicas seguras e profissionais com um grande conhecimento técnico científico para estar preparado para possíveis complicações durante a terapia dialítica,

já que o enfermeiro possui papel fundamental no cuidado do cliente em hemodiálise, sendo responsável pelo preparo do cliente para receber a terapêutica da unidade e da máquina de hemodiálise, sua instalação e manutenção, e durante as sessões podem ocorrer complicações e pelo enfermeiro ter maior proximidade do cliente, deve estar apto a intervir na detecção precoce de anormalidades evitando assim, complicações, além disso o enfermeiro é responsável por orientar e auxiliar esse cliente e sua família a conviver com o tratamento e suas limitações.

Partindo destes pressupostos, percebemos a importância da capacitação dos profissionais de enfermagem para a realização da SAE corretamente, tendo em vista a carência dos estudos sobre essa temática, porém a imersão dos pesquisadores nos estudos encontrados, embora tenha escassez de intervenções, possibilitou uma reflexão profunda sobre a SAE em clientes com DRC, o papel da enfermagem, o cuidado que vai além dos aspectos patológicos da doença, como também um cuidado ampliado as questões de saúde, contexto de vida e aspectos biopsicossociais, corroborando na assistência integral.

Assim, esta pesquisa respondeu aos objetivos de estudo, contudo, o preparo da enfermagem para esta prática deve ser aprofundada para melhores resultados e uma melhor assistência.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução 358/2009, Disponível: http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html, Acessado: 16/12/2019, 10:00.
2. Jarvis C. Exame Físico e Avaliação de Saúde 3º edição. Guanabara & Koogan. 2002. Rio de Janeiro.
3. Santos N, Veiga P, Andrade R. Importância da anamnese e do exame físico para o cuidado do enfermeiro, Disponível: https://www.scielo.br/php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672011000200021, Acessado: 16/12/2019, 11:43.
4. Hinkle JL, Cheever KH. Brunner&Suddarth Manual de enfermagem MédicoCirúrgica 13º edição vol.II. Guanabara e Koogan. 2016. Rio de Janeiro.
5. Abbas KA, Kumar V, Aster JC. Patologia - bases patológicas das doenças 9º edição. Guanabara e Koogan. 2016. Rio de Janeiro.
6. Morsch C, Veronese FJV. Doença renal crônica: definição e complicações, Disponível: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/158449/000898660.pdf?sequence=1>, Acessado: 17/12/2019, 00h32.
7. Luz KR da, Schmitt PH, Vargas MAO, Oliveira JAC, Bitencourt JVOV, Fujji CCD, Trombetta AP. Cuidados paliativos na doença renal crônica: uma revisão integrativa, Disponível <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/516>, Acessado 17/12/2019, 11:46.
8. Medeiros VCC de. Cuidados Paliativos, Envelhecimento e Terminalidade da Vida. Universidade São Camilo Virtual.

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

