

Atena
Editora
Ano 2021

SABERES, ESTRATÉGIAS E IDEOLOGIAS DE ENFERMAGEM I



MARCUS FERNANDO DA SILVA PRAXEDES
(Organizador)

Atena
Editora
Ano 2021

SABERES, ESTRATÉGIAS E IDEOLOGIAS DE ENFERMAGEM

I



MARCUS FERNANDO DA SILVA PRAXEDES
(Organizador)

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Gabriel Motomu Teshima

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

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 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

Saberes, estratégias e ideologias de enfermagem

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Bruno Oliveira
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizador: Marcus Fernando da Silva Praxedes

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

S115 Saberes, estratégias e ideologias de enfermagem /
Organizador Marcus Fernando da Silva Praxedes. –
Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-647-5

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.475212311>

1. Enfermagem. 2. Saúde. I. Praxedes, Marcus
Fernando da Silva (Organizador). 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

Temos o prazer de apresentar a coleção “Saberes, estratégias e ideologias de enfermagem”. Trata-se de uma obra que reúne trabalhos científicos relevantes das mais diversas áreas da Enfermagem. A coleção divide-se em dois volumes, em que o objetivo central foi apresentar de forma categorizada e clara estudos desenvolvidos em diversas instituições de ensino e pesquisa nacionais e internacionais.

O primeiro volume traz estudos relacionados à sistematização da assistência da enfermagem em diferentes unidades hospitalares e na atenção básica, destacando a importância do trabalho da equipe de enfermagem do pré-natal até os cuidados paliativos; discussão sobre os desafios da enfermagem frente ao contexto da pandemia de COVID-19; questões gerenciais como o dimensionamento de pessoal e auditoria em saúde; e por fim, a importância da qualidade do cuidado e a segurança do paciente.

O segundo volume reúne variados estudos que abordam temáticas atuais e sensíveis a uma melhor atuação da enfermagem. Dentre algumas discussões, tem-se o processo de educação em saúde, tanto para os profissionais e estudantes da área quanto para os usuários do sistema de saúde; a saúde da mulher, a qualidade do atendimento obstétrico e à criança hospitalizada, com destaque para a humanização do cuidado; a gestão da dor e a importância de intervenções não farmacológicas; atenção à saúde do idoso e necessidade de inovação da prática clínica em relação ao exercício da parentalidade.

Ressaltamos a relevância da divulgação científica dos trabalhos apresentados, para que os mesmos possam servir de base para a prática segura dos profissionais de saúde. Nesse sentido, a Atena Editora se destaca por possuir a estrutura capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem e divulguem seus resultados.

Marcus Fernando da Silva Praxedes

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

A UTILIZAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM UMA UNIDADE DE CUIDADOS ESPECIAIS NEUROLÓGICA SOB A ÓTICA DO ENFERMEIRO

Rozemy Magda Vieira Gonçalves

Terezinha de Fátima Gorreis

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4752123111>

CAPÍTULO 2..... 8

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO MANEJO DE PACIENTES COM CRISE HIPERTENSIVA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Ana Karoline Caetano Santos

Sueli Rodrigues de Azevedo

Juliana Mendonça dos Santos Lopes

Ricardo Otávio Maia Gusmão

Adelia Dayane Guimarães Fonseca

Manuele Miranda Mafra Oliveira

Patrícia de Sousa Fernandes Queiroz

Isabela Barbosa Cruz

Alvaro Ataíde Landulfo Teixeira

Laudileyde Rocha Mota

Jeniffer Silva Oliveira

Gizele Freitas Rodrigues

Rene Ferreira da Silva Junior

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4752123112>

CAPÍTULO 3..... 21

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO TRATAMENTO DE PACIENTES COM DOENÇA DE ALZHEIMER: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Guilherme Pinto Viana

Cássia Rozária da Silva Souza

Yone Almeida da Rocha

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4752123113>

CAPÍTULO 4..... 33

BENEFITS OF THE PREOPERATIVE VISIT OF THE NURSE OF THE SURGICAL CENTER FOR THE RECOVERY OF THE PATIENT IN THE POSTOPERATIVE PERIOD

Rozilda Batista Da Silva

Rodrigo Marques da Silva

Lincoln Agudo Oliveira Benito

Danielle Ferreira Silva

Leila Batista Ribeiro

Wanderlan Cabral Neves

Alberto César da Silva Lopes

Arianne Ferreira Vieira

Taniela Márquez de Paula

Osmar Pereira dos Santos

Danilo César Silva Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4752123114>

CAPÍTULO 5..... 43

IMPORTÂNCIA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NAS ORIENTAÇÕES SOBRE O JEJUM PRÉ-OPERATÓRIO

Graziele Salcher

Carine Cecconello

Luana Roberta Schneider

Lucimare Ferraz

Diego Boniatti Rigotti

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4752123115>

CAPÍTULO 6..... 49

THE PERFORMANCE OF NURSES IN THE PREOPERATIVE PERIOD OF CARDIAC SURGERIES - REVIEW OF BRAZILIAN STUDIES

Marcio Silva dos Santos

Rodrigo Marques da Silva

Lincoln Agudo Oliveira Benito

Leila Batista Ribeiro

Wanderlan Cabral Neves

Alberto César da Silva Lopes

Danilo César Silva Lima

Danielle Ferreira Silva

Osmar Pereira dos Santos

Sandra Suely Magalhães

Kerlen Castilho Saab

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4752123116>

CAPÍTULO 7..... 58

CONSIDERAÇÕES DE ENFERMAGEM A PACIENTES MASTECTOMIZADAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Aline dos Santos Duarte

Tábata de Cavatá Souza

Bibiana Fernandes Trevisan

Michelle Batista Ferreira

Mari Ângela Victoria Lourenci Alves

Rodrigo D Ávila Lauer

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4752123117>

CAPÍTULO 8..... 64

CUIDADO DE ENFERMAGEM AO PACIENTE ACOMETIDO COM FERIDA TUMORAL EM ESTÁDIO AVANÇADO

Adelita Noro

Paula de Cezaro

Lisiane Paula Sordi Matzenbacher

Débora Rosilei Miquini de Freitas Cunha
Mariana Neiva Assunção
Ana Paula Wunder Fernandes
Ana Paula da Silva Costa Dutra
Elisiane Goveia da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4752123118>

CAPÍTULO 9..... 69

A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO PARA A PREVENÇÃO DA LESÃO POR PRESSÃO (LPP) NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

Daniele Chaves Maximo da silva
Lídia Raquel Freitas
Renê dos Santos Spezani
Roberta dos Santos Paim
Viviane Bras da Silva
Gabrielle Souza Santos
Genilda Vicente de Medeiros Manoel
Daniele Coutinho Pereira de Sousa
Marcelly Martins Alves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4752123119>

CAPÍTULO 10..... 88

ENTENDIMENTO DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM SOBRE A FOTOTERAPIA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

Gabrielle Caroline Sena de Queiroz
Hernanes Macedo Modesto
Camila Micheli Monteiro Vinagre
Larissa Borges da Silva
Ana Paula Figueiredo Barbosa
Camila Andreza Ferro Serra
Stefhanye Yone Costa de Souza
Augusto César de Souza Lopes
Milena Conceição Santos de Souza
Michelle Quaresma Cardoso
Emerson Wilson da Costa Martins
Tamires de Nazaré Soares

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.47521231110>

CAPÍTULO 11 95

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM REGISTRADOS EM PRONTUÁRIOS DE IDOSOS EM SITUAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR: ESTUDO DOCUMENTAL

Fabrcia Martins Sales
Eliezer do Nascimento Peixoto
Tháís Aparecida de Castro Palermo
Sonia Regina Belisario dos Santos
Rodrigo Rodrigues de Azevedo
Lud Mylla Dantas Pacheco dos Santos

Luciana Pessanha Abreu
Luciana Iglesias de Castro Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.47521231111>

CAPÍTULO 12..... 106

ENFERMAGEM EM CUIDADOS PALIATIVOS

Thicianne da Silva Roque
José Ismar dos Santos Sousa
Carolina de Souza Carvalho Serpa Santos
Bárbara Tarouco Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.47521231112>

CAPÍTULO 13..... 111

ABORDAGENS QUANTITATIVAS E QUALITATIVAS NOS ESTUDOS DE AVALIAÇÃO DE ATITUDES FRENTE A MORTE NA ENFERMAGEM

Andressa da Fonseca Xavier
Raylane da Silva Machado
Maria José Pereira de Sousa
Franciele da Silva Almeida
Magno Batista Lima
Phellype Kayyaã da Luz
Karla Vivianne Araujo Feitosa Cavalcante

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.47521231113>

CAPÍTULO 14..... 127

OS DESAFIOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO PROCESSO DE TRABALHO NO ENFRENTAMENTO DO SARS-COV-2

Isabela de Oliveira Bannwart
Gabriella Patrial
Fabio da Silva Ferreira Vieira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.47521231114>

CAPÍTULO 15..... 137

PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM QUANTO AOS CUIDADOS IMEDIATOS PRESTADOS AO RECÉM-NASCIDO

Maria Cristina da Silva Nunes Vilarinho
Antonia Carla Figueredo de Sousa
Eulália Sipaúba de Sousa Araújo
Francisca Mayra Brandão da Silva
Wesley Fernandes Araújo
Francilene de Sousa Vieira
Lindalva de Moura Rocha

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.47521231115>

CAPÍTULO 16..... 152

RELAÇÃO DA FAMÍLIA E EQUIPE DE ENFERMAGEM

Graciele de Matia

Ana Paula Taquete Sales Garcez
Neriane Heusser Lermen

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.47521231116>

CAPÍTULO 17..... 163

ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR PARA PACIENTES SURDO E PESSOAS COM DEFICIÊNCIA AUDITIVA: UM DESAFIO A SER ENFRENTADO

Mariana Crissângila Trigueiro da Silva
Rosilene Silva Marinho
Suênia Ferreira de Araújo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.47521231117>

CAPÍTULO 18..... 170

A RELAÇÃO ENTRE O DIMENSIONAMENTO DE PESSOAL DE ENFERMAGEM E A QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA

Graciele de Matia
Ana Caroline Terres dos Santos Linhares
Danieli Prado de Lima
Fernanda Karoline Schamne
Gislaine Cristina Marção

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.47521231118>

CAPÍTULO 19..... 188

CONTRIBUIÇÃO DA AUDITORIA PARA A ALOCAÇÃO DE RECURSOS EM SAÚDE: REVISÃO DE LITERATURA

Aline dos Santos Duarte
Bibiana Fernandes Trevisan
Mari Ângela Victoria Lourenci Alves
Michelle Batista Ferreira
Rodrigo D Ávila Lauer
Tábata de Cavata Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.47521231119>

CAPÍTULO 20..... 194

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE ATRAVÉS DE PROTOCOLO ASSISTENCIAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Adelita Noro
Paula de Cezaro
Lisiane Paula Sordi Matzenbacher
Débora Rosilei Miquini de Freitas Cunha
Mariana Neiva Assunção
Ana Paula Wunder Fernandes
Yanka Eslabão Garcia
Marlize Müller Monteiro de Oliveira
Ana Paula da Silva Costa Dutra
Elisiane Goveia da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.47521231120>

CAPÍTULO 21.....	199
PRÁTICA BASEADA EM EVIDÊNCIAS COMO COMPETÊNCIA PROFISSIONAL PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE	
Aline Branco Amorim de Almeida Sacramento Thatianny Tanferri de Brito Paranaguá	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.47521231121	
CAPÍTULO 22.....	215
QUALIDADE NO ATENDIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NOS SERVIÇOS DE EMERGÊNCIA: REVISÃO DA LITERATURA	
Ana Karla Da Conceição Trindade Edcleide Azevedo Pontes Da Silva Gilberto Costa Teodozio Kallyany Santos Sousa Lenistela Fernandes Correa Luciana Maria Sorrentino Caldas Lindinalva Vitoriano Velez Loise Maria Alves Diniz Kátia Jaqueline Da Silva Cordeiro Talita Costa Soares Silva	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.47521231122	
CAPÍTULO 23.....	225
ANÁLISIS RETROSPECTIVO DEL INDICADOR DE CALIDAD, TRATO DIGNO EN PERSONAS QUE VIVEN CON VIH	
García Leal Susuky Elvira María Antonieta Cuevas Peñaloza	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.47521231123	
CAPÍTULO 24.....	234
ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NA ASSISTÊNCIA À PACIENTES COM REAÇÃO HANSÊNICA: RELATO DA EXPERIÊNCIA DE VIDA COMO ENFERMEIRO	
Fabrícia Araújo Prudêncio Sonia Regina Lambert Passos	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.47521231124	
CAPÍTULO 25.....	236
DIDÁTICA DE SEGURANÇA PARA ESTUDANTES DE ENFERMAGEM EM ENSINO CLÍNICO: PROCESSO E RESULTADOS ESPERADOS DA FICHA DE TERAPÊUTICA FARMACOLÓGICA	
Paulo Jorge Marcos Cruchinho	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.47521231125	
CAPÍTULO 26.....	244
METODOLOGIA PROBLEMATIZADORA APLICADA À FORMAÇÃO ACADÊMICA ACERCA DAS COMPETÊNCIAS GERENCIAIS DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO	

PRIMÁRIA

Fernanda Norbak Dalla Cort
Nathália Silva Mathias
Clarissa Bohrer da Silva
Francielli Girardi

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.47521231126>

CAPÍTULO 27.....256

OPERACIONALIZAÇÃO DO ESTÁGIO OBRIGATÓRIO EM SAÚDE DA MULHER NO CURSO DE ENFERAGEM - RELATO DE EXPERIÊNCIA

Lena Maria Barros Fonseca
Claudia Teresa Frias Rios
Luzinéa Maria Pastor Santos Frias
Paula Cristina Alves da Silva
Bruna Caroline Silva Falcão

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.47521231127>

SOBRE O ORGANIZADOR267

ÍNDICE REMISSIVO.....268

CAPÍTULO 17

ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR PARA PACIENTES SURDO E PESSOAS COM DEFICIÊNCIA AUDITIVA: UM DESAFIO A SER ENFRENTADO

Data de aceite: 01/11/2021

Data de submissão: 05/08/2021

Mariana Crissângila Trigueiro da Silva

Universidade Federal da Paraíba
João Pessoa – Paraíba
<http://lattes.cnpq.br/5591564563956515>

Rosilene Silva Marinho

Universidade Federal da Paraíba
João Pessoa – Paraíba
<http://lattes.cnpq.br/9957504921316438>

Suênia Ferreira de Araújo

Universidade Federal da Paraíba
João Pessoa – Paraíba
<http://lattes.cnpq.br/1275420389448740>

RESUMO: O presente estudo objetivou identificar a dificuldade na comunicação entre a equipe de enfermagem em unidade básica de saúde no APH móvel e os pacientes surdos e pessoas com deficiência auditiva. Para o desenvolvimento deste estudo, foi realizada uma pesquisa bibliográfica, correspondente ao período de 2010 a 2019, no banco de dados da *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), leis e outras publicações de livro e artigos disponíveis online, utilizando-se os descritores: atendimento pré-hospitalar, comunicação, deficiente auditivo, surdo e Libras. As barreiras de comunicação entre o profissional de saúde, pacientes surdos e pessoas com deficiência auditiva podem colocar em risco a assistência prestada, como o apresentado acima, comprometendo, assim,

as intervenções diagnósticas e de tratamento. Nesse sentido, ressalta-se a necessidade de o enfermeiro e demais profissionais de saúde aprender a se comunicar por meio da Língua Brasileira de Sinais - Libras, um processo dinâmico que possibilita uma comunicação efetiva e a aquisição de novos conceitos. Assim como toda a sociedade, os surdos necessitam de ambiente que possua meios adequados e seguros para um atendimento, garantindo, desse modo, igualdade de direitos.

PALAVRAS-CHAVE: Atendimento pré-hospitalar. Comunicação. Deficiente auditivo. Surdo. Libras.

PRE-HOSPITAL CARE FOR THE DEAF AND HEARING IMPAIRED PATIENTS: A CHALLENGE TO BE FACED

ABSTRACT: The present study aims to identify difficulties in communication between the medical team in the basic health unit in the mobile APH, patients with hearing impairment, and the deaf. For the development of this study, bibliographic research was used, corresponding to the period from 2010 to 2019, in the database of Scientific Electronic Library Online (SciELO), laws, books, and available scientific papers, utilizing the following keywords: pre-hospital care, communication, hearing impaired and Brazilian Sign Language (Libras). The communication barriers between health professionals and the hearing-impaired patients, and as a result, can put at the risk the assistance provided, as presented above, possibly compromising the diagnostic and treatment interventions. There is a need for nurses and health professionals to learn how to communicate through Sign languages,

Libras, a dynamic process that allows communication to be effective and the acquisition of new concepts. As well as society in general, we also need an environment that has adequate and safe facilities for service, guaranteeing equal rights.

KEYWORDS: Pre-hospital care. Communication. Hearing impairment. Deaf. Libras.

1 | INTRODUÇÃO

O atendimento pré-hospitalar (APH) trata-se da assistência praticada fora do hospital, que tem como objetivo aumentar a sobrevivência do acidentado, contando em sua equipe com o profissional de enfermagem. A urgência e a emergência apresentam-se como um serviço de comunicação e ação (ADÃO *et al.*, 2012). Contudo, a perda auditiva em alguns pacientes compromete diretamente a interlocução entre profissional e paciente, sobretudo nesta área do socorro imediato (BRITTO *et al.*, 2010). Depreende-se que, para um serviço satisfatório de APH, é preciso profissionais capacitados em todos os aspectos para que ofereçam à população um atendimento qualificado, mas a falta de conhecimento dos profissionais em Libras dificulta esse tipo de atendimento, devido à dificuldade na comunicação (SANTOS *et al.*, 2019).

Após um passado histórico de lutas, a Língua Brasileira de Sinais (Libras), que é definida como uma língua própria dos surdos, foi oficializada. Essa língua representa toda a comunidade surda, sua cultura e identidade. Hodiernamente, encontra-se amparada por mecanismos legais, tanto na esfera educacional, que visa estabelecer a obrigatoriedade do ensino de Libras em cursos de formação de licenciatura em fonoaudiologia, sendo optativa em outros cursos na área da saúde, apesar de ser um dos direitos básicos à vida (BRASIL, 2005).

Embora haja muitos avanços em políticas públicas voltadas à comunidade surda (PEREIRA *et al.*, 2020), o princípio da equidade precisa ser mais ampliado, com a finalidade de diminuir as desigualdades sociais (SOUZA *et al.*, 2017). Assim, a restrição do acesso ao estudo da Libras a alguns cursos implica diretamente na inclusão dos surdos e pessoas com deficiência auditiva no âmbito social e, principalmente, nos serviços de saúde (BRASIL, 2002).

Dessa forma, as barreiras na comunicação passam despercebidas por muitos profissionais, principalmente, os do atendimento móvel, caracterizando a necessidade de atenção e treinamento a fim de não comprometerem o atendimento, para, assim, estabelecer uma assistência inclusiva de qualidade (BRITTO *et al.*, 2010). O presente estudo teve como propósito identificar a dificuldade na comunicação entre a equipe de enfermagem em unidade básica de saúde no APH móvel e os pacientes surdos e com deficiência auditiva.

2 | MÉTODO

Para o desenvolvimento deste artigo, foi realizada uma pesquisa bibliográfica, no

banco de dados da *Scientific Eletronic Library Online* (Scielo). Para acessá-los, utilizamos como descritores as palavras: atendimento pré-hospitalar, comunicação, deficiente auditivo, surdo e Libras. Além desta base, foram consultadas leis e outras publicações online.

Como critérios de inclusão, usamos artigos publicados no Brasil, em língua portuguesa, compreendidos entre os anos de 2010 e 2019, que abordavam o assunto de forma integral.

Os critérios de exclusão foram formados por artigos em línguas estrangeiras, por materiais que não correspondiam à temática de estudo ou que não abordavam o assunto de forma íntegra.

3 | DIREITO À SAÚDE: PRINCÍPIO BÁSICO À VIDA

A saúde compreende todos os seus determinantes, sendo eles de aspectos sociais, econômicos, culturais, bem como preza pela individualidade de cada usuário que busca os serviços de saúde, ao qual deve-se guiar o tipo de assistência a ser prestada, com o propósito de garantir a qualidade desses serviços (SILVA *et al.*, 2014).

A Constituição Federal de 1988 afirma que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, prevenção e recuperação. Foi na carta magna que este tema primordial à vida foi inserido, mas somente posto em prática no ano de 1990, pela Lei Orgânica 8080, que regulariza o SUS e suas atribuições.

De natureza integral, pública e descentralizada, o Sistema único de Saúde (SUS) é resultado de reivindicações da sociedade, por meio do movimento sanitário, cujas bases foram lançadas na 8ª Conferência Nacional de Saúde, em 1986, com o conceito de saúde como um “direito de todos e um dever do Estado”. Entretanto, após mais de 30 anos de sua criação, o SUS ainda se apresenta de maneira desigual no que diz respeito ao acesso à saúde, muito em virtude de injustiças sociais históricas. Desse modo, o princípio da equidade precisa ser mais ampliado, com a finalidade de diminuir as desigualdades existentes (SOUZA *et al.*, 2017).

Ainda perdura, em nosso país, muitos grupos sociais invisíveis, produto de um apagamento social, derivado do preconceito enraizado na sociedade que põe entraves a essa parcela da população, acarretando, assim, menor procura por assistência à saúde. Dentro desse panorama, está inserida a comunidade surda e as pessoas com deficiência auditiva, que possuem dificuldades em localizar um serviço adequado de saúde, visto que não encontram profissionais capacitados a compreender suas necessidades por não se comunicarem na língua do surdo, a Libras. Assim, esse grupo acaba sendo “esquecido” da sociedade e dos serviços que por ela poderiam ser oferecidos. Depreende-se, portanto, que como toda a sociedade, os surdos também necessitam de ambiente que possua meios

adequados e seguros para um atendimento, garantindo, assim, igualdade de direitos (SOUZA *et al.*, 2017).

É preciso que entendamos que deficiente auditivo e surdo possuem causas diferentes de surdez. A deficiência auditiva consiste na perda da audição ou diminuição na percepção dos sons. A surdez pode ser congênita ou adquirida, sendo esta ocasionada por fatores patológicos ou acidentais. As principais causas da surdez congênita ocorrem devido a fatores hereditários, sarampo, rubéola, toxoplasmose, sífilis, citomegalovírus, uso de substâncias ilícitas, álcool e outros. Em relação à surdez adquirida, pode ser provocada por diversas doenças, complicações no parto e destacando, também, as exposições diárias aos ruídos, que ao longo prazo poderá resultar na perda da audição (SILVA *et al.*, 2014).

Quanto ao que preconiza a legislação sobre os termos “deficiente auditivo” e “surdo”, fica claro que os mesmos se diferem no sentido de que a pessoa surda tem sua forma de comunicação visual gestual e uma de suas manifestações culturais ocorre por meio da Libras. Ressaltamos que essa mesma legislação claramente apresenta que uma das garantias dos surdos ou pessoas com deficiência auditiva quanto ao direito à saúde relaciona-se ao fato de orientar a família sobre a surdez, bem como a necessidade em, desde o nascimento, a criança ter acesso às línguas Libras e Português (BRASIL, 2005).

4 | ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR E A CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL

O atendimento pré-hospitalar é, na sua grande maioria, a assistência realizada fora do âmbito hospitalar, que tem como objetivo aumentar a sobrevida do acidentado e minimizar possíveis sequelas, onde se utiliza de meios e métodos disponíveis na cena até a chegada ao pronto atendimento hospitalar (ADÃO *et al.*, 2012).

O trabalho desenvolvido pela equipe de enfermagem no Atendimento pré-hospitalar (APH) é permeado pela comunicação, princípio básico para todo o atendimento. Contudo, a falta da audição em alguns pacientes, por serem surdos, compromete diretamente o atendimento, sobretudo na urgência/emergência. De modo que traz dificuldade no atendimento prestado, uma vez que a comunicação é de grande valia na identificação dos sinais e sintomas trazidos pelo doente, bem como auxilia no melhor diagnóstico e tratamento adequado (SILVA *et al.*, 2013).

Diante dessa barreira, muitos profissionais necessitam do auxílio de intérpretes de Libras para intermediar o atendimento. Entretanto, essa aglutinação de uma terceira pessoa gera tanto desconforto ao paciente quanto o contratempo de que muitos desses profissionais não possuem qualificação na área da saúde, indo, pois, de encontro à necessidade maior – oferecer um atendimento adequado (SILVA *et al.*, 2013). Sendo assim, no que diz respeito ao atendimento de urgência e emergência, vê-se a falta de preparo dos profissionais para lidar com essa parcela da sociedade (SANTOS *et al.*, 2019).

Nesse contexto, ressalta-se a importância de uma capacitação continuada para os

profissionais que atuam no APH, com fito a atenuar as discrepâncias na assistência prestada ao paciente (ADÃO *et al.*, 2012). Com isso, toda a comunidade surda e as pessoas com deficiência auditiva terão assegurados um direito adquirido em lei de ter um atendimento seguro e de qualidade.

5 | A IMPORTÂNCIA DA COMUNICAÇÃO EM LIBRAS PARA O APH

A comunicação é compreendida como uma ferramenta primordial para a interação entre os indivíduos na sociedade desde o nascimento. Ao longo da vida, o indivíduo percebe a necessidade de comunicar-se para transmitir mensagens, desejos, pensamentos e sentimentos. Desse modo, a comunicação torna-se imprescindível nas relações entre os sujeitos, por promover um bom relacionamento entre os indivíduos (BRITTO *et al.*, 2010).

Em relação aos processos de comunicação, estes ocorrem a partir de dois mecanismos: verbal e não verbal. A comunicação verbal refere-se ao uso das palavras escritas ou verbalizadas, e a não-verbal, que está intimamente relacionada à cultura, história de vida e crenças do sujeito (BRITTO *et al.*, 2010).

Em se tratando do surdo, sua língua natural é a língua de sinais, uma língua de modalidade visual gestual (QUADROS; KARNOPP, 2010). No Brasil, conforme supracitado, a Libras deve ser utilizada como meio de comunicação dos surdos.

No setor da saúde, a comunicação é de suma importância para a construção de uma boa relação entre a equipe de saúde e o usuário (PEREIRA *et al.*, 2020). Além disso, permite ao profissional orientar a melhor abordagem terapêutica, compartilhar experiências e proporcionar uma melhor assistência ao paciente, de forma que este perceba que não está sozinho (BRITTO *et al.*, 2010).

No contexto do atendimento pré-hospitalar, as equipes de saúde que prestam atendimentos nos serviços de urgência e emergência não se encontram capacitadas para realizar atendimentos aos surdos e às pessoas com deficiência auditiva nos serviços hospitalares públicos e privados. Isto significa que faltam profissionais qualificados e treinados para prestar atendimentos a esse público, uma vez que os profissionais de saúde desconhecem a Língua Brasileira de Sinais (Libras) utilizada pelas pessoas surdas (SANTOS *et al.*, 2019).

Devido à dificuldade na comunicação, esses usuários acabam recorrendo aos familiares, amigos ou intérpretes de Libras, para conseguir ser atendido nos serviços de saúde. Entretanto, o usuário pode não se sentir à vontade diante dos acompanhantes, e isso pode comprometer a qualidade da assistência (SANTOS *et al.*, 2019).

6 | AMPLIAÇÃO DO ENSINO DE LIBRAS PARA OS CURSOS DA ÁREA DE SAÚDE

Com base nos preceitos legais, a Língua Brasileira de Sinais (Libras) foi reconhecida

como meio legal de comunicação, com estrutura gramatical própria, após a publicação da Lei 10.436/2002, considerada um marco importante para a comunidade surda. A Libras é definida como um sistema linguístico de modalidade visual espacial, utilizada pela comunidade surda (BRASIL, 2002). Com a criação do decreto 5.625/2005, a Libras ganhou mais visibilidade no país devido à obrigatoriedade do estudo da língua nas instituições de ensino superior públicas e privadas, nos cursos de formação de professores, para o exercício do magistério em nível médio e superior, curso de fonoaudiologia e optativas nos demais cursos (BRASIL, 2005).

Vale ressaltar que a Libras não é uma língua universal. Assim como outras línguas, apresenta suas particularidades em cada país ou região. Muitos pensam que a Libras é formada só por gestos, mímicas e sinais. Além disso, é composta por cinco componentes essenciais, sendo conhecidos como parâmetros da Libras, são eles: configuração de mão, ponto de articulação, movimento, orientação/direção e expressões faciais e corporais (SILVA *et al.*, 2014).

Levando em consideração a implementação do decreto supracitado, uma grande conquista da comunidade surda, e visando melhorar ainda mais a inclusão do surdo na sociedade, faz-se necessária a capacitação dos profissionais de saúde para prestar atendimento de qualidade com base nos princípios éticos, tornando obrigatório o estudo da Libras na formação acadêmica dos discentes dos cursos da área da saúde, uma vez que os surdos encontram dificuldades para comunicar-se de forma efetiva quando procuram os serviços de saúde. Assim, a prática profissional é desenvolvida com base nas relações interpessoais, condição essencial para um bom desempenho junto à pessoa da qual cuidamos, além dos outros membros da equipe. Logo, a comunicação não existe como algo dissociado da vida em sociedade.

7 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nota-se o despreparo dos profissionais do APH para atuarem no cuidado de pacientes surdos ou pessoas com deficiência auditiva. Diante disso, fica evidente a necessidade de promover cursos voltados à educação continuada dos profissionais nos serviços de saúde, visando melhoria da qualidade na assistência prestada, de forma que cumpram o que preconiza a legislação, que todas as instituições devem ter 5% dos profissionais capacitados em Libras em todas as esferas.

Concomitantemente, enquanto não há esses profissionais capacitados, deve-se ter o profissional intérprete para minimizar as dificuldades de comunicação no atendimento, já que estes são profissionais habilitados. Logo, para que o atendimento seja satisfatório para ambas as partes, faz-se necessário dar continuidade aos estudos em Libras, promover a participação dos profissionais na autoavaliação da prática assistencial, desenvolver pesquisas e discorrer sobre os percalços encontrados no âmbito da saúde. Desse modo,

adotando tais medidas, contribuimos com a inclusão dessa parcela da população, pessoas com deficiência auditiva e surdos na área da saúde, a começar pelo Atendimento pré-hospitalar (APH), tendo como foco uma assistência de saúde humanizada e focada na inclusão de toda a sociedade. Espera-se, com isso, que barreiras sejam quebradas e o acesso à saúde, preconizado na Constituição, chegue a todos de forma profícua.

REFERÊNCIAS

ADÃO, Rodrigo de Souza; SANTOS, Maria Regina Dos. Atuação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar móvel. **REME: Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, v. 16, n. 4, p. 601-608, out./dez., 2012. Disponível em: <<https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/v16n4a17.pdf>>. Acesso em: 12 nov. 2020.

BRASIL. Decreto nº 5.626, de 22 de dezembro de 2005. Regulamenta a Lei nº 10.436, de 24 abril de 2002, que dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais – Libras e o art. 18 da Lei no 10.098, de 19 de dezembro de 2000. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF. 2005. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/decreto/d5626.htm>. Acesso em: 14 de nov. 2020.

_____. Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002. Dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF. 2002. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10436.htm>. Acesso em: 14 de nov. 2020.

BRITTO, Fernanda da Rocha; SAMPERIZ, Maria Mercedes Fernandez. Dificuldades de comunicação e estratégias utilizadas pelos enfermeiros e sua equipe na assistência ao deficiente auditivo. **Einstein**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 80-85, jan./mar., 2010. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1679-45082010AO1339>>. Acesso em: 12 nov. 2020.

DA SILVA, Paulo Sérgio; BASSO, Neusa Aparecida De Souza; FERNANDES, Sônia Regina Chaves Martines. A enfermagem e a utilização da língua brasileira de sinais no atendimento ao deficiente auditivo. **Revista Uningá Review**, Maringá – Paraná, v. 17, n. 1, jan./mar., 2014. Disponível em: <<http://revista.uninga.br/index.php/uningareviews/article/view/1488>>. Acesso em: 12 nov. 2020.

PEREIRA, Antônio Augusto Cláudio, *et al.* “Meu sonho é Ser Compreendido”: Uma Análise da Interação Médico-Paciente Surdo durante Assistência à Saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v. 44, n. 4, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.4-20200028>>. Acesso em: 22 nov. 2020.

QUADROS, R. M.; KARNOPP, L. B. **Língua de Sinais Brasileira**: Estudos linguísticos. Porto Alegre: Artmed, 2010.

SANTOS, Karina, *et al.* Linguagem Brasileira de Sinais Para Atendimentos de Urgência e Emergência. **Enciclopédia biosfera**, Centro Científico Conhecer- Goiânia, v. 16, n. 29, 2019. Disponível em: <<http://www.conhecer.org.br/enciclop/2019a/sau/linguagem.pdf>>. Acesso em: 14 nov. 2020.

SOUZA, Maria Fernanda Neves Silveira de, *et al.* Principais dificuldades e obstáculos enfrentados pela comunidade surda no acesso à saúde: uma revisão integrativa de literatura. **Revista CEFAC**, v. 19, n. 3, p. 395-405, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-18462017000300395&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em: 22 nov. 2020.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acidente vascular cerebral 1, 3, 4, 15

Assistência ao paciente 1, 3, 17, 70, 81, 110, 127, 128, 131, 132, 134, 167, 178

Assistência perioperatória 42, 43

Atenção primária à saúde 8, 9, 10, 11, 16, 17, 18, 214, 234, 244, 246, 255

Atitudes 4, 28, 32, 59, 110, 111, 112, 113, 115, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 195, 201, 202, 206, 207, 211, 252

Avaliação cardíaca 50

B

Benefícios 34, 42, 61, 109, 146, 147, 172, 177, 189, 190, 210

Bilirrubina 88, 89, 90, 91, 92

C

Câncer 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 121, 184, 260, 261, 266

Centro cirúrgico 34, 42, 50, 56

Complicações pós-operatórias 34, 42, 43

Coronavírus 65, 67, 127, 129, 130, 134, 135

Crise hipertensiva 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 19

Cuidado paliativo 21, 30, 31, 106, 107

Cuidados de enfermagem 5, 7, 10, 14, 19, 21, 24, 26, 31, 32, 43, 45, 46, 47, 56, 58, 60, 69, 75, 76, 80, 93, 112, 127, 135, 139, 151, 171, 178, 185, 236, 238

Cuidados pré-operatórios 43

D

Diagnóstico 3, 5, 16, 17, 43, 45, 56, 59, 61, 66, 94, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 109, 135, 166, 181, 206, 228, 229, 246, 261

Doença de Alzheimer 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 31, 32

E

Enfermagem 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 66, 69, 72, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 108, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 125, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 141, 142, 144, 146, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158,

159, 160, 161, 162, 163, 164, 166, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 195, 198, 205, 207, 211, 212, 213, 215, 216, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 234, 236, 237, 238, 239, 240, 242, 244, 245, 246, 247, 249, 252, 253, 254, 255, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267

Enfermeiro 1, 2, 3, 4, 5, 6, 9, 13, 17, 18, 25, 26, 28, 29, 30, 31, 32, 34, 48, 50, 56, 58, 59, 61, 62, 67, 69, 70, 71, 72, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 87, 94, 102, 106, 108, 110, 111, 113, 115, 119, 127, 131, 132, 134, 135, 137, 141, 142, 147, 148, 150, 151, 153, 156, 157, 160, 161, 163, 169, 173, 176, 178, 179, 182, 183, 184, 186, 205, 216, 217, 220, 221, 223, 224, 234, 244, 245, 246, 247, 248, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 256, 261, 262, 265, 267

Enfermeiros 1, 3, 4, 5, 7, 12, 27, 42, 43, 46, 50, 72, 78, 81, 82, 86, 101, 108, 114, 119, 120, 121, 123, 137, 139, 140, 141, 143, 144, 147, 148, 151, 155, 157, 169, 171, 176, 177, 178, 183, 184, 205, 207, 218, 220, 221, 222, 224, 237, 245, 247, 254, 255, 260, 261, 264, 265

Equipe de enfermagem 2, 5, 12, 17, 19, 26, 28, 31, 43, 44, 45, 46, 56, 59, 66, 77, 81, 84, 86, 88, 90, 92, 93, 113, 120, 123, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 138, 142, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 162, 163, 164, 166, 173, 175, 176, 178, 179, 181, 182, 185, 187, 225, 226

F

Fototerapia 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94

I

Idoso 21, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 30, 31, 32, 78, 86, 96, 97, 103, 106, 135, 221, 259

Idoso hospitalizado 96, 97, 103

J

Jejum 43, 44, 45, 46, 47

L

Lesão 13, 15, 16, 17, 64, 66, 67, 69, 70, 71, 72, 73, 75, 76, 77, 78, 79, 81, 83, 84, 85, 86, 87

M

Mastectomia 58, 59, 60, 61, 62

Morte 9, 15, 17, 46, 72, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 125, 133, 149, 191

N

Neonatal 52, 53, 88, 89, 90, 93, 94, 138, 262

P

Pacientes 2, 4, 5, 6, 8, 10, 11, 14, 17, 19, 21, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 31, 32, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 55, 56, 58, 59, 60, 61, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 78, 79, 80, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 93, 96, 98, 103, 104, 105, 107, 110, 113, 118, 119, 120, 121, 123,

125, 129, 131, 132, 134, 136, 151, 153, 163, 164, 166, 168, 171, 172, 173, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 184, 185, 186, 190, 191, 195, 196, 197, 198, 201, 202, 203, 207, 209, 216, 217, 222, 231, 233, 234, 246

Pandemia 64, 65, 66, 67, 120, 123, 127, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136

Pandemia COVID-19 127

Pré-operatório 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 50, 56, 57

Pressão 9, 10, 12, 14, 15, 16, 17, 18, 68, 69, 70, 73, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 85, 86, 87, 132, 176

Processo de enfermagem 1, 3, 4, 5, 6, 9, 18, 25, 27, 32, 56, 97, 260, 262, 263, 265, 266

Profissionais de enfermagem 16, 41, 56, 72, 88, 89, 90, 93, 111, 112, 113, 117, 121, 122, 123, 125, 130, 132, 134, 135, 136, 137, 144, 148, 171, 172, 173, 177, 178, 181, 184, 220, 262

R

Recuperação 2, 10, 17, 21, 30, 34, 42, 43, 44, 46, 59, 61, 84, 129, 141, 160, 165, 173, 178

Registros de enfermagem 96, 99

T

Terapia intensiva 7, 69, 70, 71, 75, 76, 77, 78, 79, 84, 85, 86, 87, 88, 90, 93, 134, 136, 151, 153, 161, 180, 185, 187, 215

Trombólise 1, 3, 5

V

Visita pré-operatória 34, 41, 42

SABERES, ESTRATÉGIAS E IDEOLOGIAS DE ENFERMAGEM I



www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

@atenaeditora 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

SABERES, ESTRATÉGIAS E IDEOLOGIAS DE ENFERMAGEM

I



www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

@atenaeditora 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 