

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

Ana Maria Aguiar Frias
(Organizadora)



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

Ana Maria Aguiar Frias
(Organizadora)



Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes editoriais

Natalia Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os autores

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2021 Os autores

Copyright da Edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Profª Drª Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Arnaldo Oliveira Souza Júnior – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof^a Dr^a Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Prof. Dr. Humberto Costa – Universidade Federal do Paraná
Prof^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. José Luis Montesillo-Cedillo – Universidad Autónoma del Estado de México
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Prof^a Dr^a Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Miguel Rodrigues Netto – Universidade do Estado de Mato Grosso
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco
Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^a Dr^a Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Arinaldo Pereira da Silva – Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Prof^a Dr^a Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^a Dr^a Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Prof^a Dr^a Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Jayme Augusto Peres – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof^a Dr^a Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Prof^a Dr^a Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof^a Dr^a Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federac 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

Diagramação: Maria Alice Pinheiro
Correção: Bruno Oliveira
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 / 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 978-65-5983-461-7

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.617211609>

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

OS BENEFÍCIOS DO EXERCÍCIO FÍSICO NA GRAVIDEZ: REVISÃO DA LITERATURA


Rafaela Alexandra Veiga de Albuquerque e Castro

Telma Filipa Palma Salgueiro

Sofia Maciel Correia

Cristina Margarida Manjate

Ana Maria Aguiar Frias

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6172116091>

CAPÍTULO 2..... 16

EFEITOS DA NEGLIGÊNCIA DO PRÉ-NATAL EM GESTANTES ADOLESCENTES


Jullia Greque Calabrez

Julia Rocha Franzosi

Lívia Secomandi Toledo

Mariana Louzada Monteiro Lobato Galvão de São Martinho

Talita Barbosa Moreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6172116092>

CAPÍTULO 3..... 27

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À PACIENTE GESTANTE COM DIAGNÓSTICO DE LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA


Ravena de Sousa Alencar Ferreira

Herla Maria Furtado Jorge

Andressa Maria Laurindo Souza

Amanda Karoliny Meneses Resende

Waléria Geovana dos Santos Sousa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6172116093>

CAPÍTULO 4..... 36

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À GESTANTE COM PICO HIPERTENSIVO NA UNIDADE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Larissa Maria de Oliveira Costa

Ana Patrícia de Alencar

Maria Freitas Lima de Farias Pinho

Carlla Sueylla Filgueira Ramalho Souza

Amanda Tamires Ferreira Araujo

Dianne Suêrda Gomes Pereira

Juliana Aparecida Pereira de Lima


Patriciana Carvalho Ferreira

Natasha Priscila Lopes Arrais

Ana Rochele Cruz Sampaio

Ana Patrícia Sampaio Alves


Fátima Tannara Mariano de Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6172116094>

CAPÍTULO 5..... 47

SÍFILIS EM GESTANTE: SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA EM PORTO E MOZ/PARÁ ENTRE OS ANOS DE 2017 E 2018


Lília Maria Nobre Mendonça de Aguiar
Uberlan Nogueira Fonceca
Jocireudo de Jesus Carneiro de Aguiar
Sílvia Sousa da Silva
Antenor Matos de Carvalho Junior
Gerciane Suely Castro de Souza
Domingas Machado da Silva
Lulucha de Fátima Lima da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6172116095>

CAPÍTULO 6..... 56

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À PACIENTE COM ROTURA PREMATURA DAS MEMBRANAS OVULARES


Camilla Pontes Bezerra
Vanessa Cavalcante Pereira
Mayara Santiago Camurça
Lívia Karoline Torres Brito
Erinete Melo da Silva Freire
Josyene de Lima Cardoso
Virgínia Maria Nazário Barbosa
Rosane Reis Rocha
Ana Raquel Bezerra da Silva Almeida
Emanuelle Rabelo Cordeiro
Leandro da Silva Ribeiro
Francisca Glaucineide Mendonça Vieira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6172116096>

CAPÍTULO 7..... 65

CARACTERIZAÇÃO DOS PARTOS EM UM MUNICÍPIO DO ESTADO DO CEARÁ


Ana Patrícia de Alencar
Katherine Jeronimo Lima
Nathália Lima Sousa
Jéssica Marco Pereira da Cunha
Larissa Maria de Oliveira Costa
Carlla Sueylla Filgueira Ramalho Souza
Ana Thayline Vidal Rosendo
Cícera Erenilde Inácio Furtado
Bárbara Jennifer Bezerra de Oliveira
Isabel Cabral Gonçalves
Dianne Suêrda Gomes Pereira
Maria Freitas Lima de Farias Pinho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6172116097>

CAPÍTULO 8.....77

IMPORTÂNCIA DA DEAMBULAÇÃO NO PUERPÉRIO MEDIATO


Ana Gabriella Silva dos Santos
Yasmin Ariadiny Lopes Lacerda
Ana Sarah Soares da Cunha Alencar
Ana Aparecida Santos de Santana
Luana dos Santos Oliveira
Mateus Gomes Ribeiro
Nadia Pereira Natal

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6172116098>

CAPÍTULO 9.....80

O TÍPICO VIVIDO DA ADOLESCENTE PUÉRPERA NA PERSPECTIVA DA FENOMENOLOGIA SOCIOLÓGICA


Marta Pereira Coelho
Adriana Nunes Moraes-Partelli
Luciana de Cássia Nunes Nascimento
Esther da Fonseca Erothides

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6172116099>

CAPÍTULO 10.....95

CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS DA ATENÇÃO BÁSICA SOBRE DEPRESSÃO PÓS-PARTO


Emmanuelle de Araújo Ewald
Daniela Priscila Oliveira do Vale Tafner

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.61721160910>

CAPÍTULO 11.....107

O CUIDADO DE ENFERMAGEM COMO FERRAMENTA METODOLÓGICA NA IDENTIFICAÇÃO PRECOCE DE GESTANTES EM RISCO PARA A DEPRESSÃO PÓS-PARTO


Fernanda Alves Pinto
Mayra Roberta Faria de Moraes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.61721160911>

CAPÍTULO 12.....114

BENEFÍCIOS DO CONTATO PELE A PELE ENTRE MÃE E BEBÊ NA UTI NEONATAL

Suellen da Rocha Lage Moraes
Bianca Aparecida do Prado
Isis Vanessa Nazareth
Larissa Marcondes
Gislayne Castro e Souza de Nieto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.61721160912>

CAPÍTULO 13..... 127

**HIPOTERMIA TERAPÊUTICA EM RECÉM-NASCIDOS COM ASFIXIA PERINATAL:
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM**


Michelle Cristine de Oliveira Minharro
Débora Fernanda Colombara
Simone Buchignani Maignet

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.61721160913>

CAPÍTULO 14..... 136

**MANEJO NÃO-FARMACOLOGICO DA DOR EM RECEM-NASCIDO SOB CUIDADOS
INTENSIVOS**


Nanielle Silva Barbosa
Stefânia Araújo Pereira
José Francisco Ribeiro
Ana Caroline Escórcio de Lima
Amanda Karoliny Meneses Resende
Marianna Soares Cardoso
Emanuelle da Costa Gomes
Iara Lima de Andrade Ferreira
Juliete Machado Aguiar Bandeira
Geovana Marques Teixeira
Maria Erislaine de Carvalho Rodrigues
Palloma Ohana de Meneses Moura Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.61721160914>

CAPÍTULO 15..... 148

**CATETERISMO VENOSO PERIFÉRICO EM RECÉM-NASCIDOS EM UTI NEONATAL:
UM LEVANTAMENTO BIBLIOMÉTRICO**

Higor Pacheco Pereira
Débora Maria Vargas Makuch
Izabela Linha Secco
Andrea Moreira Arrué
Mitzy Tannia Reichembach

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.61721160915>

CAPÍTULO 16..... 151

**ALÉM DA TEORIA A PRÁTICA HUMANISTA: O USO DE BINQUEDOS TERAPÊUTICOS
NA ASSISTÊNCIA PEDIÁTRICA**


Ana Flávia da Silva Ribeiro
Ana Karina Viana Pereira
Andréa Veruska de Souza Almeida
Anna Thereza Ribeiro Pindaíba Moura
Maria Luiza Visgueira da Silva
Shavia Ravenna Silva Andrade
Maria Tamires Alves Ferreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.61721160916>

CAPÍTULO 17..... 164

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO CUIDADO À CRIANÇA COM CARDIOPATIA CONGÊNITA


Michelle Cristine de Oliveira Minharro
Nathalia Domingues de Oliveira
Thalita Luiza Madoglio

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.61721160917>

CAPÍTULO 18..... 171

DA ROBOTIZAÇÃO À HUMANIZAÇÃO: A ENFERMAGEM NA HOSPITALIZAÇÃO DA CRIANÇA VÍTIMA DE MAUS-TRATOS


Sabi Barbosa Moraes
Webster de Oliveira Leite
Viviane de Melo Souza
Eric Rosa Pereira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.61721160918>

CAPÍTULO 19..... 188

ANÁLISE DOS PRINCIPAIS FATORES DE RISCO PARA O SURGIMENTO DO CÂNCER DE COLO DO ÚTERO

Rafaela Alves de Oliveira
Bentinelis Braga da Conceição
Barbara Maria Rodrigues dos Santos
Nariane Moraes do Nascimento Silva
Adriano Nogueira da Cruz
Islaila Maria Silva Ferreira
Ana de Cássia Ivo dos Santos
Mariana Teixeira da Silva
Layane Mayhara Gomes Silva
Maria da Cruz Alves da Silva
Brendon Nathanaell Brandão Pereira
Maria Eugênia Lopes Mendes
Zaine Araújo Gonçalves
Adriana dos Passos Silva


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.61721160919>

CAPÍTULO 20..... 201

CÂNCER DE MAMA E COMPROMETIMENTO DA QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES MASTECTOMIZADAS

Camilla Pontes Bezerra
Suyane Pinto de Oliveira Bilhar
Júlio César Lira Mendes
Francisca Glaucineide Mendonça Vieira
Maria Janaides Alves da Silva
Keila Patrícia Bezerra
Carlos Jerson Alencar Rodrigues
Isabelle dos Santos de Lima


Deuza Maria Pinheiro de Oliveira
Erinete Melo da Silva Freire
Maria Claumyrlla Lima Castro
Pâmella de Castro Duarte Pordeus

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.61721160920>

CAPÍTULO 21..... 213

O ENFERMEIRO E O ACOLHIMENTO DE PACIENTES NO PRÉ OPERATÓRIO DE CÂNCER DE MAMA: RELATO DE EXPERIÊNCIA


Michelle Freitas de Souza
Ana Paula de Magalhães Barbosa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.61721160921>

CAPÍTULO 22..... 214

PREVALENCIA DE LINFEDEMA EN UN GRUPO DE MUJERES POSTMASTECTOMIZADAS


Sofía Elena Pérez-Zumano
Lourdes Azucena Matías-Garduño
Luis Manuel Mendoza-Cruz
Mónica Gallegos Alvarado

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.61721160922>

CAPÍTULO 23..... 225

EPIDEMIOLOGIA DA MORTALIDADE POR CÂNCER DE PÊNIS NO BRASIL 2009-2019

Ângela Maria Melo Sá Barros
Márcia Peixoto César
Ana Inês Souza
Ângela Maria Mendes Abreu
Ikaro Daniel de Carvalho Barreto
Larissa Rodrigues Mattos
Girzia Sammya Tajra Rocha
Weber de Santana Teles
Alejandra Debbo
Max Cruz da Silva
Rute Nascimento da Silva
Ruth Cristini Torres
Anita Cattleya Melo Sá Sales Barros

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.61721160923>

SOBRE A ORGANIZADORA..... 238

ÍNDICE REMISSIVO..... 239

HIPOTERMIA TERAPÊUTICA EM RECÉM-NASCIDOS COM ASFIXIA PERINATAL: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

Data de aceite: 20/08/2021

Data de submissão: 06/08/2021

Michelle Cristine de Oliveira Minharro

Faculdade Marechal Rondon
São Manuel – São Paulo
<http://lattes.cnpq.br/1658599597609935>

Débora Fernanda Colombara

Faculdade Marechal Rondon
São Manuel – São Paulo
<http://lattes.cnpq.br/6112680125473901>

Simone Buchignani Maigret

Faculdade Marechal Rondon
São Manuel – São Paulo
<http://lattes.cnpq.br/4801471366767637>

RESUMO: A encefalopatia hipóxico-isquêmico (EHI) é uma manifestação clínica da asfixia perinatal, ocorre quando há falta de oxigênio e de perfusão para o feto intra-útero, durante o trabalho de parto e após o nascimento por complicações hemodinâmica, elevando os índices de morbimortalidade neonatal, estima-se que cerca de 60% dos recém-nascidos (RN) afetados por essa condição adquirem sequelas graves ou morrem. Objetivo: Identificar na literatura existente os cuidados de enfermagem ao recém-nascido submetidos a hipotermia terapêutica na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Metodologia: Trata-se de um estudo de revisão de literatura com abordagem qualitativa. A amostra foi formada por artigos relacionados diretamente com neonatos que sofreram injúria

hipóxica-isquêmica tratados com hipotermia terapêutica e submetidos aos cuidados integrais da enfermagem. Resultados: Dentre os cuidados de enfermagem destacam-se cuidados com a qualidade da assistência, monitorização rigorosa, cuidados com a pele e extremidades, sedação, garantia de conforto durante sua aplicabilidade, humanização no atendimento, oferecendo assim uma assistência embasada cientificamente. Conclusão: Pesquisadores destacam benefícios ao aderir o tratamento, comprovando que a hipotermia terapêutica é segura e eficaz reduzindo as complicações e mortalidade entre os recém-nascidos, além de ser um procedimento de baixo custo sendo considerado um tratamento promissor com desfechos positivos na qualidade de vida.

PALAVRAS - CHAVE: “Hipotermia Induzida”, “Hipóxia-Isquemia Encefálica”, “Enfermagem” e “Recém-nascido”

THERAPEUTIC HYPOTHERMIA IN NEWBORNS WITH PERINATAL ASPHYXIA: NURSING CARE

ABSTRACT: Hypoxic-ischemic encephalopathy (HIE) is a clinical manifestation of perinatal asphyxia, occurs when there is a lack of oxygen and perfusion to the fetus in the uterus, during labor and after birth due to hemodynamic complications, increasing morbidity and mortality rates neonatal, it is estimated that about 60% of newborns (NB) affected by this condition acquire severe sequelae or die. Objective: To identify, in the existing literature, nursing care for newborns in therapeutic hypothermia in the Neonatal Intensive Care Unit. Methodology:

This is a literature review study with a qualitative approach. The sample consisted of articles directly related to newborns who suffered hypoxic-ischemic injury treated with therapeutic hypothermia and comprehensive nursing care. Results: Among the nursing care, care with the quality of care, rigorous monitoring, skin and extremity care, sedation, guarantee of comfort during its applicability, humanization without care are highlighted, thus offering a scientifically based care. Conclusion: Researchers highlight the benefits of adhering to treatment, proving that therapeutic hypothermia is safe and effective as complications and mortality among newborns, in addition to being a low-cost procedure and considered a promising treatment with positive outcomes in the quality of life of treatment.

KEYWORDS: “Induced Hypothermia”, “Hypoxia-cerebral ischemia”, “Nursing” and “Newborn”

1 | INTRODUÇÃO

A encefalopatia hipóxico-isquêmica (EHI) é uma manifestação clínica da asfixia perinatal, ocorre quando há falta de oxigênio e de perfusão para o feto intra-útero, durante o trabalho de parto e após o nascimento por complicações hemodinâmica, elevando os índices de morbimortalidade neonatal, estima-se que cerca de 60% dos recém-nascidos (RN) afetados por essa condição adquirem sequelas graves ou morrem. (CUNHA, et al, 2018)

A EHI ocorre em duas fases, na primeira fase o cérebro responde transformando-se em metabolismo anaeróbico, e na segunda fase que se inicia de 6 a 15 horas depois do insulto hipóxico, ocorre o acúmulo de neurotransmissores excitatórios e apoptose neuronal, quando iniciada acarreta danos irreversíveis ao sistema nervoso central. (SACCO, 2016; SILVA, et al, 2017)

Esta técnica vem sendo utilizada desde a década passada sendo indicada para recém-nascido com idade gestacional de 35 semanas ou mais, alguns estudos mostram a redução de 19% no risco de morte e acometimento neurológico, além de aumentar em 53% a sobrevida sem paralisia cerebral. (LEMYRE, 2018)

O sucesso do tratamento de hipotermia terapêutica depende da identificação precoce do quadro de asfixia, devendo ser iniciada na primeira fase em até 6 horas de vida, neste momento temos a janela terapêutica sendo uma possibilidade de interromper esse processo de deterioração neuronal. (MAGALHÃES, et al, 2015)

A estratégia neuroprotetora da hipotermia terapêutica envolve a interrupção de alguns mecanismos de lesão irreversível, inibindo a cascata inflamatória, reduz a produção de espécies reativas de oxigênio, redução da taxa metabólica com redução do consumo de oxigênio e produção de gás carbônico. (SILVEIRA, 2015)

Observar esses neonatos é um grande desafio, a enfermagem tem papel fundamental no tratamento sendo executor direto do procedimento, somos responsáveis pela monitorização contínua destes RN, durante todas as fases de indução, manutenção e reaquecimento, portanto a participação da enfermagem é essencial para que haja êxito no tratamento, para garantir os resultados esperados é indispensável que a utilização

da sistematização da assistência de enfermagem (SAE) e processo de enfermagem (PE) permite a atuação de forma planejada visando garantir a segurança e qualidade do serviço prestado. (SANTOS, et al, 2019)

Sendo assim justifica-se a escolha do tema por tamanha relevância, dando publicidade ao tratamento de hipotermia terapêutica e fazer que o mesmo seja mais utilizado, esmiuçar os cuidados de enfermagem durante o protocolo de hipotermia terapêutica baseando-se na literatura existente.

2 | OBJETIVO

Identificar na literatura existente os cuidados de enfermagem ao recém-nascido submetidos a hipotermia terapêutica na Unidade de Terapia Intensiva neonatal.

3 | MÉTODO

A revisão integrativa possibilita gerar novas perspectivas sobre um tema, oferece aos profissionais o acesso rápido aos resultados relevantes que fundamentam as condutas ou a tomada de decisão, além de verificar lacunas do conhecimento. (POLIT & BECK, 2011)

A construção da presente revisão integrativa foi guiada por seis momentos: identificação do tema e elaboração da questão de pesquisa, estabelecimento de critérios de exclusão e inclusão, definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/ categorização dos estudos, avaliação dos estudos incluídos na revisão, interpretação e síntese dos resultados, e, por último a apresentação da revisão. (MENDES, 2008)

Trata-se de um estudo de revisão de literatura de caráter integrativo com abordagem qualitativa. A amostra será formada por artigos relacionados diretamente com neonatos que sofreram injúria hipóxica-isquêmica tratados com hipotermia terapêutica e submetidos aos cuidados integrais da enfermagem, mediante a leitura exploratória dos mesmos. Descritores (DeCS): “Hipotermia Induzida”, “Hipóxia-Isquemia Encefálica”, “Enfermagem” e “Recém-nascido” sendo cruzados em dupla ou trio. A busca foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde nas bases de dados LiLacs, BDNF e MEDLINE. Como critério de inclusão: artigos científicos disponíveis na íntegra, publicados entre 2016 a 2021 na língua portuguesa e inglesa. Critérios de exclusão: artigos científicos indisponíveis na íntegra, publicados anteriormente ao ano de 2016 que não correspondiam com o tema abordado.

Os resultados obtidos foram 26 artigos, utilizando-se os critérios de exclusão e inclusão citados acima, diante disto selecionou-se 5 artigos que correspondem com a temática abordada.

E como pergunta norteadora usou-se: Como devem ser os cuidados de enfermagem a um recém-nascido com asfixia perinatal submetido ao tratamento de hipotermia terapêutica?

4 I RESULTADOS

Os 5 estudos selecionados estão apresentados na Tabela 1, segundo autor, título do artigo, periódico e país em que foi realizado o estudo.

Nº	Autor/Ano	Título	Periódico	Local de Estudo
1	Ibrani D, Molacavage S. 2018	The six-hour window: how the community hospital nursery can optimize outcomes of the infant with suspected hypoxic-ischemic encephalopathy.	Springer Publishing Company.	Seattle, Washington Tacoma.
2	Leite PNM, Teixeira RB, da Silva GD, Reis AT, Araújo M. 2020	Hipotermiaterapêutica na encefalopatia hipóxico-isquêmica neonatal: revisão integrativa.	Revista Enfermagem UERJ	Universidade Estadual do Rio de Janeiro, Rio janeiro.
3	Craig A, James C, Bainter J, Lucas FL, Evans S, Glazer J, Thibeau S. 2017.	Survey of neonatal intensive care unit nurse attitudes toward therapeutic hypothermia treatment.	Advances in Neonatal	San Diego, Califórnia.
4	Corrêa LVO, Silveira RSD, Mancia JR, Corrêa NL, Reinhardt IMDS, Lunardi VL, Ciconet RM. 2018.	Hipotermia terapêutica: efeitos adversos, complicações e cuidados de enfermagem.	Enfermagem em Foco.	Rio Grande do Sul.
5	Browning B, Page KE, Kuhn RL, Diliberto MA, Deschenes J, Taillie E, Pemberton VL. 2016.	Nurses' attitudes toward clinical research: experience of the therapeutic hypothermia after pediatric cardiac arrest trials.	Pediatric Critical Care Medicine.	Arizona, Filadélfia, Nova York, Washington, detroit, Salt Lake City

Quadro 1- Síntese dos artigos selecionados para o estudo segundo autor e ano de publicação, título, periódico e local de estudo.

Nesta revisão integrativa foram analisados 5 artigos que atenderam aos critérios estabelecidos. Todos publicados no período entre os anos de 2016 a 2021.

Quanto à indexação dos artigos nas bases de dados, 20% (1) estão na LILACS, 60% (3) na Medline, 20% (1) BDEF. Nas demais bases, Embase, *Cochrane*, *Web of Science*, *Pubmed*, *Scielo*, *CINAHL* e *Scopus* não foram encontrados artigos que respondessem à questão da revisão.

Quanto ao país de origem, 40% (2) dos artigos foram desenvolvidos no Brasil, 60% (3) na América do Norte.

Sobre o delineamento de pesquisa dos artigos selecionados encontrou-se 20% (1) estudo de coorte, 20% (1) pesquisa quantitativa, 20% (1) revisão de literatura e 40% (2) pesquisa qualitativa.

O Quadro 2 apresenta uma síntese dos estudos incluídos na revisão.

Nº	Autor	Delineamento	Participantes	Objetivo	Resultados
1	Ibrani D, Molacavage S. 2018	Pesquisa qualitativa.	Enfermeiros	Ensinar enfermeiras neonatais sobre reanimação e cuidados pós-reanimação de um bebê em risco de EHI.	Contribui com base na literatura definição, etiologia, fases da lesão, diagnóstico, tipos de resfriamento, ressuscitação, tratamento para encefalopatia hipóxico-isquêmica, treinamento para equipe e apoio familiar.
2	Leite PNM, Teixeira RB, da Silva GD, Reis AT, Araújo M. 2020	Revisão da literatura	Enfermeiros	Identificar evidências acerca do uso seguro da hipotermia terapêutica em recém-nascidos.	As indicações para inclusão no protocolo, evidência em qual momento deve iniciar a terapêutica e os cuidados essenciais da equipe multiprofissional
3	Craig A, James C, Bainter J, Lucas FL, Evans S, Glazer J, Thibeau S. 2017.	Pesquisa quantitativa-qualitativa	Médicos	Avaliar as atitudes do enfermeiro da UTIN quanto ao fornecimento de HT no que diz respeito às percepções sobre dor/ sedação do bebê e necessidade de educação da enfermagem e dos pais, tomada de decisão sobre o início da HT e barreiras para o melhor cuidado.	Este artigo colaborou: metodologia para aplicação da terapia de hipotermia induzida com qualidade e segurança da assistência para o recém-nascido que sofreu insulto hipóxico-isquêmico
4	Corrêa LVO, Silveira RSD, Mancia JR, Corrêa NL, Reinhardt IMDS, Lunardi VL, Ciconet RM. 2018.	Pesquisa qualitativa	Enfermeiros	Conhecer os efeitos adversos e complicações vivenciadas pela equipe de saúde e conhecer os cuidados de enfermagem realizados durante a aplicação da hipotermia terapêutica.	Evidencia o baixo custo de ser aplicada, sendo necessários que a equipe seja qualificada, adesão do tratamento, trazendo a efetividade dos cuidados de enfermagem aos pacientes submetidos a hipotermia terapêutica.
5	Browning B, Page KE, Kuhn RL, Diliberto MA, Deschenes J, Taillie E, Pemberton VL. 2016.	Método de corte transversal.	Equipe Multidisciplinar	Compreender os fatores que afetam as atitudes dos enfermeiros em relação aos ensaios de hipotermia terapêutica após parada cardíaca pediátrica e associação com taxas de abordagem.	Corroborar trazendo a relação multidisciplinar, percepções e abordagem dos profissionais da área, e importância científica relevante à temática.

Quadro 2 - Descrição dos estudos incluídos na revisão segundo autores, ano de publicação, delineamento, participantes, objetivo e contribuições

A lesão cerebral causada inicialmente pela asfixia neonatal é decorrente da falha do sistema de trocas gasosas podendo evoluir para encefalopatia hipóxico-ischêmico, a hipóxia leva a diminuição do débito cardíaco fetal que por sua vez diminui o fluxo sanguíneo para o cérebro. A lesão cerebral ocorre em duas fases distintas, a primeira acontece no momento do evento quando ocorre a falha no fornecimento do oxigênio e glicose ao cérebro e a segunda fase acontece 6 a 15 horas após o insulto hipóxico inicial. O diagnóstico e tratamento precoces são fundamentais para minimizar efeitos lesivos, a intervenção preferida é a hipotermia terapêutica, a mesma proporciona uma redução do metabolismo cerebral interrompendo a cascata inflamatória, diminuindo ou sanando as lesões irreversíveis cerebrais. (IBRANI, 2018)

Diante disto para que o recém-nascido seja incluso neste tratamento é imprescindível o preenchimento de alguns critérios como: idade gestacional igual ou maior que 36 semanas, cuja o apgar menor ou igual a 5 no 10º minuto de vida, agravantes perinatais como prolapso de cordão, descolamento prematuro de placenta (DPP), ressuscitação prolongada minutos após o nascimento, apresentar manifestações neurológicas neonatais tais como: convulsões, coma ou hipotonia moderados ou grave antes das 6 horas de vida, acidose grave $\text{pH} < 7,0$ ou $\text{BE} < -16$ dentro de 1 hora após o nascimento, essa amostra sanguínea pode ser coletada do cordão umbilical, arterial ou venosa. (LEITE, 2020)

Para a aplicação da técnica HT a troca multidisciplinar pode contribuir significativamente para a qualidade e segurança da assistência ao recém-nascido que sofreu insulto hipóxico-ischêmico, Estudos comprovam que os efeitos do tratamento foram melhores quando iniciados precocemente, sendo assim deve se iniciar em até 6 horas após o nascimento, devido a janelaterapêutica e o período de latência a técnica consiste em baixar a temperatura central entre 33 a 34° C durante um período de 72 horas , o recomendado para realização do tratamento é utilizar equipamentos de resfriamento servo-controlados apropriados para essa clientela. (CRAIG, et al, 2017)

Por se tratar de uma terapia complexa, o paciente submetido a este tratamento requer atenção constante da enfermagem, que executa cuidados específicos para alcançar a melhora clínica, sendo essencial uma equipe devidamente qualificada e engajada. (CORRÊA, et al, 2018)

Quanto aos cuidados de enfermagem devemos cuidar dos materiais que será utilizado na indução a terapia, monitorização frequente dos sinais vitais variando os protocolo que cada instituição segue, atenção com a pele e extremidades evitando as queimaduras, foi evidenciado que a Hipotermia terapêutica causa vasoconstrição periférica tornando propício a lesões desse tipo, essa situação exige avaliação do enfermeiro regularmente sendo indispensável que o gelo esteja envolvido em compressas e ou lençol sendo rodiziado com maior frequência. (CORRÊA, et al, 2018)

Cabe ao enfermeiro realizar os procedimentos de sondagem nasogástrica, sondagem vesical, instalação do termômetro esofágico e de pressão arterial média,

gasometria arterial amostra pode ser coletada do cateter umbilical, restrição da dieta devido a efeitos adversos da terapia sobre o sistema gastrointestinal, avaliação constante do nível de sedação com foco em evitar qualquer desconforto gerado pelo tratamento, manipulação deverá ser mínima evitando o excesso de movimentação desnecessária reduzindo assim fatores estressantes. (CORRÊA, et al, 2018)

Browning (2016) traz que cabe ao enfermeiro supervisionar todos os procedimentos realizados, incluindo o gerenciamento do controle da temperatura, equipamentos utilizados, registros dos sinais vitais frequentes, exames laboratoriais e relatar efeitos adversos.

5 | DISCUSSÃO

No estudo realizado por Ibrani e Molacavage (2018), o paciente com asfixia perinatal e encefalopatia hipóxico-isquêmico moderado a grave requer uma abordagem precisa e cuidadosa que começa no centro obstétrico e continua até a unidade de terapia intensiva neonatal. Corroborando com esse pensamento Leite et al. (2020) acreditam que a Hipotermia induzida deve ser fornecida em Unidade de terapia intensiva diante da necessidade de assistência integral e vigilância cuidadosa dos recém-nascidos submetidos a esta terapia. A hipotermia terapêutica é mais eficaz quando instituída na fase latente, antes na segunda falha, deverá ser aplicada este tratamento apenas em recém-nascido que preencherem a alguns critérios de inclusão.

Segundo os estudos de Craig, et al. (2017) evidência que o ideal para este tratamento, é iniciar precocemente em até 6 horas após o nascimento, sugere também que a manutenção da temperatura corporal central deve ser 33° a 34° C por 72 horas , seguida por um período de reaquecimento de 6 a 12 horas 0,2 a 0,5° C, além disso observou-se de maneira geral o papel que a enfermagem exerce é fundamental e indispensável, o cuidado rigoroso prestado quando qualificado possibilita a implementação segura e eficaz da terapia.

É reafirmado por Corrêa, et al (2021) destacando a importância da assistência de enfermagem sendo o executor direto dos procedimentos, e responsáveis por garantir conforto, segurança e qualidade do serviço prestado.

Browning, et al (2016) acrescenta que os cuidados oferecidos são de alta complexidade, cabe ao enfermeiro supervisionar todos os procedimentos, registros, exames e gerenciamento sendo prioridade que os profissionais da saúde estejam cientes de sua propedêutica.

6 | CONCLUSÃO

Este estudo de revisão se propôs a pesquisar e reunir dados da literatura existente mais recentes e relevantes sobre a hipotermia induzida, fazendo com que os profissionais da área possam através deste artigo sanar algumas dúvidas e obter informações importantes

sobre a terapêutica.

Grandes pesquisadores destacam benefícios ao aderir o tratamento, comprovando que a hipotermia terapêutica é segura e eficaz reduzindo as complicações e mortalidade entre os recém-nascidos, além de ser um procedimento de baixo custo sendo considerado um tratamento promissor com desfechos positivos na qualidade de vida.

Diante disso, é evidente a relevância da atuação da enfermagem sendo essencial para sucesso do tratamento, devemos manter a equipe de enfermagem capacitada e embasada cientificamente, para desempenhar a assistência adequada e segura deste paciente identificando possíveis riscos.

Sugere-se que novos estudos sejam realizados, trazendo visibilidade para o tratamento gerando novas evidências voltadas para prática do enfermeiro.

REFERÊNCIAS

- Browning B., et al. Nurses' attitudes toward clinical research: experience of the therapeutic hypothermia after pediatric cardiac arrest trials. *Pediatric Critical Care Medicine*. 17(3): 121–129, 2016.
- Cunha CR, Viana LM, Souza CV, Manguiera MA, Lima FP. **Therapeutic hypothermia in newborns with hypoxic-ischemic encephalopathy: Integrative review**. *Rev Soc Bras Enf Ped*. 18(1):37-42, 2018.
- Craig A, James C, Bainter J, Lucas FL, Evans S, Glazer J, Thibeau S. **Survey of neonatal intensive care unit nurse attitudes toward therapeutic hypothermia treatment**. *Advances in Neonatal Care*. 17(2): 123-130, 2017.
- Corrêa LVO, Silveira RSD, Mancia JR, Corrêa NL, Reinhardf IMDS, Lunardi VL, Ciconet RM. **Hipotermia terapêutica: efeitos adversos, complicações e cuidados de enfermagem**. *Enfermagem em Foco*. 9(4): 55-59, 2018.
- Ibrani D, Molacavage S. **The six-hour window: how the community hospital nursery can optimize outcomes of the infant with suspected hypoxic-ischemic encephalopathy**. Springer Publishing Company. 37(3): 155–163, 2018.
- Lemyre B, Chau V. **Hypothermia for newborns with hypoxic-ischemic encephalopathy**. *Paediatrics & Child Health*, 23(4): 285–291, 2018.
- Leite PNM, Teixeira RB, da Silva GD, Reis AT, Araújo M. **Hipotermia terapêutica na encefalopatia hipóxico-iscêmica neonatal: revisão integrativa**. *Revista Enfermagem UERJ*. 28: 42281, 2020.
- Magalhães, M, et al. **Hipotermia corporal neuroprotetora em recém-nascidos com encefalopatia isquêmica hipóxica: experiência de três anos em um hospital universitário terciário. Um estudo observacional retrospectivo**. *São Paulo Medical Journal*. 133(4): 314-319, 2015.
- Mendes KDS, Silveira RCCP GC. **Revisão integrativa: método de pesquisa**. *Texto Contexto Enfermagem*. 17 (4):758-764, 2008.
- Polit DF, Beck CT HB. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização**. Porto Alegre: Artmed; 2011.

Sacco L. **Amplitude-integrated electroencephalography interpretation during therapeutic hypothermia: an educational program and novel teaching tool.** Neonatal Network. 35(2):78-86, 2016.

Santos APA, et al. **A atuação do enfermeiro na Hipotermia Terapêutica em UTI neonatal.** A Produção do Conhecimento nas Ciências da Saúde 4. Atena Ed. 1;388-416, 2019. DOI: 10.22533/at.ed.0191903041

Silva GD da, et al. **Resfriamento para recém-nascidos com encefalopatia hipóxico-isquêmica.** Rev. enferm. UFPE on line. 11(4):1804-1805, 2017.

Silveira RC, Procianny RS. **Hypothermia therapy for newborns with hypoxic ischemic encephalopathy.** J Pediatr (Rio J). 91(6):78-83, 2015.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Ações Educativas 107, 112, 198

Acolhimento 15, 42, 81, 95, 103, 104, 169, 174, 175, 180, 182, 183, 184, 213

Adolescente 9, 12, 16, 17, 18, 20, 21, 22, 26, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 90, 91, 92, 93, 147, 152, 156, 162, 170, 172, 173, 174, 175, 184, 185

Assistência ambulatorial 37, 39

Atenção Básica 12, 23, 45, 54, 93, 95, 97, 98, 110, 112, 185, 233, 235

B

Bactéria 47, 48, 51

Benefícios 10, 12, 1, 2, 3, 8, 9, 13, 14, 40, 77, 78, 111, 114, 115, 122, 123, 124, 127, 134, 159, 160, 161, 164, 169

Brasil 15, 3, 16, 19, 20, 23, 24, 25, 26, 28, 34, 38, 39, 41, 44, 45, 46, 48, 49, 54, 55, 59, 63, 64, 65, 66, 67, 72, 73, 74, 75, 81, 84, 87, 89, 93, 102, 104, 105, 106, 108, 111, 112, 113, 115, 124, 125, 130, 138, 139, 140, 141, 142, 144, 145, 149, 152, 165, 167, 170, 178, 184, 185, 188, 189, 190, 192, 193, 198, 200, 201, 203, 206, 211, 212, 225, 226, 227, 228, 231, 232, 233, 234, 235, 236

C

Câncer de colo do útero 14, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 197, 198, 199

Cardiopatia 14, 164, 165, 166, 167, 168, 170

Cesárea 66, 69, 73, 78, 102

Comunicação efetiva 77, 78, 79

Criança 9, 14, 16, 20, 48, 82, 85, 86, 87, 88, 92, 99, 105, 111, 147, 151, 152, 153, 154, 156, 157, 158, 159, 160, 162, 163, 164, 166, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186

Criança hospitalizada 151, 152, 153, 154, 156, 158, 162, 176, 179, 181

Cuidado pré-natal 16, 19, 45

Cuidados de enfermagem 9, 27, 40, 43, 46, 58, 127, 129, 130, 131, 132, 134, 148, 159, 164, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 176

D

Deambulação 12, 77, 78

Depressão 12, 2, 13, 17, 22, 29, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 121, 213

Depressão Pós-Parto 12, 95, 97, 98, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 112, 113

Dor 13, 13, 14, 25, 30, 31, 32, 42, 61, 62, 84, 131, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 151, 161, 163, 169, 182, 215

E

Eclâmpsia 3, 9, 17, 22, 28, 33, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 45, 46

Enfermagem 2, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 1, 23, 24, 25, 27, 29, 31, 32, 33, 34, 36, 37, 39, 40, 42, 43, 44, 45, 46, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 75, 77, 78, 79, 80, 92, 93, 94, 95, 97, 102, 103, 104, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 136, 139, 140, 141, 142, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 197, 198, 199, 201, 202, 211, 216, 238

Enfermagem Pediátrica 152, 154, 157, 161, 163

Enfermeiro 15, 39, 42, 43, 44, 46, 63, 78, 81, 85, 92, 96, 97, 98, 103, 105, 108, 109, 110, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 148, 150, 153, 157, 158, 159, 160, 162, 164, 166, 167, 168, 169, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 187, 193, 194, 198, 199, 213, 215

Exercício Físico 10, 1, 2, 3, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15

F

Fatores de risco 14, 23, 54, 97, 188, 189, 191, 193, 199

Fenomenologia 12, 80, 82, 84, 94, 178, 186

G

Gestantes 10, 12, 6, 7, 9, 10, 15, 16, 18, 20, 21, 22, 23, 27, 28, 29, 30, 31, 33, 34, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 58, 62, 63, 68, 73, 76, 88, 94, 95, 102, 103, 104, 107, 109, 111, 112

Gravidez 9, 10, 1, 2, 3, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 24, 25, 27, 28, 29, 33, 34, 35, 41, 46, 48, 51, 52, 57, 61, 62, 67, 87, 88, 91, 93, 94, 99, 110, 118, 120, 238

Gravidez na adolescência 16, 17, 19, 20, 22, 24, 25, 88, 93, 94

H

Hipotermia Induzida 127, 129, 131, 133

Hipóxia-Isquemia Encefálica 127, 129

Humanização 9, 14, 24, 74, 75, 101, 124, 127, 140, 151, 155, 158, 159, 171, 174, 180, 182, 185, 213

J

Jogos e brinquedos 154

L

Linfedema de membro superior 216

Lúpus Eritematoso Sistêmico 10, 27, 28, 34, 35

M

Maternidade Precoce 80, 82, 83, 84, 86, 90, 91, 92

Maus-tratos 14, 171, 173, 174, 175, 176, 177, 179, 180, 181, 182, 183, 185, 186

N

Neonato 16, 33, 137, 138, 140, 143, 144, 145, 167, 168, 170

P

Parto normal 30, 66, 68, 70, 71, 74, 76, 78, 92

Parturiente 22, 43, 46, 66, 98, 99

Pênis 15, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237

Prematuro 9, 10, 18, 22, 33, 38, 57, 59, 91, 102, 114, 119, 120, 122, 123, 124, 125, 132, 147, 149

Pré-Natal 10, 16, 20, 24, 44, 93, 95, 97, 101, 104, 105, 106, 107

Prevenção 1, 2, 13, 29, 37, 38, 41, 43, 46, 47, 77, 101, 103, 106, 107, 111, 112, 113, 125, 137, 143, 145, 164, 169, 173, 189, 193, 194, 197, 198, 199, 200, 203, 215, 216, 227, 228, 231, 233, 234, 235

Puerperas 25, 46, 69, 70, 71, 72, 77, 78, 79, 80, 82, 83, 84, 87, 90, 91, 92, 95, 97, 103, 104, 111, 112

Puerpério Mediato 12, 77

Q

Qualidade de vida 9, 14, 2, 14, 127, 134, 152, 164, 166, 189, 198, 199, 201, 202, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 216

R

Recém-nascido 114, 119, 120, 127, 129

Robotização 14, 171

S

Saúde da mulher 1, 8, 44, 60, 101, 197, 199, 203

Saúde do homem 226, 228, 231, 233, 234

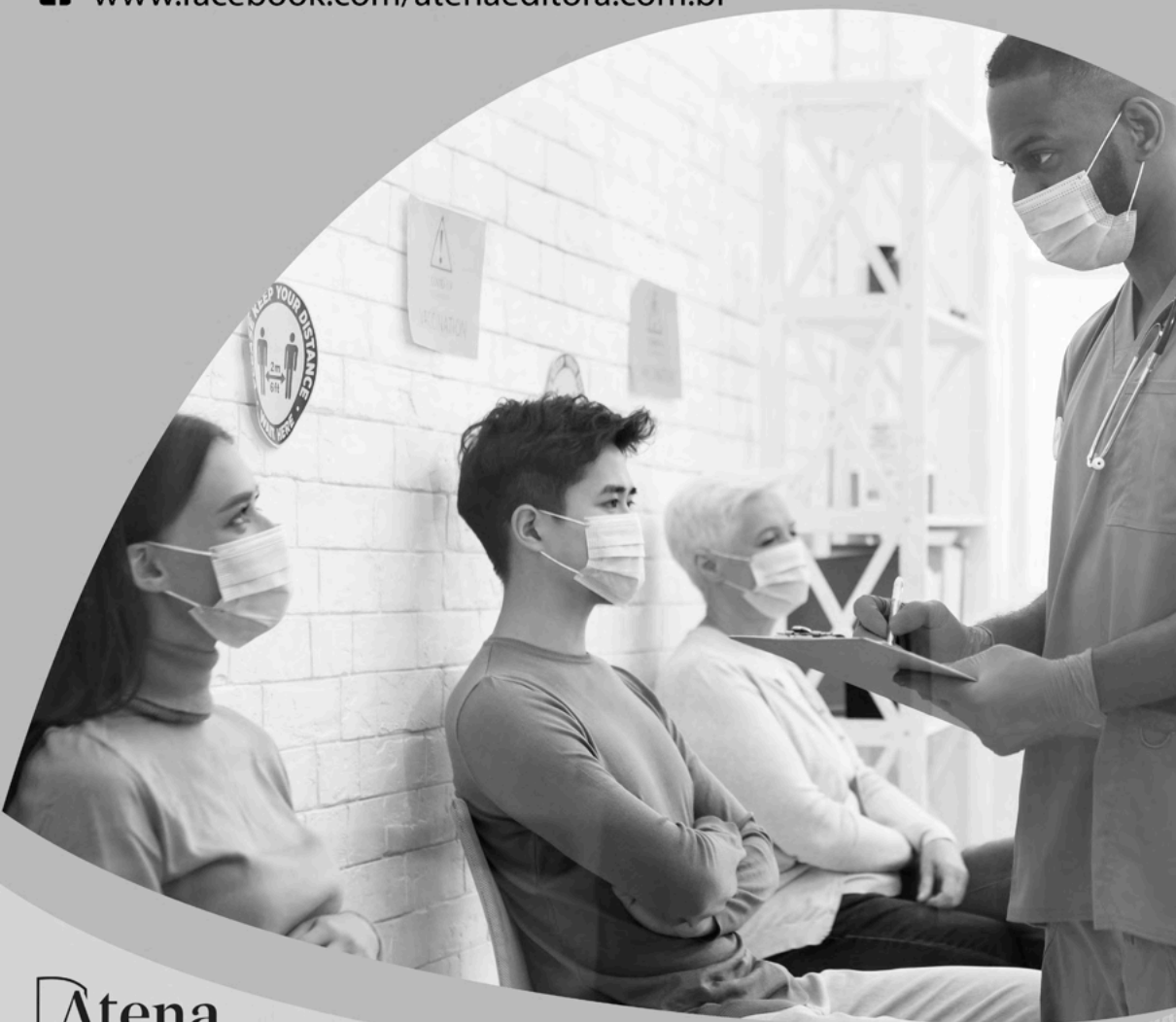
Saúde Pública 9, 16, 20, 23, 24, 25, 26, 46, 47, 48, 54, 65, 68, 72, 95, 96, 104, 105, 108, 170, 171, 185, 200, 203, 226

U

Unidade de terapia intensiva neonatal 8, 125, 133, 145, 146, 148

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

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



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

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

