

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 Ataide 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

ANÁLISIS RETROSPECTIVO DEL INDICADOR DE CALIDAD, TRATO DIGNO EN PERSONAS QUE VIVEN CON VIH

Data de aceite: 01/11/2021

García Leal Susuky Elvira

Esp. Sal. Púb., Antrop. Física Susuky Elvira
García Leal, personal adscrito a la Clínica
Especializada Condesa, Ciudad de México

María Antonieta Cuevas Peñaloza

Doctora en Alta Dirección. Universidad del
Estado de México, Facultad de Enfermería y
Obstetricia, Integrante del Cuerpo Académico
Proceso de Enfermería en el área Clínica.
Toluca, Estado de México

RESUMEN: Durante 2013-2018, el Programa Sectorial de Salud se orientó en otorgar una atención de calidad integral, técnica e interpersonal, sin importar el género, edad, lugar de residencia, situación económica o condición laboral; la atención centrada en la persona propone un entorno construido en los que se incorporan al usuario, la organización y el personal de salud. **Objetivo:** realizar un análisis inferencial del indicador de trato digno en personas que viven con VIH por el personal de enfermería en la Clínica Especializada Condesa de la Ciudad de México. **Método:** estudio retrospectivo, descriptivo, cuantitativo. **Universo:** usuarios sero positivos de la Clínica Especializada Condesa. **Muestreo:** intencional. **Muestra:** 212 personas seropositivas. **Instrumento:** "Evaluación de los Indicadores de Calidad de los Servicios de Enfermería", con respuestas varían entre; excelente, bueno, regular y deficiente. **Técnica:** cuestionario auto

aplicable. **Resultados:** el 52.0 % de los usuarios percibieron durante su atención un trato amable por el personal enfermero, sin embargo, la comunicación activa durante las intervenciones de enfermería solo se presentó en un 41.0 % al explicar los procedimientos realizados al paciente; aproximadamente un 7 % nunca percibió un cuidado profesional del personal de enfermería. **Conclusión:** La principal debilidad de enfermería con el usuario son las relaciones interpersonales.

PALABRAS CLAVE: Trato digno, VIH, percepción del usuario, enfermería.

ANÁLISE RETROSPECTIVA DO INDICADOR DE QUALIDADE EM ENFERMAGEM, TRATAMENTO DIGNO EM PESSOAS VIVENDO COM HIV

RESUMO: Durante 2013-2018, o Programa Setorial de Saúde teve como foco a prestação de atenção integral, técnica e interpessoal de qualidade, independentemente de sexo, idade, local de residência, situação econômica ou condição de emprego; O cuidado centrado na pessoa propõe um ambiente construído no qual o usuário, a organização e o pessoal de saúde estão incorporados. **Objetivo:** realizar uma análise inferencial do indicador de tratamento digno em pessoas vivendo com HIV pela equipe de enfermagem da Clínica Especializada Condesa, na Cidade do México. **Método:** estudo retrospectivo, descritivo, quantitativo. **Universo:** usuários soropositivos da Clínica Especializada Condesa. **Amostragem:** intencional. **Amostra:** 212 pessoas soropositivas. **Instrumento:** "Avaliação dos Indicadores de Qualidade dos

Serviços de Enfermagem”, com respostas que variam entre; excelente, bom, regular e pobre. **Técnica:** questionário autoaplicável. **Resultados:** 52,0% dos usuários perceberam um tratamento amigável por parte da equipe de enfermagem durante o atendimento, porém, a comunicação ativa durante as intervenções de enfermagem só apareceu em 41,0% ao explicar os procedimentos realizados ao paciente; aproximadamente 7% nunca perceberam o cuidado profissional da equipe de enfermagem. **Conclusão:** A principal fragilidade da enfermagem com o usuário são as relações interpessoais.

PALAVRAS-CHAVE: Tratamento digno, HIV, percepção do usuário, enfermagem.

INTRODUCCIÓN

La calidad de la atención en salud ha retomado interés sobre el análisis de los factores que intervienen con la intención de mejorar los servicios de salud, la Organización Mundial de la Salud la define como:

“aquella atención sanitaria de alta calidad en la que se identifican las necesidades de salud de los individuos o de la población de un forma total y precisa” (OMS citado en Secretaría de Salud. Definición y conceptos fundamentales para el mejoramiento de la calidad de la atención a la salud, 2012:26).

Algunos de los trabajos relacionados por Donabedian (1982, 1984, 1992,1993) retoman: la atención, sistemas de salud y calidad; identificando dos aspectos relacionados a la atención: a) Técnico, b) Interpersonal; el primero de ellos se refiere a la atención técnica concebida como:

“la aplicación de la ciencia y la tecnología de la medicina y de las otras ciencias de la salud al manejo de un problema de salud” (Donabedian,1984:4);

el factor interpersonal surge entre la relación del equipo de salud y cliente, relacionándose más al arte, descrito como:

“la medida en que la atención prestada es capaz de alcanzar el equilibrio más favorable entre los riesgos y beneficios” (Ibidem, 1984:12),

sensibilidad y creatividad disminuida por el personal de salud con relación a los datos por el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), en el que se identificó que

“más del 15% de la población encuestada afirma que no recibieron un trato digno” (Secretaría de Salud, Evaluación de la Calidad en los Servicios de Enfermería: Tres indicadores de aplicación hospitalaria. Subsecretaría de Innovación y Calidad, 2003: 13).

Durante el 2001, la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud se presentó como una de las estrategias nacionales hacia la mejora de la calidad de los servicios de salud, con el objetivo de el

“promover el trato digno y adecuado para los enfermos y sus familiares” (Frenk, 2001:1).

Actualmente, se integran las habilidades del personal de salud al desarrollo técnico-científico para brindar la atención al individuo y población; el Instituto de Medicina de los Estados Unidos define a la calidad de asistencia médica como el

“grado en que los servicios de salud a los individuos y a las poblaciones incrementan la probabilidad de alcanzar los resultados deseados en salud que se corresponden a su vez con el nivel actual de los conocimientos profesionales (citado en Ávalos García, 2010:11).

La evaluación del trato digno se basa en la percepción subjetiva del usuario relacionada con la satisfacción del servicio otorgado por la institución, siendo aquella

“la medida en la que la atención sanitaria y el estado de salud resultante cumple con las expectativas del usuario” (Chang, et. al., 1999: 542).

Uno de los profesionales de la salud que mantiene un cuidado constante es el personal de enfermería, con la finalidad de evaluar la calidad de los servicios proporcionados se retoma al trato digno entendido como

“la percepción que tiene el paciente o familiar del trato y la atención proporcionada, por el personal de enfermería durante su estancia hospitalaria”, (Secretaría de Salud, Evaluación de la Calidad en los Servicios de Enfermería: Tres indicadores de aplicación hospitalaria. Subsecretaría de Innovación y Calidad, 2003: 36),

indicador de las intervenciones enfermeras evaluado desde la perspectiva del paciente.

Retomado los resultados estadísticos de la investigación “Evaluación del indicador de calidad en enfermería trato digno en personas sero positivas”, se analizará la percepción de los usuarios tomando como referencia las intervenciones asistenciales, teniendo como objetivo central conocer el análisis inferencial de la evaluación del indicador de calidad en enfermería, trato digno en personas que viven con VIH.

DESCRIPCIÓN DEL MÉTODO

Se realizó un estudio retrospectivo, descriptivo, cuantitativo de la “Evaluación del indicador de calidad en enfermería trato digno en personas sero positivas”, con la participación de 212 personas sero positivas atendidas en la Clínica Especializada Condesa de la Ciudad de México.

Implementación

La recolección de datos ocurrió durante del 16 de noviembre del 2015 al 29 de febrero del 2016, estudio retrospectivo, con una muestra intencional de 212 usuarios masculinos sero positivos, provenientes del análisis “Evaluación del indicador de calidad en enfermería trato digno en personas sero positivas”, con una antigüedad de atención médica en la unidad de por lo menos dos años.

Instrumento

El formato F1-TDE/02 de la Secretaría de Salud “Evaluación de los indicadores de calidad de los servicios de enfermería” (Secretaría de salud, Evaluación de la calidad en los servicios de enfermería: Tres indicadores de aplicación hospitalaria. Subsecretaría de innovación y Calidad, 2003:44); se retoma en el rediseño del cuestionario de 15 reactivos debido a las características de la unidad, al tipo de consulta y a las características de la población que atiende, permitiendo la evaluación de los usuarios del trato recibido.

Encuesta

Mediante la elaboración de un cuestionario se obtuvieron datos sociodemográficos, mismo que se integraron al inicio del instrumento con la finalidad de recabar: edad, género, estado civil, año de diagnóstico y de inicio de tratamiento.

Formato F1-TDE/02 (modificado)

Para abordar el tema trato digno sin violencia de género se realiza la primera modificación en relación con el registro nombre, el tiempo de espera propuesto varía en minutos debido al servicio de atención de la unidad, consulta externa; la integración de dos reactivos que precisan las características a evaluar, “cuidados profesionales otorgados por el personal de enfermería” y “seguridad del paciente”, ítems 12 y 13 respectivamente. El instrumento se conformó por dos reactivos abiertos (ítems 10 y 11) con el objetivo de identificar los servicios y el personal de enfermería en los que el usuario percibió ser atendido con un mejor trato; 13 reactivos cerrados (preguntas dicotómicas: ítems 2 y 4; once preguntas de valoración: ítems 1, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 12, 13, 14 y 15). La escala de valoración del indicador trato digno en personas que viven con VIH es de: 31 a 35 puntos “Excelente”; de 26 a 30 puntos se considera “Bueno”; de 25 a 21 puntos “Regular”; y “Deficiente” con menos de 20 puntos.

Análisis estadístico

Se realizó una base de datos en Excel para su posterior análisis inferencial en el programa SPSS en español Versión 25.

RESULTADOS

Características de la población

La edad promedio de las personas sero positivas es 42.23 años ($DE=10.4$ años), con edades de entre 20 a 73 años y predominio de 40-41 años; una media del año de diagnóstico durante el 2005 y su posterior inicio de tratamiento durante el 2006, un 30.2% (64) de los usuarios refirieron haber concluido estudios con nivel superior.

Características sociodemográficas	Frecuencia	Porcentaje	Media
Edad (años)			42 años (DE10.4)
Año de diagnóstico			2005 (DE= 6.1)
Años de inicio de tratamiento			2006 (DE=5.4)
Edad (años)			
Nivel escolar			
Primaria	25	11.8	
Secundaria	52	24.5	
Preparatoria	59	27.8	
Técnica	7	3.3	
Especialidad	64	30.2	
Licenciatura	5	2.4	

Cuadro No. 1 Característica generales de la población.

Validación del formato F1-TDE/02 (modificado)

La fiabilidad del instrumento (Alfa de Cronbach) se prueba con el 0.884 de consistencia interna del formato modificado F1-TDE/02; y una distribución normal del valor $z=0.227$ con la prueba Kolmogorov-Smirnov.

		Ítem	Alfa de Cronbach	Chi ²
Trato digno (n=212)	13 ítems	1-13	0.884	
	Es amable	1	.69	124.4
	Se presento al inicio	2	.46	51.4
	Le trata con respeto	3	.67	108.8
	Se dirige a usted por sus apellidos	4	.25	22.8
	Explica los procedimientos	5	.63	113.7
	Procura un ambiente de intimidad	6	.40	86.8
	Procura un ambiente de confort	7	.66	157.1
	Tiempo de espera para ser atendido	8	.33	42.2
	Le enseñó los cuidados	9	.58	119.8
	Le brindó cuidados profesionales	12	.68	123.8
	Le brindó seguridad durante su estancia	13	.66	114.2
	Cómo considera el trato recibido	14	.76	173.9
	Se siente satisfecho con el trato profesional de enfermería	15	.78	157.8

Cuadro No. 2 Confiabilidad del instrumento F1-TDE/02 (modificado).

Cabe mencionar, que el resultado de las intervenciones de enfermería se agruparon

los ítems 5, 6, 7, 9, 13, actividades realizadas con fundamento científico en las que se brinda un servicio y el usuario lo percibe como un cuidado profesional de enfermería; basadas en dos competencias; el cuidado: que engloban aquellos procedimientos necesarios para la mejora en el estado de salud y, la educación del padecimiento: mediante el refuerzo de acciones saludables que disminuyan los probables desequilibrios en salud; durante la explicación los procedimientos para contribuir a la mejora terapéutica, en un medio ambiente de confort procurando la intimidad del paciente, desarrollando actividades seguras que disminuyan el riesgo de un evento adverso en la prestación del servicio de salud.

Los resultados obtenidos en la “Evaluación del indicador de calidad en Enfermería trato digno en personas sero positivas” (García, 2017) fueron intervenciones de enfermería consideradas buenas en un 50% (106), 36.3% excelentes (77), y aceptables con el 13.7% (29), sin embargo; los datos agrupados evalúan la realización de las actividades descritas sin tomar en consideración la comunicación, la amabilidad, el respeto; por lo que se considera no reflejan un trato digno, es mediante la recodificación de variables e integración de los 13 ítems, la elaboración de un perfil de las intervenciones de enfermería obteniendo finalmente, el indicador de calidad trato digno enfermería, en personas sero positivas atendidas en la Clínica Especializada Condesa durante el 2015-2016. Cabe aclarar que los ítems 10 y 11 por ser preguntas abiertas no fueron considerados en la evaluación, sólo se tomaron como punto de referencia para identificar al personal de enfermería y el servicio que los usuarios consideraron fueron atendidos con un trato digno durante su estancia en la C.E.C.

Los cuidados profesionales de enfermería percibidos por los usuarios de la C.E.C., se observan en el cuadro No.2:

a) Explica los procedimientos

El 19.8 % (42) de la información científica sobre las actividades realizadas durante las intervenciones enfermeras se relaciona con el 17.4 % (37) del cuidado percibido por el paciente, (valor de $\chi^2= 113.7$) omitir una la explicación mínima de los procedimientos realizados al paciente puede ser interpretado como la disminución del cuidado durante la atención en salud.

b) Procura un ambiente de confort resguardando la intimidad y/o pudor

Desafortunadamente, el 19.3% (41) de los usuarios nunca percibieron el cuidado en su intimidad y/o pudor, resultado relacionado al deficiente cuidado de enfermería percibido del 13.6% (29) (valor de $\chi^2=86.8$). Las actividades realizadas podrían reducirse a un nivel técnico con la debilidad en la percepción de ser atendidos por profesionales de enfermería en búsqueda de acciones integrales que mejoren la calidad de la atención en salud.

Sin embargo, con relación al confort percibido se identificó que el 18.8 % (40) fue experimentado por el cliente y se relaciona al 20.7 % (44) de un cuidado excelente y/o distinguido ($\chi^2=157.1$); los usuarios pudieran asociar el procurar un ambiente de

confort, limpio, con buena iluminación, entre otros; con la satisfacción de los servicios proporcionados por la Clínica Especializada Condesa, a diferencia las amenidades hospitalarias de unidades de salud privadas.

c) Enseñar los cuidados

El proceso de enseñanza-aprendizaje es complejo, con una inversión de tiempo constante, es por ello que uno de los factores de inclusión consistió en ser usuario de la C.E.C. con un mínimo de dos años y asistencia continua, con la intención de evaluar las herramientas adquiridas relacionadas al padecimiento sobre VIH que vive el usuario y en su caso identificar las habilidades básicas de cuidado en reinfección por VIH, la transmisión y el apego terapéutico, desafortunadamente; la docencia no se ve reflejada como una de las actividades específicas durante la atención en salud, con un resultado deficiente del 26.4% reportado con el usuario sobre la transmisión de conocimientos afines a VIH, (valor $\chi^2=119.8$).

d) Seguridad durante la estancia

La integración de la definición sobre seguridad del paciente se realizó con el objetivo de delimitar los puntos a evaluar por el cliente, mencionando las diversas acciones que el personal de enfermería debe realizar para garantizar una atención segura al usuario, identificando un 20.7% (44) como intervenciones seguras, mismas que reforzaron la apreciación sobre cuidados profesionales por el personal de enfermería en un 16.9 % (36), ($\chi^2=114.2$).

e) Tiempo de espera

Los tiempos de espera durante la atención en los servicios de salud actualmente es considerada como una barrera de accesibilidad y se retoma como parte de la satisfacción del usuario. El instrumento propuesto por la CNCSS considera la atención durante las 24 horas, característica de una unidad hospitalaria de 2do. o 3er. Nivel de atención, debido a lo anterior; el cambio realizado en el instrumento modificado establece rangos de tiempos en minutos debido a la atención de consulta externa y ambulatoria que caracteriza a la C.E.C., con valores de: 0=más de 30 minutos, 1=de 21 a 30 minutos; 2=11 a 20 minutos; 3=de 0 a 10 minutos.

Se identificó una asociación estadísticamente significativa entre el tiempo de espera y la satisfacción del usuario (valor de $\chi^2=42.2$), los pacientes que permanecieron en espera de 11 a 20 minutos (el 8.4%, 18) para recibir una atención en salud, se consideraron satisfechos por el servicio de enfermería con el 19,8 % (42).

CONCLUSIONES

La percepción del usuario relacionada al trato digno proporcionado durante la atención por el personal de enfermería en la Clínica Especializada Condesa fue deficiente

en un 36.8 % (78), en relación a la intervenciones enfermeras realizadas se consideraron “buenas” en un 50 % (106), la comunicación efectiva entre el personal enfermero y usuario se considera la principal debilidad, al inicio de la atención el 61 % (130) de los usuarios refirieron la omisión de la enfermera (o) en presentarse, a pesar de que el usuario percibió ser tratado con respeto en un 62 %, la comunicación activa no es una habilidad desarrollada por el personal de enfermería.

El perfeccionamiento de prácticas relacionadas con la atención centrada en el usuario nos permitirá cambios tangibles en la calidad de vida del usuario mediante la atención de un trato digno, con ello se comparte lo expuesto por Shein al señalar que:

“la acumulación de aprendizajes grupales basados en éxitos anteriores, y por consiguientes válidos, y que por ello deben ser enseñados a los nuevos miembros” (Shein citado en Secretaría de Salud. Programa Nacional de Salud 2001-2006, Programa de Acción: CNSS, 2002:16).

Un sustento indispensable en el quehacer enfermero es el registro de las actividades desarrolladas durante la atención en salud de la persona, familia o comunidad, sin embargo; continua un la falta de un instrumento que sustente la praxis de enfermería en la Clínica Especializada Condesa acrecentando el desempeño a nivel técnico en el mejor de los escenarios, la “Hoja Diaria” se utiliza en el vaciado de constantes vitales como nota adjunta de las notas médicas del facultativo y la ausencia permanente de un lenguaje enfermero que permita un sustento teórico-metodológico en la atención de las personas que viven con VIH en la Ciudad de México.

Finalmente, instituciones con atención especializada como ocurren en la C.E.C. debiera ser modelo a seguir en la unificación de registros con el propósito de medir, evaluar y mejorar el modelo de atención; datos publicados en el Sistema para la Encuesta de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno (SESTAD) reportan:

Satisfacción, trato adecuado y digno en consulta externa

Periodo	Monitoreo institucional	Aval ciudadano
01-2021	77.08 %	73.09 %
03-2020	79.44 %	No cuenta con información
02-2020	82.08 %	No cuenta con información
01-2020	No cuenta con información	94.84 %
03-2019	87.72 %	85.58 %
02-2019	No cuenta con información	89.15 %
01-2019	No cuenta con información	No cuenta con información
03-2018	No cuenta con información	No cuenta con información
02-2018	No cuenta con información	No cuenta con información
01-2018	No cuenta con información	No cuenta con información

Cuadro No. 3 Datos reportados por la SESTAD

Información que deja inconcluso el objetivo central de la encuesta “medir la satisfacción y trato digno”, por carecer de la continuidad de datos y la realización de comparativos, por otra parte; los componentes trato digno y calidad percibida considera en sus variables la atención del médico durante la consulta. Debido a lo anterior, se reitera la falta de evaluaciones continuas en la atención del trato digno proporcionado a los usuarios por el personal de enfermería en la Clínica Especializada Condesa y da vigencia a la información obtenida durante la investigación “Evaluación del indicador de calidad en enfermería trato digno en personas sero positivas”.

REFERENCIAS

ÁVALOS GARCÍA, María Isabel. **La evaluación de la calidad en la atención primaria a la salud. Consideraciones teóricas y metodológicas**, Horizonte Sanitario. enero-abril 2020, Disponible en:< <https://www.redalyc.org/pdf/4578/457845134003.pdf>>. Accedido en: 28 de julio de 2021.

CHANG DE LA ROSA Martha, María del Carmen Alemán Lage, Mayilée Cañizales Pérez y Ana María Ibarra. **Satisfacción de los pacientes con la atención médica**, Medicina General c1999. Disponible en:< <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v15n5/mgi09599.pdf>>. Accedido en: 28 de julio de 2021.

FRENK MORA Julio. **Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud**, Presentación, 22 de enero de 2001. Disponible en:< http://salud.gob.mx/unidades/dgcs/sala_noticias/camanas/2001-01-25/cruzada-nacional.htm>. Accedido en: 28 de julio de 2021.

GARCÍA LEAL Susuky Elvira. **Evaluación del indicador de calidad en enfermería trato digno en personas ser positivas**, agosto 2017, Trabajo de tesis.

SECRETARÍA DE SALUD. **Definiciones y conceptos fundamentales para el mejoramiento de la calidad de la atención a la salud**, c2012. Disponible en: < http://www.calidad.salud.gob.mx/site/editorial/docs/dgr-editorial_00E.pdf>. Accedido en: 28 de julio de 2021.

DONABEDIAN Avedís. **La calidad de la atención médica. Definición y métodos de evaluación**, Revista Calidad Asistencial, c2001. Disponible en: < https://www.fadq.org/wp-content/uploads/2019/07/La_Calidad_de_la_Atencion_Medica_Donabedian.pdf>. Accedido en: 28 de julio de 2021.

SECRETARÍA DE SALUD. **Evaluación de la Calidad de los Servicios de Enfermería: Tres indicadores de aplicación hospitalaria**. Subsecretaría de Innovación y calidad, Dirección General de Calidad y Educación en Salud, Comisión Interinstitucional de Enfermería, julio 2003. Disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cie/cms_cpe/descargas/evaluación.pdf>. Accedido en: 29 de julio de 2021.

SECRETARÍA DE SALUD. **Programa Nacional de Salud 2001-2006**, Programa de Acción: Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud, c2001. Disponible en: <[dgces.salud.gob.mx/ocasep/doctos/doc_03.pdf](http://www.salud.gob.mx/ocasep/doctos/doc_03.pdf)>. Accedido en: 29 de julio de 2021.

SECRETARÍA DE SALUD. **Monitoreo institucional de la encuesta de satisfacción, trato adecuado y digno**, c2019-2021. Disponible en: <https://desdgces.salud.gob.mx/sestad/index.php/publico/numeralia/rpt_tabla>. Accedido en: 2 de agosto de 2021.

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 