

MARCUS FERNANDO DA SILVA PRAXEDES
(Organizador)

SABERES, ESTRATÉGIAS E IDEOLOGIAS DE ENFERMAGEM III



 **Atena**
Editora
Ano 2022

MARCUS FERNANDO DA SILVA PRAXEDES
(Organizador)

SABERES, ESTRATÉGIAS E IDEOLOGIAS DE ENFERMAGEM III



Atena
Editora
Ano 2022

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

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 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**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

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



Prof. Dr. Cirêno de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto
Prof^o Dr^a Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Prof^o Dr^a 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
Prof^o Dr^a Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Prof^o Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^o Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^o Dr^a Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Prof^o Dr^a 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
Prof^o Dr^a 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 Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^o Dr^a Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Prof^o Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Prof^o Dr^a Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
Prof^o Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^o Dr^a 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
Prof^o Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^o Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^o Dr^a Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
Prof^o Dr^a Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
Prof^o Dr^a Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Prof^o Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^o Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^o Dr^a Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



Saberes, estratégias e ideologias de enfermagem 3

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Yaidy Paola Martinez
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 3 /
Organizador Marcus Fernando da Silva Praxedes. –
Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0023-3

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.233223003>

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 três 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.

O terceiro volume aborda temas relacionados à importância do conhecimento da equipe de saúde sobre cuidados paliativos; assistência à saúde de gestantes e recém-nascidos; práticas integrativas e complementares; assistência à saúde em contextos variados e a importância do desenvolvimento de novas tecnologias em saúde e do ensino em serviço.

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 PERCEÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS EM PACIENTES ADULTOS ONCOLÓGICOS

Emilly Kercher

Christofer da Silva Christofoli

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2332230031>

CAPÍTULO 2..... 12

O PAPEL DO ENFERMEIRO NA ONCOLOGIA: SABERES E CONDUTAS RELEVANTES NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE ONCOLÓGICO

Mariana de Oliveira Liro Brunorio

Micaelly Viegas

Nadia Oliveira Campos

Naira Santos D'Agostini

Matheus Correia Casotti

Iuri Drumond Louro

Débora Dummer Meira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2332230032>

CAPÍTULO 3..... 26

O SIGNIFICADO DO TRABALHO DO ENFERMEIRO EM CUIDADOS PALIATIVOS: A EXISTÊNCIA DO PRAZER E SOFRIMENTO

Wagna Teixeira Barbosa

Gláucia Rezende Tavares

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2332230033>

CAPÍTULO 4..... 39

EMOÇÕES E SENTIMENTOS DE ENFERMEIROS PERANTE A MORTE: ANÁLISE DE ESCRITA EXPRESSIVA

Cristina Raquel Batista Costeira

Nelson Jacinto Pais

Isabel Maria Pinheiro Borges Moreira

Armando Manuel Marques Silva

Ana Filipa Domingues Sousa

Filipa Isabel Quaresma Santos Ventura

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2332230034>

CAPÍTULO 5..... 49

CONHECIMENTO DAS DIFICULDADES ENCONTRADAS PELA ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA A GESTANTE FRENTE ÀS CONDIÇÕES SOCIAIS

Maria Cristina Porto e Silva

Bruna Victória de Gouveia Marques

Aline de Melo Siqueira

Franciele de Melo Franco

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2332230035>

CAPÍTULO 6..... 62

COAGULAÇÃO INTRAVASCULAR DISSEMINADA EM GESTANTE COM SÍNDROME DE HELLP: UM CUIDADO SINGULAR DE ENFERMAGEM

Jucimar Frigo

Fabiane Pertile

Pamela Chiela Batista da Cruz

Grasiele Fatima Busnello

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2332230036>

CAPÍTULO 7..... 75

A PROCURA PELO MODELO CASA DE PARTO DURANTE A PANDEMIA COVID-19

Bianca Alves Tomita

Pamela Vicente Nakazone

Maria Luiza Gonzalez Riesco

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2332230037>

CAPÍTULO 8..... 91

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO RECÉM-NASCIDO COM ICTERICIA

Josei Karly Santos Costa Motta

Nayama Sant'Anna Belbuche

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2332230038>

CAPÍTULO 9..... 102

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO RECÉM-NASCIDO COM RISCO DE ENTEROCOLITE NECROSANTE

Márcia Rosa de Oliveira

Edmilson Escalante Barboza

Daiane Medina de Oliveira

Suellen Batista Mariano de Deus

Pamela Nery do Lago

Dayana Cristina Ferreira

Valéria Cristina de Sousa

Carla Renata dos Santos

Priscila de Oliveira Martins

Andressa Caline Inácio Natalino Campos

Francisco Hilângelo Vieira Barros

Glauber Marcelo Dantas Seixas

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2332230039>

CAPÍTULO 10..... 110

APLICAÇÃO DA AROMATERAPIA PARA MINIMIZAR AS DORES DO PROCESSO DE TRABALHO DE PARTO

Fernando Alberto Balido Franco

Lourdes Bernadete

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.23322300310>

CAPÍTULO 11..... 122

PRÁTICAS INTEGRATIVAS: CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM EM UMA UNIDADE MISTA DE SAÚDE

George Washington Xavier Cavalcanti
Diana Ramos Cavalcanti
Julyana Viegas Campos
Danilo Ramos Cavalcanti

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.23322300311>

CAPÍTULO 12..... 131

BENEFÍCIO DA ACUPUNTURA COMO PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO CUIDADO DA ENFERMAGEM

Nataline Pontes Rodrigues Alves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.23322300312>

CAPÍTULO 13..... 148

A PROPOSTA DA “CLÍNICA AMPLIADA” COMO HUMANIZAÇÃO NA CONCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS: UMA QUESTÃO DE CONDIÇÃO HUMANA

Laís Gomes Santuche Pontes
Rose Mary Costa Rosa Andrade Silva
Sueli Maria Refrande
Vanessa Carine Gil de Alcantara
Eliane Ramos Pereira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.23322300313>

CAPÍTULO 14..... 157

CUIDADO DE ENFERMAGEM EMERGENCIAL À PESSOA QUE SOFREU QUEIMADURAS: REVISÃO INTEGRATIVA

Julia da Fonseca Krappe de Oliveira
Andressa de Paula
Elisama Pricila Matzembacher
Taísa Pereira da Cruz
Jaqueline Arboit
William Campo Meschial

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.23322300314>

CAPÍTULO 15..... 174

O ATENDIMENTO DE ENFERMAGEM AOS PACIENTES SURDOS COM TRANSTORNO MENTAIS

Maria Aparecida de Almeida Araújo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.23322300315>

CAPÍTULO 16..... 181

SÍNDROME DE EVANS E A TEORIA DAS NHB: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Maria do Perpétuo Socorro Sampaio Medeiros

Hugo Vinicius Rodrigues da Silva
Larissa Ribeiro de Souza
Neiva Maria dos Santos Soares

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.23322300316>

CAPÍTULO 17..... 191

CUIDADOS DE ENFERMAGEM COM OS DRENOS DE PACIENTES PÓS-CIRÚRGICOS

Pamela Nery do Lago
Carla de Oliveira Arcebispo
Aline da Silva Fernandes
Divina Elenice Cardoso Bessas
Carla Renata dos Santos
Maria Emília Lúcio Duarte
Ana Luiza Loiola Santos
Edma Nogueira da Silva
Adriana de Cristo Sousa
Camilla Greyce Santos Silva Fontes
Danielle Freire dos Anjos
Rosiana Lima Prado

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.23322300317>

CAPÍTULO 18..... 204

NURSING CARE TO SURGICAL PATIENT- NEPHRECTOMY AND OUTPATIENT SURGERY

Rodrigo Marques da Silva
Camilla Cintia Curcio de Oliveira
Laís Helena da Silva Aguiar
Wanderlan Cabral Neves
Lincoln Agudo Oliveira Benito
Thais de Andrade Paula
Kerlen Castilho Saab
Osmar Pereira dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.23322300318>

CAPÍTULO 19..... 218

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE QUEDAS EM PACIENTES IDOSOS ACOMETIDOS POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Rozemy Magda Vieira Gonçalves
Terezinha de Fátima Gorreis
Jonathan da Rosa
Angela Maria Rocha de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.23322300319>

CAPÍTULO 20..... 227

CONSTRUÇÃO DE TECNOLOGIA EDUCATIVA DIRECIONADA AO PREPARO DA

COLONOSCOPIA E PREVENÇÃO DO CÂNCER COLORRETAL

Thaís Vasconcelos Amorim
Lara Alves Gomes
Suelen Araújo
Rômulo Cândido Nogueira do Nascimento
Andyara do Carmo Pinto Coelho Paiva
Anna Maria de Oliveira Salimena
Ana Karoliny Costa Barbosa
Larissa Cristina Faria Ribeiro Feital
Thales Silva Côrrea

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.23322300320>

CAPÍTULO 21.....238

RELATO DE EXPERIÊNCIA: ELABORAÇÃO DE UM INSTRUMENTO PARA IMPLEMENTAÇÃO DA SAE E QUALIFICAÇÃO DAS AÇÕES DOS ENFERMEIROS EM UM CAPS

Lívia Mariah Soares
Débora Aparecida da Silva Honorato
Maria Elena Vidal Dos Santos Durans
Darlene Cristina Donda

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.23322300321>

CAPÍTULO 22.....254

PAPEL DO ENFERMEIRO NO PROCESSO DE IMPLEMENTAÇÃO DO PROTOCOLO DE MANCHESTER NAS EMERGÊNCIAS BRASILEIRAS: REVISÃO INTEGRATIVA

Claudilene Maria da Silva
Iracenira da Silva Paixão Falcão Farias
Rêneis Paulo Lima Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.23322300322>

CAPÍTULO 23.....263

EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM TEMPOS DE PANDEMIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Herica Silva Dutra
Gabriel da Silva Nogueira
Maria Tereza Ramos Bahia
Amanda Maria Machado Dutra Nascimento
Camila Ribeiro Araújo
Camila Silva Torres Militão
Janaina Otoni de Carvalho
Leticia Ribeiro Campagnacci

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.23322300323>

CAPÍTULO 24.....271

LIGA ACADÊMICA EM TERAPIA INTENSIVA NA GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM: EXPERIÊNCIA DE IMPLANTAÇÃO EM UMA INSTITUIÇÃO DA REDE FEDERAL DO AGRESTE DE PERNAMBUCO

Poliana Ferreira Campos

Robervam de Moura Pedroza
Nathália Roberta Menezes Barbosa Serafim
Ana Carla Silva Alexandre
Maria Clara Brito Freire de Melo
Jhenyff de Barros Remigio Limeira
Aline Bezerra Sobrinho
Aline Barros de Oliveira
Leonardo Silva da Costa
Henrique Santos de Oliveira Melo
Stephane Marcelle Almeida Braga Moraes
Samara Maria de Jesus Veras

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.23322300324>

CAPÍTULO 25..... 282

AVALIAÇÃO DO CLIMA ORGANIZACIONAL DOS ENFERMEIROS DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE MINAS GERAIS

Claudilene Fernandes da Silva
Ilton Curty Leal Júnior
Christoff Pereira Valério

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.23322300325>

CAPÍTULO 26..... 292

SÍNDROME DE *BURNOUT* EM PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM ANTES E DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA

Terezinha de Fátima Gorreis
Angela Maria Rocha de Oliveira
Rozemy Magda Vieira Gonçalves
Jonathan da Rosa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.23322300326>

CAPÍTULO 27..... 319

PREVALÊNCIA DO CÂNCER DE PELE NO TRABALHADOR RURAL

Josué José Lemos
Kemily Naira de Oliveira Bandeira
Maria Leticia Landim Souza
Otavio Augusto Moraes de Almeida

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.23322300327>

CAPÍTULO 28..... 329

PERFIL MICROBIOLÓGICO, SUSCEPTIBILIDADE E PRESCRIÇÃO EMPÍRICA DE ANTIBIÓTICOS PARA INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO

Gessiane de Fátima Gomes
Paulo Celso Prado Telles Filho
Rosana Passos Cambraia
Mariana Roberta Lopes Simões
Marcus Fernando da Silva Praxedes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.23322300328>

SOBRE O ORGANIZADOR	344
ÍNDICE REMISSIVO.....	345

O ATENDIMENTO DE ENFERMAGEM AOS PACIENTES SURDOS COM TRANSTORNO MENTAIS

Data de aceite: 01/03/2022

Maria Aparecida de Almeida Araújo

Graduada em Enfermagem pela Estácio.
Mestra em Políticas Públicas pela UFMA,
Doutora em Direito pela UNLZ(Argentina),
Pós doutora em Direito pela Università di
Messina(Itália), Especialista em Saúde Mental
e Atenção Psicossocial pela Estácio
ORCID: 0000-0002-3107-9829

Artigo apresentado no 1º Congresso Brasileiro Saúde em Libras – UNIVASF, Juazeiro – BA, 2018.

RESUMO: A pesquisa reflete a análise do atendimento de Enfermagem aos pacientes surdos com transtorno mentais, A comunicação é um processo social básico e essencial em todas as áreas da vida humana. Objetivou se a conhecer as dificuldades de comunicação que as pessoas surdas e os profissionais de saúde. Se trata de um estudo transversal, descritivo exploratório com abordagem quantitativa. A população foi composta de 10 profissionais de saúde e 30 pessoas surdas em São Luís – MA, no período de 01 a 30 de abril de 2017. A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário padronizado, sendo as perguntas referentes aos serviços de saúde em que os participantes da pesquisa já foram atendidos. Os critérios de inclusão foram pessoas surdas a partir de 18 anos, que saibam língua de sinais. A

dificuldade na comunicação ainda é um entrave na assistência em saúde nos atendimento o que gerar a ineficácia das ações de atendimento e aumenta o numero de caso de doenças mentais, demonstrando o abalamento da reforma psiquiátrica. Os resultados revelam que dos 30 entrevistados 95% apresentavam surdez profunda, 25% já ficaram internados e 80,5% utilizam hospital público, 90% encontraram dificuldades no atendimento à saúde, 62% dos profissionais não conhecem a língua de sinais e 72% teme a possibilidade de atender um surdo em crises psiquiátricas. Constatou-se que a realização deste estudo foi importante e oportuna, pois conhecer as dificuldades no atendimento à saúde dos pacientes surdos com transtorno mentais é imprescindível para garantir a qualidade do tratamento.

PALAVRAS-CHAVE: Surdos. Assistência de Enfermagem. Transtornos Mentais.

THE NURSING CARE TO PATIENTS WHO ARE DEAF WITH MENTAL DISORDER

ABSTRACT: The survey reflects the analysis of nursing care to patients who are deaf with mental disorder, communication is A basic and essential social process in all areas of human life. Aimed to forward the communication difficulties that deaf people and health professionals. This is a cross-sectional study, exploratory descriptive quantitative approach. The population was composed of 10 health professionals and 30 deaf people in São Luís-MA, during the period from 01 to 30 April 2017. The data were collected through a standardized questionnaire and the questions

pertaining to the health services research participants have been met. Inclusion criteria were deaf people from 18-year-old who know sign language. The difficulty in communication is still a barrier in health assistance in the service to generate the ineffectiveness of the stock and increases the number of cases of mental diseases, demonstrating the abalamento of the psychiatric reform. The results show that of the 30 interviewed 95% had profound deafness, 25% were admitted and 80.5% use public hospital, 90% have found difficulties in health care, 62% of professionals do not know sign language and 72 percent fear possibility to meet a deaf in psychiatric crisis. It was noted that this study was timely and important, because knowing the difficulties in meeting the health of deaf patients with mental disorder is essential to ensure the quality of the treatment.

KEYWORDS: Deaf. Nursing care. Mental Disorder.

1 | INTRODUÇÃO

A comunicação é importante em todas às áreas profissionais, porém, na área da saúde este elemento se configura como um instrumento de trabalho essencial e pode implicar em danos à integridade do indivíduo ocasionando uma assistência deficiente. Falhas de comunicação estão passíveis em todos os tipos de comunicação, porém, existe um grupo de indivíduos mais vulneráveis à essas falhas, dentre estes pode-se mencionar as pessoas com algum tipo de deficiência cognitiva ou sensorial ¹

Com este princípio, a comunicação torna-se fator de humanização na atenção à saúde por favorecer o entendimento e a reciprocidade dos conteúdos que envolvem o significado da doença e as atitudes coerentes perante o tratamento e a promoção da saúde e da vida.

O tipo de comunicação mais usada na vida contemporânea é a comunicação verbal, portanto, deve-se levar em consideração que a população com deficiência auditiva ou surda se constitui enquanto um público vulnerável aos ruídos de comunicação, necessitando de auxílio para que a mensagem seja recebida do modo correto ².

Segundo o IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, o número de surdos no Brasil chega a 344.206 casos. Aproximadamente 1.798.867 pessoas declaram ter grande dificuldade permanente de ouvir. Sendo em São Luís- MA cerca de 23.063 com essas mesmas características. ³

A Lei n.º 10.436, de 24 de abril de 2002, que dispõe sobre a LIBRAS, reconhecendo-a como língua oficial da comunidade surda. Em seu art. 3º, evidencia a necessidade das instituições de assistência à saúde utilizá-la para a prestação de um atendimento com qualidade. Sendo assim os profissionais da saúde tem o direito e o dever de realizar um curso de formação de libras a fim de prestar uma assistência de qualidade aos pacientes surdos. ⁴

No decreto n.º 5.626 de 22 de Dezembro de 2005, em seu art. 25º determina que a partir de um ano de sua publicação, o sistema único de saúde- SUS e as empresas que detêm concessão ou permissão de serviços públicos de assistência à saúde, visando uma

inclusão plena das pessoas surdas ou com deficiência auditiva em todas as esferas da vida social devem garantir a atenção integral à sua saúde, nos diversos níveis de complexidade e especialidades médicas ⁵.

Na área de saúde, habilidades de comunicação interpessoal são imprescindíveis na assistência a qualquer paciente, e as ações dos profissionais da saúde são pautadas pela comunicação, independente da sua formação acadêmica. Este profissional tem como ferramenta-base de seu trabalho as relações humanas. Portanto, compreender o relacionamento entre o profissional da saúde e a pessoa surda é condição necessária para qualificar os serviços prestados à população surda.

O encontro clínico entre o profissional da saúde e a pessoa surda normalmente acontece fora dos padrões esperados na rotina de qualquer profissional; indivíduos surdos e profissionais se veem diante de limitações que dificultam o vínculo a ser estabelecido entre eles. Esse aspecto se agrava se for considerado o fato de que a LS quase sempre é desconhecida pelos profissionais de saúde. (6). Uma proposta de atendimento inclusivo na área da saúde envolve, portanto, um sistema que identifique-se com princípios humanistas e cujos profissionais tenham um perfil que seja compatível com esses princípios. ⁷

É preciso não descuidar que a exclusão comunicacional, em qualquer circunstância, é fato de sofrimento e injustiça um desrespeito autonomia e capacidade da dos surdos de decidir livremente conforme suas sua cultura e sua língua materna escolhido para desenvolver sua vida.

Dito isto, é impossível desconsidera que a o desconhecimento da língua brasileira de sinais se agrava sensivelmente em relação as classe sociais menos favorecidas, essas pessoas ficam sujeitas às piores formas de atendimento medico, ou seja, com desprezo, abuso e segregação. Seus direitos são sistematicamente negados e violados, acarretado em vários traumas que poderá chegar a doenças depressivas. Logo fez-se necessário investigar qual o conhecimento dos profissionais da atenção básica no atendimento integral à saúde da pessoa com deficiência nos hospitais psiquiátrico.

Justifica-se a realização a pesquisa pelo que de relevante representa a Avaliação de Políticas de Saúde para a Consolidação do SUS, no fortalecimento da atenção com desenvolvimento de tecnologias educativas inovadoras, com profissionais mais comprometidos que busquem melhorar a qualidade dos serviços, a resolutividade e satisfação do usuário.

A organização e sistematização das ações de programas e serviços da saúde geram resultados eficientes no trabalho pela grande transformação que a prevenção e promoção à saúde mental é capaz de operar, tanto individual quanto coletivamente, na transformação do processo de produção do cuidado em saúde.

Tudo isto, instigou a refletir sobre: como a equipe de saúde, em especial do Hospital Estadual Nina Rodrigues atende os pacientes surdos, Inquietação que ainda permitiram indagar:

- 1) Quais os riscos do agravamento do paciente surdo na em tratamento psicossocial em virtude da assistência deficiente da equipe de saúde?
- 2) É possível dizer que os processos de exclusão impregnaram o atendimento desumanizado?
- 3) Com os hospitais psiquiátricos administram as dificuldades na reabilitação dos surdos geradas pelo desconhecimento da comunicação na relação língua de sinais pelos profissionais da saúde?

Desse modo, identificar a concepção de atenção humanizada, de forma a atender o que preconiza a Declaração de Direito Humanos, a Constituição da República Federativa do Brasil e a Lei Brasileira de Inclusão.

Bem, primeiramente, é preciso compreender, por meio das atividades investigativas da Educação continuada dos profissionais da saúde, como a língua brasileira de sinais- Libras interfere na atenção básica de saúde e evoluir com o agravamento do paciente que resultará em internações permanentes e por fim ocasionará o isolamento.

O atendimento em Libras pelos profissionais da Psiquiatria na aplicabilidade dos sinais para compreender os sinais e sintomas relevantes para proporcionar cuidados adequados aos surdos em relação à evolução clínica no processo de atenção humanizada dos profissionais da saúde aos pacientes surdos com transtorno mentais.

Na atenção básica à saúde, devem ocorrer mudanças nas relações, nos processos, nos atos de saúde e, principalmente, nas pessoas. visto que, atenção Básica é um espaço privilegiado para o desenvolvimento Permanente em Saúde, pois esse modelo articula a promoção da saúde, prevenção, tratamento, reabilitação e acolhimento, bem como realiza referência a serviços de saúde de maior complexidade, considerando as necessidades da população.

O Ministério da Saúde adota o conceito de Educação Permanente para dimensionar a tarefa de tornar a rede pública de saúde uma rede de referência no atendimento à saúde preventiva que são promovidas pela educação em saúde. A define como aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e do trabalho. A Educação Permanente em saúde, é educar no e para o trabalho, por meio da análise do seu cotidiano, tendo em vista que no SUS os lugares de produção do cuidado são, ao mesmo tempo, cenários de inclusão, pois concentram as vivências do cotidiano, o encontro criativo entre trabalhadores e usuários.

O programa de atendimento para ser reconhecido como centro de prevenção e promoção da saúde, tendo sempre em vista a melhoria da qualidade dos serviços, deve ser dirigida a equipes multiprofissionais e ter como objetivo a transformação das práticas utilizando metodologia problematizadora em um processo permanente, levando em consideração conhecimentos e experiências de todos os atores envolvidos para entender como a equipe de saúde desempenha suas atividades quando o paciente surdo encontra-

se em crise mentais.

2 | METODOLOGIA

Trata-se de um estudo observacional de corte transversal, desenvolvido junto a profissionais de saúde mental da rede pública do município de São Luís - MA.

As instituições de saúde serão selecionadas a partir de sorteio prévio e se restringirá aos turnos matutinos e vespertinos, por conveniência dos horários.

A pesquisa aconteceu no HNR, em São Luís – MA, com 10 profissionais de saúde e 30 pessoas surdas no período de 01 a 30 de abril de 2017.

A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário padronizado, sendo as perguntas referentes aos serviços de saúde em que os participantes da pesquisa já foram atendidos.

Os profissionais de saúde dos diferentes níveis responderam a um questionário semi-estruturado e autopreenchível organizado em três momentos. A assinatura do termo de consentimento livre esclarecido. O segundo momento as informações sobre o perfil econômico, o conhecimento, uso e importância da Libras no serviço de saúde.

Foram utilizados como critérios de inclusão ser profissional da área da saúde em seus diferentes níveis de conhecimento, que estejam atuantes em suas ocupações, no momento da aplicação dos questionários, e os que preencherem corretamente o questionário em sua totalidade, os pacientes com conhecimento de língua de sinais e que façam o tratamento e acompanhamento psicológico na rede pública.

Esta pesquisa seguiu os preceitos éticos estabelecidos pela Resolução N° 196/96 do Ministério da Saúde e será submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa pela Plataforma Brasil. Todos os participantes receberam informações dos objetivos do estudo e só participarão da pesquisa após concordância e assinatura do termo de consentimento livre esclarecido, sendo garantidos a confidencialidade dos dados e o anonimato de todos os entrevistados.

Os dados foram computados e analisados no programa Microsoft Excel®, utilizou-se da estatística descritiva sob a forma de porcentagem simples e frequência, apresentadas sobre forma de gráficos e tabelas.

3 | RESULTADOS

A dificuldade na comunicação ainda é um entrave na assistência em saúde nos atendimentos o que gerar a ineficácia das ações de atendimento e aumenta o numero de caso de doenças mentais, demonstrando o abalamento da reforma psiquiátrica. Os resultados revelam que dos 30 entrevistados 95% apresentavam surdez profunda, 25% já ficaram internados e 80,5% utilizam hospital público, 90% encontraram dificuldades no

atendimento à saúde, 62% dos profissionais não conhecem a língua de sinais e 72% teme a possibilidade de atender um surdo em crises psiquiátricas.

4 | CONCLUSÕES

Constatou-se que a realização deste estudo foi importante e oportuna, pois conhecer as dificuldades no atendimento à saúde dos pacientes surdos com transtorno mentais é imprescindível para garantir a qualidade do tratamento.

Assim, foi possível vislumbrar que a crescente violência comunicacional está associada a uma percepção negativa que interfere no conceito amplo do termo saúde, ocasionando sérios prejuízos, social e financeiro, desse modo o “mal do século, assim como é conhecida a depressão, que trata-se de uma doença que afeta o psicológico humano e de difícil cura levando ao suicídio, tornou-se um fator evidente no grupo dos deficientes, logo é um problema social e de saúde pública, que consiste num fenômeno mundial que não respeita fronteiras de classe social, raça/etnia, religião, idade e grau de escolaridade, além de constituir grave problema de violação de direitos. Sabe-se que há vários tipos de violência, logo não seria diferente suscitar que a ausência de atendimento digno na atenção básica de saúde dos surdos por desconhecimento ou retaliação a língua materna dessa comunidade somente alimenta os transtornos psicológicos, pois, ao buscar o atendimento de saúde e não poder ser entendida e encaminhada ao setor que deveria promover sua reabilitação psicológica, fomenta-se a continuação da violência iniciada no âmbito familiar. Sendo que a chance dos surdos serem agredidos pelos nos estabelecimentos hospitalares “ manicômios” , é muitas das vezes maior do que dos ouvintes.

Ademais sabemos que a violência psicológica, entendida como qualquer conduta que lhe cause dano emocional e diminuição da auto-estima ou que lhe prejudique e perturbe o pleno desenvolvimento ou que vise degradar ou controlar suas ações, comportamentos, crenças e decisões, mediante ameaça, constrangimento, humilhação, manipulação, isolamento, vigilância constante, perseguição , insulto, chantagem, ridicularização, exploração e limitação ou qualquer outro meio que lhe cause prejuízo à saúde psicológica torna o atendimento básico de saúde fragilizado.

As doenças mentais tais como medo, dependência emocional, sentimentos de culpa e quadros depressivos que muitas das vezes tem o final trágico de suicídio, em especial nas mulheres surdas adultas e idosas, visto que o isolamento comunicacional as afastam do atendimento de reabilitação mental, deixando-as mais propensas aos estagios mais graves da depressão, exprimindo sentimentos de solidão, tristeza, desamparo, descrença, irritação, autoestima e autoconfiança rebaixada.

AGRADECIMENTOS

A Deus criador de todas as coisas, cuja presença e proteção são constantes em minha vida para supera tantos desafios. A minha mãe que por ela reinventei a vida baseando-me nos pilares de amor, dedicação, fé e por tudo que ela me ensinou.

À minha família, cujo amor e dedicação têm contribuído para minha vitória agradeço em particular ao meu grande amor cuja dedicação singular foi fundamental para que eu pudesse concluir este trabalho. Aos deficientes auditivos e Surdos, principalmente os da minha convivência fonte de motivação para o desenvolvimento deste estudo e dos que ainda viram para que possamos conseguir nosso espaço nos âmbitos educacionais.

REFERÊNCIAS

1 Novaes EC. Surdos: educação, direito e cidadania. Rio de Janeiro: Wak, 2010.

2 Cardoso AHA., RODRIGUES KG, Bachion MM. Percepção da pessoa com surdez severa e/ou profunda acerca do processo de comunicação durante seu atendimento de saúde. Rev. Latino-Am Enfermagem. 2006;14(4). Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010411692006000400013&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692006000400013>>. Acesso em: 20 jan. 2015.

3 Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo 2010. Disponível em <<http://censo2010.ibge.gov.br/>>. Acesso em: 21 de mar. 2015.

4 Brasil. Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002. Dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras e dá outras providências. Brasília: Senado Federal, 2002. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/L10436.htm>. Acesso em: 27 nov.2015.

5 Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde; 2005.

6 Chaveiro N. et al. Atendimento pessoa que utiliza a língua de sinais, na perspectiva do profissional da saúde. Cogitare Enfermagem – Revista da Universidade Federal do Paraná (Paraná) 2010;15(4):639 – 645.

7 Chaveiro N, BARBOSA MA. Assistência ao surdo na área de saúde como fator de inclusão social. Revista da Escola de Enfermagem da USP (Impresso), REEUSP (São Paulo).2005;39(4):417-422.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acidentes 158, 218, 220, 260

Acolhimento 7, 51, 59, 73, 80, 81, 86, 87, 100, 110, 113, 149, 151, 153, 155, 177, 240, 242, 243, 244, 249, 254, 256, 258, 260, 261, 262

Acupuntura 110, 111, 120, 128, 131, 132, 133, 134, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147

Alívio 2, 6, 35, 77, 111, 115, 116, 119, 120, 121, 138, 139

Aromaterapia 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 119, 120, 121, 129

Assistência centrada no paciente 75

Assistência de enfermagem 18, 36, 49, 52, 53, 73, 91, 97, 100, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 148, 149, 152, 153, 154, 157, 159, 163, 166, 171, 172, 174, 202, 218, 223, 224, 225, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 245, 252, 253, 265

B

Bilirrubina 66, 69, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 99, 101

C

Câncer 2, 6, 7, 8, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 21, 22, 23, 24, 25, 31, 36, 37, 138, 227, 228, 229, 235, 236, 247, 319, 320, 321, 322, 323, 324, 325, 326, 327, 328

Centros de assistência à gravidez e ao parto 75

Cirurgia ambulatorial 205, 216, 217

Coagulação intravascular disseminada 62, 63, 64, 73, 74

Covid-19 75, 76, 77, 78, 81, 83, 87, 88, 90, 154, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 270, 292, 293, 295, 296, 297, 306, 311, 312, 313, 317

Cuidado 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 16, 18, 20, 21, 22, 23, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 49, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 59, 60, 61, 62, 65, 68, 69, 70, 73, 75, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 91, 93, 97, 98, 100, 101, 104, 105, 106, 107, 110, 111, 113, 114, 115, 116, 119, 120, 121, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 137, 138, 141, 142, 145, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 159, 160, 163, 166, 167, 168, 170, 171, 172, 176, 177, 183, 188, 194, 196, 198, 200, 202, 215, 226, 229, 233, 234, 236, 238, 239, 240, 241, 243, 244, 245, 252, 253, 264, 273, 294, 304, 305, 306, 313, 319

Cuidados de enfermagem 13, 25, 62, 93, 98, 103, 104, 107, 108, 116, 131, 137, 149, 151, 160, 161, 164, 191, 199, 215, 243, 256, 278, 305

Cuidados paliativos 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 20, 23, 25, 26, 27, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 36, 37, 38

D

Dificuldades 8, 26, 29, 30, 31, 35, 36, 41, 49, 52, 53, 54, 55, 59, 61, 153, 159, 174, 177, 178, 179, 241, 242, 244, 256, 268, 273, 274

Dor 2, 3, 6, 7, 18, 20, 21, 27, 32, 33, 34, 37, 66, 69, 77, 83, 106, 110, 111, 112, 113, 115, 117, 119, 120, 121, 138, 139, 143, 144, 163, 166, 167, 169, 172, 198, 215, 246, 247, 251, 312, 313, 329, 332, 333, 334

Dreno 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202

E

Emergências 254, 255, 256, 257, 261

Emoções 21, 27, 32, 33, 35, 37, 39, 40, 41, 43, 45, 46, 311

Enfermagem 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 28, 30, 31, 32, 33, 34, 36, 37, 38, 39, 47, 48, 49, 51, 52, 53, 60, 61, 62, 68, 69, 70, 72, 73, 74, 75, 78, 79, 91, 93, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 110, 114, 115, 116, 119, 121, 122, 123, 124, 129, 130, 131, 133, 134, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 170, 171, 172, 173, 174, 180, 181, 182, 183, 185, 186, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 195, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 205, 215, 216, 217, 218, 220, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 235, 236, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 249, 252, 253, 254, 256, 257, 259, 260, 262, 263, 264, 265, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 282, 283, 284, 287, 288, 289, 290, 292, 295, 296, 297, 299, 300, 301, 302, 303, 304, 305, 306, 308, 309, 310, 311, 313, 314, 329, 342, 344

Enfermagem oncológica 13, 17, 18, 21, 37, 305

Enfermeiros 6, 7, 8, 10, 11, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 29, 30, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 39, 40, 41, 42, 45, 46, 47, 49, 50, 52, 53, 54, 57, 60, 61, 73, 97, 105, 112, 122, 126, 128, 129, 130, 133, 136, 138, 139, 140, 141, 144, 146, 148, 150, 151, 152, 153, 154, 159, 162, 164, 166, 170, 171, 186, 218, 221, 224, 238, 240, 241, 242, 243, 244, 258, 262, 264, 274, 276, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 289, 290, 294, 295, 297, 299, 300, 301, 302, 303, 304, 305, 306, 307, 308, 309, 311, 312, 313

Enterocolite necrosante 102, 103, 104, 108, 109

Escrita manual 39

Esgotamento 192, 193, 194, 292, 297, 299, 300, 302, 303, 305, 306, 307, 308, 309, 311, 312, 313

G

Gestação 49, 50, 51, 52, 53, 54, 56, 57, 58, 59, 60, 66, 69, 70, 78, 80, 83, 84, 85, 86, 93, 97, 111, 120, 187, 266

Gravidez de alto risco 62

H

Humanização da assistência 30, 31, 36, 149, 151, 155, 261

I

Icterícia neonatal 91, 93, 100, 101

Idoso 218, 219, 220, 223, 236

K

Kernicterus 91, 92, 93, 94, 100

M

Morte 2, 4, 7, 8, 9, 11, 13, 15, 19, 21, 25, 27, 28, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 63, 170, 273

Motivação 26, 30, 68, 180, 183, 279, 283, 286, 287, 289, 293, 306, 308

N

Nefrectomia 205, 215, 216

O

Óleo essencial 111, 114, 115, 116

Oncologia 1, 3, 6, 8, 9, 11, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 31, 39, 40, 41, 302

P

Paciente 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 57, 63, 65, 69, 70, 72, 75, 81, 85, 91, 92, 93, 97, 99, 105, 108, 110, 113, 116, 123, 124, 129, 133, 134, 137, 142, 143, 146, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 157, 159, 162, 163, 164, 165, 166, 168, 169, 171, 173, 176, 177, 181, 184, 187, 188, 189, 192, 193, 194, 195, 196, 198, 199, 200, 201, 202, 205, 215, 216, 218, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 238, 239, 241, 244, 245, 251, 254, 255, 256, 260, 261, 269, 273, 274, 275, 278, 299, 312, 314, 332, 344

Parto 50, 65, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 101, 110, 111, 112, 113, 117, 119, 120, 121, 139, 143, 187

Pós-operatório 192, 193, 194, 195, 201, 202, 205, 215

Práticas integrativas 110, 111, 112, 113, 121, 122, 123, 124, 125, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 134, 137, 140, 141, 142, 145, 147, 243

Prematuro 76, 103, 104, 105, 106, 107

Pré-natal 49, 50, 51, 52, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 78, 80

Pré-operatório 205, 215

Prevenção 2, 6, 18, 19, 22, 23, 50, 51, 52, 72, 89, 91, 100, 104, 105, 106, 108, 110, 111,

123, 129, 131, 133, 136, 141, 145, 147, 168, 176, 177, 218, 220, 221, 222, 224, 225, 227, 228, 229, 233, 235, 241, 264, 265, 269, 300, 302, 304, 306, 312, 319, 320, 328

Processo de enfermagem 37, 62, 73, 157, 158, 159, 160, 161, 163, 164, 171, 172, 173, 189, 241, 243, 244, 252, 253

Protocolo 61, 93, 107, 108, 134, 138, 225, 254, 255, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 297, 341

Q

Quedas 164, 166, 172, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 294

Queimaduras 98, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 171, 172, 173, 321

R

Reações emocionais 21, 26, 30, 32, 33, 34, 35, 36

Recém-nascido 55, 77, 78, 91, 92, 94, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 106

Redes sociais 263, 270, 277

Relações enfermeiro-paciente 149, 151

S

Saúde 2, 3, 4, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 28, 29, 31, 32, 34, 36, 37, 38, 39, 40, 46, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 65, 68, 69, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 80, 81, 85, 86, 87, 88, 89, 91, 93, 97, 98, 99, 100, 101, 103, 104, 105, 107, 108, 110, 111, 112, 113, 115, 117, 121, 122, 123, 124, 125, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 136, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 157, 158, 159, 160, 163, 165, 171, 172, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 183, 188, 191, 193, 195, 202, 216, 218, 219, 220, 221, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 232, 233, 234, 235, 236, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 249, 250, 252, 253, 254, 255, 256, 257, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 270, 273, 275, 279, 280, 283, 284, 285, 292, 294, 295, 297, 299, 300, 301, 302, 303, 304, 306, 307, 308, 309, 310, 311, 312, 313, 314, 315, 316, 319, 321, 328, 329, 333, 334, 338, 341, 342, 344

Segurança 14, 43, 46, 58, 81, 83, 87, 116, 132, 163, 164, 170, 183, 187, 192, 193, 198, 201, 202, 218, 220, 221, 222, 224, 225, 239, 259, 274, 279, 285, 287, 299, 320, 344

Sentimentos de perda 39

Socioeconômicos 49, 52, 125, 331

Surdos 174, 175, 176, 177, 179, 180

T

Terapia coadjuvante 131

Transtornos mentais 174, 242, 243, 244, 252

SABERES, ESTRATÉGIAS E IDEOLOGIAS DE ENFERMAGEM

III



SABERES, ESTRATÉGIAS E IDEOLOGIAS DE ENFERMAGEM

III

