

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

CAPÍTULO 9

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

Data de aceite: 01/03/2022

Data de submissão: 02/02/2022

Márcia Rosa de Oliveira

Hospital Universitário Maria Aparecida
Pedrossian da Universidade Federal do Mato
Grosso do Sul (HUMAP-UFMS/EBSERH)
Campo Grande – MS
<https://orcid.org/0000-0001-7249-8555>

Edmilson Escalante Barboza

HUMAP-UFMS/EBSERH
Campo Grande – MS
<https://orcid.org/0000-0002-4542-235X>

Daiane Medina de Oliveira

HUMAP-UFMS/EBSERH
Campo Grande – MS
<https://orcid.org/0000-0002-0452-8318>

Suellen Batista Mariano de Deus

Hospital Universitário da Universidade Federal
da Grande Dourados (HU-UFGD/EBSERH)
Dourados – MS
<https://orcid.org/0000-0002-7552-9457>

Pamela Nery do Lago

Hospital das Clínicas da Universidade Federal
de Minas Gerais / Empresa Brasileira de
Serviços Hospitalares (HC-UFMG/EBSERH)
Belo Horizonte – MG
<https://orcid.org/0000-0002-3421-1346>

Dayana Cristina Ferreira

HC-UFMG/EBSERH
Belo Horizonte – MG
<https://orcid.org/0000-0002-6972-8521>

Valéria Cristina de Sousa

HC-UFMG/EBSERH
Belo Horizonte – MG
<https://orcid.org/0000-0002-0203-930X>

Carla Renata dos Santos

HC-UFMG/EBSERH
Belo Horizonte – MG
<https://orcid.org/0000-0002-4653-365X>

Priscila de Oliveira Martins

HC-UFMG/EBSERH e Hospital Sofia Feldman
Belo Horizonte – MG
<https://orcid.org/0000-0002-6666-5983>

Andressa Caline Inácio Natalino Campos

Hospital Universitário Júlio Müller da
Universidade Federal do Mato Grosso (HUJM-
UFMT/EBSERH)
Cuiabá – MT
<https://orcid.org/0000-0000-0000-0000>

Francisco Hilângelo Vieira Barros

Hospital Universitário Ana Bezerra da
Universidade Federal do Rio Grande do Norte
(HUAB-UFRN/EBSERH)
Santa Cruz – RN
<https://orcid.org/0000-0002-2650-9724>

Glauber Marcelo Dantas Seixas

Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará
(FSCMPA)
Belém – PA
<https://orcid.org/0000-0001-9553-4627>

RESUMO: A enterocolite necrosante (ECN) é uma patologia multifatorial relacionada à prematuridade e ao baixo peso, no ambiente

intrauterino ou transição perinatal, tendo como principais fatores fisiopatológicos: imaturidade da barreira mucosa, isquemia intestinal, colonização, apneia, asfixia neonatal, cateterismo umbilical, persistência do canal arterial, edema, ulceração e passagem de ar ou bactérias pela parede da víscera; todos esses fatores levam à má irrigação mesentérica. Objetivou-se descrever os principais fatores de risco para enterocolite necrosante em recém-nascido (RN) pré-termo e estabelecer um plano de cuidados na assistência de enfermagem a esta clientela. Para tal, realizou-se uma pesquisa bibliográfica descritiva envolvendo estudos publicados entre os anos de 2012 e 2021 na Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando para tanto os descritores: enterocolite necrosante, recém-nascido, prematuro e cuidados de enfermagem. No presente estudo foram abordados os dez artigos que estavam diretamente relacionados à temática. Pode-se perceber que a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), visando implementar um plano de cuidados de enfermagem ao RN com risco de ECN é de suma importância, podendo prevenir seu surgimento em conjunto com outras medidas constantes em protocolos institucionais.

PALAVRAS-CHAVE: Enterocolite Necrosante. Recém-Nascido. Prematuro. Cuidados de Enfermagem.

NURSING CARE TO NEWBORN SCANS WITH RISK OF NECROSING ENTEROCOLITE

ABSTRACT: Necrotizing enterocolitis (NEC) is a multifactorial pathology related to prematurity and low birth weight, in the intrauterine environment or perinatal transition, having as main pathophysiological factors: mucosal barrier immaturity, intestinal ischemia, colonization, apnea, neonatal asphyxia, umbilical catheterization, persistence ductus arteriosus, edema, ulceration and passage of air or bacteria through the wall of the viscera; all these factors lead to poor mesenteric irrigation. The objective was to describe the main risk factors for necrotizing enterocolitis in preterm newborns (NBs) and to establish a care plan in nursing care for this clientele. To this end, a descriptive bibliographic research was carried out involving studies published between 2012 and 2021 in the Virtual Health Library, using the descriptors: necrotizing enterocolitis, newborn, premature and nursing care. In the present study, the ten articles that were directly related to the theme were addressed. It can be seen that the Systematization of Nursing Care (SAE), aimed at implementing a nursing care plan for NBs at risk of NEC, is extremely important, and can prevent its emergence in conjunction with other measures contained in institutional protocols.

KEYWORDS: Enterocolitis Necrotizing. Newborn. Premature. Nursing Care.

1 | INTRODUÇÃO

A enterocolite necrosante (ECN) é uma doença multifatorial conhecida como a doença dos sobreviventes, afetando recém-nascidos (RN) prematuros de baixo peso. Sua etiologia está relacionada ao comprometimento na perfusão intestinal, levando a diminuição da vascularização nas alças intestinais, alteração da mucosa intestinal, inflamação intestinal, crescimento bacteriano com formação de gases na parede desse órgão e fístulas intestinais, causas que quando não tratada evolui para complicações fatais em prematuros.

A idade gestacional do RN prematuro é um fator que está estreitamente ligado ao comprometimento do trato gastrointestinal, pela sua imaturidade dos órgãos, conseqüentemente há uma associação da idade gestacional do RN e a ECN. A medida da idade pós-natal demonstra o tempo de risco para a manifestação da doença, um RN com 28 semanas pode manifestar a ECN em até 22 dias contados a partir do seu nascimento, ao contrário, o RN a termo pode manifestar a ECN em até dois dias após seu nascimento. Dessa forma, quanto maior a prematuridade maior será o risco de tempo para o desenvolvimento da ECN. Portanto, este estudo tem por objetivo elencar os fatores preveníveis no desenvolvimento da ECN e estabelecer um plano de cuidados na assistência de enfermagem, contribuindo especialmente aos profissionais de unidade de terapia intensiva neonatal no cuidado ao RN pré-termo.

O estudo consiste em uma pesquisa bibliográfica, descritiva e de caráter exploratório, acerca dos fatores que desencadeiam a ECN e a assistência de enfermagem a estes recém-nascidos. Para tal, foi realizada uma pesquisa na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) através dos seguintes descritores: enterocolite necrosante, recém-nascido, prematuro e cuidados de enfermagem.

Os critérios de inclusão dos artigos foram: artigo completo, disponível gratuito e eletronicamente, com data de publicação nos últimos dez anos, no idioma português. Os critérios de exclusão foram: artigo que não contemplaram o objetivo do estudo e publicado no período anterior ao descrito anteriormente.

A pesquisa e análise do material ocorreram em abril de 2021, período em que foram encontrados 56 artigos sobre a temática indicada. Através da leitura do material e aplicação dos critérios de elegibilidade, resultaram em dez artigos, os quais são abordados neste estudo.

2 | RISCO DE ENTEROCOLITE NECROSANTE EM RECÉM NASCIDO PRÉ-TERMO

De acordo com a classificação da gravidade da ECN, destaca-se a importância do conhecimento do estágio de Bell do manual do Ministério da Saúde. Apresentando dados científico para o manejo do cuidado de enfermagem relacionado à prevenção de riscos para ECN (BRASIL, 2016).

O estágio de Bell consiste em uma tabela para acompanhar e abordar os estágios da doença, relacionados aos sinais sistêmicos, intestinais, radiológicos e tratamento para melhor abordagem da ECN, entendendo que se trata de uma doença de evolução altamente rápida e agressiva. Uns dos principais fatores que podem desencadear a ECN são: prematuridade, isquemia, infecção, eclampsia e baixo peso ao nascer.

A presente pesquisa observou que a melhor forma de abordagem dessa patologia são os cuidados preventivos, abordando a agressividade da evolução da doença, desde a distensão abdominal por resíduos gástricos como nos estágios mais graves de

pneumoperitônio.

Assim, em todo RN com suspeita de ECN é necessário realizar radiografia em série entre 6h e 8h, pra melhor acompanhamento da evolução da patologia, deve ser realizado em posicionamento anteroposterior como em decúbito dorsal com raios horizontais, para melhor diagnóstico e classificação de Bell. O exame de raio X permite visualizar pneumatose intestinal, ar no sistema porta, pneumoperitônio e complicações tardias, diagnóstico importante para intervenção cirúrgica todo RN (EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES, 2021).

Embora os estudos tenham apontados o avanço das causas relacionadas aos riscos de ECN, muitos fatores ainda interferem no sucesso do tratamento e cuidados, sendo uma patologia desafiadora para a medicina que busca inovações na assistência visando o controle dessa doença e diminuindo o impacto de mortalidade entre RN prematuros. Assim como explica Buna (2015), após diagnóstico precoce, o tratamento da ECN é clínico ou cirúrgico, dependendo do quadro clínico da doença; mediante suspeita clínica deve ser realizado precocemente tratamento médico e monitorização rigorosa do paciente.

Orientações do Ministério da Saúde (BRASIL, 2016) enfatizam a importância do conhecimento dos fatores de risco de infecção hospitalar, entre eles os cuidados: higienização das mãos, administração da dieta enteral, orientação para os pais de controle de infecção e higienização ao contato com o RN, procedimentos invasivos, buscando resolutividade de prevenção e controle de patologias relacionadas ao cuidado com RN.

Considerando os fatores definidos para a ECN, Braga (2012) descreve a doença como uma manifestação multifatorial e complexa. Recém-nascidos que sobrevivem à doença podem desenvolver complicações pós-cirúrgicas como o comprometimento neurológico, sendo de suma importância implementar imediatamente a assistência de enfermagem ao RN pré-termo, em razão da ECN ser uma patologia específica, de evolução rápida e fatal na maioria dos prematuros acometidos pela doença.

Os enfermeiros, que estão lotados em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), tem a responsabilidade manter-se atualizados de forma que a assistência em RN prematuro seja voltada para a prevenção e diminuição da evolução da infecção reduzindo as complicações e a mortalidade prematura (BUNA, 2015).

Lima, Souza, Ávila (2015), afirmam que entre as doenças de morbidade que acometem os prematuros de baixo peso, a ECN influencia diretamente no tempo de internação em UTI Neonatal:

A etiologia da ECN ainda não está totalmente esclarecida, mas o modelo etiológico mais aceito refere um processo interativo entre três fatores predisponentes: prematuridade, isquemia e infecção. Baseado nesse modelo, outro fator de risco para o desenvolvimento da ECN, associado ao baixo peso ao nascer e a pouca IG, é a restrição do crescimento intrauterino (RCIU) secundário a insuficiência placentária. Estudos observacionais sugerem que o pior prognóstico da ECN ocorre quando existe a associação entre ECN e

A nutrição enteral precoce tem se mostrado ser uma intervenção benéfica prevenindo a atrofia intestinal, estimulando a maturação do sistema gastrointestinal, aumentando as concentrações de gastrina sérica e consequentemente diminuindo os riscos da ECN em prematuro de baixo peso (ARNON, 2012).

Alegações de Schandler (2015) citam que um dos meios primordiais para prevenir complicações é o aleitamento humano, exclusivo da mãe ou da doação do banco de leite. Nos prematuros, o aleitamento, tem um papel fundamental na nutrição e na diminuição dos eventos relacionados com infecção da ECN. Observa-se que alguns fatores podem minimizar a ocorrência da ECN dentre eles estão os cuidados no manuseio desses RN, no que tange a assistência de enfermagem.

Estratégias preventivas na ECN podem estar relacionadas ao início de uma dieta enteral precoce, preferencialmente com leite materno exclusivo ou fórmulas infantis para recém-nascido de alto risco cuidadosamente assistidos, medidas de controle de infecção profiláticas, e a antibioticoterapia conforme prescrição médica (SANTOS, *et al.*, 2018), são medidas que podem contribuir na prevenção desta patologia de intensidade variável e progressiva.

Abaixo está relacionada uma proposta de plano de cuidado para a assistência de enfermagem ao RN com risco de desenvolver ECN, utilizando termos e técnicas de rotina na área:

Diagnóstico: Nutrição			
Padrão ineficaz de alimentação do lactente, relacionado por prematuridade, caracterizado por incapacidade de coordenar a sucção, a deglutição e a respiração.			
Realizar higienização das mãos na técnica, com água e sabão antes e após manipulação da dieta.	M	T	N
Utilizar luva de procedimento e máscara durante a manipulação da SOG para evitar contaminação, na manipulação ou por gotículas.	M	T	N
Realizar ausculta da SOG para confirmação da posição da sonda, aspirar SOG para observar se a presença de resíduo gástrico bilioso ou maior que 30% do volume ofertado.	M	T	N
Realizar antisepsia com álcool 70%, no conector da SOG, antes da instalação da dieta, diminuindo o risco de contaminação, tampar a seringa com gaze estéril.	M	T	N
Comunicar o enfermeiro, na apresentação de vômitos, distensão abdominal, parede abdominal hiperemiada, expressão de dor na palpação.	M	T	N
Diagnóstico: Eliminações e troca			
Risco de motilidade gastrointestinal disfuncional, relacionado por prematuridade.			
Medir perímetro abdominal, se RN apresentar distensão do abdome, comunicar o enfermeiro.	M		
Atentar a expressão facial de dor na manipulação, comunicar o enfermeiro, para avaliação da escala de dor.	M	T	N

Anotar coloração das fezes, se a presença de sangue, comunicar o enfermeiro.			
Anotar aspecto e coloração da micção, comunicar o enfermeiro na presença de hematúria.	M	T	N
Anotar hora do exame de RX CPM, no relatório de enfermagem.	M	T	N
Diagnóstico: Risco de infecção			
Vulnerabilidade à invasão e multiplicação de organismos patogênicos, que pode comprometer a saúde, relacionado por resposta inflamatória suprimida (PCR).			
Realizar lavagem das mãos antes e após manipulação do RN, na técnica correta, com água e sabão líquida.	ATENÇÃO		
Realizar limpeza concorrente a cada início de plantão ou de 6/6h.	M	T	N
Utilizar artigos não críticos individuais (estetoscópio, esfigmomanômetro, termômetro).	M	T	N
Friccionar a conexão com solução antisséptica antes de acessar o cateter pra trocar equipo de soro, ou administrar medicamentos, observar qualquer sinal de infecção (hiperemia, drenagem).	M	T	N
Realizar aspiração do TOT, quando necessário na técnica asséptica, com auxílio de outro profissional de enfermagem, nunca sozinho.	Quando necessário		
Diagnóstico: Risco de hipotermia			
Risco de hipotermia, relacionado por extremos de idade e extremo de peso.			
Observar perfusão periférica, presença de cianose ou extremidades frias, comunicar a enfermeira, aferir temperatura. ATENÇÃO			
Manter temperatura do RN entre 36,5°C à 37°C, verificar se o termômetro de incubadora ou de berço, está posicionado na região do abdome (quadrante anterolateral direito, na direção do fígado).	M	T	N
Verificar a temperatura axilar a cada 3h, no horário da manipulação, realizar os cuidados, abrindo somente as portinholas da incubadora, prevenindo perda de calor do RN.	M	T	N
Observação de umidade nos lenções ao tocar no neonato.	M	T	N

Tabela 1. Plano de cuidados de enfermagem ao RN com risco de ECN.

Fonte: Adaptado de *North American Nursing Diagnosis Associations* (2015).

Seguindo este plano de cuidados de enfermagem sugerido, considerando as devidas adaptações a realidade de cada instituição, pode-se prevenir o desenvolvimento da ECN em RNs juntamente com outras condutas que devem ser adotadas mediante protocolo de cada serviço de saúde.

3 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Propondo um plano de cuidados para a assistência de enfermagem, implementando o cuidado e a avaliação para uma assistência de qualidade, reduzindo a incidência o da patologia relacionada à ECN em RN.

Contribuindo para os profissionais que atuam diretamente com RN prematuro, os resultados do estudo são promissores, pois dão uma perspectiva positiva de sobrevivência dos neonatos, por meio de uma assistência de enfermagem personalizada e segura, objetivando prevenir a ECN.

Portanto, a Sistematização da Assistência de Enfermagem é de grande relevância objetivando cuidados sistematizados e de qualidade ao paciente.

No entanto, vale ressaltar que o trabalho teve como uma de suas finalidades demonstrar a escassez de cuidados de enfermagem, embasados em conhecimento científico, prestados na UTI neonatal ao RN com riscos de ECN. O que deixa um espaço importante para novos estudos com vista à aprofundando a temática aqui discutida.

REFERÊNCIAS

ARNON, S. *et al.* Very early feeding in stable small for gestational age preterm infants: a randomized clinical trial. **Jornal Pediátrico**, v. 89, n. 4, p. 388-393, 2013. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/jped/v89n4/v89n4a11.pdf>> Acesso em: 14 fev. 2021.

BRAGA, T. D. *et al.* Enterocolite necrosante em recém-nascidos de muito baixo peso em uma unidade neonatal de alto risco do Nordeste do Brasil. **Revista Brasileira de Saúde**, v. 12, n. 2, p. 127-133, 2012. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v12n2/03.pdf>>. Acesso em: 14 fev. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa nacional de prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde 2016 - 2020**. Disponível em: <<https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/pnpciras-2016-2020>>. Acesso em: 14 fev. 2021.

BUNA, C. M. S. **Análise hierarquizada dos fatores associados à enterocolite necrosante em recém-nascidos de baixo peso**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). 2015, 64f. Universidade Federal do Maranhão. São Luiz. Disponível em: <<https://tedebc.ufma.br/jspui/handle/tede/tede/695>>. Acesso em: 14 fev. 2021.

EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES (EBSERH). **Condutas para o tratamento de recém-nascidos com enterocolite necrosante**. Protocolo clínico. 2021, 13f. Disponível em <<https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-ufm/documentos/protocolos-clinicos/prt-dm-022-condutas-para-o-tratamento-de-enterocolite-necrosante-em-recem-nascidos.pdf>>. Acesso em 30 jan. 2022.

LIMA, S. S.; SOUZA, J. I. C.; ÁVILA, P. E. S. Enterocolite necrosante em unidade de terapia intensiva neonatal. **Revista Paraense de Medicina**, v. 29, n. 2, p. 63-68, 2015. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/0101-5907/2015/v29n2/a5014.pdf>>. Acesso: 14 fev. 2021.

NORTH AMERICAN NURSING DIAGNOSIS ASSOCIATIONS. **Diagnóstico de enfermagem da NANDA definições e classificação, 2015-2017**. Porto Alegre: Artmed; 2015. Disponível em: <<http://fms.edu.br/downloads/Enfermagem/Diagn%C3%B3stico%20de%20enfermagem%20da%20NANDA%20defini%C3%A7%C3%B5es%20e%20classifica%C3%A7%C3%A3o%202015-2017.pdf>>. Acesso em: 14 fev. 2021.

SANTOS, N. M. *et al.* Análise de casos de enterocolite necrosante do Hospital Universitário São Francisco na Providência de Deus no período de janeiro 2015 a outubro 2017. **Revista Residência Pediátrica**, p. 126-127, 2018. Disponível em: <<https://cdn.publisher.gn1.link/residenciapediatrica.com.br/pdf/v8n3a03.pdf>>. Acesso em: 12 fev. 2021.

SCHANLER, R. J. Em tempo: leite humano é a estratégia alimentar para prevenir a enterocolite necrosante. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 33, n. 2, p. 131-133, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rpp/v33n2/pt_0103-0582-rpp-33-02-00131.pdf>. Acesso em: 13 fev. 2021.

VIEIRA, *et al.* Avaliação dos fatores perinatais que interferem na incidência de enterocolite necrosante em recém-nascidos de muito baixo peso. **Revista Brasileira Ginecologia Obstétrica**, v. 35 n. 8, p. 364-367, 2013. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/rbgo/v35n8/05.pdf>>. Acesso em: 13 fev. 2021.

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

