

CIÊNCIAS DA SAÚDE:

Oferta, acesso e utilização

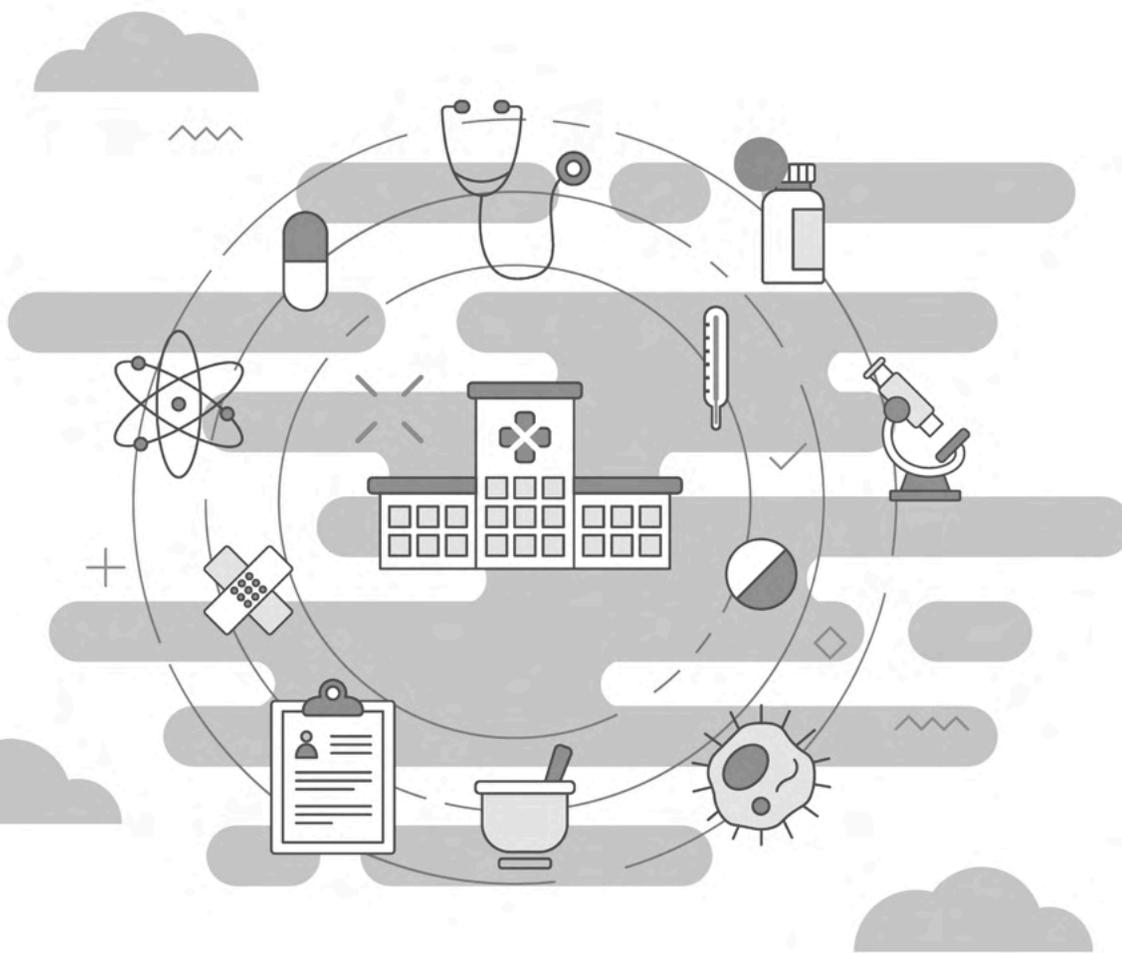


Edson da Silva
Rodrigo Lellis Santos
(Organizadores)

Atena
Editora
Ano 2022

CIÊNCIAS DA SAÚDE:

Oferta, acesso e utilização



Edson da Silva
Rodrigo Lellis Santos
(Organizadores)

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



Ciências da saúde: oferta, acesso e utilização

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Bruno Oliveira
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizadores: Edson da Silva
Rodrigo Lellis Santos

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C569 Ciências da saúde: oferta, acesso e utilização /
Organizadores Edson da Silva, Rodrigo Lellis Santos. -
Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0051-6

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.516222303>

1. Ciências da saúde. I. Silva, Edson da (Organizador).
II. Santos, Rodrigo Lellis (Organizador). III. Título.

CDD 613

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



Atena
Editora
Ano 2022

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.



APRESENTAÇÃO

A coletânea '*Ciências da saúde: oferta, acesso e utilização*' é uma obra composta por 44 capítulos, organizados em dois volumes. Ambos abordam diferentes áreas de conhecimento no campo da saúde. Os autores compartilham resultados de seus projetos acadêmicos ou de atuações profissionais. Além disso, alguns capítulos são ensaios teóricos ou revisões sobre a temática.

A coletânea conta com as contribuições de discentes e docentes de vários cursos de graduação e de pós-graduação, bem como outros profissionais de instituições que estabeleceram parcerias com as universidades envolvidas.

O volume 1 reúne 20 capítulos com autoria predominante da enfermagem. Nota-se a importância da atuação interdisciplinar, revelando os avanços nesse campo do ensino superior no Brasil. As vivências compartilhadas corroboram com a consolidação das atividades acadêmicas que integram, cada vez mais, universidades, instituições e as comunidades envolvidas.

Esperamos que as vivências relatadas nessa obra contribuam para o enriquecimento da formação universitária e da atuação profissional com o fortalecimento das práticas interdisciplinares nas ciências da saúde. Agradecemos aos autores que tornaram essa coletânea possível e lhe desejamos uma ótima leitura.

Edson da Silva
Rodrigo Lellis Santos

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

PERCEÇÃO DE ANSIEDADE POR PESSOAS SUBMETIDAS A TRANSPLANTE RENAL: CONTRIBUIÇÕES PARA A ODONTOLOGIA

Rita de Cássia Gabrielli Souza Lima

Marlon Gibb Barreto Zimmer

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5162223031>

CAPÍTULO 2..... 13

ANÁLISE DA SAÚDE DOS IDOSOS OCTAGENÁRIOS DE MARINGÁ-PR

Célia Maria Gomes Labegalini

Nayara Aparecida Vilela da Silva

Iara Sescon Nogueira

Heloá Costa Borim Christinelli

Dandara Novakowski Spigolon

Kely Paviani Stevanato

Barbara Andreo dos Santos Liberati

Mariana Pissoli Lourenço

Poliana Avila Silva

Ana Carolina Simões Pereira

Pedro Henrique Alves de Paulo

Gabriela Monteiro Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5162223032>

CAPÍTULO 3..... 27

APERFEIÇOAMENTO EM GERÊNCIA DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE: A EXPERIÊNCIA DA EDUCAÇÃO PERMANENTE DE PORTO VELHO, RONDÔNIA, BRASIL

Marcuce Antonio Miranda dos Santos

Amanda Diniz del Castillo

Jane Carvalho Cardoso

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5162223033>

CAPÍTULO 4..... 37

ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NA ATENÇÃO BÁSICA: A EXPERIÊNCIA DE UMA CAPITAL DA AMAZÔNIA LEGAL, PORTO VELHO, RONDÔNIA, BRASIL

Marcuce Antonio Miranda dos Santos

Amanda Diniz del Castillo

Jane Carvalho Cardoso

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5162223034>

CAPÍTULO 5..... 45

PLANTAS MEDICINAIS E CULTURA POPULAR: UM OLHAR À LUZ DO USO DE PLANTAS MEDICINAIS EM PORTADORES DE HIPERTENSÃO ARTERIAL A PARTIR DE UMA REVISÃO DA LITERATURA

Enedina Nayanne Silva Martins Leal

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5162223035>

CAPÍTULO 6..... 59

DETERIORAÇÃO CLÍNICA GRAVE NO CONTEXTO HOSPITALAR PEDIÁTRICO: UMA SÉRIE DE CASOS

Maricarla da Cruz Santos
Juliana de Oliveira Freitas Miranda
Kleize Araújo de Oliveira Souza
Aisiane Cedraz Morais
Rebeca Pinheiro Santana
Micaela Santa Rosa da Silva
Thaiane de Lima Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5162223036>

CAPÍTULO 7..... 74

ELABORAÇÃO DE UMA CARTILHA EDUCATIVA SOBRE O USO DA VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA

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

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5162223037>

CAPÍTULO 8..... 88

REFLEXÕES SOBRE PARTICIPAÇÃO PATERNA NAS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL

Tânia de Matos Espindola
Miriã Pontes de Albuquerque
Sunamita de Matos Lima Serem
Antonia Regynara Moreira Rodrigues

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5162223038>

CAPÍTULO 9..... 97

APLICABILIDADE DA CONSULTA DE ENFERMAGEM EM GRUPO TERAPÊUTICO DE DOR CRÔNICA

Célia Maria de Oliveira
Selme Silqueira de Matos
Wagner Jorge dos Santos
Marcela Lemos Morais
Paulo Henrique de Oliveira Barroso
Gabrielle Guimarães Gonçalves
Daniela Bianca Bianco dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5162223039>

CAPÍTULO 10..... 106

O CUIDADO DE ENFERMAGEM PRESTADO AO ADOLESCENTE NA ESTRATÉGIA DE

SAÚDE DA FAMÍLIA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Vinícius Rodrigues de Oliveira
Bárbara Letícia de Queiroz Xavier
João Paulo Xavier Silva
Natalia Bastos Ferreira Tavares
Amanda Kelly de Queiroz Pires
Claudia Helena Soares de Moraes Freitas

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.51622230310>

CAPÍTULO 11 115

ENVELHECIMENTO POPULACIONAL E CONDIÇÕES DE URGÊNCIAS PREVALENTES- ABORDAGEM ESPECIAL

Lucas Gonçalves Andrade
Danielly Ribeiro Cardoso
Henrique Andrade Barbosa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.51622230311>

CAPÍTULO 12 122

O PAPEL DO ENFERMEIRO FRENTE AOS CUIDADOS DE PACIENTES HIPERTENSOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Andressa Ribeiro de Mello
Isabela de Almeida Menezes
Julys Nathan Ferreira Soares
Thayene Costa Amancio
Vitor Shiguelo Godoy Nakamura
Karla Roberta Mendonça de Melo Vieira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.51622230312>

CAPÍTULO 13 129

EDUCAÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE DO PACIENTE COM CATETERISMO VESICAL DE DEMORA: CONTROLE DA INFECÇÃO URINÁRIA

Julietta Scheidt Carneiro
Job Tolentino Junior

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.51622230313>

CAPÍTULO 14 141

PERCEPÇÃO DO ENFERMEIRO AO PACIENTE IDOSO INTERNADO EM UNIDADE COVID, A USABILIDADE COM A TECNOLOGIA MÓVEL DE COMUNICAÇÃO

Ana Maria Rodrigues Moreira
Bruna Letícia de Almeida Batista
Vagner Rogério dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.51622230314>

CAPÍTULO 15 146

PREVALÊNCIA DA EXPERIMENTAÇÃO DE NARGUILÉ EM UMA AMOSTRA DE ESTUDANTES DE MEDICINA E ENFERMAGEM

Beatriz Consorte de Queiroz

Gabrielle Matakas Shiguihara
Inês Maria Crespo Gutierrez Pardo de Alexandre

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.51622230315>

CAPÍTULO 16..... 159

ASSISTÊNCIA DE ENFERMEIROS FRENTE AO PARTO NATURAL

Sabrina Brenda Castelo Branco Silva
Lucas Costa De Gois
Glória Stéphanly Silva De Araújo
Gabriel Alvarenga Andreina
Loren Carianne Rodrigues Gomes
Maria Eduarda Soares Frota
Táilson Vieira da Silva
Joyce Caroline de Oliveira Sousa
Deisyele Maria Souza Moura
Ravenna Kelly Brito Muniz
Ana Isabel Belém Gomes dos Santos Sobreira
Idna De Carvalho Barros Taumaturgo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.51622230316>

CAPÍTULO 17..... 163

ANÁLISE RETROSPECTIVA DAS OCORRÊNCIAS DE QUEDAS INFANTIS ATENDIDAS PELO SIATE NO MUNICÍPIO DE FOZ DO IGUAÇU/PR EM 2015 E 2016

Jennifer da Silva Klippel
Marieta Fernandes Santos
Sheila Cristina Rocha Brischiliari
Mariane Maiara Becker

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.51622230317>

CAPÍTULO 18..... 168

A ATUAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE DIANTE DO PRÉ-NATAL DA MULHER EM CONDIÇÃO DE RUA

Dhyrlee Dennara Magalhães Silva
Francisca Franciana de Paiva
Mara Leticia Silva dos Santos
Cristiane do Socorro de Souza Arias
Andreia do Socorro Andrade Martins
Nice Renata Sanches Campos
Cleison Willame Silva Rodrigues
Francisca Adriana da Silva Fier

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.51622230318>

CAPÍTULO 19..... 183

NURSING CARE IN OPHTHALMOLOGIC AND NEUROLOGICAL SURGERIES

Rodrigo Marques da Silva
Isabella Fernandes Messias
Jaqueline Kennedy Paiva Da Silva Ananias

Leomara Santos De Vasconcelos
Yasmin Da Costa De Almeida Trindade
Letícia Noronha Gonzaga
Lincoln Agudo Oliveira Benito
Thais de Andrade Paula
Ariane Ferreira Vieira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.51622230319>

CAPÍTULO 20..... 194

**NURSING LEADERSHIP AND IMPLEMENTATION OF PATIENT SAFETY GOALS UNDER
SUSPICION OF COVID-19 IN A PUBLIC EMERGENCY**

Daniella Ramalhoto Ramos
Renato Barbosa Japiassu
Chennyfer Dobbins Abi Rached
Marcia Mello Costa De Liberal

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.51622230320>

SOBRE OS ORGANIZADORES 205

ÍNDICE REMISSIVO..... 206

ELABORAÇÃO DE UMA CARTILHA EDUCATIVA SOBRE O USO DA VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA

Data de aceite: 01/03/2022

Terezinha de Fátima Gorreis

Hospital de Clínicas de Porto Alegre
Porto Alegre - RS
<http://lattes.cnpq.br/5389546488481447>

Angela Maria Rocha de Oliveira

Hospital de Clínicas de Porto Alegre
Porto Alegre - RS
<http://lattes.cnpq.br/8441954851577022>

Rozemy Magda Vieira Gonçalves

Hospital de Clínicas de Porto Alegre
Porto Alegre - RS
<http://lattes.cnpq.br/1888461328023374>

Jonathan da Rosa

Hospital de Clínicas de Porto Alegre
Porto Alegre – RS
<http://lattes.cnpq.br/8457056896253006>

RESUMO: O objetivo deste estudo foi construir uma cartilha educativa voltada para profissionais da equipe multidisciplinar, familiares e pacientes internados na Unidade de Cuidados Especiais do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Para tanto, realizou-se um estudo metodológico, por meio de uma busca por conveniência, do tipo de desenvolvimento das produções científicas relacionadas à temática e análise reflexiva do material. Depois, foram elaborados os textos que compuseram a cartilha. O material construído foi intitulado: “Cartilha sobre o uso da ventilação não invasiva”, contendo 14 seções: “Apresentação”, “O que é ventilação não invasiva”, “Indicações

para o uso da VNI”, “Quem instala a VNI”, “O que a enfermagem precisa saber sobre a VNI”, “Os benefícios da VNI”, “Contraindicações do uso da VNI”, “As máscaras mais usuais aos pacientes com VNI”, “Cuidados pré-execução da instalação”, “Cuidados na execução”, “Cuidados para manutenção dos equipamentos”, “Cuidados na troca de circuito, filtros e umidificadores” e “Referências”. A fonte utilizada foi Times New Roman, tamanho 16 para títulos e 14 para corpo do texto. As imagens utilizadas foram coletadas do Google e Pixabay. Foram criadas também figuras exclusivas para permitir uma maior interação do leitor com o texto. Concluiu-se que a construção da cartilha se mostra relevante para a orientação de pacientes em uso de VNI, profissionais da equipe multidisciplinar para o cuidado e instalação de ventilação não invasiva em pacientes que necessitam desse suporte ventilatório, destacando o papel do enfermeiro enquanto educador em saúde sobre a utilização de tecnologias educativas.

PALAVRAS-CHAVE: Ventilação não invasiva. Tecnologias. Cuidados de Enfermagem.

PREPARATION OF AN EDUCATIONAL BOOKLET ON THE USE OF NON-INVASIVE VENTILATION

ABSTRACT: The purpose of this study was to build an educational booklet aimed at professionals from the multidisciplinary team, family members and patients admitted to the Special Care Unit of the Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Therefore, a methodological study of the type of development was carried out, through a search for convenience, of scientific

productions related to the theme and reflective analysis of the material. Afterwards, the texts that made up the booklet were elaborated. The material constructed was titled: “Booklet on the Use of Non-Invasive Ventilation”, containing fourteen sections: “Introduction”, “What is Non-Invasive Ventilation (NIV)”, “Indications for the use of NIV”, “Who installs the NIV”, “What nurses need to know about NIV”, “The benefits of NIV”, “Against the use of NIV”, “The most common masks for patients with NIV”, “Pre-installation precautions”, “Care in Execution”, “Care for equipment maintenance”, “Care when changing circuits, filters and humidifiers” and “References”. The font used was Times New Roman, size 16 for titles and 14 for body text. The images used were collected from Google and Pixabay. Exclusive figures were also created to allow greater interaction between the reader and the text. It was concluded that the construction of the booklet is relevant for the guidance of patients using NIV, professionals of the multidisciplinary team for the care and installation of Non-Invasive Ventilation in patients who need this ventilatory support, and the role of the nurse is highlighted. as a health educator on the use of educational technologies.

KEYWORDS: Non-invasive ventilation. Technologies. Nursing care.

1 | INTRODUÇÃO

A ventilação mecânica não invasiva (VNI) é definida como um suporte ventilatório que não necessita de tubo orotraqueal (TOT) ou traqueostomia. É utilizada por meio de uma interface com o objetivo de promover a ventilação adequada, diminuir o trabalho respiratório, prevenir a fadiga muscular respiratória, aumentar a ventilação alveolar e melhorar as trocas gasosas, evitando, assim, a intubação e promovendo, em alguns casos, uma extubação precoce. Sua utilização também pode diminuir as complicações associadas ao uso da ventilação mecânica invasiva e, conseqüentemente, as taxas de morbidade e mortalidade, infecções nosocomiais e lesão traqueal evitando muitas complicações relacionadas a esse suporte ventilatório (GRANDE et al., 2020).

Em resumo, os benefícios da VNI são decorrentes da melhora das trocas gasosas pulmonares, diminuição da dispneia, menor trabalho respiratório, diminuição da taxa de intubação e do suporte ventilatório invasivo e, como já mencionado, redução da mortalidade. Ela pode diminuir a pressão parcial do dióxido de carbono, melhorar a troca gasosa, aliviar os sintomas da dispneia ocasionada pela fadiga da musculatura respiratória (ARAÚJO; DUTRA, 2020).

Reduz as internações hospitalares, o número de complicações e o tempo de internação. A VNI atua aplicando uma pressão positiva no trato respiratório melhorando o padrão respiratório, a oxigenação, favorecendo o recrutamento alveolar, aumentando a complacência alveolar e a capacidade residual funcional, reduzindo o *shunt* intrapulmonar e o trabalho ventilatório, melhorando a relação à adequação entre ventilação alveolar e a perfusão (V/Q).

O paciente pode fazer o uso da VNI em unidade de internação não crítica, facilitando a interação paciente e familiar (REIS et al., 2019).

O equipamento pode ser retirado por certo tempo para o paciente alimentar-se por via oral, mas sempre obedecendo a tolerância de cada paciente na ausência da terapia respiratória. Neste tempo, fazer uso de oxigenioterapia por cateter nasal ou óculos nasal conforme a prescrição médica (FERNANDES, 2021).

A escolha do uso da VNI é baseada na condição clínica do paciente, como trabalho respiratório, presença dos sinais de desconforto respiratório, gasometria e tolerância ao equipamento com enfoque na redução da taxa de intubação e da mortalidade. Deve ser usada em pacientes capazes de manter a permeabilidade da via aérea superior, assim como a integridade dos mecanismos de deglutição e a capacidade de mobilizar secreções (GRANDE et al., 2020).

Esta cartilha foi elaborada por enfermeiras do Serviço de Enfermagem Clínica (SECLIN) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) e professores da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), com o objetivo de auxiliar os profissionais e estudantes de enfermagem para o cuidado e instalação de VNI em pacientes que necessitam desse suporte ventilatório.

A intenção é que se possa viabilizar o acesso ao conhecimento a respeito desse tipo de equipamento ventilatório de forma ágil, para então favorecer o emprego de habilidades assistenciais e de educação apropriadas aos pacientes, familiares e equipe multidisciplinar quando os pacientes hospitalizados em uma unidade de internação necessitam deste tipo de cuidado.

2 | MÉTODO

O presente estudo é qualitativo com uma abordagem metodológica do tipo de desenvolvimento, que foi adaptada a partir da metodologia de Echer (2005), voltada às etapas de construção de materiais educativos para a saúde. Contudo, no presente estudo só foram desenvolvidas as duas primeiras etapas: 1) levantamento bibliográfico, onde constaram a seleção do conteúdo e organização cronológica; e 2) elaboração do material educativo, constituído pelo texto e ilustrações.

A produção da referida cartilha foi realizada de agosto a setembro de 2021 e teve como local de aplicabilidade a Unidade de Cuidados Especiais de Pneumologia do HCPA, que é referência de cuidados aos pacientes com múltiplas comorbidades e pneumopatias. A cartilha destina-se a auxiliar os pacientes, familiares e profissionais da equipe multidisciplinar para o cuidado e instalação da VNI em pacientes que necessitam desse suporte ventilatório. Para o levantamento bibliográfico, foi realizada uma busca por conveniência, usando os descritores: “Ventilação Não Invasiva”, “Tecnologias” e “Cuidados de Enfermagem”, separados ou associados, das produções científicas relacionadas à temática, usando artigos em bases de dados nacionais e internacionais, bancos de teses e publicações do Ministério da Saúde. Em seguida, ocorreu a leitura e seleção dos materiais

que continham informações relevantes, através de análise crítica dos mesmos.

Os critérios para seleção do conteúdo foram: possuir como temática o uso da ventilação não invasiva; estar divulgado em inglês, espanhol e português; expor os principais cuidados a serem adotados, assim como as contraindicações do uso da VNI.

Após a leitura reflexiva do levantamento bibliográfico, foram elaborados os textos que compuseram a cartilha, os quais foram escritos de forma clara e sucinta, com o objetivo de alcançar uma linguagem acessível ao público ao qual se destina, bem como organizados de forma coerente e adaptados, seguindo as orientações de Echer (2005) quanto a linguagem, ilustrações e *layout*.

3 | RESULTADOS

O material elaborado foi intitulado “Cartilha sobre o uso da ventilação não invasiva” e abordou, em seu conteúdo, informações aos pacientes, familiares e profissionais da equipe multidisciplinar para o cuidado e instalação da VNI em pacientes que necessitam desse suporte ventilatório.

A cartilha foi então dividida em 14 seções, a saber: “Apresentação”, “O que é ventilação não invasiva”, “Indicações para o uso da VNI”, “Quem instala a VNI”, “O que a enfermagem precisa saber sobre a VNI”, “Os benefícios da VNI”, “Contraindicações do uso da VNI”, “As máscaras mais usuais aos pacientes com VNI”, “Cuidados pré-execução da instalação”, “Cuidados na execução”, “Cuidados para manutenção dos equipamentos”, “Cuidados na troca de circuito, filtros e umidificadores” e “Referências”.

A fonte utilizada foi Times New Roman, tamanho 16 para títulos e 14 para corpo do texto. As imagens utilizadas foram coletadas do Google e Pixabay. Foi criado também figuras exclusivas para permitir uma maior interação do leitor com o texto.

Ao todo, a cartilha apresenta 21 páginas, excluindo-se elementos pré-textuais.

3.1 O que é Ventilação não Invasiva

É uma técnica de ventilação mecânica onde nenhum dispositivo invasivo é usado no paciente (Figura 1b), como tubo orotraqueal, nasotraqueal ou cânula de traqueostomia. A ventilação é feita através da adaptação do paciente em máscaras facial ou nasal, a qual é conectada por um circuito ao ventilador (aparelho de ventilação) (Figura 1).

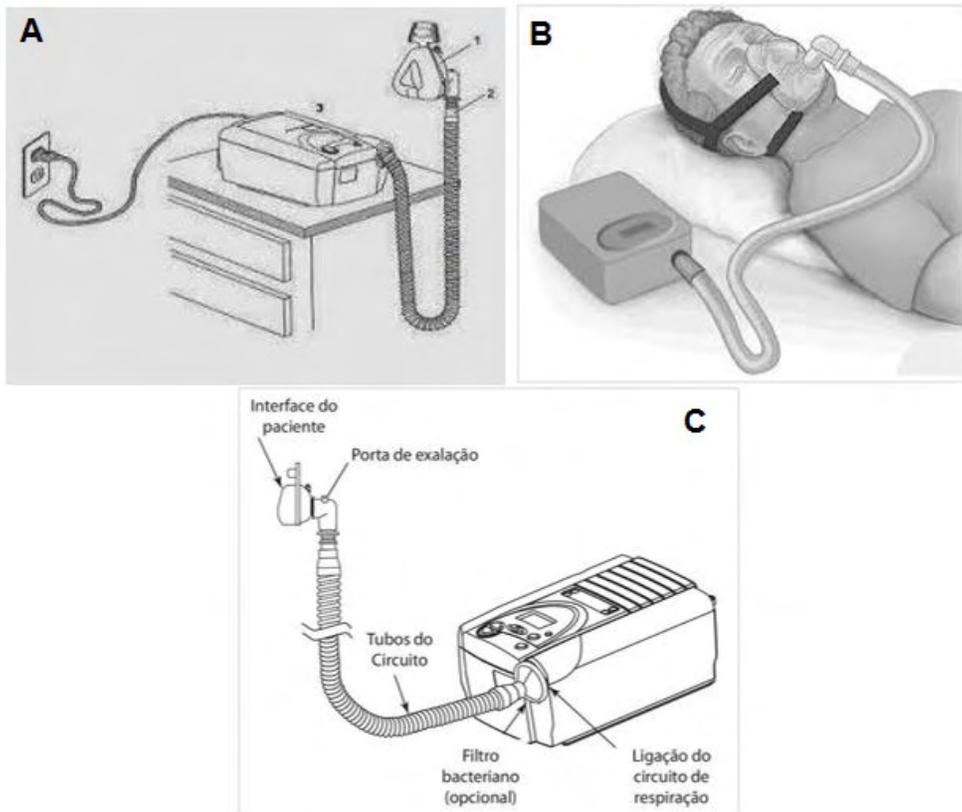


Figura 1 – A) VNI ligada a tomada e circuito com máscara; B) Paciente fazendo o uso da VNI; e C) VNI montada completa

3.2 Quem instala a VNI

O serviço de fisioterapia é quem programa o aparelho de VNI e faz a instalação inicial e acompanhamento. Na ausência do fisioterapeuta, a equipe médica pode fazer esse trabalho. Importante destacar que o enfermeiro assistencial também deve instalar e desinstalar a VNI após programado (Figura 2).



Figura 2 – Enfermeiro instalando a VNI

3.3 O que a enfermagem precisa saber sobre a ventilação não invasiva

A atuação e supervisão do enfermeiro são importantes para a manutenção da VNI e o máximo benefício ao paciente por meio dessa intervenção. Em nível institucional, são esperadas algumas atividades deste profissional.

O enfermeiro deve instalar a VNI nos horários previamente combinados com a fisioterapia e equipe médica. Avaliar o paciente com frequência, observando o padrão ventilatório e a saturação de oxigênio em sangue arterial (SpO₂) através do aparelho de oximetria (Figura 3), chamado de oxímetro de pulso, que vem como uma pequena unidade a ser colocada no dedo, ou um pequeno dispositivo portátil que conectado a um fio, podendo ser fixado ou adaptado ao seu dedo ou lóbulo da orelha.



Figura 3 – A) Oxímetro de pulso conectado ao dedo/portátil pode ser adaptado aos mais diversos monitores; e B) Oxímetro de pulso

Deve-se ter atenção a qualquer alarme sonoro do para algo que não esteja funcionando adequadamente, e caso as soluções não forem de resolução da Enfermagem, comunicar o serviço de fisioterapia ou médico.

Realizar diariamente a educação do paciente e familiares em relação ao uso do equipamento, tanto em ambiente hospitalar quanto domiciliar, estimulando o autocuidado, a conservação e a higienização do aparelho e a adesão à terapia.



Figura 4 – Alguns modelos de aparelho de VNI

Cabe ao enfermeiro instalar a VNI após ter os ajustes dos parâmetros realizados por um profissional da fisioterapia ou médico treinado. Nessa instalação, o enfermeiro tem de saber qual a máscara é ideal para o uso no paciente.

Observar para que não haja vazamentos de ar, realizar a adaptação do sistema/ circuito do aparelho à máscara e este ao paciente através do fixador cefálico (Figura 5).



Figura 5 – Fixador cefálico/cervical

O uso de filtros de barreira (Figura 6) deve ser feito para evitar contaminações e este pode ser colocado entre o aparelho e o circuito. Datar o filtro e realizar a troca a cada sete dias ou quando houver sujidade e/ou humidificação excessiva visíveis.



Figura 6 – Filtros de barreira ou bacteriano

Se o aparelho não possuir sistema próprio de oxigênio (*blender*), um dispositivo para oferta de oxigênio deve ser adaptado ao sistema, por exemplo: introduzir o oxigênio no circuito por adaptação proveniente da rede (Figura 7). Além disso, instalar e desinstalar a VNI nos horários combinados.

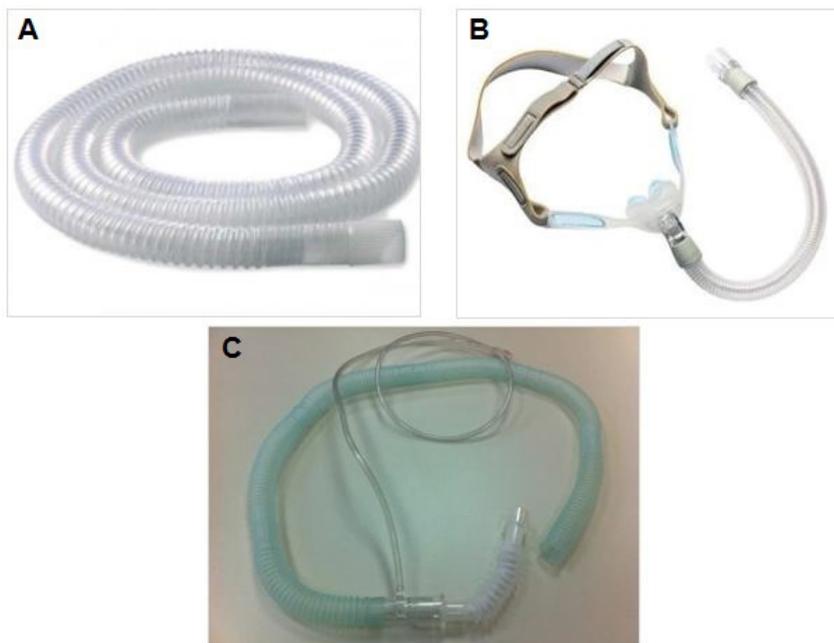


Figura 7 – A) Circuito ou traqueia; B) Circuito/máscara nasal e fixador; e C) Circuito ou traqueia com adaptação para conexão de oxigênio

Atentar ao uso prolongado da máscara de VNI, sem os cuidados necessários e quando muito apertada contra a face do paciente, o que pode provocar lesões na pele.

3.4 Contraindicações do uso de VNI

Há algumas contraindicações para o uso da VNI, como: insuficiência respiratória hipoxêmica; sonolência; não aceitação/adaptação do paciente; rebaixamento do nível de consciência; dificuldade de manter permeabilidade de vias aéreas/tosse ineficaz; náuseas/vômitos; sangramento digestivo alto; pós-operatório recente de cirurgia de face, via aérea superior ou esôfago; sinusites/otites agudas, sangramento nasal (epistaxe); Choque, arritmias complexas, infarto agudo do miocárdio; pneumotórax não drenado (única contraindicação absoluta); uso controverso em pós-operatório de cirurgia gástrica e gravidez.

A frequência respiratória é um importante sinal clínico para tomada de decisão na continuidade ou não da VNI.

3.5 As máscaras mais usuais aos pacientes com VNI

A máscara nasal (Figura 8a) é bem tolerada por adultos que utilizam VNI rotineiramente por apneia do sono ou processo de desmame. A máscara oronasal (Figura 8b) é mais indicada para insuficiência respiratória de média intensidade, em adultos que acabam por assumir uma respiração mais oral e por permitir maiores níveis de pressão. Existe ainda a máscara facial total ou *total face*, que está indicada para adultos com necessidade de uso mais contínuo, com intervalos de interrupção curtos quando muito necessário.



Figura 8 – A) Máscara nasal; e B) Máscara facial/oronasal

3.6 Cuidados pré-Execução da Instalação

Higienizar as mãos, reunir material necessário e colocar em bandeja ou mesa auxiliar.

3.7 Cuidados na Execução

Os cuidados na execução deve ser: identificar-se para o paciente e/ou acompanhante; confirmar o nome e o leito do paciente; orientar o paciente e/ou acompanhante quanto ao procedimento; calçar as luvas de procedimento padrão; montar o circuito de forma asséptica, protegendo a saída do paciente no próprio ventilador mecânico; ligar o ventilador mecânico e realizar teste de funcionamento e observar calibração já ajustada; conectar o circuito à cânula do paciente de forma adequada; identificar data, hora e pessoa que realizou a montagem em etiqueta; promover oximetria de pulso constante do paciente; manter o paciente confortável com cabeceira da cama elevada 45° e o ambiente organizado; e ajustar adequadamente as fixações cefálicas e cervical evitando escape de ar.

3.8 Cuidados para a manutenção dos equipamentos

Quanto a manutenção dos equipamentos, os cuidados devem ser: higienizar as mãos; calçar a luva de procedimento; retirar o circuito do ventilador mecânico; encaminhar o circuito completo para o expurgo para ser higienizado com água e sabão neutro; após, encaminhar ao Centro de Material e Esterilização (CME), pois os circuitos dos ventiladores mecânicos requerem desinfecção térmica, em máquinas desinfectadas ou esterilização em autoclave a vapor; e realizar desinfecção do ventilador mecânico com o quaternário de amônio.

O material esterilizado (máscaras, circuitos, adaptadores) e os aparelhos de VNI ficam armazenados numa central de VNI. Durante o dia, a retirada é feita com a funcionária do local a partir da etiqueta de identificação do paciente (etiqueta com o nome, prontuário e leito). No período noturno, a chave fica em posse do posto de enfermagem da unidade.

3.9 Cuidados na troca de circuito, filtros e umidificadores

Atualmente é recomendado no HCPA a troca do circuito a cada 30 dias e a troca do filtro de barreira a cada sete dias, ou quando apresentar sujidade visível a olho nu, dano ou ventilação prolongada.

4 | DISCUSSÕES

Ressalta-se que a utilização de materiais educativos impressos da área da saúde é prática comum no Sistema Único de Saúde (SUS). Manuais de cuidado em saúde, folhetos e cartilhas obtêm resultados expressivos para os participantes das atividades educativas transdisciplinares. A contribuição desses materiais para a promoção da saúde depende

dos princípios e das formas de comunicação envolvidos nos processos de elaboração (REBERTE; HOGA; GOMES, 2012).

A educação em saúde contribui para mudanças no estilo de vida, favorecendo o conhecimento. É um dos meios para vencer os desafios impostos à população pela sua condição de saúde, propiciando, também, o aprendizado de novas formas de cuidar. É crescente o uso de cartilha educativa com objetivo de auxiliar nas orientações, além de ser um recurso que pode ser utilizado na ausência do profissional de saúde (CORDEIRO et al., 2017).

Proporcionar essas ações educativas em serviços que integram a rede de atenção às urgências no serviço terciário de saúde traz mudanças em suas práticas cotidianas, problematizando a realidade em benefício do cuidado de enfermagem prestado (MESCHIAL et al., 2020).

A literatura assinala as cartilhas educativas como uma importante ferramenta no processo de educação em saúde, auxiliando a construção diária de novos saberes com os pacientes e seus familiares por meio de uma abordagem clara, simples e objetiva de informar e orientar, impulsionando maior estímulo sob o familiar, sua rede de apoio e ciclo social do paciente, colocando em prática um cuidado ampliado de Enfermagem, em que se compreende que a família é uma peça fundamental no tratamento e recuperação do paciente. (VARELA et al., 2017).

O fornecimento de material impresso aos familiares e acompanhantes proporciona melhores oportunidades para adesão às informações dialogadas com o profissional no contexto hospitalar. A leitura do material posterior ao diálogo com os profissionais ajuda a revisar e assimilar os conteúdos/orientações, permite o melhor entendimento sobre condutas a serem tomadas, diminui as incertezas e aumenta a segurança sentida (VARELA et al., 2017).

Essas cartilhas mostram que instrumentos elaborados de forma planejada, baseados na literatura, construídos a partir da vivência prática e, sobretudo, apresentados de maneira compreensível, sensível e atrativa ao público a que se destina, podem contribuir para a educação em saúde e para a humanização da assistência. Porém, ressalta-se que o uso de cartilhas educativas como suporte para a comunicação não substitui a comunicação entre profissional, paciente e familiar, mas são de extrema importância para auxiliar e facilitar a compreensão das informações ofertadas mais rapidamente possível, contribuindo para a educação em saúde, potencializando o cuidado para além do ambiente hospitalar, fortalecendo a manutenção das boas práticas no cotidiano (MEDEIROS et al., 2016).

A comunicação interpessoal entre o enfermeiro e quem está sob seus cuidados é uma parte fundamental da assistência, sendo que a capacidade de se comunicar eficientemente, seja ela verbal ou não verbal, auxilia na adesão, podendo aumentar a eficácia dos tratamentos (JEONG; KIM, 2017).

A comunicação eficiente de toda equipe multidisciplinar contribui para a redução

do sofrimento emocional apresentado pelos familiares dos pacientes em uso do VNI. O enfermeiro deve estar atento a evolução da doença, reconhecendo de imediato sinais e sintomas que indiquem piora clínica, assim como estar capacitado a manejar e adaptar os equipamentos externos da VNI, reconhecer dados que indiquem o funcionamento inadequado e solicitar avaliação das equipes competentes. Realizar educação do paciente e família durante a terapia com VNI e, se for necessário, também para o uso domiciliar, atuando como um facilitador da cura, de uma internação hospitalar mais breve possível e o encaminhamento para uma alta com condições promissoras de brevemente voltar a vida normal, diminuindo a ansiedade, promovendo segurança do paciente, estimulando autocuidado e a participação do familiar no processo terapêutico a nível hospitalar ou domiciliar (GIMÉNEZ-ESPERT; PRADO-GASCÓ; VALERO-MORENO, 2019).

Ainda falando sobre a comunicação eficiente, diversos autores ressaltam a necessidade de que essa ocorra de forma empática, formando uma relação terapêutica, onde o ponto de vista do outro é compreendido e aceito. Os materiais educativos, como as cartilhas, criados de forma empática são capazes de despertar emoções ao seu alvo, afetando positivamente o humor e a aceitação de quem está visualizando o resultado principalmente quando envolve forma lúdica (WILKINSON et al., 2017; LOPES; NIHEI, 2020; CHACON, 2020).

Acerca do material construído, é importante destacar ainda que já existem outros disponíveis na Unidade de Cuidados Especiais de Pneumologia do HCPA, porém o foco é diferente deste que tem como meta ofertar educação apropriadas aos pacientes, familiares e equipe multidisciplinar, promovendo um atendimento diferenciado aos hospitalizados na unidade de internação que necessitam deste tipo de cuidado.

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com relação a construção da cartilha, buscou-se trabalhar temas considerados centrais sobre o uso da ventilação não invasiva, de maneira geral e acessível aos pacientes, familiares e equipe multidisciplinar. Por meio do presente trabalho, estimula-se o olhar sob o familiar e a rede de apoio e contexto social do paciente, colocando em prática um cuidado ampliado de Enfermagem, em que se compreende a família como peça fundamental no tratamento e recuperação de um paciente.

Ressalta-se ainda, que para realizar tal feito, a Enfermagem pode e deve lançar mão de estratégias educativas e fazer uso de tecnologias do cuidado, como a construção de materiais informativos. Percebe-se que se faz necessária a educação em saúde, devendo ser trabalhada durante a formação dos profissionais de Enfermagem, visto que esse é um dos papéis mais demandados no cenário atual, principalmente em decorrência da pandemia do Covid-19.

Acredita-se que a metodologia desta cartilha, voltada para o paciente, família e

equipe multidisciplinar, contribuirá com o serviço ofertado que tem como alvo a inclusão dos familiares no processo do cuidar, além de diminuir seus medos, ansiedades e dúvidas acerca dos cuidados com VNI, que na maioria das vezes precisa ser desmistificada, tanto no ambiente hospitalar quanto domiciliar, tendo em vista que muitos pacientes precisam fazer uso do VNI em seu domicílio para melhor qualidade e suporte de vida.

A validação do material ocorreu na instituição, etapa considerada importante para conferir maior respaldo ao mesmo, tornando o processo educativo contínuo e sistematizado para os profissionais da equipe multidisciplinar e, concomitantemente, promovendo melhora na gestão do conhecimento. Algo essencial para que tenhamos uma assistência efetiva e com qualidade ofertada aos usuários que precisarem de VNI.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, J. N. M.; DUTRA, J. I. S. **Orientação para o uso de ventilação mecânica – geral e em pacientes acometidos por Covid-19**. Santa Cruz, RN: UFRN, FACISA, 2020.

CHACON, I. M. N. **Estudo sobre o panorama da arquitetura brasileira em madeira: à luz da tectônica e da empatia**. 2020. 127 f. Dissertação (Mestrado em Desenvolvimento Urbano) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2020. Disponível em: <<https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/38291>>. Acesso em: 10 dez. 2021.

CORDEIRO, L. I.; LOPES, T. O.; LIRA, L. E. A.; FEITOZA, S. M. S.; BESSA, M. E. P.; PEREIRA, M. L. D.; FEITOZA, A. R.; SOUZA, A. R. Validação de cartilha educativa para prevenção de HIV/Aids em idosos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s. l.], v. 70, n. 4, p. 775-782, jul./ago. 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0145>>.

ECHER, I. C. Elaboração de manuais de orientação para o cuidado em saúde. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, [s. l.], v. 13, n. 5, p. 754-757, out. 2005. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-11692005000500022>>.

FERNANDES, P. V. Ventilação não mecânica não-invasiva. **InterFisio**. 2016. Disponível em: <<https://interfisio.com.br/ventilacao-mecanica-nao-invasiva>>. Acesso em: 7 dez. 2021.

GIMÉNEZ-ESPERT, M. C.; PRADO-GASCÓ, V. J.; VALERO-MORENO, S. Efecto de los aspectos laborales sobre la comunicación, la inteligencia emocional y la empatía en enfermería. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [s. l.], v. 27, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1518-8345.2933.3118>>. Acesso em: 10 dez. 2021.

GRANDE, R. A. A.; FERNANDES, G. A.; ANDRADE, D. P.; MATSUNAGA, N. Y.; OLIVEIRA, T.; ALMEIDA, C. C. B.; COHEN, M. A. Ventilação não invasiva em pacientes em uma Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica: fatores associados à falha. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, [s. l.], v. 46, n. 6, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.36416/1806-3756/e20180053>>. Acesso em: 7 dez. 2021.

JEONG, S. J.; KIM, K. H. Empathy ability, communication ability, and nursing performance of registered nurses and nursing assistants in long-term care hospitals. **Journal of Korean Academy of Nursing Administration**, [s. l.], v. 23, n. 3, p. 249-258, jun. 2017. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1111/jkana.2017.23.3.249>>. Acesso em: 2 fev. 2021.

LOPES, A. R.; NIHEI, O. K. Burnout em estudantes de Enfermagem: preditores e associação com empatia e autoeficácia. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s. l.], v. 73, n. 1, 2020. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0280>>. Acesso em: 10 dez. 2021.

MEDEIROS, J. R. R.; LIMA, M. A.; ARAÚJO, L. L.; GALIZA, F. T.; CAETANO, J. A. Validação de tecnologia educativa para cuidado em hemodiálise. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**, [s. l.], v. 10, n. 11, p. 3927- 3934, 2016. Disponível em: <<https://doi.org/10.5205/1981-8963-v10i11a11474p3927-3934-2016>>. Acesso em: 10 dez. 2021.

MESCHIAL, W. C.; SALES, C. C. F.; RODRIGUES, B. C.; LIMA, M. F.; GARANHANI, M. L.; OLIVEIRA, M. L. F. Intervenção educativa sobre atendimento inicial ao queimado baseada em métodos pedagógicos inovadores: percepções dos enfermeiros. **Texto & Contexto – Enfermagem**, [s. l.], v. 29, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2019-0222>>.

REBERTE, L. M.; HOGA, L. A. K.; GOMES, A. L. Z. O processo de construção de material educativo para a promoção da saúde da gestante. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [s. l.], v. 20, n.1, 2012. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-11692012000100014>>.

REIS, N. F.; GAZOLA, N. L. G.; BÜNDCHEN, D. C.; BONORINO, K. C. Ventilação não invasiva na unidade de terapia intensiva de um hospital universitário: características relacionadas ao sucesso e insucesso. **Fisioterapia e Pesquisa**, [s. l.], v. 26, n. 1, p.3-8, jan./mar. 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1809-2950/17000626012019>>. Acesso em: 8 jun. 2021.

VARELA, A. I. S.; ROSA, L. M.; RADÜNZ, V.; SALUM, N. C.; SOUZA, A. I. J. Cartilha educativa para pacientes em cuidados paliativos e seus familiares: estratégias de construção. **Revista de enfermagem UFPE On Line**, [s. l.], v. 11, n. 7, p. 2955-2962, 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i7a23476p2955-2962-2017>>. Acesso em: 10 dez. 2021.

WILKINSON, H.; WHITTINGTON, R.; PERRY, L.; EAMES, C. Examining the relationship between burnout and empathy in healthcare professionals: a systematic review. **Burnout Research**, [s. l.], v. 6, p. 18-29, set. 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.burn.2017.06.003>>. Acesso em: 10 dez. 2021.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Adolescente 72, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114

Ansiedade 1, 2, 3, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 85

Assistência 16, 17, 23, 28, 39, 54, 55, 68, 69, 84, 86, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 103, 105, 108, 112, 113, 114, 119, 122, 124, 129, 131, 132, 139, 141, 143, 144, 159, 160, 161, 162, 168, 169, 170, 171, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 181, 184, 188, 195

Atenção primária 17, 24, 25, 27, 37, 51, 96, 100, 101, 104, 107, 109, 113, 114, 119, 122, 123, 124, 127, 130, 133, 169, 174, 176, 180, 203

C

Cateterismo urinário 130, 133, 139, 140

Causas externas 116, 118, 119, 163, 164, 165, 167

Comunidade 29, 32, 42, 98, 99, 101, 107, 123, 130, 132, 133

Condições de saúde 14, 17, 18, 21, 25, 88, 89

Consultas de enfermagem 97, 123

Consultório na rua 168, 171, 172, 174, 176, 177, 178, 180, 181, 182

Coronavirus Infections 194

Criança hospitalizada 60

Crianças 59, 61, 62, 63, 66, 67, 69, 70, 71, 72, 104, 112, 163, 164, 165, 166, 167

Cuidado de enfermagem 84, 98, 105, 106, 107, 108, 110, 111, 112, 113, 128, 162

Cuidado pré-natal 88, 90

Cultura popular 45, 46, 50

D

Demanda espontânea 40, 127

Deterioração clínica 59, 60, 61, 62, 63, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73

Dor crônica 97, 98, 102, 105

E

Educação em saúde 84, 85, 97, 101, 106, 109, 110, 122, 126, 129, 132, 137, 138, 140, 157, 167, 171, 205

Educação permanente em saúde 27, 41

Enfermagem pediátrica 60

Estratégia de saúde da família 106, 107, 108, 109, 114, 123, 177

Estudantes 76, 87, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157

F

Fitoterapia 45, 51, 53, 56, 57

G

Gerência de serviços de saúde 27

Gestante 87, 90, 92, 95, 96, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 179

Gravidez 82, 88, 89, 91, 92, 93, 107, 109, 112, 114, 178

H

Hipertensão arterial 14, 18, 21, 23, 45, 46, 47, 48, 50, 56, 57, 58, 122, 123, 124, 125, 127, 128

Hospital Administration 194

I

Idoso 2, 14, 16, 17, 22, 23, 24, 25, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 141, 143, 144

L

Letramento digital 141, 143, 145

N

Narguilé 146, 147, 148, 149, 150, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158

Neurologia 184

O

Octogenário 14

Oftalmologia 141, 184

P

Parto humanizado 160, 161

Parto natural 159, 160, 161

Paternidade 88, 90, 93, 94, 95, 96, 179

Patient safety 194, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202

Perfil epidemiológico 20, 50, 116, 163

Plantas medicinais 45, 46, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58

Pós-operatório 63, 82, 131, 184, 193

Pré-natal 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 168, 169, 170, 173, 174, 175, 176, 177, 179, 180

Pré-operatório 184, 193

Prevalência 21, 25, 47, 69, 98, 110, 115, 116, 117, 118, 122, 136, 138, 146, 147, 148, 149,

154, 155, 156, 158

S

Saúde da família 14, 17, 18, 24, 25, 26, 31, 37, 39, 40, 41, 42, 43, 101, 103, 106, 107, 108, 109, 113, 114, 123, 127, 128, 129, 139, 140, 177

Saúde do homem 88, 89, 92, 93, 95, 96

Saúde do idoso 17, 23, 25, 115, 117

Sistema Único de Saúde 23, 28, 47, 53, 55, 56, 58, 83, 101, 107, 113, 116, 117, 122, 123, 124, 132, 174

T

Tecnologia em saúde 97

Tecnologias 28, 44, 74, 76, 85, 98, 101, 103, 141, 142, 143, 162, 205

Telenfermagem 97, 101

Transição demográfica 115, 116

Transplante 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 102, 103

Tratamento 1, 3, 4, 7, 8, 9, 11, 12, 45, 46, 47, 49, 50, 51, 56, 57, 59, 61, 84, 85, 100, 103, 123, 125, 126, 127, 132, 139, 140, 161, 168, 169, 173, 175, 176, 184

Tratamento odontológico 1, 7, 11, 12

U

Unidade básica de saúde 18, 28, 41, 48, 122, 133, 174

V

Ventilação não invasiva 74, 76, 77, 79, 85, 86, 87

CIÊNCIAS DA SAÚDE:

Oferta, acesso e utilização



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

CIÊNCIAS DA SAÚDE:

Oferta, acesso e utilização



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