

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

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

Data de aceite: 01/03/2022

Rozemy Magda Vieira Gonçalves

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

Terezinha de Fátima Gorreis

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

Jonathan da Rosa

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

Angela Maria Rocha de Oliveira

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

RESUMO: Analisar através de revisão bibliográfica as estratégias de enfermagem na prevenção de quedas em pacientes idosos acometidos por Acidente Vascular Cerebral.

Revisão bibliográfica: Às quedas aumentam o tempo de permanência hospitalar e são um indicador de qualidade assistencial, podendo decorrer de um somatório de fatores como: problemas na mobilidade física, capacidade funcional, visual e cognitiva. Esses eventos causam repercussões individuais, sociais e institucionais na medida em que reduzem a autonomia do idoso, afastam do convívio social e geram altos custos aos sistemas de saúde

mundiais. **Considerações finais:** A partir da Sistematização da Assistência de Enfermagem, os enfermeiros precisam realizar rotineiramente a avaliação do risco de queda e desenvolver um plano de prevenção para todos os pacientes que são atendidos no ambiente hospitalar. As instituições de assistência hospitalar têm o desafio de garantir sua não ocorrência através de programas de prevenção. Este estudo contribui com a temática na medida em que esclarece as principais causas e alerta para a importância da prevenção, demonstrando serem consideráveis os prejuízos associados à ocorrência das quedas.

PALAVRAS-CHAVE: Segurança do Paciente. Idoso. Acidentes por Quedas. Sistematização da Assistência de Enfermagem. Acidente Vascular cerebral.

NURSING INTERVENTIONS IN THE PREVENTION OF FALLS IN ELDERLY PATIENTS AFFECTED BY STROKE: A LITERATURE REVIEW

ABSTRACT: To analyze through a literature review the nursing strategies in the prevention of falls in elderly patients affected by stroke. **Bibliographic review:** Falls increase time in hospital and is an indicator of quality of care, stemming from a sum of factors such as: problems in physical mobility, functional, visual and cognitive capacity. These events cause individual, social and institutional repercussions as they reduce the autonomy of the elderly, distance them from their social life and generate high costs for the global health systems. **Final considerations:** Based on the Systematization of Nursing Care, nurses need

to routinely assess the risk of falling and develop a prevention plan for all patients who are treated in the hospital environment. Hospital care institutions face the challenge of ensuring their non-occurrence through prevention programs. This study contributes to the theme as it clarifies the main causes and alerts to the importance of prevention, demonstrating that the losses associated with the occurrence of falls are considerable.

KEYWORDS: Patient Safety. Elderly. Accidents from Falls. Systematization of Nursing Care. Stroke.

1 | INTRODUÇÃO

Com o aumento da expectativa de vida, a população de idosos vem aumentando gradativamente nos últimos anos. No Brasil, a Política Nacional do Idoso define o indivíduo idoso aquele que possui 60 anos ou mais (ALVES; SOUZA, 2017). Calcula-se um número de 17,6 milhões de idosos atualmente, e a população idosa tende a crescer 16 vezes até 2025, totalizando mais de 33 milhões. Ficando em 6º lugar no *ranking* mundial em referência à população idosa (MIRANDA; MENDES; SILVA, 2016).

A incorporação de novos idosos na população traz à tona as problemáticas de saúde que acompanham a maior parte deles, como as doenças crônicas e certas limitações funcionais. Embora a queda não seja uma consequência inevitável do envelhecimento, pode sinalizar o início de fragilidade ou indicar doença aguda. Portanto o Brasil hoje é um jovem país com tendência a fragilidades (GORREIS et al., 2021).

O processo de envelhecimento traz consigo o acréscimo da incidência de enfermidades, que associadas à maior frequência ambulatorial e períodos prolongados de internação, sobrecarregam o sistema de saúde e provocam forte impacto financeiro em todos os coeficientes de atenção (VERAS; OLIVEIRA, 2018). E ainda a ocorrência de múltiplas complicações, comprometimento físico decorrente de fraturas, agravos psicoemocionais e o medo de novos eventos de quedas são responsáveis por prejudicar a mobilidade funcional do idoso, deixando-o dependente diante de suas atividades de vida diária (RODRIGUES DB, 2019).

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é caracterizado por uma síndrome clínica que consiste no desenvolvimento rápido de sintomas neurológicos focais ou globais, com duração de mais de 24 horas. O mesmo pode ter origem isquêmica, causado por obstrução arterial por trombos ou êmbolos, ou hemorrágica, devido a sangramentos intraencefálicos (BERNOCHE et al., 2019).

O AVC é a segunda doença que mais causa óbitos no mundo (BERNOCHE et al., 2019). É também a maior responsável por incapacitação funcional em adultos (OMS, 2020). Tal potencial incapacitante, desde a fase aguda até a crônica, pode resultar em sequelas físicas, psicológicas e sociais no indivíduo acometido e consequente perda da qualidade de vida. Um evento de queda pode atenuar essas incapacitações. Idosos com AVC são mais suscetíveis à ocorrência de quedas, pois muitas vezes apresentam hemiplegia ou

paresia dos membros inferiores, os quais afetam a marcha do indivíduo e sua capacidade de equilíbrio, além do aparecimento de disfunção visual com prejuízo da deambulação segura (MENEZES; BACHION, 2008, MORAIS et al., 2012).

Dessa forma, o objetivo do presente estudo é analisar através de revisão bibliográfica as intervenções de enfermagem na prevenção de quedas em pacientes idosos acometidos por AVC.

2 | METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se pela abordagem qualitativa, por meio de revisão de literatura, a fim de verificar intervenções de enfermagem na prevenção de quedas em pacientes idosos acometidos por AVC. Para o levantamento bibliográfico acerca do tema, foram utilizadas as bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de enfermagem (BDENF), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Acervo Mais no período entre novembro e dezembro de 2021.

Para proceder à busca, utilizaram-se as palavras-chaves: “Segurança do Paciente”, “Acidentes por Quedas”, “Fatores de Risco”, “Idoso”, “Acidente Vascular Encefálico”. Foram encontrados vários trabalhos que abordam a temática, sendo selecionados 22 publicações para fins de análise. As pesquisas científicas estudadas foram desenvolvidas em âmbito nacional e internacional e publicados em periódicos científicos que abordavam aspectos importantes para o estudo.

3 | REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Ao abordarmos o tema das quedas em pacientes idosos acometidos por AVC, é importante ressaltar a importância da integralidade, um dos princípios do Sistema Único de saúde (SUS), que se propõe a garantir uma assistência ao paciente, incluindo o atendimento pré-hospitalar e o serviços de emergência e urgência, pois são porta de entrada para o atendimento desse idoso após o evento da queda, além dos cuidados após a alta hospitalar.

Isso pode ser feito com a participação de uma equipe multidisciplinar que inclui os serviços de fisioterapia, enfermagem, ortopedia, neurologia e geriatria, seja no ambiente intra-hospitalar, para que o tempo de permanência diminuía com medidas como deambulação precoce e independência funcional precoce com uso seguro de auxiliares de marcha para que esse idoso diminua as complicações e o número de óbitos; seja no extra-hospitalar, com acompanhamento ambulatorial ou visitas domiciliares, sendo a oportunidade de prevenir recorrência de outros episódios semelhantes e complicações tardias (STOLT LROG, et al., 2020; ABREU et al., 2009).

O evento da queda aumenta o tempo de internação e os custos de saúde, e além disso, pode desencadear processos judiciais, resultando em acordos de milhões de dólares

devido a lesões no paciente. Também aumenta o tempo de permanência hospitalar e é um indicador de qualidade assistencial. Desde 2009, o banco de dados de eventos sentinela da The Joint Commission International (JCI) recebeu 465 notificações de lesões relacionadas a quedas ocorridas principalmente em hospitais. Quedas associadas a lesões graves estão entre os 10 principais eventos sentinela relatados pela JCI (MARQUES, 2020; GORREIS et al., 2021). Os enfermeiros e demais profissionais de saúde têm o desafio de atuar e desenvolver um plano eficaz para prevenção desses tipos de eventos.

Os principais agentes de queda em idosos estão relacionadas a fatores extrínsecos e intrínsecos (BIAZIN DT, RODRIGUES RAP, 2009). Entre os relacionados aos fatores extrínsecos estão: utilização de sapatos inadequados, escadas sem corrimão, pisos escorregadios, iluminação inadequada nos domicílios, camas altas, degraus altos ou estreitos, tapetes soltos, vaso sanitário baixo, ausência de barra de suporte, cadeiras instáveis, via pública mal conservada com buracos ou irregulares, aliado a falta de conhecimento dos familiares e cuidadores quanto às medidas de prevenção de quedas.

No que tange aos fatores intrínsecos das sequelas pós-quedas, apresenta-se aqueles relacionados a própria idade, como por exemplo: tontura, perda da capacidade visual, uso de medicação contínua, declínio cognitivo, presença de doenças crônicas, pior desempenho físico, labirintite (BIAZIN DT, RODRIGUES RAP, 2009). Também deficiências nutricionais podem comprometer os mecanismos fisiológicos e, desta forma, agravar os problemas de saúde existentes (ANDRADE; ANDRADE; ANDRADE, 2021).

De acordo com Duarte et al. (2018), o aumento na população de pacientes mais velhos e com comorbidades contribui para o risco de quedas. Os adultos mais velhos geralmente requerem muita atenção e assistência. Eles experimentam alterações debilitantes nas funções física e psicológica, deficiência visual e auditiva, fraqueza musculoesquelética e geralmente usam vários medicamentos. Ainda a baixa escolaridade apresenta contribuições ao aumento das quedas, pois influencia a localização espacial, de modo que, ao executar tarefas, indivíduos com baixo nível educacional necessitam de mais tempo e cometem mais erros (ALVES; SOUZA, 2018; ROSA; CAPPELLARI; URBANETTO, 2019; PEREIRA et al., 2020; GORREIS et al., 2021).

Os enfermeiros da equipe de saúde podem cumprir um papel expressivo quanto as intervenções baseadas em evidências para a prevenção de quedas.

Em 2013, Ministério da Saúde (MS), Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) publicaram seis protocolos básicos de segurança do paciente, sendo eles: identificação correta do paciente; melhora da comunicação entre os profissionais de saúde; melhora da segurança na prescrição, no uso e na administração de medicamentos; assegurar cirurgia em local de intervenção, procedimento e paciente corretos; higienizar as mãos; reduzir o risco de quedas e lesões por pressão (FIOCRUZ, 2013). Podemos assim observar que as quedas são apresentadas como uma prioridade quando para a segurança do paciente (GORREIS et al., 2021).

Possibilitar uma comunicação adequada, oferecer informações por escrito aos pacientes e familiares, explicar a necessidade de chamar para obter assistência, alocar uma luz de chamada ou campainha ao alcance e mudar a posição do paciente são efetivas para a redução de quedas. Quando identificado o risco, é imprescindível o repasse das informações ao paciente, familiares e toda equipe multidisciplinar. O risco de quedas deve ser sinalizado através de pulseira para identificação (coloração amarela) além do uso de placa de identificação no leito, alertas em prontuário, prescrição de enfermagem direcionada ao risco e/ou formulário de passagem de plantão (DF, 2019, GORREIS et al., 2021).

Para pacientes com alto risco para quedas é obrigatória a presença de um acompanhante e, caso este não esteja presente, o serviço social deve ser solicitado para que as providências necessárias sejam tomadas (DF, 2019).

Abreu et al. (2015) realizaram uma revisão e conseqüente incremento ao escopo dos critérios para evitar reações medicamentosas em idosos. Os critérios revisados identificaram medicamentos de risco que têm benefício limitado para pessoas com 65 anos ou mais. Em muitos hospitais, uma semana de conscientização sobre a prevenção de quedas é usada para promover e prevenir quedas. O evento pode incluir apresentações de pôsteres e palestras, pode informar os médicos sobre os perigos da polifarmácia e outros fatores de risco relacionados a quedas.

O número de medicamentos utilizados em pacientes pós-AVC é forte preditor para quedas, portanto é necessária maior atenção quanto à prescrição de uso e ajuste de dosagem (MORAIS et al., 2012). Conforme estudos de Silva, Henrique e Schutz (2009), destaca-se o uso de anti-hipertensivos, uma vez que tais medicamentos são medidas de prevenção do AVC e dificilmente podem ser dispensados, corroborando o risco de quedas. Entre outros estão os diuréticos, inibidores da enzima conversora de angiotensina (ECA), beta-bloqueadores e bloqueadores dos canais de cálcio e também os anticoagulantes. Como reações adversas citam-se: câimbras, sensação de fraqueza muscular, tonturas e hipotensão ortostática, levando a alterações nos mecanismos de marcha e equilíbrio (SILVA; HENRIQUE; SCHUTZ, 2009; MORAIS et al., 2012), e posteriormente a quedas.

Conforme estudo de Severo (2015), o histórico de queda vem sendo incluído nos modelos de predição, tais como *Stratify*, *Downton's Risk of Falls Scale*, *Morse Fall Scale* e atualmente foi validada a escala Severo-Almeida-Kuchenbecker (SAK), que é uma ferramenta atualizada de grande valia, amparando o enfermeiro na classificação do diagnóstico de enfermagem "risco de quedas" e embasa a seleção de intervenções preventivas para o evento, impactando na segurança do paciente. Ainda segundo estudos de Bittencourt et al. (2017) das seis metas de segurança do paciente, o registro de maior prevalência foi o de queda.

O processo da SAE representa uma das estratégias para organização do método de trabalho sistematizado e de cunho científico. Ela norteia os cuidados, promove a avaliação dos pacientes e identifica os fatores de risco para queda. Ainda segundo o autor,

o enfermeiro é capaz de determinar o Diagnóstico de Enfermagem (DE) e o risco de quedas e, dessa forma, atua prevenindo o evento por meio de suas intervenções (PEREIRA, 2018; ANDRADE; ANDRADE; ANDRADE, 2021).

Horta HHL, et al. (2016), apontam que o risco de queda retrata um importante diagnóstico de enfermagem, demonstrando, portanto, a importância das intervenções. Quando a população sujeita ao risco é analisada, o enfermeiro precisa implementar ações e estratégias pretendendo reduzir ou até mesmo acabar com as ocorrências desses acontecimentos (ANDRADE; ANDRADE; ANDRADE, 2021).

Existem intervenções planejadas para reduzir o risco de quedas, como intervenções preventivas ambientais, medidas educativas de orientação, prática de exercícios de equilíbrio e força que podem ser feitos com idosos com o devido acompanhamento (BEEGAN; MESSINGER-RAPPORT, 2015).

Os membros da equipe de atendimento direto, como enfermeiras e equipe multiprofissional, podem reforçar o plano de cuidados com o paciente e o notificar sobre qualquer mudança no seu *status* de risco. E quando ocorrer o evento, esses pacientes devem ser avaliados frequentemente após uma queda, reavaliada a escala de SAK e o registro de como se encontra deve ser feito no prontuário do paciente 24 horas depois.

Para pacientes com distúrbios cardiovasculares, as intervenções adicionais incluem a obtenção de um eletrocardiograma (ECG), nível de glicose no sangue (importante em pacientes com diabetes) e níveis de saturação de oxigênio em sangue arterial (SpO₂). Os medicamentos anticoagulantes ou antiplaquetários são arriscados, particularmente para pacientes que sofreram um traumatismo cranioencefálico devido à queda e ao risco de hemorragia cerebral e outros sangramentos internos ou ocultos. Os pacientes devem relatar ao profissional de saúde resultados hematológicos ou de coagulação anormal, distúrbios de sangramento e medicamentos que podem causar (DF, 2019). E quando internado, as equipes assistentes devem permanecer alertas quanto ao uso desses medicamentos nos pacientes.

A comunicação imediata quanto ao evento de queda possibilita uma rápida investigação diagnóstica. A equipe de enfermagem atua 24 horas junto à equipe multiprofissional. Por este motivo são capazes de reconhecer mais rapidamente a probabilidade de um possível evento adverso, instituir medidas e ações para que as quedas possam ser evitadas a partir da comunicação efetiva (DF, 2019).

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Constatou-se, diante do referencial apresentado, que a ocorrência das quedas é um grande problema para as organizações de saúde, pois aumentam a permanência na internação hospitalar, reduzem a capacidade de independência do idoso, alterando sua qualidade de vida, e são um indicador de qualidade assistencial. A partir da assistência

de enfermagem, os enfermeiros precisam realizar rotineiramente a avaliação do risco de queda e desenvolver um plano de prevenção qualificado.

Tanto as instituições, como os profissionais envolvidos na assistência hospitalar têm o desafio de garantir um programa eficaz de prevenção de quedas. Sugerimos a implementação das intervenções de prevenção de quedas baseadas em evidências para melhorar a segurança do paciente nas instituições de saúde, controlando riscos evitáveis.

Este estudo contribui para a prática assistencial à medida em que faz um apanhado em relação aos fatores de risco, prevenção e medidas a serem instituídas após queda, podendo embasar as práticas assistenciais de equipes de saúde.

REFERÊNCIAS

ABREU, H. C. A.; REINERS, A. A. O.; AZEVEDO, R. C. S.; SILVA, A. M. C.; ABREU, D. R. O. M.; OLIVEIRA, A. D. Incidence and predicting factors of falls of older inpatients. **Revista de Saúde Pública**, [s. l.], v. 49, n. 37, p. 1-8, 2015. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/s0034-8910.2015049005549>>.

ALVES, R, SOUZA, S. J. P. Risco de queda em pacientes idosos hospitalizados: uma revisão integrativa. **Revista Gestão & Saúde**, [s. l.], v. 19, n. 1, p. 89-103, 2018. Disponível em: <<https://www.herrero.com.br/files/revista/file5e1bd032efd12836e84a9288eddd6f32.pdf>>.

ANDRADE, C. C. S.; ANDRADE, C. H. S.; ANDRADE, E. A. A importância da assistência de enfermagem e nutrição na prevenção de quedas em idosos. **Revista Artigos.Com**, [s. l.], v. 30, 2021. Disponível em: <<https://acervomais.com.br/index.php/artigos/article/view/8129>>. Acesso em: 15 jan. 2022.

BEEGAN, L.; MESSINGER-RAPPORT, B. J. Stand by me! Reducing the risk of injurious falls in older adults. **Cleveland Clinic Journal of Medicine**, [s. l.], v. 82, n. 5, p. 301-307, mai. 2015. Disponível em: <<https://doi.org/10.3949/ccjm.82a.14041>>.

BERNOCHÉ, C.; TIMERMAN, S.; POLASTRI, T. F.; GIANNETTI, N. S.; SIQUEIRA, A. W. S.; PISCOPO, A.; SOEIRO, A. M.; REIS, A. G. A. C.; TANAKA, A. C. S.; THOMAZ, A. M.; QUILICI, A. P.; CATARINO, A. H.; RIBEIRO, A. C. L.; BARRETO, A. C. P.; AZAVEDO FILHO, A. F. B.; PAZIN FILHO, A.; TIMERMAN, A. SCARPA, B. R.; TIMERMAN, B.; TAVARES, C. A. M.; MARTINS, C. S. L.; SERRANO JÚNIOR, C. V.; MALAQUE, C. M. S.; PISANI, C. F.; BATISTA, D. V.; LEANDRO, D. L. F.; SZPILMAN, D.; GONÇALVES, D. M.; PAIVA, E. F.; OSAWA E. A.; LIMA, E. G.; ADAM, E. L.; PEIXOTO, E.; EVARISTO, E. F.; AZEKA, E.; SILVA F. B.; WEN, F. H.; FERREIRA, F. G.; LIMA, F. G.; FERNANDES, F. L.; GANEM, F.; GALAS, F. R. B. G.; TARASOUTCHI, F.; SOUZA, G. E. C.; FEITOSA FILHO, G. S.; FORONDA, G.; GUIMARÃES, H. P.; ABUD, I. C. K.; LEITE, I. S. L.; LINHARES FILHO, J. P. P.; MORAES JÚNIOR, J. B. M. X.; FALCÃO, J. L. A. A.; RAMIRES, J. A. F.; CAVALINI, J. F.; SARAIVA, J. F. K.; ABRAÃO, K. C.; PINTO, L. F.; BIANCHI, L. L. T.; LOPES, L. N. G. D.; PIEGAS, L. S.; KOPEL, L.; GODOY, L. C.; TOBASE, L.; HAJJAR, L. A.; DALLAN, L. A. P.; CANEO, L. F.; CARDOSO, L. F.; CANESIN, M. F.; PARK, M.; RABELO, M. M. N.; MALACHIAS, M. V. B.; GONÇALVES, M. A. B.; ALMEIDA, M. F. B.; SOUZA, M. F. S.; FAVARATO, M. H. S.; CARRION, M. J. M.; GONZALEZ, M. M.; BORTOLOTTI, M. R. F. L.; MACATRÃO-COSTA, M. F.; SHIMODA, M. S.; OLIVEIRA-JUNIOR, M. T.; IKARI, N. M.; DUTRA, O. P.; BERWANGER, O.; PINHEIRO, P. A. P. C.; REIS, P. F. F.; CELLIA, P. H. M.; SANTOS FILHO, R. D.; GIANOTTO-OLIVEIRA, R.; KALIL FILHO, R.; GUINSBURG, R.; MANAGINI, S.; LAGE, S. H. G.; YEU, S. P.; FRANCHI, S. M.; SHIMODA-SAKANO, T.; ACCORSI, T. D.; LEAL, T. C. A.; GUIMARÃES, V.; SALLAI, V. S.; ÁVILA, W. S.; SAKO, Y. K. Atualização da Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia – 2019. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, [s. l.], v. 113, n. 3, p. 449-663, set. 2019. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5935/abc.20190203>>. Acesso em: 29 dez. 2021

BLAZIN, D. T.; RODRIGUES, R. A. P. Perfil dos idosos que sofreram trauma em Londrina - Paraná. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, [s. l.], v. 43, n. 3, p. 602-608, 2009. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0080-62342009000300015>>.

BITTENCOURT, V. L. L.; GRAUBE, S. L.; STUMM, E. M. F.; BATTISTI, I. D. E.; LORO, M. M. Factors associated with the risk of falls in hospitalized adult patients. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, [s. l.], v. 51, e03237, 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1980-220X2016037403237>>.

DISTRITO FEDERAL (DF). **Protocolo de atenção à saúde segurança do paciente**: prevenção de quedas. Brasília: Secretaria de Estado do Governo do Distrito Federal, 2019. Disponível em: <<https://segov.df.gov.br/>>. Acesso em: 27 dez. 2021.

DUARTE, G. P.; SANTOS, J. L. F.; LEBRÃO, M. L.; DUARTE, Y. A. O. Relação de quedas em idosos e os componentes de fragilidade. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, [s. l.], v. 21, supl. 2, p. 1-9, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1980-549720180017.supl.2>>.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ). Programa nacional de segurança do paciente lança normas e guias para atendimento hospitalar. **Fiocruz**. 15 out. 2013. Disponível em: <<https://portal.fiocruz.br/noticia/programa-nacional-de-seguranca-do-paciente-lanca-normas-e-guias-para-atendimento-hospitalar>>. Acesso em: 28 dez. 2021.

GORREIS, T. F.; GONÇALVES, R. M. V.; SOUZA, E.; RODRIGUES, N. H. Estratégias de enfermagem na prevenção de quedas em pacientes idosos hospitalizados: revisão narrativa. **Revista Artigos.Com**, [s. l.], 30, e8347, 2021. Disponível em: <<https://acervomais.com.br/index.php/artigos/article/view/8347>>. Acesso em: 17 jan. 2022.

HORTA, H. H. L.; FARIA, N. A.; FERNANDES, P. A. Quedas em Idosos: assistência de enfermagem na prevenção. **Conectio Line**, [s. l.], v. 14, p. 71-81, 2016. Disponível em: <<https://www.periodicos.univag.com.br/index.php/CONNECTIONLINE/article/view/324>>.

MARQUES, M. PNSP – 7 anos da legislação que instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente. **IBSP**. 24 abr. 2020. Disponível em: <<https://www.segurancaopaciente.com.br/protocolo-diretrizes/pnsp-7-anos-da-legislacao-que-instituiu-o-programa-nacional-de-seguranca-do-paciente/>>. Acesso em: 30 dez. 2021

MENEZES, R. L.; BACHION, M. M. Estudo da presença de fatores de riscos intrínsecos para quedas, em idosos institucionalizados. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 13, n. 4, p. 1209-1218, 2008. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-81232008000400017>>.

MIRANDA, G. M.; MENDES, A. C. G.; SILVA, A. L. A. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, [s. l.], v. 19, n. 3, p. 507-519, mai./jun. 2016. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1809-98232016019.150140>>. Acesso em: 19 jan. 2022.

MORAIS, H. C. C.; HOLANDA, G. F.; OLIVEIRA, A. R. S.; COSTA, A. G. S.; XIMENES, C. M. B. Identificação do diagnóstico de enfermagem “risco de quedas em idosos com acidente vascular cerebral”. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, [s. l.], v. 33, n. 2, p. 117-124, jun. 2012. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1983-14472012000200017>>.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). The top 10 causes of death. **OMS**. 9 dez. 2020. Disponível em: <<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs310/en/>>. Acesso em: 9 de jan. 2022.

PEREIRA, I. F. S.; VALE, D.; BEZERRA, M. S.; LIMA, K. C.; RONCALLI, A. G.; LYRA, C. O. Padrões alimentares de idosos no Brasil: Pesquisa Nacional de Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 25, n. 3, p. 1091-1102, mar. 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232020253.01202018>>.

PEREIRA, S. P. **Intervenções de enfermagem em idosos hospitalizados com risco de queda: um estudo de mapeamento**. 2018. 132 f. Dissertação (Mestrado em Ciências do Cuidado em Saúde) – Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ, 2018. Disponível em: <<https://app.uff.br/riuff/handle/1/7118>>.

RODRIGUES, D. B. **Prevalência de quedas em idosos cadastrados na atenção primária à saúde**. 2019. 45 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) – Universidade Federal de Campina Grande, Campina Grande, PB, 2019. Disponível em: <<http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/jspui/handle/riufcg/11315>>.

ROSA, V. P. P.; CAPPELLARI, F. C. B. D.; URBANETTO, J. S. Análise dos fatores de risco para queda em idosos institucionalizados. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, [s. l.], v. 22, n. 1, e180138, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1981-22562019022.180138>>.

SEVERO, I. M. **Modelo de predição do risco de quedas em pacientes adultos hospitalizados: derivação e validação de um escore**. 2015. 151 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2015. Disponível em: <<https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/129918>>.

SILVA, L. D.; HENRIQUE, D. M.; SCHUTZ, V. Ações do enfermeiro na terapia farmacológica para o acidente vascular cerebral: uma revisão integrativa. **Revista Enfermagem UERJ**, [s. l.], v. 17, n. 3, p. 423-429, 2009. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=539004&indexSearch=ID>>.

STOLT, L. R. O. G.; KOLISCH, D. V.; TANAKA, C.; CARDOSO, M. R. A.; SCHMITT, A. C. B. Increase in fall-related hospitalization, mortality, and lethality among older adults in Brazil. **Revista de Saúde Pública**, [s. l.], v. 54, n. 76, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054001691>>.

VERAS, R. P.; OLIVEIRA, M. Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 23, n. 6, p. 1929-1936, jun. 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.04722018>>.

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

