

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

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

Data de aceite: 01/03/2022

Lívia Mariah Soares

Enfermeira, Centro Universitário Adventista de São Paulo, SP, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/3790772765972553>

Débora Aparecida da Silva Honorato

Enfermeira, Centro Universitário Adventista de São Paulo, SP, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/8802222553739572>

Maria Elena Vidal Dos Santos Durans

Enfermeira, Centro Universitário Adventista de São Paulo, SP, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/2492195015271024>

Darlene Cristina Donda

Mestre em Enfermagem, Centro Universitário Adventista de São Paulo, SP, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/1649939878220084>

RESUMO: INTRODUÇÃO: A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é conhecida mundialmente como uma ferramenta de trabalho privativa do enfermeiro, com o papel de direcionamento, planejamento e organização das ações do processo de trabalho da enfermagem. Tal procedimento é regulamentado no Brasil, segundo a resolução nº 358/2009 do Conselho Federal de Enfermagem. Essa importante ferramenta passou a ser implementada no campo da saúde mental após a reforma psiquiátrica brasileira, visando garantir uma assistência qualificada. **OBJETIVO:** Relato de experiência com o objetivo de descrever a elaboração de

um instrumento norteador que viabilizasse a implementação da SAE, dentro de um Centro de Atenção Psicossocial adulto, localizado na zona sul de São Paulo. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência acerca de uma atividade desenvolvida pela docente e discentes, durante o estágio curricular supervisionado em um CAPS adulto, no município de São Paulo, do curso de graduação em Enfermagem, no ano de 2021. A atividade se deu através da elaboração de um novo instrumento da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), com a finalidade de nortear e qualificar a ação dos enfermeiros da unidade. **DESENVOLVIMENTO:** O mesmo foi realizado constando todas as etapas preconizadas: histórico/coleta de dados, exame físico, exame psíquico, diagnósticos de enfermagem e prescrição de enfermagem. O impresso foi construído com perguntas abertas, semiestruturadas e check list. Os diagnósticos de enfermagem foram embasados no referencial teórico NANDA. Este foi apresentado a equipe de enfermagem e gestão da unidade, onde foi iniciado a ser utilizado aos usuários com quadro de maior complexidade (regime intensivo). **CONCLUSÃO:** Conclui-se que este impresso auxiliou o profissional a ter uma visão integral do paciente, visando o seu cuidado em todos os âmbitos da assistência, norteador para sua real necessidade, portanto, determinante em promover saúde, prevenir agravos e reabilitação focada na problemática vigente. **PALAVRAS-CHAVE:** Sistematização da Assistência de Enfermagem; Centro de Atenção Psicossocial; Diagnóstico de Enfermagem.

EXPERIENCE REPORT: DEVELOPMENT OF AN INSTRUMENT FOR SAE IMPLEMENTATION AND QUALIFICATION OF NURSE'S ACTIONS IN A CAPS

ABSTRACT: INTRODUCTION: The Systematization of Nursing Care (SAE) is known worldwide as a private work tool of nurses, with the role of directing, planning, and organizing the actions of the nursing work process. This procedure is regulated in Brazil, according to resolution 358/2009 of the Federal Council of Nursing. This important tool began to be implemented in the field of mental health after the Brazilian psychiatric reform, aiming to ensure a qualified assistance. **OBJECTIVE:** Experience report with the aim of describing the development of a guiding instrument that would enable the implementation of the SAE, within an adult Psychosocial Care Center, located in the south of São Paulo. **METHODOLOGY:** This is an experience report about an activity developed by the teacher and students, during the supervised curricular internship in an adult CAPS, in the city of São Paulo, of the undergraduate course in Nursing, in the year 2021. The activity took place through the development of a new instrument of the Systematization of Nursing Care (SAE), with the purpose of guiding and qualifying the action of nurses of the unit. **DEVELOPMENT:** The same was done consisting of all the recommended steps: history/data collection, physical examination, mental examination, nursing diagnosis and nursing prescription. The form was built with open and semi-structured questions and a check list. The nursing diagnoses were based on the NANDA theoretical reference. This was presented to the nursing staff and management of the unit, where it began to be used for users with more complex conditions (intensive care). **CONCLUSION:** It was concluded that this form helped the professional to have an integral vision of the patient, aiming at his care in all areas of assistance, guiding for his real needs, therefore, determinant in promoting health, preventing worsening and rehabilitation focused on the current problem. **KEYWORDS:** Nursing Care Systematization, Psychosocial Care Center, Nursing Diagnosis.

INTRODUÇÃO

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é conhecida mundialmente como uma ferramenta de trabalho privativa do enfermeiro, estabelecida e assegurada pelo com o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) (2009), passou a ser difundida no Brasil na década de 70 por Wanda de Aguiar Horta, através da teoria das necessidades humanas básicas, onde é aplicado o olhar integral e holístico sobre o paciente, deixando de ser o cuidado centrado de forma única e exclusivamente voltado para sua doença, ainda segundo proposta de cuidado e assistência iniciado por Florence Nightingale, que em 1854 já pregava a necessidade de modelo assistencial, onde o cuidado é centrado no paciente. A (SAE) tem por objetivo garantir uma assistência segura, aplicada e voltada para o paciente, contudo também agrega segurança e evidências para o profissional de saúde, para sua execução é imprescindível que o profissional possua e exercite seus conhecimentos, habilidades e atitude, aplicando-os em todas as etapas da sistematização, e como consequência se obtém uma assistência segura, organizada e de qualidade.

Tal procedimento é regulamentado no Brasil, segundo a resolução nº 358/2009 do Conselho Federal de Enfermagem, e desde então, diante dos benefícios que esse

modelo traz para os pacientes e respectivamente para as instituições de saúde, existe uma procura incessante referente ao aprimoramento da prática e dos profissionais, criação, implementação e manutenção de indicadores de qualidades, disseminação e melhores condições de trabalhos, buscando sempre estar à frente das evidências científicas e dos melhores índices de cuidados (CARVALHO; KUSUMOTA, 2009).

Essa importante ferramenta passou a ser implementada no campo da saúde mental após a reforma psiquiátrica brasileira, onde o Brasil vivenciou o processo de desinstitucionalização, e passou a buscar, a reabilitação e reintegração dos pacientes, com isso, houve a inserção de novos profissionais para o redirecionamento desse processo, sendo um desses profissionais o enfermeiro, que de acordo com Mesquita e Santos (2015) é o profissional responsável pela clínica do cuidado, a qual envolve diversos campos, dentro da singularidade do sujeito, como a sua dignidade, acolhimento, escuta ativa e compartilhamento de saberes, desenvolvidos amplamente, através de atendimentos em serviços de saúde como o centro de atenção psicossocial (CAPS). Estes, tiveram sua primeira unidade inaugurada em 1986 na cidade de São Paulo e regulamentada através da Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001 (BRASIL 2001).

Ainda, segundo Mesquita e Santos (2015) se faz necessário a implementação e realização contínua da SAE dentro do campo da saúde mental, buscando assegurar a identificação correta e segura das necessidades dos sujeitos dentro da sua singularidade e o tornar protagonista de seu cuidado, bem como direciona o profissional a seguir os preceitos empregados na Teoria do déficit de autocuidado de Orem, que de acordo com Vitor, Lopes e Araújo (2010), dispõem sobre linguagem e enfoque de enfermagem adequados, estabelecimento de limites, emprego do papel de educador e a articulação da enfermagem com outros domínios do saber. De modo a assegurar o cuidado e assistência necessária, através de profissionais capacitados e munidos de conhecimento, habilidade e atitude garantindo assim, o bom funcionamento do serviço de atenção à saúde em questão.

Diante do exposto, buscou se assegurar o previsto em lei e evidenciado em estudos, através da formulação de um impresso norteador de SAE para atualização em serviço de atendimento psicossocial, dessa forma contribuindo para a qualificação da assistência de enfermagem.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência acerca de uma atividade desenvolvida pela docente e discentes, durante o estágio curricular supervisionado em um CAPS adulto, no município de São Paulo, do curso de graduação em Enfermagem, no ano de 2021. A atividade se deu através da elaboração de um novo instrumento da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), com a finalidade de nortear e qualificar a ação dos enfermeiros da unidade. Para a coleta de dados realizou-se, primeiramente, uma aproximação com o

campo, com a rotina e atividades da unidade, a observação dos processos de enfermagem, bem como os instrumentos utilizados e posteriormente estabeleceu vínculo com os usuários e equipe. Dessa forma, surgiram discussões compartilhadas no intuito na melhoria dos processos de enfermagem e nas dificuldades para a mesma, onde em conjunto, foi analisado a necessidade da elaboração de um novo instrumento da SAE, atualizado, completo e que contemplasse todas as etapas preconizadas para tal. Cada etapa do processo foi discutido entre enfermeiros, discentes e docente, tendo em consideração as possibilidades de atuação do enfermeiro, a prática e rotina do CAPS, dialogando e embasando com a literatura atualizada sobre o tema. Os Diagnósticos de Enfermagem foram embasados no referencial teórico da NANDA (HERDMAN; KAMITSURU, 2018).

DESENVOLVIMENTO

Durante o percurso do curso de Enfermagem, as discentes e autoras do estudo, percorreram por diversas disciplinas teóricas e práticas, incluindo a de saúde mental. Em complemento a disciplina teórica, realizaram dez dias (60 horas) de estágio supervisionado em um CAPS adulto, o que possibilitou refletirem sobre a prática vivenciada, ampliar o conhecimento teórico e prático, vínculo com usuários e equipe, bem como, através da rotina da unidade, participação em reuniões, grupos e discussões de casos, o que possibilitou a discussão sobre as dificuldades enfrentadas pela equipe de enfermeiros. Em conjunto, enfermeiros, docente e acadêmicas, foi discutido a importância e relevância para a qualidade das ações e assistência de enfermagem prestadas, quanto a elaboração de um novo instrumento da SAE, atualizado, completo, como norteador que viabilizasse a consulta do enfermeiro, bem como todo processo de enfermagem. Mesquita e Tavares (2020) aborda que a Reforma Psiquiátrica Brasileira influenciou e segue influenciando na reorganização do modo de atenção da saúde mental. Nesse contexto, o cuidado de enfermagem passa a ser reorganizado e orientado para o trabalho em equipe multiprofissional. Sendo aplicado da seguinte forma: o enfermeiro deve assumir um papel de agente terapêutico, ou seja, compreender como funciona todo o processo da tecnologia de cuidado de enfermagem, e, portanto, utilizar o Processo de Enfermagem. Reconhecida pelos profissionais de enfermagem, a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é marco a ser institucionalizado nos serviços de saúde, além de ser uma importante ferramenta gerencial utilizada para planejamento, execução, controle e avaliação das ações de cuidado direto e indireto aos pacientes (TORRES, et al 2011). Segundo Nascimento (2012), a SAE é significativa para a saúde mental, bem como em outras áreas, pois o enfermeiro pode ofertar cuidados ao paciente e indiretamente a sociedade, vendo o paciente não só por sua patologia, mas sim, como ser humano que ele é, já que a sistematização da assistência, vislumbra colaborar com a promoção, prevenção, recuperação e reabilitação, sendo habilidade do enfermeiro, viabilizá-la no planejamento, avaliação e cumprimento da

assistência de enfermagem. Ao observar as etapas da SAE, evidencia-se, que existe uma evolução positiva na terapia do cliente e que há uma crescente na assistência prestada. A utilização da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), pelo enfermeiro, propicia o desenvolvimento de um atendimento individualizado e com intervenções satisfatórias, o que garante a continuidade da assistência ao cliente, nos serviços de saúde. Portanto, a SAE é um método que organiza e qualifica o trabalho do enfermeiro (SILVA; GARRANHANI; GUARIENTE, 2014).

O mesmo foi realizado constando todas as etapas preconizadas: histórico/coleta de dados, exame físico, exame psíquico, diagnósticos de enfermagem e prescrição de enfermagem. O impresso foi construído com perguntas abertas, semiestruturadas e check list. Os diagnósticos de enfermagem foram embasados no referencial teórico NANDA (HERDMAN; KAMITSURU, 2018). Após sua construção, foi apresentado aos enfermeiros, equipe de enfermagem e gestão da unidade, onde foi iniciado a ser utilizado aos usuários com quadro de maior complexidade (regime de projeto terapêutico intensivo). Como forma de capacitação da equipe de enfermagem, para o uso do mesmo, as consultas de enfermagem, foram realizadas de forma compartilhada pelas discentes, docente e enfermeiros do CAPS, favorecendo uma discussão ampliada sobre o instrumento, temática, dificuldades encontradas e necessidades de melhorias ou reformulação do mesmo, porém nenhuma modificação foi sugerida, por isso o mesmo segue na íntegra (Apêndice A).

Segundo a matriz curricular do curso de graduação em Enfermagem, regularizada pelo MEC e respaldada pelo COFEN N° 0599/2018, a disciplina de Saúde mental, que segundo o Conselho Federal de Enfermagem, tem por objetivo estabelecer diretrizes para atuação da equipe de enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria, a fim de assegurar assistência de Enfermagem competente e resolutiva. Aprende-se a cerca das modalidades de CAPS existentes, conforme a norma técnica para atuação da equipe de enfermagem em saúde mental e psiquiatria, regulamentada pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN, 2018):

- CAPS I: atendimento a todas as faixas etárias para transtornos mentais graves e persistentes, inclusive pelo uso de substâncias psicoativas, atende cidades e ou regiões com pelo menos 15 mil habitantes.
- CAPS II: atendimento a todas as faixas etárias para transtornos mentais graves e persistentes, inclusive pelo uso de substâncias psicoativas, atende cidades e ou regiões com pelo menos 70 mil habitantes.
- CAPS III: atendimento para todas faixas etárias com até 5 vagas de acolhimento noturno e observação para transtornos mentais graves e persistentes inclusive pelo uso de substâncias psicoativas, atende cidades e ou regiões com pelo menos 150 mil habitantes.
- CAPS i: atendimento a crianças e adolescentes, para transtornos mentais graves e persistentes, inclusive pelo uso de substâncias psicoativas, atende cida-

des e ou regiões com pelo menos 70 mil habitantes.

- CAPS ad (Álcool e Drogas): atendimento a todas faixas etárias, especializado em transtornos pelo uso de álcool e outras drogas, atende cidades e ou regiões com pelo menos 70 mil habitantes.
- CAPS ad III (Álcool e Drogas): atendimento a todas faixas etárias com 8 a 12 vagas de acolhimento noturno e observação; funcionamento 24 horas; todas faixas etárias; transtornos pelo uso de álcool e outras drogas, atende cidades e ou regiões com pelo menos 150 mil habitantes.

Adentrando cada modalidade, existem atividades realizadas pela equipe de enfermagem, bem como, da equipe multidisciplinar, para que o atendimento ao usuário seja eficaz como já citados na mesma norma, pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN, 2018): gerenciamento de casos, redução de danos, inserção social do indivíduo, intensificação dos cuidados, projeto terapêutico singular (PTS), visita domiciliar, fármacos psicotrópicos e ansiolíticos mais usados, bem como, em casos mais graves: internação hospitalar e residência terapêutica. Assim sendo, tem-se uma Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) voltada e estruturada com intuito genuíno em promover saúde mental, prevenir agravos e reabilitar o usuário.

Segundo o COFEN (2018), a equipe de enfermagem envolvida na atenção à Saúde Mental e Psiquiatria é formada por Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem e Auxiliares de Enfermagem, que devem executar suas atribuições em conformidade com o disposto na Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, e o Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987, que regulamentam o exercício da Enfermagem no país. Sendo assim, compete ao enfermeiro:

- a) Planejamento, coordenação, organização, direção e avaliação do serviço de enfermagem nos serviços de saúde mental e psiquiatria;
- b) Realizar Processo de Enfermagem por meio da consulta de enfermagem em saúde mental com o objetivo de viabilizar a Sistematização da Assistência de Enfermagem;
- c) Prescrever cuidados de enfermagem voltados à saúde do indivíduo em sofrimento mental;
- d) Utilizar modelos teóricos para fundamentar e sistematizar as ações de cuidado de enfermagem em saúde mental, por meio do Processo de Enfermagem;
- e) Estabelecer relacionamento terapêutico no qual o enfermeiro cuida do usuário no atendimento de suas necessidades;
- f) Programar e gerenciar planos de cuidados para usuários com transtornos mentais leves ou severos e persistentes;
- g) Realizar práticas integrativas e complementares em saúde dentre as ações de cuidado, ser detentor de formação especializada;
- h) Elaborar e participar do desenvolvimento do Projeto Terapêutico Singular dos usuários dos serviços em que atua, com a equipe multiprofissional;
- i) Realizar atendimento individual e/ou em grupo com os usuários em sofrimento psíquico e seus familiares;
- j) Conduzir e coordenar grupos terapêuticos;
- k) Participar das ações de psicoeducação de usuários, familiares e comunidade;
- l) Promover o vínculo terapêutico, escuta atenta e compreensão empática nas ações de enfermagem aos usuários e familiares;
- m) Participar da equipe multiprofissional na gestão de caso;
- n)

Prescrever medicamentos e solicitar exames descritos nos protocolos de saúde pública e/ou rotinas institucionais; o) Participar dos estudos de caso, discussão e processos de educação permanente na área da saúde mental e psiquiatria; p) Efetuar a referência e contra referência dos usuários; q) Desenvolver e atualizar os protocolos relativos à atenção de enfermagem ao usuário do serviço de saúde mental e psiquiatria, pautados nesta norma, adequadas às particularidades do serviço; r) Desenvolver ações de treinamento operacional e de educação permanente, de modo a garantir a capacitação e atualização da equipe de enfermagem; s) Promover a vinculação das pessoas em sofrimento/transtornos mentais e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas e suas famílias aos pontos de atenção no território; t) Participar da regulação do acesso aos leitos de acolhimento noturno, com base em critérios clínicos, em especial desintoxicação e/ou critérios psicossociais, como a necessidade de observação, repouso e proteção, manejo de conflito, dentre outros; u) Promover ações para o desenvolvimento do processo de reabilitação psicossocial; v) Efetuar registro escrito, individualizado e sistemático, no prontuário, contendo os dados relevantes da permanência do usuário; w) Aplicar testes e escalas em Saúde Mental que não sejam privativas de outros profissionais. Diante a essas ações preconizadas aos enfermeiros atuantes na saúde mental é relevante destacarmos que no item b), a realização do Processo de Enfermagem através da SAE e consulta de enfermagem é parte fundamental do processo de trabalho dos enfermeiros dos CAPS.

Segundo Kantorsk *et al.* (2010), percebe-se que o enfermeiro, por se envolver nas diversas atividades oferecidas no serviço, torna-se um profissional que possui uma visão por uma perspectiva mais integral do indivíduo e do funcionamento da instituição, uma vez que, o profissional consegue olhar para além da dimensão psicológica do usuário, enxergando essa dimensão inserida num corpo físico e social. Já no que tange a instituição, além de organizar seu funcionamento possui facilidade em se envolver nas mais diversas atividades, mesmo que sejam triviais, porque o que se busca é desenvolver meios, formas e manejos de estar lado a lado com o usuário, com a finalidade de intensificar o cuidado e promover o vínculo. É através da desconstrução das práticas dominantes psiquiátricas e a inovação eficiente, cuidadosa, habilidosa e prática do modelo psicossocial que criamos condutas para ressignificar nossa função. Sendo assim, conforme nos clarifica Silva *et al.* (2011), a identificação do nível de conhecimento dos enfermeiros sobre as etapas da SAE, sua utilização no cotidiano e as dificuldades encontradas para sua implementação é de fundamental importância para propor soluções que contribuam para a sua viabilização, com o propósito de aprimorar esta metodologia de trabalho, visto que o modelo adotado para realizar a SAE demonstra a intenção de aumentar a qualidade da assistência prestada ao paciente internado e enriquecer a prática das enfermeiras, elevando o desempenho profissional neste processo.

CONCLUSÃO

Sabe-se que a atuação do Enfermeiro na saúde mental é totalmente legal, respaldada e de suma importância ao cuidado do usuário, um cuidado que por sua vez é integral, visando valorizar suas dimensões físicas e mentais, focadas em promover saúde, prevenir agravos e conseqüentemente, reabilitá-lo. Diante disso, conclui-se que este impresso auxilia o profissional a ter uma visão integral do paciente, visando o seu cuidado em todos os âmbitos da assistência, norteando para sua real necessidade, portanto, determinante em promover saúde, prevenir agravos e reabilitação focada na problemática vigente.

APÊNDICE

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM CAPS

Identificação

NOME: _____ D.N. ____/____/____
SEXO: () F () M HD: _____ UBS DE REFERÊNCIA: _____
PROFISSIONAL DE REFERÊNCIA NO CAPS: _____
ESCOLARIDADE: _____ ESTADO CIVIL: _____
NOME DO CÔNJUGE: _____ NOME DA MÃE: _____

Histórico/Coleta de Dados

1. Histórico da Doença Psiquiátrica:

- Internação? () SIM () NÃO Quantas? _____ Local (is): _____
Quanto tempo: _____
- Histórico de doenças psiquiátricas na família? () SIM () NÃO
Descreva: _____

2. Histórico e queixas atuais (quadro psíquico atual):

3. Antecedentes clínicos (diabetes, hipertensão, epilepsia e outros): () SIM () NÃO

- Realiza tratamento? Em que local? Descreva:

4. Fez ou faz uso de substâncias psicoativas, álcool, tabaco?

() SIM () NÃO

- Frequência – quantidade - tempo?

5. Tratamento atual? Adesão ao tratamento? Descreva:
6. Com quem reside? É usuário em situação de rua? Possui rede de apoio?
7. Relacionamento, convivência familiar:
8. Relacionamento Interpessoal:
9. Cotidiano e Hábitos (sono, repouso, lazer, higiene, eliminações fisiológicas, atividade sexual, exercício físico e outros):
10. Trabalha atualmente? Recebe benefício? Descreva:
11. Atividade em que está envolvido no CAPS:

Exame Físico

PESO: _____ ALTURA _____ IMC _____

COURO CABELUDO:
Higiene adequada () escabiose () descamação () pediculose () sujidade ()
Lesões ou cicatrizes:
Observações/outros:
OLHOS:
Pupilas: () anisocóricas () midriático () miose
Secreção: () presente () ausente
() diminuição da acuidade visual () uso de óculos
Mucosas: () coradas () descoradas - Esclera: () ictéricas () anictéricas
Observações/outro:
NARIZ:
() Lesão: característica →
() coriza () congestão () prurido
Observações/outros:
CONDUTO AUDITIVO:
Presença: () secreção () lesão () dor () diminuição da acuidade auditiva
Gânglios: () palpáveis () impalpáveis
Observações/outros:
BOCA:
() higiene preservada () higiene precária () rachaduras Labiais () gengivite () lesões:

()dor ()próteses()sialorréia ()halitose
Observações/outros:
MEMBROS SUPERIORES E INFERIORES:
()sem alterações ()dor ()edema__/4+ ()rede venosa alterada ()alteração no movimento ()marcha prejudicada ()lesão/ferida: local: característica:
Lesões, cicatrizes ou hematomas:
Observações/outros:
TÓRAX:
()sem alterações ()prurido ()assimétrico ()abaulamento ()retração ()dor
Ausculta Pulmonar: ()roncos ()sibilos ()estertores ()MV presente ()MV diminuído
Lesões, cicatrizes ou hematomas:
Observações/outros:
ABDÔMEM:
()plano ()globoso ()distendido ()tenso ()flácido ()doloroso ()não doloroso ()desconforto Presença: ()bexigoma ()ascite ()hérnia Lesões, cicatrizes ou hematomas: Necessidades nutricional: Condições de mastigação: () sim () não Condições de deglutição: () sim () não Dieta: () geral () hipossódica () hipocalórica () pastosa
Observações/outros:
GENITAIS:
()sem alterações ()dor ()prurido ()secreção Presença: ()Lesão: ()queixas
Observação/outros:
PELE E MUCOSAS:
()corada()descolorada__/4+()hidratada()desidratada__/4+()descamação() ictérica__/4+ ()cianótica__/4+ Lesões, cicatrizes ou hematomas: Descrever/local
Observações/outros:
DOENÇAS PRÉ EXISTENTES:
()Diabetes ()Hipertensão ()Asma ()DPCO ()HIV/AIDS ()TVP ()Câncer ()Tumores ()Anemias ()Alterações cardíacas ()Alteração renal ()alteração hepática ()Alzheimer () Parkinson
Observações/outros:

Exame Psíquico

APRESENTAÇÃO:
()adequada ()descuidada ()exagerada
Descreva:
CONSCIÊNCIA:
()vigil ()sonolento ()torporoso
Descreva:
ORIENTAÇÃO:
()orientado ()desorientação alopsíquica ()desorientação autopsíquica
Descreva:
ATITUDE:
()ativa/colaborativa ()negativista ()sedutora ()pueril ()teatral ()hostil ()esquiva ()hiper sexualizada
Descreva:
CONTATO:
()fácil ()agressivo ()indiferente ()somente verbal ()verbal e físico
Descreva:
MEMÓRIA:
()preservada ()prejudicada
Descreva:
PENSAMENTO:
Curso: ()normal ()acelerado ()lentificado ()resposta latente
Forma: ()agregado ()desagregado ()arborização ()fuga de idéias ()logorreico ()prolixo ()concreto ()lacônico ()neologismos ()ecolalia ()coprolalia ()mutismo
Conteúdo: ()pobreza de pensamento ()ideia supervalorizada ()ideia obsessiva
Delírio: ()persecutório ()grandioso ()místico-religioso ()somático ()ruína
Descreva:
SENSOPERCEPÇÃO:
()sem alterações ()ilusão ()pseudoalucinação ()alucinoase
Alucinação: ()auditiva ()visual ()tátil ()olfativa ()gustativa ()cenestésica
Descreva:
HUMOR:
()eufímico ()ansioso ()angustiado ()irritado ()disfórico ()depressivo ()eufórico ()lábil
Descreva:

AFETO:
() preservado () embotado () hipomodulado () não modulado () dissociado () ambivalente
Descreva:
PRAGMATISMO/INTERAÇÕES SOCIAIS:
() organizado () apragmático () dificuldade para atividades domésticas () dificuldade para atividades laborais () falta de interesse para atividades cotidianas () retraimento social () dificuldade em assumir compromissos () dificuldade em concluir atividades () isolamento social () interação social presente () interação social ausente
Descreva:
JUÍZO CRÍTICO:
() preservado () prejudicado () alteração na consciência do eu () auto referente
Descreva:
PSICOMOTRICIDADE:
() sem alterações () inquietação () aceleração () agitação () identificação () apatia () estupor () estereotípias () distonia () acatisia () discinesia tardia
Descreva:
PADRÃO DO SONO:
() Número de horas que dorme por noite:
() Possui necessidades de cochilos durante o dia:
Sente-se descansado ao acordar: () Sim () Não

DIAGNOSTICO DE ENFERMAGEM			PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM		HORÁRIOS
01	()	Ansiedade	()	Identificar e promover a rede de apoio	
02	()	Automutilação	()	Realizar engajamento da rede de apoio	
03	()	Autonegligência	()	Promover e estimular vínculos	
04	()	Baixa autoestima situacional	()	Realizar o fortalecimento do vínculo terapêutico	
05	()	Comportamento de controle da saúde ineficaz	()	Promover e reforçar vínculo familiar ao tratamento	
06	()	Comportamento de saúde propenso a risco	()	Promover reflexão sobre as relações familiares e sua importância	
07	()	Comunicação verbal prejudicada	()	Estimular a verbalização dos sentimentos, percepções, medo e outros	
08	()	Conflito de decisão	()	Realizar acolhimento e escuta ativa	
09	()	Conforto prejudicado	()	Identificar e proporcionar outras formas de comunicação	
10	()	Controle de impulso ineficaz	()	Promover autorreflexão	

11	()	Controle emocional lábil	()	Estimular participação em rodas de conversas e grupos verbais	
12	()	Déficit no autocuidado	()	Estimular o autoconhecimento	
13	()	Dentição prejudicada	()	Reforçar a autoestima	
14	()	Desesperança	()	Promover o empoderamento nas realizações de atividades e autocuidado	
15	()	Disposição para autocontrole da saúde melhorado	()	Orientar quanto a hábitos saudáveis	
16	()	Disposição para comportamento de controle do lar melhorado	()	Estimular a reflexão sobre a importância dos hábitos de autocuidado	
17	()	Distúrbio no padrão de sono	()	Orientar quanto a importância da necessidade de higiene e alimentação	
18	()	Enfrentamento familiar comprometida	()	Estimular a promoção do autocuidado	
19	()	Enfrentamento ineficaz	()	Orientar e estimular a higiene oral após as refeições	
20	()	Envolvimento em atividades de recreação diminuído	()	Realizar a higiene oral após as refeições	
21	()	Interação social prejudicada	()	Realizar banho de aspersão assistido, estimulando o autocuidado	
22	()	Isolamento	()	Identificar e orientar fatores determinantes na inadequação do sono	
23	()	Medo	()	Promover autorreflexão sobre a importância e as necessidades de um descanso satisfatório noturno	
24	()	Memória prejudicada	()	Identificar e orientar fatores determinantes na inadequação do sono	
25	()	Negação ineficaz	()	Orientação sobre higienização das mãos antes e após as refeições	
26	()	Processo de pensamento perturbado	()	Orientar a ingesta alimentar em pequenas quantidades várias vezes ao dia	
27	()	Regulação do humor prejudicada	()	Estimular a autonomia nas atividades de vida diária	
28	()	risco de comportamento suicida	()	Estimular a participação das atividades previstas em seu Projeto Terapêutico Singular	
29	()	Risco de confusão aguda	()	Incentivar e promover a interação social	
30	()	Risco de distúrbio na identidade pessoal	()	Promover atividades de reativação ou preservação da memória	
31	()	Risco de envenenamento	()	Promover e participar junto a equipe de atividades em grupos	
32	()	Risco de mutilação	()	Encorajar a participação em atividades dentro da comunidade	
33	()	Risco de pressão arterial instável	()	Verificar nível de consciência	
34	()	Risco de resiliência prejudicada	()	Avaliar nível de orientação	

35	()	Risco de síndrome de abstinência de substância aguda	()	Monitorar sinais de infecções	
36	()	Risco de tentativa de fuga	()	Verificar sinais vitais	
37	()	Risco de tolerância de atividade diminuída	()	Investigar perda ou ganho de peso	
38	()	Risco de vínculo prejudicado	()	Pesar o paciente	
39	()	Risco de violência direcionada a outros	()	Monitorar o uso das medicações adequadamente	
40	()	Risco de violência direcionada a si mesmo	()	Investigar reações adversas medicamentosas	
41	()	Sentimento de impotência	()	Administrar as medicações conforme prescrição médica e orientar o paciente sobre as mesmas.	
42	()	Síndrome do estresse por mudança	()	Monitorar sinais de embotamento e anotar	
43	()	Síndrome pós-trauma	()	Observar, registrar e comunicar o enfermeiro quanto aos sinais de agitação e agressividade (auto e heteroagressividade).	
44	()	Sobrecarga do estresse	()	Observar, registrar e comunicar o enfermeiro quanto aos sinais de risco de suicídio.	
45	()	Sofrimento moral	()	Propiciar um ambiente seguro	
46	()	Tristeza crônica	()	Identificar e minimizar os riscos no ambiente	
47	()		()	Realizar reflexão sobre pensamentos positivos	
48	()		()	Identificar junto ao usuário situações de enfrentamento positivos anteriores e promover a reflexão sobre os mesmos	
49	()		()	Identificar e promover a reflexão de fatores desencadeantes	
			()	Identificar estratégias de enfrentamento	
			()	Estimular a reflexões de suas escolhas e tomada de decisões	
			()	Oferecer apoio emocional	
			()	Investigar e Identificar limitações, habilidades e preferências	
			()	Realizar visita domiciliar junto a equipe	
			()	Promover junto a equipe a discussão de caso	
			()	Atentar a sinais de infecção: febre, dor, hipotermia	
			()	Atentar, anotar e comunicar enfermeiro quanto ao risco de fuga	
			()	Estimular a ingesta hídrica	

			()	Estimular progressivamente sua interação social	
			()	Observar e mediar risco de intercurso sexual	

Enfermeiro/Coren: _____

Data: __/__/__

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001. **Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.**

Brasília, DF: Presidência da República, [2001]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm.

Brasil. Ministério da Saúde (MS). Portaria N° 3.088, de 23 de dezembro de 2011. **Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde.** Diário Oficial da União 2011; dez 26.

CARVALHO, Emilia Campos de; KUSUMOTA, Luciana. **Processo de enfermagem: resultados e conseqüências da utilização para a prática de enfermagem.** Acta Paulista de Enfermagem, [S.L.], v. 22, n. 1, p. 554-557, 2009. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-21002009000800022>.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução Cofen nº n° 358/2009, de 15 de outubro de 2009. **Dispõe Sobre A Sistematização da Assistência de Enfermagem e A Implementação do Processo de Enfermagem em Ambientes, Públicos Ou Privados, em Que Ocorre O Cuidado Profissional de Enfermagem, e Dá Outras Providências.** Brasília, 2009. Disponível em: www.portalcofen.gov. Acesso em: 15 fev. 2022

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Constituição (2018). **Norma Técnica Para Atuação da Equipe de Enfermagem em Saude Mental e Psiquiatria.** Brasília: Cofen/Coren, 19 dez. 2018. p. 1-10. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-599-2018_67820.html. Acesso em: 13 fev. 2022.

Diretrizes para Sistematização da Assistência de Enfermagem / Processo de Enfermagem em Ribeirão Preto/ Secretaria Municipal de Saúde. Departamento de Atenção à Saúde das Pessoas. Divisão de Enfermagem. Ribeirão Preto: Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto, 2019. 95 p.

HERDMAN, T. Heather; KAMITSURU, Shigemi. **DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM DA NANDA - I:** definições e classificação 2018-2020. 11. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018. 1187 p.

KANTORSK, Luciane Prado *et al.* **A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NOS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL À LUZ DO MODO PSICOSSOCIAL.** Revista Mineira de Enfermagem, Pelotas, v. 3, n. 14, p. 399-407, jul. 2010. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/remee.org.br/pdf/v14n3a15.pdf>. Acesso em: 13 fev. 2022.

M.BLULECHEK, Gloria et al. **NIC: classificação das intervenções de enfermagem.** 6. ed. Porto Alegre: Elsevier, 2016. 1411 p.

MESQUITA, Keyse Suélen Fidelis de; SANTOS, Candida Maria Rodrigues dos. **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA SAÚDE MENTAL COM CONSTRUÇÃO DE UM PLANO DE CUIDADOS**. *Revista Contexto & Saúde*, Ijuí, v. 15, n. 29, p. 30-36, 21 out. 2015. Disponível em: file:///C:/Users/honorato/Downloads/4354-Texto%20do%20artigo_-24482-1-10-20151210.pdf. Acesso em: 15 fev. 2022.

MESQUITA, Lucas Marvilla Fraga de; TAVARES, Claudia Mara Mello. **Sistematização da Assistência de Enfermagem em Saúde Mental na Atenção Básica: revisão integrativa da literatura**. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, Rio de Janeiro, v. 91, n. 29, p. 124-130, 6 abr. 2020. *Revista Enfermagem Atual*. <http://dx.doi.org/10.31011/reaid-2020-v.91-n.29-art.82>. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/82>. Acesso em: 16 fev. 2022.

NASCIMENTO, B.M.F. **Sistematização da assistência de enfermagem (SAE) na saúde mental: A importância do processo de enfermagem no cuidado ao cliente com sofrimento psíquico**. 2012. 42 p. Trabalho de Conclusão de Curso PIRIPIRI-PI, 2012.

RIBEIRO, Sérgio Luiz. A criação do Centro de Atenção Psicossocial Espaço Vivo. *Psicologia: Ciência e Profissão*, [S.L.], v. 24, n. 3, p. 92-99, set. 2004. Fap UNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1414-98932004000300012>.

SILVA, Elisama Gomes Correia *et al.* **O conhecimento do enfermeiro sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem: da teoria à prática**. *Revista da Escola de Enfermagem da Usp*, Recife, v. 45, n. 6, p. 1380-1386, dez. 2011. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0080-62342011000600015>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/ddQxzyWyJjkNGZzSfrn7Dfz/?lang=pt>. Acesso em: 16 fev. 2022.

SILVA, P. J.; GARANHANI, L. M.; GUARIENTE, M. D. H. M. **Sistematização da assistência de enfermagem e o pensamento complexo na formação do enfermeiro: análise documental**. *Rev Gaúcha Enferm*. v.35, n. 2, p. 128-34. 2014 jun. Disponível em: <https://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2018/04/18119.pdf>. Acesso em: 16 fev. 2022.

VITOR, Allyne Fortes; LOPES, Marcos Venícios de Oliveira; ARAUJO, Thelma Leite de. **Teoria do déficit de autocuidado: análise da sua importância e aplicabilidade na prática de enfermagem**. *Escola Anna Nery*: Revista de Enfermagem, Rio de Janeiro, v. 14, n. 3, p. 611-616, 25 abr. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/6Trx8czzJ6PPBvPMtjFQHMH/?lang=pt>. Acesso em: 15 fev. 2022

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

