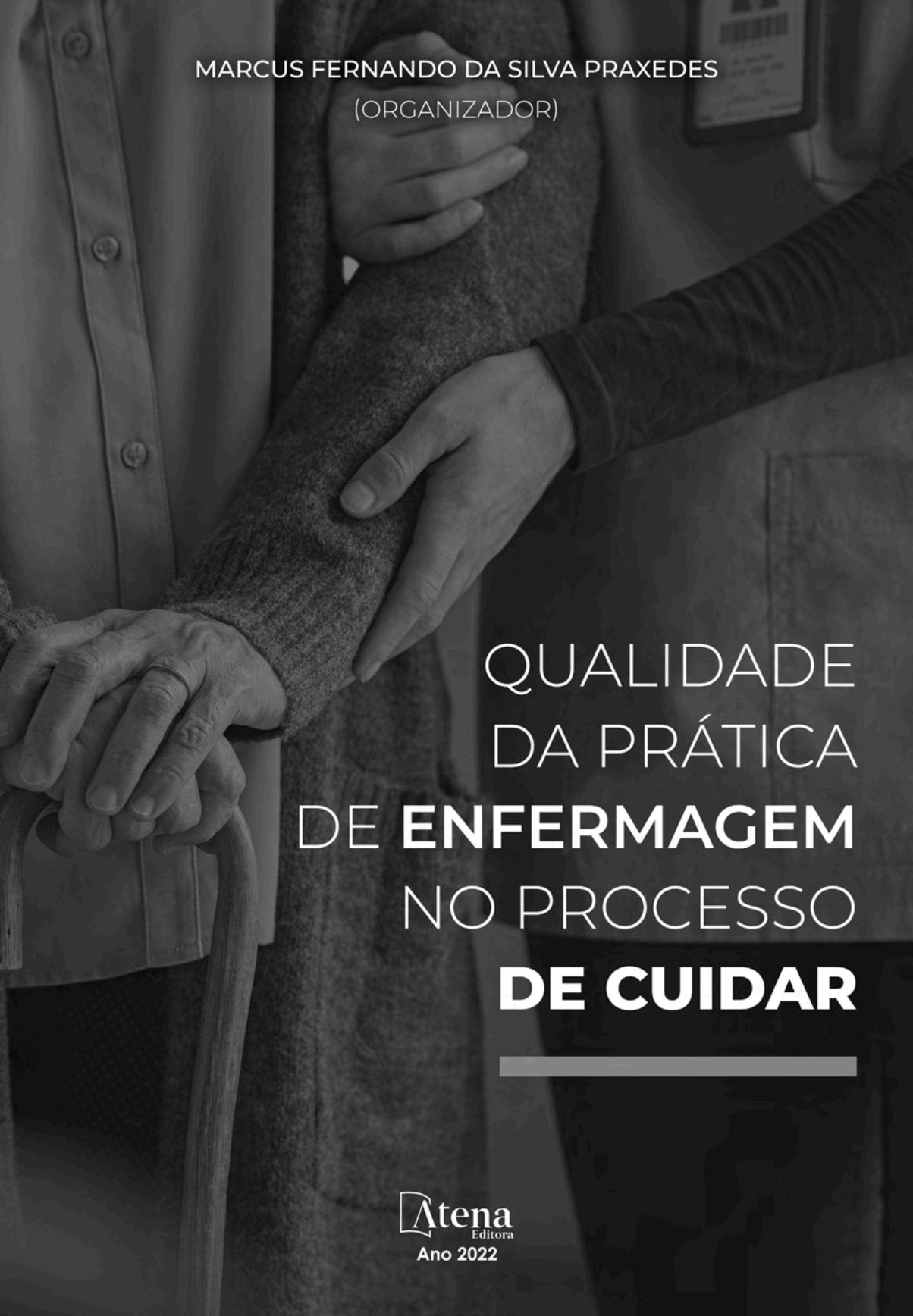




MARCUS FERNANDO DA SILVA PRAXEDES
(ORGANIZADOR)

QUALIDADE
DA PRÁTICA
DE **ENFERMAGEM**
NO PROCESSO
DE CUIDAR

 **Atena**
Editora
Ano 2022



MARCUS FERNANDO DA SILVA PRAXEDES

(ORGANIZADOR)

QUALIDADE
DA PRÁTICA
DE **ENFERMAGEM**
NO PROCESSO
DE CUIDAR

 **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

Bruno Oliveira

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



Qualidade da prática de enfermagem no processo de cuidar

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Maiara Ferreira
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizador: Marcus Fernando da Silva Praxedes

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

Q1 Qualidade da prática de enfermagem no processo de cuidar / 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 978-65-258-0142-1
DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.421222004>

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 “Qualidade da prática de enfermagem no processo de cuidar”. Questões relacionadas à melhoria da qualidade do cuidado em saúde estão destacadas nessa obra. A coleção divide-se em dois 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 contextualização das práticas de enfermagem e a importância da atualização dos componentes curriculares e de um processo de formação continuada que atenda à constante inovação no campo da saúde. Destaque-se também as metodologias ativas e estratégias de enfrentamento a questões relacionadas à saúde mental e a doenças reemergentes, bem como ao aprimoramento da atuação da enfermagem.

O segundo volume reúne variados estudos que abordam temáticas atuais e sensíveis a uma melhor atuação da enfermagem. Dentre algumas discussões, tem-se o atendimento de emergência ao recém-nascido, oncologia pediátrica, humanização do cuidado e questões relacionadas à mortalidade infantil. Há destaque também para o atendimento em saúde durante o período de pandemia e questões sobre o processo gerencial e de trabalho da equipe de enfermagem; síndrome de Burnout; uso de substâncias psicoativas entre profissionais de enfermagem. Por fim, alguns trabalhos discutem a questão da sexualidade e violência entre parceiros íntimos.

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

METODOLOGIAS ATIVAS NO ENSINO DE ÉTICA NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO IDOSO

Vanda Cristina dos Santos Passos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4212220041>

CAPÍTULO 2..... 9

CONTEXTUALIZAÇÃO DAS PRÁTICAS DE ENFERMAGEM DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE: UMA ANÁLISE DAS CONDIÇÕES NAS COMUNIDADES RIBEIRINHAS DA AMAZÔNIA

Deyrmysson da Silva Santos

Lunna Lima Carvalho

Daniele Alves Damaceno Gondim

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4212220042>

CAPÍTULO 3..... 27

COMPONENTES CURRÍCULARES PARA A FORMAÇÃO EM SAÚDE MENTAL NA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM EM ALAGOAS

John Victor dos Santos Silva

Thalita Lins Soares Silveira

Alice Correia Barros

Thyara Maia Brandão

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4212220043>

CAPÍTULO 4..... 36

ENFERMAGEM PSIQUIÁTRICA - EDUCAÇÃO CONTINUADA E PERMANENTE DIRECIONADA PARA OS TRANSTORNOS RELACIONADOS AO ABUSO DE SUBSTÂNCIAS: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Rosimeire Faria do Carmo

Allan Bruno de Souza Marques

Cássio Talis dos Santos

Lustarllone Bento de Oliveira

Eloísa Helena Rocha Lima

Lidiane Ferreira da Silva

Grazieli Aparecida Huppes

Zenobia Soares Machado

Alexandre Antônio Diogo

Abia Matos de Lima

Camila Feitosa Oliveira

Liviny Costa Machado

Bruno Santos de Assis

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4212220044>

CAPÍTULO 5..... 49

COMPETÊNCIA EMOCIONAL DO ENFERMEIRO E A COMUNICAÇÃO TERAPÊUTICA FACE À PESSOA COM MANIFESTAÇÕES DE PERTURBAÇÃO MENTAL: ESTUDO NUM

HOSPITAL GERAL PORTUGUÊS

Dorine Gomes Moreira

Carlos Laranjeira

Luís Machado Gomes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4212220045>

CAPÍTULO 6..... 62

ENFERMAGEM EM SAÚDE MENTAL: ENSINO MEDIADO POR TÉCNICAS DE SIMULAÇÃO E DRAMATIZAÇÃO PARA DESENVOLVIMENTO DE HABILIDADES E COMPETÊNCIAS

Dayane de Aguiar Cicolella

Márcia Dornelles Machado Mariot

Fátima Helena Cecchetto

Yasna Patrícia Aguilera Godoy

Lúcia Fabiane da Silva Luz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4212220046>

CAPÍTULO 7..... 71

O BRINQUEDO TERAPÊUTICO COMO ALIADO NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

Camila Stein

Tatiana da Silva Melo Malaquias

Marília Daniella Machado Araújo Cavalcante

Daniela Viganó Zanoti-Jeronymo

Kátia Pereira de Borba

Alessandra Cristina de Paula Faria Zampier

Lailla Ruiz Ketly Tiradentes Ruiz

Fabiana Melo da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4212220047>

CAPÍTULO 8..... 85

AÇÕES PREVENTIVAS DESENVOLVIDAS PELOS ENFERMEIROS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: DESAFIOS PARA A PRÁTICA DA PREVENÇÃO QUATERNÁRIA

Andriele Fernanda Becker

Clarissa Bohrer da Silva

Carine Vendruscolo

Letícia de Lima Trindade

Karina Schopf

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4212220048>

CAPÍTULO 9..... 99

AS METODOLOGIAS ATIVAS NO ENSINO TÉCNICO EM ENFERMAGEM: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Rodolfo de Oliveira Medeiros

Luiz Fernando Fregatto

Patrícia Aparecida Aires Rodrigues

Rogério Padovan Gonçalves

Karen Daniele Rocha dos Santos

Camila Marcondes de Oliveira
Elaine Cristina Mulato Gonçalves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4212220049>

CAPÍTULO 10..... 112

A UTILIZAÇÃO DO ARCO DE MAGUERZ COMO ESTRATÉGIA DE ENSINO NA FORMAÇÃO DE ENFERMEIROS

Jessica da Silva Oliveira
Karina Angélica Alvarenga Ribeiro
Maura Cristiane e Silva Figueira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42122200410>

CAPÍTULO 11 117

ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO DA ENFERMAGEM NO CONTEXTO DO RESSURGIMENTO DO SARAMPO NO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Victor Hugo Nunes Correia
Geórgia Maria Ricardo Félix dos Santos
Jéssica Andréia Pereira Barbosa
Bernardo do Rego Belmonte
Marllon Alex Nascimento Santana
Tatiane Bezerra de Oliveira
Amanda Maria dos Santos Ferreira
Marize Conceição Ventin Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42122200411>

CAPÍTULO 12..... 129

CONTRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO NO ESPORTE PROFISSIONAL

Lívia Mariah Soares
Verônica Vieira da Silva Storch
Karen Roberta Steagall Bigatto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42122200412>

CAPÍTULO 13..... 143

A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PRÁTICA DE AURICULOTERAPIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Denise de Oliveira Vedotto
Aline dos Santos Duarte
Bibiana Fernandes Trevisan
Mari Ângela Victoria Lourenci Alves
Michelle Batista Ferreira
Rodrigo D Ávila Lauer
Tábata de Cavata Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42122200413>

CAPÍTULO 14..... 152

CUIDADOS DE ENFERMAGEM FRENTE ÀS REAÇÕES TRANSFUSIONAIS EM

PACIENTES ADULTOS HOSPITALIZADOS

Cristiane Marolli

Grasiele Fatima Busnello

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42122200414>

CAPÍTULO 15..... 166

NEUROTOXOPLASMOSE E NEUROSSÍFILIS EM PACIENTE COM HIV: DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM COMO FERRAMENTA DE TRABALHO

Eliza Paixão da Silva

Alessandra de Cássia Lobato Dias

Ana Clara Lima Moreira

Ariane Salim do Nascimento

Evelyn Rafaela de Almeida dos Santos

Geovana Brito Nascimento

Ianka Carolline Saldanha da Silva

Leilane Almeida de Moraes

Nicole Pinheiro Lobato

Pedro Israel Mota Pinto

Tatyellen Natasha da Costa Oliveira

Vitória Moraes de Sousa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42122200415>

CAPÍTULO 16..... 176

CONSTRUÇÃO DE UM PROGRAMA DE INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM PARA A AUTOGESTÃO DO REGIME DIETÉTICO DA PESSOA SUBMETIDA A CIRURGIA POR CANCRO GÁSTRICO

Noélia Cristina Rodrigues Pimenta Gomes

Célia Samarina Vilaça de Brito Santos

Maria Merícia Gouveia Rodrigues Bettencourt de Jesus

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42122200416>

CAPÍTULO 17..... 192

BENEFÍCIOS DO LASER DE BAIXA INTENSIDADE APÓS MAMOPLASTIA REDUTORA: ESTUDO DE CASO

Stephanie Oliveira de Araujo

Pedro Lavigne de Castello Branco Moreira

Samara Gomes Banhos

Italla Maria Pinheiro Bezerra

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42122200417>

CAPÍTULO 18..... 201

PERFIL DOS PACIENTES COM SÍNDROME DE FOURNIER

Ursulla Vilella Andrade

Cintia Moraes Colombo

Denize Pereira Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42122200418>

| | |
|---|------------|
| CAPÍTULO 19..... | 212 |
| SOBREVIDA DE PACIENTES COM CÂNCER PANCREÁTICO METÁSTATICO SUBMETIDOS A DRENAGEM BILIAR | |
| Michele Garcia de Caroli Massoco | |
| Debora Montezello | |
|  https://doi.org/10.22533/at.ed.42122200419 | |
| CAPÍTULO 20..... | 222 |
| PERCEPÇÕES DO HOMEM FRENTE AO CÂNCER DE PRÓSTATA | |
| Loruane Crisiely Lenartovicz | |
| Tatiana da Silva Melo Malaquias | |
| Marilia Daniella Machado Araújo Cavalcante | |
| Daniela Viganó Zanoti-Jeronymo | |
| Kátia Pereira de Borba | |
| Luana Carina Lenartovicz | |
| Alessandra Cristina de Paula Faria Zampier | |
| Laila Ruiz Ketly Tiradentes Ruiz | |
| Fabiana Melo da Silva | |
|  https://doi.org/10.22533/at.ed.42122200420 | |
| SOBRE O ORGANIZADOR | 238 |
| ÍNDICE REMISSIVO..... | 239 |

CAPÍTULO 15

NEUROTOXOPLASMOSE E NEUROSSÍFILIS EM PACIENTE COM HIV: DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM COMO FERRAMENTA DE TRABALHO

Data de aceite: 01/04/2022

Data de submissão: 28/02/2022

Eliza Paixão da Silva

Enfermeira pela Universidade do Estado do
Pará
Belém – Pará
<http://lattes.cnpq.br/4224876295514883>

Alessandra de Cássia Lobato Dias

Enfermeira pela Universidade do Estado do
Pará
Belém – Pará
<http://lattes.cnpq.br/9839920050729454>

Ana Clara Lima Moreira

Enfermeira pela Universidade do Estado do
Pará
Belém – Pará
<http://lattes.cnpq.br/1560062125314558>

Ariane Salim do Nascimento

Enfermeira pela Universidade do Estado do
Pará
Belém – Pará
<http://lattes.cnpq.br/5429222238028076>

Evelyn Rafaela de Almeida dos Santos

Enfermeira pela Universidade do Estado do
Pará
Belém – Pará
<http://lattes.cnpq.br/5043420698011292>

Geovana Brito Nascimento

Enfermeira pela Universidade do Estado do
Pará
Belém – Pará
<http://lattes.cnpq.br/1261432060403778>

Ianka Caroline Saldanha da Silva

Enfermeira pela Universidade do Estado do
Pará
Belém – Pará
<http://lattes.cnpq.br/3881171904409089>

Leilane Almeida de Moraes

Enfermeira pela Universidade do Estado do
Pará
Belém – Pará
<http://lattes.cnpq.br/2389105113892226>

Nicole Pinheiro Lobato

Enfermeira pela Universidade do Estado do
Pará
Belém – Pará
<http://lattes.cnpq.br/6596732972508805>

Pedro Israel Mota Pinto

Graduando de Geografia pela Universidade do
Estado do Pará
Belém – Pará
<http://lattes.cnpq.br/4402390674632112>

Tatyellen Natasha da Costa Oliveira

Enfermeira pela Universidade do Estado do
Pará
Belém – Pará
<http://lattes.cnpq.br/6933511784466926>

Vitória Moraes de Sousa

Enfermeira pelo Centro Universitário do Estado
do Pará (CESUPA)
Belém – Pará
<http://lattes.cnpq.br/6904324555289253>

RESUMO: Objetivo: Relatar a experiência de acadêmicas de enfermagem frente a utilização

do Diagnóstico de Enfermagem na elaboração de um plano de cuidados para pacientes com HIV, Neurosífilis e Neurotoxoplasmose. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, realizado por acadêmicas de enfermagem durante as aulas práticas de Enfermagem em Doenças Infecciosas e Parasitárias. O público alvo foi um paciente diagnóstico com HIV e co-infecção de Neurosífilis e Neurotoxoplasmose, internado na Unidade de Doenças Infecciosas e Parasitárias de um hospital de referência na região norte. **Resultados:** Elaborou-se um plano de cuidados de enfermagem, a partir das classificações internacionais NANDA, NIC E NOC, e com base na evolução clínica do paciente. **Conclusão:** Evidenciou-se a importância da utilização do Diagnóstico de Enfermagem como ferramenta potencializadora do processo de trabalho e da qualidade de assistência prestada a pacientes hospitalizados com HIV e coinfeções.

PALAVRAS-CHAVE: Diagnóstico de Enfermagem, HIV, Plano de Cuidados, Processo de Trabalho.

NEUROTOXOPLASMOSIS AND NEUROSYPHILIS IN PATIENT WITH HIV: NURSING DIAGNOSES AS A WORK TOOL

ABSTRACT: Objective: To report the experience of nursing students regarding the use of Nursing Diagnosis in the elaboration of a care plan for patients with HIV, Neurosyphilis and Neurotoxoplasmosis. **Methods:** This is a descriptive study of the experience report type, conducted by nursing students during the practical classes of Nursing in Infectious and Parasitic Diseases. The target audience was a patient diagnosed with HIV and co-infection with Neurosyphilis and Neurotoxoplasmosis, admitted to the Infectious and Parasitic Diseases Unit of a referral hospital in the northern region **Results:** A nursing care plan was developed based on the international classifications NANDA, NIC and NOC, and based on the clinical evolution of the patient. **Conclusion:** The importance of using the Nursing Diagnosis as a tool to enhance the work process and the quality of care provided to hospitalized patients with HIV and co-infections was highlighted.

KEYWORDS: Nursing Diagnosis, HIV, Care Plan, Work Process.

1 | INTRODUÇÃO

O Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) causador de infecção que pode evoluir para a Síndrome da Imunodeficiência Humana Adquirida (SIDA/AIDS), é responsável por um ataque severo às células de defesa Linfócitos T CD4+, que causam uma queda brusca da imunidade de seu hospedeiro (BRASIL, 2019).

É uma doença muito importante de ser abordada na atualidade devido à múltiplos fatores, como o seu caráter epidemiológico pandêmico, seu transcórrer e abertura imunológica para outras doenças oportunistas, além do estigma social ainda presente na sociedade brasileira sobre a doença, o vírus, seu quadro clínico e modos de transmissão, mesmo tendo um acompanhamento viável por meio do Tratamento Anti-Retroviral (TARV), que permite que o indivíduo infectado consiga diminuir sua carga viral e ter uma vida normal (BRASIL, 2017).

A presença do HIV no organismo do hospedeiro não irá definir que este se encontra

com a doença, sendo essa definição feita a partir de critérios pré-estabelecidos por idade e listados nos fluxogramas oficiais do Ministério da Saúde, a partir do Guia de Vigilância Epidemiológica (BRASIL, 2019).

O agente etiológico da AIDS pode ser transmitido por via sexual, pelo sangue e pelo leite materno, estando ainda muito presente na população homossexual, transexual e profissionais do sexo, além disso, também se concentra o diagnóstico de casos novos principalmente nas regiões Sudeste e Nordeste, identificando-se, assim, questões ligadas à vulnerabilidade e fragilidade social destas populações, além de questões relacionadas a um grande contingente populacional (Tabela 1).

| Ano Notificação | Região Norte | Região Nordeste | Região Sudeste | Região Sul | Região Centro-Oeste | Total |
|-----------------|--------------|-----------------|----------------|------------|---------------------|--------|
| TOTAL | 1.144 | 2.654 | 4.410 | 2.121 | 830 | 11.159 |
| 2014 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 2015 | 280 | 704 | 1.025 | 593 | 198 | 2.800 |
| 2016 | 308 | 752 | 1.306 | 627 | 204 | 3.197 |
| 2017 | 403 | 835 | 1.476 | 647 | 276 | 3.637 |
| 2018 | 153 | 363 | 603 | 254 | 151 | 1.524 |

Tabela 1: Casos de AIDS notificados no Brasil de 2014 à 2018, por região.

Fonte: DATASUS, 2019.

A principal característica da AIDS é a depressão do sistema imunológico, que permite uma maior abertura para o contágio de outras doenças, como o caso da tuberculose, outras IST's (Sífilis, Hepatites Virais e etc.) e, não raramente, doenças do trato neuronal, como as meningites, neoplasias e a neurotoxoplasmose (BRASIL, 2019).

A neurotoxoplasmose (NTX) se caracteriza por ser uma doença de infecção principal no Sistema Nervoso Central (SNC), ocasionada pelo parasita *Toxoplasma gondii* e com maior facilidade de infestação em indivíduos imunodeprimidos, devido ao tropismo neuronal viral e pela dificuldade de as drogas antirretrovirais penetrarem a barreira hematoencefálica, deixando a área do SNC mais propensa aos ataques dos parasitas, que provocam lesões nas células nervosas (NEVES, 2016).

A NTX possui uma incidência alta em pacientes com HIV, sendo a principal doença oportunista do trato nervoso neste perfil de paciente, porém, vem diminuindo sua prevalência em função das terapias antirretrovirais e da utilização de prevenções do tipo primárias, que se baseiam em diminuir o risco para exposição ao parasita e, o risco para exposição ao HIV (MARTINS, J. C. M.; CRUZEIRO, M. M.; PIRES, L. A., 2015).

O quadro clínico da NTX é observado a partir de cefaleia, convulsões, febre, confusão mental e sinais focais como hemiparesia. Para diagnosticar-la é necessária a realização de exame histopatológico, sendo indicada a realização de Tomografia Computadorizada (TC) para identificar as possíveis lesões cerebrais que o parasito causa (BRASIL, 2018). Nesse mesmo contexto de tropismo viral neuronal, observa-se a facilidade de instalação

da Neurosífilis (NS) em pacientes com HIV, além do fato da Sífilis ser transmitida da mesma forma que o vírus da AIDS, por via sexual, contato com sangue infectado e pelo leite materno (CAIXETA, L. *et al.* 2014. ARAÚJO, I. R. *et al.* 2019).

A neurosífilis evolui de uma infecção de Sífilis causada pelo agente etiológico *Treponema pallidum*, e tem um quadro clínico bastante inespecífico, podendo facilmente ser confundida com outras doenças do Sistema Nervoso. Sinais e sintomas tais como paralisia, convulsões, confusão mental, alucinações visuais e auditivas, além de uma forma maníaco-depressiva (AMARO HJF, PIRES AM. 2017).

Com tantas variáveis presentes no quadro clínico das doenças e suas características é necessário que os profissionais de Enfermagem tenham uma boa base de entendimento sobre o seu próprio processo de trabalho e como isso influencia na assistência prestada. Por isso, a utilização do Processo de Enfermagem como ferramenta desta assistência pode permitir uma melhor adaptação do paciente no transcorrer do seu tratamento.

O Processo de Enfermagem (PE) ocorre em 5 etapas: Coleta de dados; Diagnósticos; Planejamento; Implantação; e Avaliação. Destas, na etapa de Diagnósticos utiliza-se a padronização da *North American Nursing Diagnosis Association* (NANDA), a qual lança a cada 3 anos um livro com estes diagnósticos atualizados. Sua utilização é de extrema importância, visto que a padronização no processo de trabalho evita que ocorram situações a cargo da subjetividade, reduz o risco de iatrogenias e dinamiza esta etapa do PE (CORDEIRO L, SOARES CB., 2015).

Nesse sentido, observa-se a necessidade de discutir os Diagnósticos de Enfermagem frente à qualidade de assistência no processo de co-infecção HIV-NTX-NS, devido à ampla distribuição de sinais e sintomas físicos, motores, psicossociais e psiquiátricos, os quais demonstram o quanto este indivíduo necessita de apoio da equipe de saúde. Portanto, este trabalho objetiva relatar a experiência de acadêmicas de enfermagem na elaboração de um plano de cuidados para paciente com HIV, neurosífilis e neurotoxoplasmose.

2 | MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado no ano de 2019, a partir das aulas práticas de Enfermagem em Doenças Infecciosas e Parasitárias, em um Hospital Universitário conveniado a uma Universidade de Belém – Pará.

A proposta deste estudo surgiu a partir da participação de acadêmicas de enfermagem na rotina de uma Unidade de Doenças Infecciosas e Parasitárias (UDIP) do referido hospital, que conta com 23 enfermarias, compostas de 2, 3 ou 4 leitos cada uma, sendo divididas em 3 seções: ala feminina, ala masculina e ala infantil; além disso, realiza-se uma divisão interna com base nas determinadas doenças dos pacientes, sendo, aqueles que tem um mesmo agente etiológico, normalmente acabam por ficar na mesma enfermaria.

As aulas foram realizadas em um período de dez dias, nos quais foram vivenciadas as rotinas do Posto de Enfermagem quanto à organização interna de materiais, documentos e profissionais; as visitas de Enfermagem aos leitos e a realização de procedimentos necessários, bem como uma aplicação direta dos estudos teóricos acerca de precaução e isolamento; as Evoluções de Enfermagem no sentido de caracterizar este usuário da forma mais detalhada para que possibilite uma boa realização do Processo de Enfermagem; e a Sistematização da Assistência de Enfermagem, padronizada pelo hospital para realização nas clínicas.

Partindo-se desta observação, a professora orientadora selecionou um caso hipotético para ser debatido em sala de aula, montado um plano de cuidados e a partir deste plano, a mesma colocou quais as melhoras que o paciente teve. O caso clínico hipotético foi montado a partir de um paciente convivendo com HIV, com Neurotoxoplasmose e Neurosífilis.

3 | RESULTADOS

A partir do caso clínico direcionado pela docente, identificou-se a ficha de admissão do paciente (Quadro 1), além disso, montou-se visitas periódicas para acompanhar a evolução (Quadro 2) e, por fim, operacionalizou-se uma SAE com base nas principais complicações advindas das três principais doenças: AIDS, Neurosífilis e Neurotoxoplasmose (Quadro 3).

| | |
|----------------------------------|--|
| Identificação | Paciente do gênero masculino, cis, 25 anos, proveniente do interior do Pará, solteiro, sem filhos. |
| Dados Socioeconômicos | Ensino médio completo, residente de área periférica com acesso insuficiente de coleta seletiva de lixo e saneamento básico. |
| Queixa principal | Paciente internado na UDIP de um hospital público de Belém - PA, referenciado de uma Unidade de Pronto Atendimento após crise convulsiva em sua residência, encontrava-se em estado de fraqueza, tosse produtiva, febre intermitente há 4 dias, dificuldade de deambular em função de dores em MMII, parestesia e confusão mental, com teste-rápido reagente para HIV e Sífilis. |
| Diagnóstico inicial | Neurotoxoplasmose. |
| Antecedentes mórbidos pessoais | Nega doença crônica como Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial; nega uso de álcool e tabagismo; nega alergias. |
| Antecedentes mórbidos familiares | Nega comorbidades familiares. |
| NHB | Paciente e acompanhante referem sono e repouso prejudicados devido às dores em MMII e confusão mental, dificuldade para realizar alimentação via oral devido à parestesia, evacuações presentes e diarreicas, diurese diminuída, mas sem aceitação da utilização de dispositivo de coleta de urina. |

| | |
|---------------|--|
| Exame clínico | Paciente inconsciente e desorientado em tempo e espaço, hipertenso (160x120 mmHg), normocárdico (90 bpm), eupneico (18 rpm) e afebril (36,7°C), com queixas de câimbras em MIE. Apresenta tórax com boa expansibilidade, sem alterações visíveis, BCNF/2T, murmúrios vesiculares presentes sem ruídos adventícios. Abdômen globoso, sem alterações visíveis, RHA+ e indolor à palpação. Quanto aos membros inferiores (MMII) e membros superiores (MMSS), sem alterações visíveis e acesso venoso periférico em MSD recebendo tratamento medicamentoso, reposição volêmica e solução fisiológica a 0,9%, não deambulando em função da paresia e dores em MMII. |
|---------------|--|

Tabela 2: Registro de admissão do paciente na UDIP.

| | |
|---------------------------------|---|
| Alterações Psicossociais | - Melhora perceptível no nível de consciência evidenciada por orientação em tempo, espaço e estado atual de saúde; - Progresso da função de comunicação do paciente com a equipe de saúde, evidenciado por verbalização significativa e sem sinais de delírio durante os procedimentos e externalização de suas principais dúvidas. |
| Alterações motoras | - Ascensão da habilidade motora evidenciada por reposicionamento no leito de forma independente; transferência para cadeira de rodas sem a utilização de ferramentas como a cinta de apoio. |
| Alterações tissulares | - Declínio na integridade tissular, evidenciada pelo surgimento de Lesões por Pressão em região do calcâneo e trocanter (D e E) e em região sacral – não classificáveis, sendo que, no trocanter estas se encontravam com tecido necrótico e crosta; já na região sacral, se apresentava com aspecto de esfacelo na região central e tecido viável de granulação em bordas. |

Tabela 3: Alterações evoluídas durante a atividade nas aulas práticas.

| Problemas Observados | Diagnósticos de Enfermagem (NANDA) | Resultados Esperados (NOC) | Intervenções de Enfermagem (NIC) |
|--------------------------------------|---|---|--|
| Presença de acesso venoso periférico | Risco de infecção relacionado a procedimentos invasivos. | Conhecimento: controle de infecção; controle de riscos. | Monitorar o local do acesso quanto à sinais e sintomas de infiltração, flebite e infecção local; realizar higiene adequada do local da incisão; fazer trocas periódicas do acesso e sua localização; banho. |
| Dor | Dor aguda caracterizada por autorrelato relacionada a agente lesivo biológico. | Alívio da dor. | Administração de medicamentos; investigar com o paciente os fatores que aliviam/pioram a dor; implementar um plano de monitoramento da dor; ensinar técnicas não farmacológicas para o alívio; controle do ambiente. |
| Insônia | Insônia caracterizada por estado de saúde comprometido relacionada a desconforto físico | Melhora do sono | Auxiliar na manutenção de um ciclo normal de sono/vigília; ensinar técnicas de relaxamento; reduzir a ingestão de cafeína; monitorar e registrar o padrão de sono; uso de medicamentos sedativos. |

| | | | |
|--|--|---|---|
| Dificuldade de andar | Deambulação prejudicada relacionada à força muscular insuficiente e dor, caracterizada pela capacidade prejudicada para percorrer as distâncias necessárias. | Paciente deverá caminhar pelo quarto. | Treino para fortalecimento; assistência no autocuidado, cuidados com o repouso no leito, controle da dor; consultar fisioterapeuta sobre plano de deambulação; encorajar deambulação dentro de limites seguros. |
| Lesão por pressão | Risco de Lesão Por Pressão relacionada a período prolongado de imobilidade em superfície rija, associada a alteração na função cognitiva. | Manter integridade tissular da pele; reduzir o grau e estimular tecido cicatricial nas LPP's já existentes. | Realizar mudança de decúbito a cada 2 horas para alterar os locais de pressão; identificar e corrigir cisalhamento no leito; monitorar a integridade da pele utilizando instrumento adequado (ex: escala de Braden); utilizar cobertura de profilaxia em locais prováveis de evoluírem à LPP (ex: placa de hidrocolóide). |
| Dificuldade de movimentação no leito | Mobilidade no leito prejudicada, relacionada à força muscular insuficiente, caracterizada por capacidade prejudicada de reposicionar-se na cama. | Equilíbrio e coordenação nos movimentos; bom desempenho no posicionamento do corpo. | Determinar a capacidade do paciente para transferir-se, selecionar técnica adequada e fazer orientação acerca desta; estimular a movimentação do paciente e estabilização do tronco com os braços nas laterais da cama. |
| | Risco de quedas relacionado à mobilidade prejudicada, associado à neuropatia. | Comportamento de prevenção de quedas; estratégias para locomover-se em segurança. | Travar as rodas da maca e cadeira de rodas; manter as laterais da cama levantadas; monitorar fatores de risco para quedas como o estado de confusão mental. |
| Estado de confusão mental | Confusão aguda relacionada à mobilidade prejudicada, caracterizada por alteração no nível de consciência | Nível de confusão aguda diminuído; orientação em tempo, espaço e pessoa. | Determinar estado de alteração do nível de consciência; iniciar terapias para reduzir os fatores causadores da confusão; evitar corrigir ou contradizer as percepções do paciente; manter ambiente tranquilo; usar medidas restritivas apenas se necessário. |
| Dificuldade para se alimentar por via oral | Déficit no autocuidado para alimentação, caracterizado por capacidade prejudicada de levar os alimentos à boca, associado à prejuízo neuromuscular. | Deglutição dos alimentos; manipulação do alimento na boca; ingestão de nutrientes. | Oferecer a alimentação necessária dentro dos limites da dieta prescrita; estimular a deglutição nos limites do indivíduo; orientar acompanhante quanto ao apoio na alimentação via oral; determinar a necessidade de alimentação via sonda enteral. |

| | | | |
|-------------------|---|--|--|
| Diurese diminuída | Risco de desequilíbrio eletrolítico associado à mecanismo de regulação comprometido | Equilíbrio Hídrico, Eletrolítico e Ácido-base. | Administrar solução isotônica (0,9%) e medicamentos diuréticos, quando prescrito; monitorar ingestão e eliminação de líquidos; observar sinais de hipo ou hipervolemia; monitorar a função renal; monitorar sinais de convulsão. |
| | Eliminação urinária prejudicada, caracterizada por disúria e associada à dano sensorio-motor. | Eliminação urinária adequada. | Monitorar a eliminação urinária realizando balanço hídrico; inserir sonda vesical, conforme apropriada; orientar o paciente quanto a quantidade de líquidos que este deve ingerir. |

Tabela 4: Diagnóstico, Resultados Esperados e Intervenções de Enfermagem.

DISCUSSÃO

Ao abordar as doenças em que ocorrem intervenções do Sistema Nervoso Central, observa-se com frequência as alterações do nível de consciência do indivíduo, o que é um sinal de alerta para a equipe de enfermagem estabelecer o seu plano de cuidados, pois, um paciente desorientado e inconsciente requer uma atenção maior, como no caso da Neurotoxoplasmose, em que ocorre deterioração neurológica de forma bastante prejudicial (CAMPINA, M. T.; QUEIROZ-FERNADES, G. M. 2018).

Corroborando com o estudo de Delfino *et al* (2021), que traz a concepção de que a NTX está classificada como um dos maiores acometimentos à pacientes imunossuprimidos, principalmente por conta do HIV. Outras infecções oportunistas também aparecem, como a Tuberculose, HPV e gastroenterites, porém, a NTX ainda se encontra como uma das mais aparentes.

Ademais, observou-se o surgimento de Lesões por Pressão em determinados locais do corpo do paciente, os quais mesmo com os cuidados da equipe seriam difíceis de evitar, no entanto, Intervenções de Enfermagem podem agir na amenização destas lesões e na diminuição do risco de surgimento de novas lesões em outros locais do corpo. É necessário, segundo Ferreira *et al* (2021), que haja comprometimento do profissional de Enfermagem em se atualizar e aprimorar seus conhecimentos acerca do assunto, pois, o estudo de Lesões Por Pressão (LPP) está em constante crescimento dentro da área de Enfermagem.

Além disso, nota-se o prognóstico positivo do paciente ao se realizar as Intervenções de Enfermagem pré-definidas pelo sistema de classificação NIC, pois, o mesmo teve melhora no nível de consciência e aumento da habilidade motora, demonstrados no quadro 2. Tal fato evidencia que intervenções padronizadas permitem um maior controle pela equipe de enfermagem, bem como facilita no momento da organização do Processo de Enfermagem e, por fim, permite a realização da prática profissional baseada em evidências científicas (SILVA, B. C. O. *et al*. 2021).

Percebe-se, também, que a realização da investigação para identificar os diagnósticos relacionados ao HIV permite que a equipe possa compreender todas as nuances do caso do paciente. Demonstrando um maior entendimento das causas dos sinais e sintomas que este apresenta, podendo, assim, intervir não só para amenizar sinais e sintomas e, sim, para eliminar as suas causas, auxiliando no processo de melhoria do sistema imunológico (LIMA, M. C. L. *et al.* 2021).

Tal fator impulsiona a utilização dos Diagnósticos de Enfermagem na Clínica, pois, direciona o profissional a tomar decisões baseadas em evidência científica comprovada, de modo a prestar uma assistência de qualidade para aquele indivíduo que se encontra tão dependente.

4 | CONCLUSÃO

A partir disso se observa a importância deste estudo na articulação entre os Diagnósticos de Enfermagem, Resultados esperados e Intervenções de Enfermagem para se obter um plano de cuidados completo e que possibilite uma ampla organização do processo de trabalho dentro da UDIP, de modo que a assistência não fique a cargo subjetivo de cada profissional, mas, sim, padronizada de acordo com evidências científicas.

Ademais, esta construção permitiu que as relatoras pudessem colocar em prática os aprendizados discutidos em sala de aula sobre o Processo de Enfermagem e como ele se articula na área hospitalar, demonstrando a necessidade de compreender cada etapa do mesmo, para aplicá-lo com qualidade.

Por fim, destaca-se como limitação deste estudo a falta de pesquisas atuais sobre a neurotoxoplasmose associada ao HIV, tendo como referências principais apenas alguns artigos e um protocolo do Ministério da Saúde (dos últimos 5 anos), evidenciando-se a necessidade de pesquisar, produzir e publicar cada vez mais nesta área.

REFERÊNCIAS

AMARO HJF, PIRES AM. Sífilis terciária: neurosífilis parenquimatosa. **Revista Mudanças – Psicologia da Saúde**, v.24, n.1, p.15-18, 2016.

ARAÚJO, I. R. *et al.* Déficit motores e preditores de perda de mobilidade ao final da internação em indivíduos com neurotoxoplasmose. **Fisioter Pesqui**, v. 26, n. 4, p. 360-365. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/jfp/a/p7sWRhwwFM43ZTxYsDpY7rF/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 09 fev. 2021.

BRASIL Ministério da Saúde. Guia De Vigilância Em Saúde: Volume Único. Brasília, 2019.

BRASIL Ministério da Saúde. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para Manejo da infecção pelo HIV em adultos. Brasília, 2018.

BULECHEK G. M., *et al.* Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC). 6 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.

CAIXETA L., *et al.* Neurosífilis: Uma Breve Revisão. **Revista de Patologia Tropical**, v.6, n.43, p.121-129, 2014.

CAMPINA, M. T. QUEIROZ-FERNANDES, G. M. Neurotoxoplasmose em pacientes imunocomprometidos e a relevância do diagnóstico por imagem. **SALUSVITA**, Bauru, v. 37, n. 2, p. 421-435, 2018. Disponível em: https://secure.unisagrado.edu.br/static/biblioteca/salusvita/salusvita_v37_n2_2018/salusvita_v37_n2_2018_art_11.pdf. Acesso em: 09 fev. 2021.

CAMPOS, J. R. N. *et al.* Políticas públicas para o enfrentamento do HIV / AIDS em países com sistema universal e gratuito de saúde: uma análise segundo a UNAIDS. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 2, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/12574/11373/167082>. Acesso em: 09 fev. 2022.

CORDEIRO L, SOARES CB. Work process in primary health care: Action research with community health workers. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, v.20, n.11, p.3581-3588, 2015.

DELFINO, V. D. F. R. *et al.* HIV/AIDS E AS INFECÇÕES OPORTUNISTAS. **Rev enferm UFPE online**, v. 15, n. 2. 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem>. Acessado em: 09 fev. 2021.

FERREIRAL, P. A. C. *et al.* Prevenção de lesões por pressão nos doentes em unidades de cuidados intensivos. **Rev enferm UERJ**, Rio de Janeiro, v. 29. 2021. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/55832>. Acesso em: 09 fev. 2021.

HERDMAN TH, KAMITSURU S. Diagnóstico de Enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2018-2020. 11 ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.

JOHNSON M, *et al.* Classificação dos Resultados de enfermagem (NOC). 4 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.

LIMA, M. C. L. *et al.* Aspectos diagnósticos e capacitações em serviço na descentralização do atendimento às pessoas vivendo com HIV. **Rev Esc Enferm USP**, São Paulo, v.55, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/wmJny9VtrjxNGW9VKtDwP6b/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 17 fev. 2022.

MARTINS JCM, *et al.* Neurotoxoplasmose e Neurocisticercose em Paciente com AIDS - Relato de Caso. **Revista Neurociencias**. 2015; 3(23): 443-450

NEVES DP. Parasitologia humana. 13 ed. São Paulo: Atheneu, 2016.

SILVA, B. C. O. *et al.* Terminologia especializada de enfermagem no cuidado às pessoas vivendo com AIDS. **Acta Paul Enferm**, v. 34.2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/5XtdW5SpkyxmNpfn6QwjMnd/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 09 fev. 2021.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Abordagem quantitativa 50

Adenocarcinoma 212, 213, 215, 216, 218, 220

Aprendizado ativo 112

Aprendizagem ativa 100, 102, 104, 110, 111

Assistência 1, 6, 10, 14, 20, 22, 23, 25, 27, 28, 29, 31, 37, 38, 40, 41, 43, 44, 45, 46, 63, 64, 69, 71, 72, 73, 77, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 91, 92, 97, 129, 130, 131, 136, 137, 139, 141, 143, 146, 154, 157, 164, 167, 169, 170, 172, 174, 179, 180, 187, 188, 195, 203, 207, 210, 211, 212, 224, 231, 234, 235, 236, 238

Atenção primária à saúde 85, 87, 97, 98, 145, 211

Autogestão 176, 178, 179, 180, 181, 182, 184, 185, 186, 187

B

Bacharelado em enfermagem 27

Brinquedos 72, 73, 75, 77, 78

C

Câncer pancreático 212, 214, 215, 217, 219, 221

Câncer gástrico 176, 178, 179, 182, 184, 185, 186, 187

Cicatrização 192, 193, 195, 196, 197, 198, 199, 209, 211

Cirurgia 84, 176, 178, 179, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 192, 193, 194, 211, 214, 217, 218, 220

Competência emocional 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61

Comunicação 4, 5, 16, 47, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 64, 69, 73, 80, 87, 107, 111, 125, 171, 186

Crianças 39, 53, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 93, 118, 123, 124, 161

Cuidados de enfermagem 51, 52, 59, 64, 152, 154, 156, 157, 159, 160, 163, 164, 167, 179, 180, 181, 183, 211, 234

D

Diagnóstico de enfermagem 65, 167, 175, 180, 181, 186

Drenagem biliar 212, 214, 215, 216, 218, 219, 220

E

Educação 1, 2, 3, 8, 9, 10, 11, 12, 14, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 27, 29, 30, 32, 34, 35, 36, 37, 39, 41, 42, 44, 45, 46, 47, 62, 63, 64, 69, 70, 81, 86, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98,

104, 106, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 115, 116, 125, 126, 130, 135, 141, 147, 148, 152, 154, 157, 158, 164, 185

Educação em enfermagem 27, 34, 63, 106

Enfermagem 1, 4, 6, 7, 8, 9, 11, 17, 18, 19, 20, 22, 23, 25, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 54, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 88, 94, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 104, 105, 106, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 116, 117, 119, 123, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 137, 138, 140, 141, 142, 143, 145, 146, 151, 152, 154, 156, 157, 158, 159, 160, 163, 164, 165, 166, 167, 169, 170, 171, 173, 174, 175, 176, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 186, 187, 188, 189, 190, 192, 193, 195, 197, 201, 203, 207, 208, 209, 210, 211, 215, 220, 223, 224, 233, 234, 235, 236, 238

Enfermagem em saúde comunitária 143

Enfermagem psiquiátrica 28, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 40, 44

Enfermeiros 19, 27, 28, 29, 32, 33, 34, 42, 43, 44, 47, 49, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 72, 81, 82, 83, 84, 85, 87, 88, 89, 90, 92, 93, 96, 98, 112, 118, 126, 145, 146, 150, 153, 157, 158, 160, 164, 180, 182, 183, 184, 188, 189, 210, 235

Ensino 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 24, 27, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 40, 41, 42, 46, 47, 48, 62, 63, 64, 69, 70, 82, 95, 99, 100, 101, 102, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 138, 152, 156, 157, 165, 170, 180, 186, 187

Esporte 129, 130, 131, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142

F

Fasciíte necrosante 201, 202, 207, 208

G

Gangrena de Fournier 201, 202, 210, 211

H

HIV 166, 167, 168, 169, 170, 173, 174, 175

I

Iatrogenia 85, 94, 159

J

Jogos 72, 129, 132, 133, 134, 135, 137, 138

L

Laser de baixa intensidade 192, 193, 195

Laserterapia 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199

M

Mamoplastia redutora 192, 193, 194

Medicalização 85, 95

Mental 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 90, 92, 93, 96, 97, 130, 134, 135, 137, 139, 140, 141, 150, 168, 169, 170, 172, 225, 232, 235

Movimento contra vacinação 117, 118, 119

N

Neoplasia pancreática 212, 215

Neoplasias da próstata 223

P

Plano de cuidados 66, 167, 169, 170, 173, 174

Prevenção 9, 12, 14, 18, 19, 23, 34, 40, 44, 85, 86, 87, 88, 89, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 117, 122, 124, 130, 139, 145, 160, 172, 175, 193, 222, 227, 231, 232, 233, 234, 236

Prevenção quaternária 85, 86, 87, 88, 89, 91, 92, 94, 95, 96, 97, 98

Processo de trabalho 23, 80, 106, 136, 139, 157, 165, 167, 169, 174

Programa de intervenção 176, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 186, 187

R

Reação transfusional 152, 153, 157, 158, 159, 162, 164

Regime dietético 176, 179, 180, 181, 182, 184, 185, 186, 187

S

Sarampo 117, 118, 119, 122, 123, 124, 125, 126, 127

Saúde 1, 2, 3, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 72, 73, 75, 76, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 101, 102, 104, 105, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 123, 124, 125, 126, 127, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 150, 151, 152, 153, 154, 156, 157, 162, 164, 165, 168, 169, 171, 174, 175, 177, 180, 183, 185, 186, 189, 190, 202, 203, 207, 208, 209, 210, 211, 215, 218, 220, 222, 223, 224, 225, 227, 229, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238

Saúde do homem 223, 224, 233, 236

Saúde mental 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 90, 92, 93, 96, 97, 130, 135, 140, 141, 232

Segurança transfusional 152, 154

Simulação 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70

T

Técnico em enfermagem 99, 100, 101, 102, 104, 106, 108, 109, 111

Terapias complementares 143

Transtorno 34, 37, 39, 61, 65, 97



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

QUALIDADE
DA PRÁTICA
DE **ENFERMAGEM**
NO PROCESSO
DE CUIDAR



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

QUALIDADE
DA PRÁTICA
DE **ENFERMAGEM**
NO PROCESSO
DE CUIDAR
