



TECNOLOGIAS E O CUIDADO DE ENFERMAGEM:

CONTRIBUIÇÕES PARA A PRÁTICA 2

Marcus Fernando da Silva Praxedes
(Organizador)


Ano 2022



TECNOLOGIAS E O CUIDADO DE ENFERMAGEM:

CONTRIBUIÇÕES PARA A PRÁTICA 2

Marcus Fernando da Silva Praxedes
(Organizador)

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

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. Cirênio 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 Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



Tecnologias e o cuidado de enfermagem: contribuições para a prática 2

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)

T255 Tecnologias e o cuidado de enfermagem: contribuições para a prática 2 / 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 978-65-258-0194-0

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.940221306>

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 “Tecnologias e o Cuidado de Enfermagem: Contribuições para a Prática 2”. Trata-se de uma obra que reúne trabalhos científicos relevantes das mais diversas áreas da Enfermagem. 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 segundo volume reúne variados estudos que abordam temáticas atuais que envolvem tecnologias e o cuidado de enfermagem. Dentre algumas discussões, tem-se o processo de enfermagem na prevenção de lesões por pressão; o uso da toxina botulínica; cuidados paliativos em ambiente domiciliar; cuidados com os cateteres venosos periféricos; principais diagnósticos de enfermagem frente ao acidente vascular encefálico; técnica de injeção intramuscular; a enfermagem forense; atuação da enfermagem na prevenção de infecções hospitalares e na central de material e esterilização; atuação da enfermagem no centro cirúrgico e no pós-operatório; alterações renais provocadas por medicamentos; assistência humanizada; avaliação das competências adquiridas durante a graduação; importância do Serviço Social na assistência à saúde; atuação da enfermagem frente ao COVID-19; assistência de enfermagem em saúde mental no Brasil e a importância das práticas saudáveis de alimentação infantil.

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 ATUAÇÃO DE ENFERMAGEM NO MANEJO TERAPÊUTICO E PREVENTIVO DAS LESÕES POR PRESSÃO

Lucas da Silva Teixeira
Danilo Trigueiro de Moura
Samara Raiany Borges de Anselmo
Rian Clares Silvestre
Josefa Melo da Silva
Cleciãna Alves Cruz
Rayanne de Sousa Barbosa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9402213061>

CAPÍTULO 2..... 11

A TOXINA BOTULÍNICA TIPO A: TRATAMENTO ALTERNATIVO NA TERAPÊUTICA DA PARALISIA FACIAL E A ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM FRENTE ÀS POSSÍVEIS COMPLICAÇÕES

Ana Carolline Pires Furtado
Luciana Arantes Dantas
Jacqueline da Silva Guimarães dos Santos
Manoel Aguiar Neto Filho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9402213062>

CAPÍTULO 3..... 20

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO EM CUIDADOS PALIATIVOS EM AMBIENTE DOMICILIAR

Fabiana Alves Soares
Raylena Martins da Costa
Fabrícia Alves Soares
Jardel da Silva Santos
Francisco Lucas Alves Soares
Rosa Maria Assunção de Queiroga
Meryhelen Costa Moura
Wilma Lemos Privado
Aida Patrícia da Fonseca Dias Silva
Nivya Carla de Oliveira Pereira Rolim
Karla Kelma Almeida Rocha
Mayane Cristina Pereira Marques

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9402213063>

CAPÍTULO 4..... 30

AVALIAÇÃO E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM À PESSOA COM FLEBITE APÓS CATETERIZAÇÃO VENOSA PERIFÉRICA

David Rafael Pereira Ventura
João Filipe Fernandes Lindo Simões
José Alberto da Silva Freitas

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9402213064>

CAPÍTULO 5..... 42

CATETER PERIFÉRICO COM SISTEMA FECHADO DE INFUSÃO: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

Mitzy Tannia Reichembach Danski
Gabriella Lemes Rodrigues de Oliveira
Luana Lenzi
Edivane Pedrolo
Derdried Athanasio Johann
Simone Martins Nascimento Piubello

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9402213065>

CAPÍTULO 6..... 60

EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS ACERCA DA TÉCNICA DE INJEÇÃO INTRAMUSCULAR

Gabriela dos Santos Fazano
Júlia Peres Pinto
Rita de Cássia Silva Vieira Janicas
Cristina Rodrigues Padula Coiado
Sandra Maria da Penha Conceição
Tatiana Magnaboschi Villaça
Jacilene dos Santos Fasani

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9402213066>

CAPÍTULO 7..... 70

A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA E PRESERVAÇÃO DE VESTÍGIOS FORENSES A VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA: UMA REVISÃO DE ESCOPO

Evellyn Victória dos Santos Monteiro
Fátima Regina Cividini

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9402213067>

CAPÍTULO 8..... 81

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM RELACIONADOS A ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL ISQUÊMICO

Elizabete Rosane Palharini Yoneda Kahl
Rozemy Magda Vieira Gonçalves
Ivana Duarte Brum
Rosane Maria Sordi
Mari Angela Victoria Lourenci
Terezinha de Fátima Gorreis
Rosa Helena Kreutz Alves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9402213068>

CAPÍTULO 9..... 92

TRAJETÓRIA HOSPITALAR DEVIDO À INFECÇÃO POR *Pseudomonas aeruginosa*: DESENVOLVIMENTO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM

Ana Paula Medeiros

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9402213069>

CAPÍTULO 10..... 94

ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM NA CENTRAL DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

José Ricardo Lucas de Castro Junior
Amanda Maria Pereira de Menezes
Máguida Gomes da Silva
Ana Karine Mesquita de Sousa
João Paulo Fernandes de Souza
Ana Carolina Farias da Rocha
Almir Rogério Rabelo da Silva
Jose Luis da Luz Gomes
Dayane Estephne Matos de Souza
Maria das Graças Celestino Silva
Cristina Costa Bessa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94022130610>

CAPÍTULO 11 101

GABINETE PARA DESINFECÇÃO DE PAPÉIS ATRAVÉS DE LUZ ULTRAVIOLETA EM AMBIENTES HOSPITALARES

Rosiéllen Sanávio Sene de Oliveira
Michele Cristina Batiston
José Rodrigo de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94022130611>

CAPÍTULO 12..... 113

ATRIBUIÇÕES DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM NO CENTRO CIRÚRGICO

Raquel dos Santos de Jesus Amorim
Luciana Arantes Dantas
Jacqueline da Silva Guimarães dos Santos
Manoel Aguiar Neto Filho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94022130612>

CAPÍTULO 13..... 124

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE NO PERÍODO PÓS- OPERATÓRIO E SUAS POSSÍVEIS COMPLICAÇÕES

Luciana Martins Ribeiro
Luzimare de Matos Avelino Ventura
Kelly Monte Santo Fontes
Pamela Nery do Lago
Mariana Regina Pinto Pereira
Karine Alkmim Durães
Laiana Otto da Costa
Karine Letícia de Araújo Costa
Fabiola Fontes Padovani
Luzia Maria dos Santos
Leonardo Oliveira Silva
Heloisa da Silva Brito

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94022130613>

CAPÍTULO 14..... 133

ALTERAÇÕES RENAIIS PROVOCADOS PELO USO CRÔNICO DE ANTI-INFLAMATÓRIOS NÃO ESTEROIDES EM IDOSOS: REVISÃO INTEGRATIVA

Mariane Vieira Barroso
Sonia Pantoja Nascimento Lima
Polyana Magalhães Pereira
Denise Ramos Rangel Bolzan
Thiago Pontes da Fonseca
Luzinete Araujo Nepumoceno
Paulo Humberto Teixeira
Andreia Morais Teixeira
Erineuda Maria Bezerra Moura
Zoneide Maria Bezerra
Ana Cláudia Rodrigues da Silva
Thais Máximo Resende Gonçalves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94022130614>

CAPÍTULO 15..... 144

POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Andreia Tanara de Carvalho
Rosane Maria Sordi
Liege Segabinazzi Lunardi
Terezinha de Fátima Gorreis
Flávia Giendruczak da Silva
Adelita Noro
Paula de Cezaro
Ana Paula Wunder
Ana Paula Narcizo Carcuchinski
Alice Beatriz Bennemann

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94022130615>

CAPÍTULO 16..... 155

PERCEPÇÃO DAS GRADUANDAS SOBRE ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM HUMANIZADA DURANTE O PARTO

Bruna Langelli Lopes
Laura Giulia Adriano Borges
Débora Fernanda Colombara
Thalita Luiza Madoglio
Nathalia Domingues de Oliveira
Simone Buchignani Maigret
Patrícia Elda Sobrinho Scudeler
Michelle Cristine de Oliveira Minharro
Natália Augusto Benedetti
Gianfábio Pimentel Franco

Marcio Rossato Badke
Marcos Aurélio Matos Lemões

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94022130616>

CAPÍTULO 17..... 168

SERVIÇO SOCIAL NA ASSISTÊNCIA À SAÚDE DE UMA MATERNIDADE PÚBLICA DO MARANHÃO

Francisca Paula Araújo Matias
Monyka Brito Lima dos Santos
Aida Patricia da Fonseca Dias Silva
Selma Fernanda Silva Arruda
Romário Pontes Cardoso
Nara Franklin Santos Martins
Fabiana Freire Anastácio
Jordeilson Luis Araújo Silva
Quelrinele Vieira Guimarães
Eveline Thomaz Moura Santos de Vasconcelos Soares
Michelline Brayner Pereira Roxo
Lívia Martins Dantas

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94022130617>

CAPÍTULO 18..... 180

PROCESO DE CONSTRUCCIÓN DE UN INSTRUMENTO, PARA MEDIR LA PERCEPCIÓN DE LOS EGRESADOS DE ENFERMERÍA, SOBRE LA SUFICIENCIA DE LAS COMPETENCIAS ADQUIRIDAS DURANTE SU FORMACIÓN PROFESIONAL

Luz Ayda Saldarriaga Gallego
Freddy Leon Valencia Arroyave
Edgardo Ramos Caballero

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94022130618>

CAPÍTULO 19..... 193

DESAFIOS ENFRENTADOS POR ENFERMEIROS A FRENTE DO MANEJO DE PACIENTES COM COVID-19 SOB CUIDADOS CRÍTICOS

Larissa Ludmila Monteiro de Souza Brito
Sarah Vieira Figueiredo
Ana Gleice da Silveira Mota
Luiza Marques Cavalcante
Ana Lydiane Saldanha de Oliveira
Antônio Elizon Amorin de Sousa
Juliana Campos da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94022130619>

CAPÍTULO 20..... 202

PREVENÇÃO DO COVID-19 NA COMUNIDADE DE MENDANHA – MG: PRODUÇÃO DE UMA CARTILHA E AÇÃO EDUCATIVA

Paulo Celso Prado Telles Filho
Christiane Motta Araújo

Carolina Pires Ferreira
Giovanna Brandão de Moraes
Marcus Fernando da Silva Praxedes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94022130620>

CAPÍTULO 21..... 212

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM SAÚDE MENTAL NO BRASIL

Nayara Sousa de Mesquita
Pamela Nery do Lago
Raquel Resende Cabral de Castro e Silva
Paola Conceição da Silva
Priscila Tafuri de Paiva
Simone Aparecida de Souza Freitas
Merilaine Isabel dos Santos
Priscila de Oliveira Martins
João Batista Camargos Junior
Maria Ivanilde de Andrade
Tatiana Lamounier Silva
Raiane Almeida Silva
Tamara Olímpio Prado

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94022130621>

CAPÍTULO 22..... 220

**A PROMOÇÃO DE PRÁTICAS SAUDÁVEIS E SEGURAS DE ALIMENTAÇÃO INFANTIL
COMO UMA TECNOLOGIA DE CUIDADO MULTIPROFISSIONAL**

Claudia Nery Teixeira Palombo
Jessiane Machado Alves Almeida
Lisiane Silva Carvalho Sacramento
Clécia Souza da Silva Gil Ferreira
Tayelle Cristina de Souza Takamatsu
Cíntia Michelle Alexandria Nepomuceno
Liliam Dayse Ramos Silva dos Santos
Jamile Santos Oliveira
Tatiane Pina Santos Linhares

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94022130622>

SOBRE O ORGANIZADOR 230

ÍNDICE REMISSIVO..... 231

CAPÍTULO 13

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE NO PERÍODO PÓS- OPERATÓRIO E SUAS POSSÍVEIS COMPLICAÇÕES

Data de aceite: 01/06/2022

Data de submissão: 06/04/2022

Luciana Martins Ribeiro

Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais / Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (HC-UFGM/EBSERH) Belo Horizonte – MG
<https://orcid.org/0000-0002-1710-5189>

Luzimare de Matos Avelino Ventura

Enfermeira do Hospital Universitário Professor Edgar Santos da Universidade Federal da Bahia (HUPES-BA/EBSERH) Salvador – BA
<https://orcid.org/0000-0002-5138-3289>

Kelly Monte Santo Fontes

Enfermeira do Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe (HU-UFS/EBSERH) Aracaju – SE
<https://orcid.org/0000-0002-3933-357X>

Pamela Nery do Lago

HC-UFGM/EBSERH Belo Horizonte – MG
<https://orcid.org/0000-0002-3421-1346>

Mariana Regina Pinto Pereira

HC-UFGM/EBSERH Belo Horizonte – MG
<https://orcid.org/0000-0002-3124-2569>

Karine Alkmim Durães

HC-UFGM/EBSERH Belo Horizonte – MG
<https://orcid.org/0000-0002-6119-5927>

Laiana Otto da Costa

HC-UFGM/EBSERH Belo Horizonte – MG
<https://orcid.org/0000-0002-6413-3123>

Karine Letícia de Araújo Costa

HC-UFGM/EBSERH Belo Horizonte – MG
<https://orcid.org/0000-0001-7200-5917>

Fabiola Fontes Padovani

HC-UFGM/EBSERH Belo Horizonte – MG
<https://orcid.org/0000-0001-8168-8617>

Luzia Maria dos Santos

HC-UFGM/EBSERH e Fhemig Belo Horizonte – MG
<https://orcid.org/0000-0002-4744-1722>

Leonardo Oliveira Silva

Enfermeiro do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados (HU-UFGD/EBSERH) Dourados – MS
<https://orcid.org/0000-0002-2172-8688>

Heloisa da Silva Brito

Enfermeira do Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian da Universidade Federal do Mato Grosso do Sul (HUMAP-UFMS/EBSERH) Campo Grande – MS
<https://orcid.org/0000-0002-1561-8757>

RESUMO: Prestar uma assistência de enfermagem de qualidade é fundamental em qualquer que seja o campo de atuação do

profissional enfermeiro. No cenário da enfermagem clínico-cirúrgico, uma assistência especializada, personalizada e humanizada é essencial para prevenir complicações pós-cirúrgicas e assim garantir a segurança e a rápida recuperação do paciente. Objetivou-se abordar a assistência de enfermagem prestada ao paciente cirúrgico e suas possíveis complicações no período pós-operatório imediato, mediato e tardio. Trata-se de um estudo descritivo, realizado através de uma revisão de literatura envolvendo estudos publicados nas bases de dados SciELO, LILACS, PERIENF, BDEF e ainda consulta a sites e livros de relevância para a área de enfermagem. Foram analisados 21 artigos científicos dos quais foram selecionados 13 para aprofundamento no presente estudo. Pode-se perceber que o cuidado de enfermagem com o paciente cirúrgico inicia-se no momento da admissão, que envolve toda a orientação e o preparo cirúrgico necessários, passando pelo transcirúrgico, até seu retorno do centro cirúrgico, variando de acordo com o tipo de cirurgia e a resposta fisiológica do paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Centro cirúrgico; Complicações pós-operatória; Cuidados de enfermagem.

NURSING ASSISTANCE TO THE PATIENT IN THE POST-OPERATIVE PERIOD AND ITS POSSIBLE COMPLICATIONS

ABSTRACT: Providing quality nursing care is essential in any field of work of the professional nurse. In the clinical-surgical nursing scenario, specialized, personalized and humanized care is essential to prevent post-surgical complications and thus ensure the safety and rapid recovery of the patient. The objective was to address the nursing care provided to the surgical patient and its possible complications in the immediate, mediate and late postoperative period. This is a descriptive study, carried out through a literature review involving studies published in the SciELO, LILACS, PERIENF, BDEF databases, as well as consulting websites and books of relevance to the nursing area. Twenty-one scientific articles were analyzed, thirteen of which were selected for further study in the present study. It can be seen that nursing care for the surgical patient begins at the time of admission, which involves all the necessary guidance and surgical preparation, passing through the transsurgical patient, until his return from the operating room, varying according to the type of surgery. surgery and the patient's physiological response.

KEYWORDS: Surgery Center; Post-operative complications; Nursing care.

1 | INTRODUÇÃO

A unidade hospitalar do Centro Cirúrgico (CC) é um local destinado para realização de procedimentos anestésico-cirúrgicos em caráter eletivo, urgência, emergência e requerida, para possíveis diagnósticos e tratamentos. Considerando a alta densidade técnica e a dinâmica diversificada da assistência médica, esse ambiente é caracterizado por intervenções invasivas, com alta precisão e eficácia, e requer profissionais qualificados para atender às diferentes necessidades dos usuários. O CC é considerado um cenário de alto risco, no qual o processo de trabalho é uma prática interdisciplinar complexa, fortemente dependente do desempenho individual e das equipes multidisciplinares sob

estresse e pressão e outras condições ambientais (MARTINS; DALL'AGNOLL, 2016).

Sampaio (2018), afirma que as intervenções cirúrgicas podem ser classificadas em:

- Eletiva: quando há programação do paciente para realização da mesma, ex.: mamoplastia, herniorrafia inguinal.
- De urgência: procedimento realizado no prazo de 24 a 36 horas, ex.: retirada do apêndice.
- De emergência: quando há risco de morte e requer atenção imediata, Exemplos: ferimentos à bala, sangramento e lesões em grandes vasos sanguíneos.
- Requerida: o tratamento cirúrgico pode ser agendado ou planejado para algumas semanas ou meses, ex.: aumento da próstata sem obstrução da bexiga; catarata.

Segundo Silva *et al.* (2009), o CC é uma unidade especializada, composta por salas destinadas às mais diversas operações, dependendo das características assistenciais de cada unidade e das complexidades atendidas pelo serviço. A unidade de recuperação pós-anestésica, central de material e esterilização são unidade que normalmente também estão inseridas no bloco cirúrgico, uma vez que na maioria dos casos essas unidades estão localizadas no mesmo espaço físico da sala de operações, dada a sua correlação com esta.

O centro cirúrgico é o setor de maior importância no que cerne a ação curativa da cirurgia, no âmbito hospitalar bem como os detalhes em sua construção para garantir a efetivação de métodos assépticos, e instalação de equipamentos específicos para facilitar o ato cirúrgico (BOTELHO *et al.* 2018, p. 1-28).

Após o procedimento cirúrgico o paciente encontra-se fragilizado e dependente dos cuidados da equipe de enfermagem, Neste contexto, há de se fundamentar a assistência de enfermagem no cuidado com o paciente, privilegiando a tomada de decisão frente à alta complexidade e demanda de cuidados no pós-operatório.

Diante do exposto, este trabalho tem como objetivo abordar a assistência de enfermagem prestada ao paciente cirúrgico e abordar suas possíveis complicações no período pós-operatório mediato, imediato e tardio.

Metodologicamente trata-se de um estudo descritivo, realizado através de uma revisão de literatura envolvendo estudos publicados nas bases de dados SciELO, LILACS, PERIENF, BDENF e ainda consulta a sites e livros de relevância para a área de enfermagem.

A coleta de dados ocorreu no período de março a junho de 2021. As palavras-chaves utilizadas na seleção dos artigos foram: centro cirúrgico, complicações pós-operatória e cuidados de enfermagem. Para construção do mesmo foram analisados e lidos na íntegra 21 artigos científicos, sendo eleitos seis de relevância para o desenvolvimento do tema.

Foi considerado como critério de inclusão: artigos completos, em idioma português, indexados, publicados entre os anos de 2010 e 2020, cujos objetivos viessem de encontro ao problema da pesquisa. Como critérios de exclusão, as literaturas que não contribuíssem

diretamente com a temática da pesquisa.

2 | PERÍODO PÓS-OPERATÓRIO

Muitos são os cuidados exigidos por pacientes clínico-cirúrgicos. Cuidar de pacientes cirúrgicos pode se tornar mais complexo depois da cirurgia devido às mudanças fisiológicas que podem ocorrer. Pacientes que passam por anestesia geral tem maior probabilidade de enfrentar complicações do que os que passaram apenas por anestesia local ou sedação consciente (POTTER; PERRY, 2005).

Ao final da cirurgia, o paciente enfrentará o terceiro momento do tratamento cirúrgico, o pós-operatório, a depender do tipo de cirurgia, do tipo de anestesia utilizada e das condições do cliente no pré, trans e principalmente no pós-operatório, poderá acontecer em um quarto privativo, onde os cuidados de enfermagem são de menor complexidade ou em unidades de URPA (Unidade de recuperação pós-anestésica) ou ainda de terapia intensiva, em que os cuidados de enfermagem são de maior complexidade e exigem recursos humanos e materiais de alta tecnologia (SILVA *et al.* 2009).

Nas palavras de Silva *et al.* (2009) os clientes mais propícios a enfrentar complicações são os que foram submetidos à anestesia geral. Já os submetidos à anestesia loco-regional – em pequenas intervenções cirúrgicas – tem menor probabilidade de desenvolver complicações.

O período pós-operatório inicia-se desde o momento em que o paciente deixa a mesa de cirurgia até quando realiza a última consulta de acompanhamento com o cirurgião. Dessa forma pode-se afirmar que:

O período pode ser tão rápido como uma semana ou tão longo quanto vários meses. Durante o período pós-operatório o cuidado de enfermagem é redirecionado para o equilíbrio fisiológico do paciente, para o alívio da dor, para prevenção das complicações e para o ensino do auto-cuidado ao paciente. Um histórico criterioso e uma intervenção imediata ajudam ao paciente retornar mais rápido para seu domicílio, com segurança e tão confortavelmente quanto possível. O cuidado continuado na comunidade, por meio do cuidado domiciliar das consultas na clínica, das consultas no consultório ou do acompanhamento por telefone, facilita uma recuperação não complicada (SMELTZER; BARE, 2009, p. 337).

Para Silva *et al.* (2009) o período pós-operatório pode ser dividido em três momentos, de acordo com o tempo que se passou e com o término da cirurgia: pós-operatório imediato, mediato e tardio. O pós-operatório imediato (POI) é o momento mais crítico para o paciente, pois exige uma maior vigilância da equipe de enfermagem, bem como de toda equipe transdisciplinar. Período que começa nas primeiras horas após a cirurgia e se estende por 24 horas. O pós-operatório mediato compreende as primeiras 24 horas após o período imediato. Nesse momento, os riscos de complicações em sistemas vitais ainda estão presentes, mas são bem menores do que no momento anterior. Dependendo do tipo de

cirurgia, a dor já não é mais intensa, embora possa estar presente. O pós-operatório tardio, na maioria das vezes relaciona-se com o desaparecimento dos achados (dor, instabilidade dos sistemas orgânicos e mal estar), relacionados com o procedimento cirúrgico.

3 | COMPLICAÇÕES NO PÓS-OPERATÓRIO

As complicações pós-operatórias, embora venha apresentando taxas de diminuição nos últimos anos, ainda trazem preocupação aos anestesiológicos e aos cirurgiões, pois podem acarretar inúmeros problemas de saúde ao paciente, inclusive incapacidade e morte (REDIVO, MACHADO, TREVISOL, 2019).

As complicações pós-operatórias podem incluir arritmia, hipotensão, hipovolemia, septicemia, choque séptico, atelectasia, pneumonia, tromboflebite, embolia pulmonar, retenção urinária, infecção na ferida cirúrgica, deiscência de sutura, evisceração, distensão abdominal, íleo paralítico, constipação, imagem corporal alterada e psicose pós-operatória. (QUINLESS; BLAUER, 2004, p. 109).

Segundo Campos *et al.* (2018) o POI exige atenção da equipe de saúde, pois o paciente pode apresentar alterações fisiológicas relacionadas à: idade, intervenções anestésicas, comorbidades, intercorrência cirúrgica e eficácia das medidas de tratamento aplicadas. Portanto, as principais complicações pós-operatórias estão relacionadas aos sistemas respiratório, circulatório, gastrointestinal, neurológico e urológico. A idade avançada, doença pulmonar prévia, tabagismo e obesidade, desnutrição, alguns tipos de anestesia, tempo de operação e técnica cirúrgica utilizada, espirometria anormal, podem prolongar a permanência hospitalar pré-operatória.

De acordo com Sampaio (2018, p.145):

O paciente em pós-operatório imediato que se encontra em processo de regressão da anestesia pode apresentar algumas complicações que variam de intensidade, podendo se tornar graves quando não observadas e tratadas precocemente. As principais complicações que ocorrem no pós-operatório imediato e requer atenção da equipe que assiste ao paciente são:

- **Sonolência:** são complicações que ocorre com mais frequência no paciente cirúrgico após serem submetidos à anestesia geral.
- **Sede:** uma das complicações comuns que ocorre geralmente devido ao uso da medicação como atropina, usada durante o período de anestesia, para diminuição de secreção salivar, causando secura da mucosa oral, como o paciente ainda não deve ingerir líquidos, pode-se utilizar uma compressa umedecida na região oral.
- **Dor:** deve ser observada com muito critério, pois pode estar relacionada com outras intercorrências e complicações, especialmente quando os pacientes usam dispositivos como tubos de drenagem, sondas e cateteres. A dor geralmente está localizada na área da incisão cirúrgica e deve se desenvolver gra-

dualmente para melhorar gradualmente, e a intensidade da dor também deve ser verificada continuamente.

- Náuseas/vômitos: complicação mais comum, devido ao uso de anestésico causando diminuição do peristaltismo devido aos resíduos no trato gastrointestinal, os pacientes podem sentir náuseas e vômitos. Deve ser rigorosamente observado para evitar broncoaspiração, caso contrário, podem ocorrer complicações respiratórias graves.
- Retenção urinária: o paciente apresenta dificuldade em eliminar a urina, causando algia e desconforto, sendo necessário realizar cateterismo vesical de alívio, acomete mais pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos pélvicos, abdominais e ortopédicos em membros superiores, decorrente em geral da raquianestesia.
- Distensão abdominal: devido ao acúmulo de gases, no período pós-operatório imediato pode ocorrer um aumento do volume do trato gastrointestinal.
- Complicações respiratórias: o paciente pode apresentar hipóxia devido à baixa oxigenação no cérebro e pode acontecer queda da língua devido ao efeito anestésico, podem ser consideradas como as complicações mais graves no pós-operatório imediato e, portanto, requer mais atenção, pois quando não detectadas precocemente e tratadas, podem acarretar danos permanentes e óbito. Outras complicações respiratórias incluem o broncoespasmo que pode ocorrer durante o ato anestésico ou por obstrução das vias aéreas provocada pelo tubo endotraqueal, presença de secreção brônquica e edemas de vias aéreas (glote).
- Complicações cardiovasculares: mais comum em cirurgia pélvica, plástica, abdominal e vascular, as veias e artérias das extremidades superiores também podem ser alteradas e bloqueadas. Outra complicação importante que deve ser observada é a hemorragia, que se refere ao extravasamento de sangue pelas veias ou artérias, o que pode levar a complicações mais graves, como o hematoma, que ocorre quando o sangramento e o acúmulo local se acumulam, causando obstrução. Em caso de dano a órgãos e tecidos. Além dessas complicações, poderá ocorrer choque hipovolêmico, o que é uma complicação mais séria. A falta ou insuficiente suprimento sanguíneo de tecido ou oxigênio constitui uma emergência.

4 | ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PÓS-OPERATÓRIO

Durante o período pós-operatório, o enfermeiro deve avaliar todos os riscos para prevenir e minimizar possíveis complicações (FERREIRA; SÁVIO, 2011).

O cuidado de enfermagem do paciente hospitalizado na unidade médico-cirúrgica ocorre nas primeiras 24 horas logo após a cirurgia e compreende a ajuda continuada ao paciente para recuperação dos efeitos da anestesia e a frequente avaliação do estado

fisiológico, a monitorização quanto às complicações, o tratamento da dor e a implementação de medidas designadas para o alcance das metas de longo prazo de independência quanto ao autocuidado, ao gerenciamento bem sucedido do regime terapêutico a alta para o domicílio e à recuperação plena. Nas horas iniciais à admissão na unidade clínicas a ventilação adequada, a estabilidade hemodinâmica, a dor incisional, a integridade do local cirúrgico, as náuseas e os vômitos, a condição neurológica e a micção espontânea são todas preocupações básicas. A menos que indicado mais frequentemente, o pulso, a pressão arterial e as respirações são registradas a cada 15 minutos na primeira hora e a cada 30 minutos nas 2 horas subsequentes. Depois disso, eles podem ser mensurados menos frequentemente se permanecerem estáveis. A temperatura é monitorizada a cada 4 horas nas primeiras 24 horas (SMELTZER; BARE, 2009).

Segundo Carvalho *et al.* (2016, p. 5063):

[...] A assistência de enfermagem aos pacientes no PO deve ter como objetivo garantir uma recuperação segura, prevenindo, detectando e atendendo às complicações que possam advir do ato anestésico cirúrgico. Embora o alcance desse objetivo esteja relacionado às situações que envolvem o paciente como um todo, cabe ao centro de recuperação no PO reunir recursos suficientes que assegurem a qualidade da assistência de enfermagem no período pós-operatório mediato.

O cuidado no atendimento de pacientes em POI visa restaurar a homeostase e prevenir complicações. O enfermeiro da unidade realizara a avaliação do paciente na admissão. A avaliação incluirá as condições do sistema nervoso, sistema respiratório, sistema cardiovascular, sistema renal, suporte e eliminação nutricional; verificar e manter o acesso venoso, tubos de drenagem, feridas cirúrgicas, posicionamento correto, identificação da dor, segurança e conforto do paciente (MAIA; SADE, 2012).

Entre os vários tipos de cateteres e tubos de drenagem e suas diferentes indicações e propósitos, destacamos os mais comumente usados: os cateteres intravenoso, nasogástrico, tubo de drenagem de penrose, cateteres urinários ou vesicais (SAMPAIO, 2018).

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

O cuidado de enfermagem é essencial para os cuidados pós-operatórios: no pós-operatório, o enfermeiro deve receber treinamento e ter conhecimento de alterações fisiológicas, ser capaz de detectar problemas que podem afetar a recuperação precoce dos pacientes e aplicar as intervenções necessárias. O profissional, favorecido pelo conhecimento científico e por seu julgamento clínico tem que estar apto a identificar e interpretar os sinais que cada indivíduo apresenta, precisa ter a capacidade de intervir adequadamente, no que diz respeito ao retorno da homeostase do paciente, prevendo e evitando complicações no pós-operatório ou intervindo quando necessário.

A equipe de enfermagem representa a conexão mais forte entre o paciente e o ambiente em que ele está trabalhando, pois, esses profissionais são aqueles que estão envolvidos com o paciente há mais tempo.

REFERÊNCIAS

BOTELHO, A. R. M. *et al.* A atuação do enfermeiro na segurança do paciente em centro cirúrgico de acordo com os protocolos de cirurgia segura e segurança do paciente. **Revista Presença**, [S.l.], v. 3, n. 10, p. 1-28, 2018. Disponível em: <<http://revistapresenca.celsolisboa.edu.br/index.php/numerohum/article/view/138>>. Acesso em: 14 de maio 2021.

CARVALHO, I. M. *et al.* Sistematização da assistência de enfermagem no pós-operatório mediato de cirurgia cardíaca Systematization of nursing care in mediate post-operative of cardiac surgery. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, [S.l.], v. 8, n. 4, p. 5062-5067, 2016. Disponível em: <<http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3651>>. Acesso em: 21 de maio 2021.

CAMPOS, M. P. A. *et al.* Complicações na sala de recuperação pós-anestésica: uma revisão integrativa. **Revista SOBECC**, v. 23, n. 3, p. 160-168, 2018. Disponível em: <<https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/385>>. Acesso em: 13 de maio 2021.

FERREIRA, J. M.; SÁVIO, B. **Cuidados de enfermagem no pós-operatório de cirurgia eletiva: proposta de intervenções baseado em NANDA e NIC**. 2011. Trabalho de Conclusão de Curso. Curso de Graduação em Enfermagem. Universidade Federal de Santa Catarina. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/120981/319056.pdf?sequence=1>. Acesso em 12 de maio 2021.

MAIA, A. M.; SADE, P. C. M. Cuidados de enfermagem no pós-operatório imediato de revascularização do miocárdio. **Revista Eletrônica da Faculdade Evangélica do Paraná**, v. 2, n. 3, p. 18-31, 2012. Disponível em: <<https://www.fepar.edu.br/revistaeletronica/index.php/revfepar/article/download/53/65>>. Arquivo PDF. Acesso em: 21 de maio 2021.

MARTINS, F. Z.; DALL'AGNOL, C. M. Centro cirúrgico: desafios e estratégias do enfermeiro nas atividades gerenciais. **Revista Gaúcha Enfermagem**, v. 37, n. 4, e56945, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472016000400415&lng=pt&nrm=iso>. Acessos em de 13 maio 2021.

POTTER, P. A.; PERRY, A. G. **O cuidado de pacientes cirúrgicos**. In: **Fundamentos de enfermagem**. Ed. 6ª. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005. Capítulo 46: p. 1708- 1709.

QUINLESS, F. W.; BLAUER, R. **Procedimentos fundamentais**. In: SCHULL, Patrícia Dwyer. **Enfermagem Básica Teoria e Prática**. 3. Ed. São Paulo: Rideel, 2004, p. 109.

REDIVO, J. J.; MACHADO, J. A.; TREVISOL, F. S. Complicações pós-operatórias imediatas na SRPA em um Hospital Geral do Sul de Santa Catarina. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, [S.l.], v. 48, n. 2, p. 81-91, 2019. Disponível em: <<http://www.acm.org.br/acm/seer/index.php/arquivos/article/view/516>>. Acesso em: 08 de maio 2021.

SAMPAIO, M. O. **Centro Cirúrgico (CC): parte I**. In.: **Enfermagem em Centro Cirúrgico Unidade 2 - Seção 2**. Londrina: Editora e Distribuidora Educacional S.A., 2018, p. 70.

_____. **Centro Cirúrgico (CC): parte II.** In.: Enfermagem em Centro Cirúrgico Unidade 3 - Seção 2. Londrina: Editora e Distribuidora Educacional S.A., 2018, p. 145-147.

SILVA, C. R. L., *et al.* **Enfermagem em centro cirúrgico e clínica cirúrgica.** In: FIGUEIREDO, N. M. A., VIANA, D. L., MACHADO, W. C. A. Tratado prático de Enfermagem. 2ª ed., v. 2, Rio de Janeiro: Editora Yendis. 2009. Capítulo 2: p. 55-87.

SMELTZER, S. C.; BARE, B. G. **Tratamento Pós-Operatório de Enfermagem.** In: Brunner & Suddarth Tratado de Enfermagem Médico- Cirúrgica. 9ª ed. V. 1, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2002. Capítulo 18; p. 337-343.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acidente vascular cerebral 81
Acolhimento 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 165, 213, 215, 216
Aleitamento materno 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228
Alimentação infantil 220, 221, 222, 225, 227, 228
Alterações renais 133, 134, 135, 139, 142
Anti-inflamatório 134, 135, 136
Arduíno 101, 102, 105, 109, 110
Assimetria facial 11, 12, 13
Assistência de enfermagem 11, 13, 24, 81, 84, 89, 90, 114, 116, 118, 121, 122, 124, 125, 126, 129, 130, 131, 155, 156, 158, 160, 163, 164, 166, 167, 196, 212, 213, 214, 215, 217

C

Cateter 30, 31, 32, 38, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 50, 51, 52, 54, 55, 56, 57
Cateterismo periférico 42
Cateter Venoso Periférico 30, 31, 57
Centro cirúrgico 95, 99, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 125, 126, 131, 132, 200
Ciências forenses 70, 71, 78, 79
Classificação de risco 144, 145, 149, 150, 151, 152, 153, 154
Competência profissional 98, 169
Complicações 11, 13, 15, 16, 17, 19, 31, 32, 36, 42, 43, 44, 45, 47, 48, 49, 50, 52, 53, 54, 55, 56, 61, 84, 90, 92, 114, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 140, 142, 164, 197
Controle de qualidade 95, 96
Coronavirus 193, 194, 200
Covid-19 10, 84, 85, 193, 194, 195, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211
Cuidados 2, 8, 9, 11, 13, 16, 17, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 31, 33, 35, 37, 66, 69, 71, 72, 79, 81, 84, 85, 89, 90, 91, 93, 94, 103, 113, 116, 117, 118, 119, 120, 123, 125, 126, 127, 130, 131, 164, 183, 185, 187, 189, 190, 191, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 213, 214, 216, 217, 219, 225, 226
Cuidados críticos 91, 193, 194, 195
Cuidados de enfermagem 8, 11, 16, 17, 27, 72, 84, 117, 123, 125, 126, 127, 131, 196, 219

D

Desinfecção 96, 97, 101, 102, 103, 104, 106, 110, 111, 207

Diagnóstico de enfermagem 81, 89, 92, 116, 117, 118

E

Emergência 17, 22, 70, 71, 72, 73, 76, 77, 78, 79, 91, 94, 117, 125, 126, 129, 144, 145, 147, 149, 150, 151, 152, 153, 194, 197, 209

Enfermagem 1, 2, 3, 4, 8, 9, 10, 11, 13, 16, 17, 18, 19, 21, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 37, 38, 40, 41, 42, 44, 47, 55, 56, 58, 60, 61, 62, 65, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 76, 78, 79, 80, 81, 84, 85, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 129, 130, 131, 132, 142, 144, 147, 150, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 163, 164, 165, 166, 167, 191, 195, 196, 197, 198, 202, 206, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 222, 226, 227, 230

Enfermagem forense 70, 71, 74, 76, 80

Enfermeiros 21, 23, 24, 28, 30, 38, 39, 41, 55, 70, 71, 72, 73, 76, 77, 78, 81, 99, 114, 116, 119, 120, 123, 153, 157, 164, 193, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 216, 217, 218, 219

Equipamento 54, 101, 103, 110, 111, 193

Equipe multiprofissional 20, 22, 23, 25, 92, 168, 170, 175, 176, 217, 221, 224, 227

Esterilização 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102, 110, 111, 112, 123, 126, 196, 200

Estudantes 156, 226, 227

F

Fatores de risco 4, 5, 6, 34, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 50, 52, 53, 54, 55, 82, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 137, 150, 158

Flebite 30, 31, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 40, 42, 43, 45, 47, 48, 49, 53, 54, 56, 58

H

Humanização 92, 93, 144, 145, 146, 147, 153, 154, 156, 157, 164, 166, 167, 178, 213, 215, 217

I

Idoso 82, 93, 134, 136, 142

Injeções intramusculares 61, 62, 68

L

Lesão por pressão 2, 4, 6, 8, 9, 10, 88, 92, 200

Luz ultravioleta C 101

Luz UVC 101

M

Maternidades 169, 170, 176

P

Pacientes 2, 3, 6, 8, 9, 12, 13, 14, 15, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 42, 43, 44, 45, 46, 51, 52, 53, 54, 58, 63, 81, 84, 85, 86, 87, 88, 90, 93, 114, 119, 120, 127, 128, 129, 130, 131, 134, 135, 137, 138, 139, 140, 141, 145, 146, 147, 149, 150, 151, 152, 172, 175, 189, 190, 193, 194, 195, 197, 198, 199, 200, 203, 213, 214, 215

Paralisia facial 11, 12, 13, 14, 15, 17, 18, 19, 83

Parto humanizado 155, 156, 157, 158, 159, 160, 163, 165, 166, 167

Parturientes 156, 157, 164, 175

Prática clínica 42, 84, 90, 224, 226

Promoção da saúde 2, 4, 22, 25, 81, 85, 199, 222

S

Saúde comunitária 202

Saúde da criança 221, 227

Segurança do paciente 61, 62, 122, 131, 151, 230

Serviços de saúde 26, 43, 57, 145, 149, 151, 157, 169, 174, 176, 177, 197, 199, 200, 225

Serviço social 147, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179

T

Tecnologias de saúde 221, 229

Toxina botulínica 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19



TECNOLOGIAS E O CUIDADO DE ENFERMAGEM:

CONTRIBUIÇÕES PARA A PRÁTICA 2

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


Ano 2022



TECNOLOGIAS E O CUIDADO DE ENFERMAGEM:

CONTRIBUIÇÕES PARA A PRÁTICA 2

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


Ano 2022