

MARCUS FERNANDO DA SILVA PRAXEDES

(Organizador)

ENFERMAGEM:

Investigação científica,
ensino e assistência



Atena
Editora
Ano 2022

MARCUS FERNANDO DA SILVA PRAXEDES

(Organizador)

ENFERMAGEM:

Investigação científica,
ensino e assistência



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



Enfermagem: investigação científica, ensino e assistência

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

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

E56 Enfermagem: investigação científica, ensino e assistência /
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 978-65-258-0294-7

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.947221207>

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 “ENFERMAGEM: INVESTIGAÇÃO CIENTÍFICA, ENSINO E ASSISTÊNCIA”. Os volumes dessa coletânea trazem variados estudos que reúnem evidências científicas que visam respaldar a importância de uma assistência de enfermagem pautada pela excelência e qualidade. A primeira obra aborda temas como o protagonismo da enfermagem no incentivo ao aleitamento materno; a assistência humanizada da equipe de enfermagem no parto, ao neonato e lactente; cuidados com pacientes pediátricos, a aplicação do escore pediátrico de alerta e o papel da enfermagem na oncologia pediátrica; acolhimento e classificação de risco obstétrico na pandemia COVID-19 e luto parental; cuidados com pacientes com diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 e a importância de intervenções educacionais para essa população; cuidados paliativos; repercussão da mastectomia na vida das mulheres; cuidados de enfermagem à pessoa em situação crítica e a carga de trabalho em serviços de medicina intensiva; assistência ao paciente em tratamento hemodialítico; e a letalidade dos acidentes de trânsito no Brasil.

A segunda obra discute temas como a auditoria em enfermagem e o planejamento na gestão em enfermagem; a simulação clínica para o ensino de enfermagem; a importância da lavagem das mãos na prevenção de infecções; a cultura de segurança do paciente; perspectiva histórica do ensino e avaliação dos cursos de enfermagem, o papel da preceptoria e concepções dos estudantes; uso de plantas medicinais e fitoterápicos na atenção primária; assistência de enfermagem na saúde mental do indivíduo e sua família; a infecção por COVID-19 em profissionais de enfermagem; vulnerabilidade da pessoa idosa e o uso de tecnologias no cuidado à essa população; tratamento de tuberculose latente em adolescente; doenças crônicas não transmissíveis e as condições de saúde da população brasileira; e as vantagens e desvantagens da toxina botulínica.

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

O PROTAGONISMO DA ENFERMAGEM NO INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO NO CICLO GRAVÍDICO-PUERPERAL

Aclênia Maria Nascimento Ribeiro
Luzia Fernandes Dias
Francinalda Pinheiro Santos
Naiana Lustosa de Araújo Sousa
Rodrigo Marcondes de Pinho Pessoa
Stanlei Luiz Mendes de Almeida
Ana Lina Gomes dos Santos
Lívia Reverdosa Castro Serra
Cyane Fabiele Silva Pinto
Águida da Silva Castelo Branco Oliveira
Dhenise Mikaelly Meneses de Araújo
Francisca Bianca Mendes Isidoro
Açucena Barbosa Nunes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9472212071>

CAPÍTULO 2..... 11

ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO NO ESTADO DO PARANÁ EM UM CONTEXTO DE PANDEMIA

Rebeca Cruz de Oliveira
Larissa Carolina Segantini Felipin
Pâmela Patrícia Mariano
Viviane Cazetta de Lima Vieira
Flávia Cristina Vieira Frez
Thamires Fernandes Cardoso da Silva Rodrigues
Ivi Ribeiro Back
Isabela Rosa dos Santos Silva
Fernanda Pereira dos Santos
Sarah Anna dos Santos Corrêa
Marjorie Fairuzy Stolarz
Roberta Tognollo Borotta Uema

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9472212072>

CAPÍTULO 3..... 22

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM RELACIONADOS AO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA

Alessandra de Cáritas Ribeiro Adams
Beatriz Maria Borges Marques
João Paulo Assunção Borges

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9472212073>

CAPÍTULO 4..... 43

FACTORES-CHAVE DO ALEITAMENTO MATERNO NA PREVENÇÃO DA OBESIDADE

INFANTIL

Carlos Manuel Nieves Rodriguez

David Gómez Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9472212074>

CAPÍTULO 5..... 52

UTI NEONATAL: A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA HUMANIZADA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM AO NEONATO E LACTENTE E A INICIATIVA DO MÉTODO CANGURU

Tatielly Ferreira Rodrigues

Iara Maria Pires Perez

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9472212075>

CAPÍTULO 6..... 62

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO PARTO HUMANIZADO INTRA HOSPITALAR

Ivoneide Silva Gomes

Ana Carolina Donda

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9472212076>

CAPÍTULO 7..... 72

IMPLEMENTAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DAS ATIVIDADES MULTIPROFISSIONAIS NA SALA DE REANIMAÇÃO NEONATAL

Danessa Silva Araujo

Naruna Mesquita Freire

Suzana Portilho Amaral Dourado

Daniel Robert de Jesus Almeida Dourado

Silvana do Socorro Santos de Oliveira

Gabriela Ramos Miranda

Maria José de Sousa Medeiros

Maria Almira Bulcão Loureiro

Francisca Maria da Silva Freitas

Nubia Regina Pereira da Silva

Geraldo Viana Santos

Rosiane Costa Vale

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9472212077>

CAPÍTULO 8..... 78

APLICAÇÃO DO ESCORE PEDIÁTRICO DE ALERTA (EPA) PARA RECONHECIMENTO DA DETERIORAÇÃO CLÍNICA: PERCEPÇÃO DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM

Micaela Santa Rosa da Silva

Juliana de Oliveira Freitas Miranda

Kleize Araújo de Oliveira Souza

Aisiane Cedraz Moraes

Rebeca Pinheiro Santana

Maricarla da Cruz Santos

Thaiane de Lima Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9472212078>

CAPÍTULO 9..... 92

O PAPEL DA ENFERMAGEM NA ONCOLOGIA PEDIÁTRICA:RELATO DE EXPERIÊNCIA

Adriana Maria Alexandre Henriques
Débora Machado Nascimento do Espírito Santo
Cláudia Carina Conceição dos Santos
Elisa Justo Martins
Liege Segabinazzi Lunardi
Flávia Giendruczak da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9472212079>

CAPÍTULO 10..... 98

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NOS CUIDADOS DE PACIENTES PEDIÁTRICOS NA PRIMEIRA INFÂNCIA COM DIAGNÓSTICO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO (ITU) QUE TRABALHAM EM PRONTO SOCORRO NO DISTRITO FEDERAL

Edneia Rodrigues Macedo
Ligia Canongia de Abreu Cardoso Duarte
Mikaela Pereira Lourenço
Roxissandra Alves Ferreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94722120710>

CAPÍTULO 11 110

ANTIBIOTICOTERAPIA EM RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS: SABERES E PRÁTICAS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM

Juliane Aires Baena
Roberta Tognollo Borotta Uema
Larissa Carolina Segantini Felipin
Pâmela Patrícia Mariano
Viviane Cazetta de Lima Vieira
Flávia Cristina Vieira Frez
Thamires Fernandes Cardoso da Silva Rodrigues
Isabela Rosa dos Santos Silva
Fernanda Pereira dos Santos
Jennifer Martins Pereira
Marjorie Fairuzy Stolarz
Ieda Harumi Higarashi

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94722120711>

CAPÍTULO 12..... 122

TESTE DO CORAÇÃOZINHO VIVENCIADO NA DISCIPLINA DO ESTÁGIO SAÚDE DA MULHER. UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM DA UNISUAM

Vanusa Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94722120712>

CAPÍTULO 13..... 124

PREVENÇÃO E CORREÇÃO DA INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE ESFORÇO (IUE) DURANTE A GRAVIDEZ E PÓS-PARTO: CONTRIBUIÇÕES DA ASSISTÊNCIA DE

ENFERMAGEM

Roxissandra Alves Ferreira
Ligia Canongia de Abreu Cardoso Duarte
Edineia Rodrigues Macedo
Marcone Ferreira Souto
Mikaela Pereira Lourenço

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94722120713>

CAPÍTULO 14..... 134

DESAFIOS DA ENFERMAGEM NO ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO OBSTÉTRICO NA PANDEMIA COVID-19

Amanda Silva de Oliveira
Emanuella Pereira Lacerda
Fabiano Rossi Soares Ribeiro
Joseneide Teixeira Câmara
Jocilene da Cruz Silva
Bianca Vieira da Silva
Polyanna Freitas Albuquerque Castro
Priscilla Fernanda Dominici Tercas
Danessa Silva Araújo Gomes
Luciana Cortez Almeida Navia
Suzana Portilho Amaral Dourado
Michael Jakson Silva dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94722120714>

CAPÍTULO 15..... 142

LUTO PARENTAL: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PRESTADA AOS PAIS QUE PERDERAM FILHOS AINDA NA GESTAÇÃO E INFÂNCIA

Mikaela Pereira Lourenço
Roxisandra Alves Ferreira
Ednéia Rodrigues Macedo
Samuel da Silva Pontes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94722120715>

CAPÍTULO 16..... 150

COMPREENSÃO DOS PROFESSORES FRENTE ÀS NECESSIDADES DE ALUNOS COM *DIABETES* TIPO 1 NAS ESCOLAS

Karina Líbia Mendes da Silva
Solange Baraldi
Pedro Sadi Monteiro
Ana Paula Franco Pacheco

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94722120716>

CAPÍTULO 17..... 165

ESTILOS DE VIDA DE PACIENTES APÓS DIAGNÓSTICO DE DIABETES MELLITUS TIPO 2: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Ariane Gomes Silva

Samuel Pontes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94722120717>

CAPÍTULO 18..... 177

VALIDAÇÃO DE ELEMENTOS PARA A CONSULTA DE ENFERMAGEM A USUÁRIOS (AS) COM DIABETES MELLITUS: ESTUDO DE TENDÊNCIA

Bárbara Belmonte Bedin

Laís Mara Caetano da Silva Corcini

Maria Denise Schimith

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94722120718>

CAPÍTULO 19..... 186

A INTERVENÇÃO EDUCACIONAL DE ENFERMAGEM NA ADESÃO AO REGIME TERAPÊUTICO EM PACIENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO 2

Luciana Isabel dos Santos Correia

Sandra Maria Sousa Silva Marques

Maria da Conceição Alves Rainho Soares Pereira

João Filipe Fernandes Lindo Simões

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94722120719>

CAPÍTULO 20..... 199

SIGNIFICADO DEL CUIDADO DESDE LA VIVENCIA DE PERSONAS QUE SE ENCUENTRAN CON ASISTENCIA PALIATIVA

Rocío López Manríquez

Luis Silva Burgos

Lorena Parra López

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94722120720>

CAPÍTULO 21..... 209

AVALIAÇÃO DA FAMÍLIA EM CUIDADOS PALIATIVOS: UM ESTUDO CASO

Catarina Afonso

Dora Domingues

Rita Alves

Paula Carvalho

Lídia Moutinho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94722120721>

CAPÍTULO 22..... 224

REPERCUSSÃO DA MASTECTOMIA NA VIDA DAS MULHERES: REVISÃO INTEGRATIVA

Hêmily Filippi

Deise Berta

Maria Eduarda de Almeida

Graciela de Brum Palmeiras

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94722120722>

CAPÍTULO 23.....238

CUIDADOS DE ENFERMAGEM E A CARGA DE TRABALHO EM SERVIÇOS DE MEDICINA INTENSIVA

João Filipe Fernandes Lindo Simões

Matilde Delmina da Silva Martins

Carlos Pires Magalhães

Pedro Miguel Garcez Sardo

Alexandre Marques Rodrigues

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94722120723>

CAPÍTULO 24.....252

CARACTERIZAÇÃO DO CONTEXTO E DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM À PESSOA EM SITUAÇÃO CRÍTICA EM SERVIÇOS DE MEDICINA INTENSIVA

João Filipe Fernandes Lindo Simões

Matilde Delmina da Silva Martins

Carlos Pires Magalhães

Pedro Miguel Garcez Sardo

Alexandre Marques Rodrigues

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94722120724>

CAPÍTULO 25.....264

O CUIDADO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM COM O PACIENTE EM TRATAMENTO HEMODIALÍTICO

Ingrid Bená

Guilherme Ricardo Moreira

Heloiza Maria de Melo Queiroz

Mariana Sgarbossa Martins

Wellington Santos Oliveira

Tatiane Angélica Phelipini Borges

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94722120725>

CAPÍTULO 26.....267

INTERNAÇÕES E ÓBITOS POR TRAUMA DECORRENTES DE ACIDENTES DE TRANSPORTE NO BRASIL NO ANO DE 2018

Mariana dos Santos Serqueira

Karina Mara Brandão Teles Barbosa Andrade

Landra Grasielle Silva Saldanha

Samylla Maira Costa Siqueira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94722120726>

CAPÍTULO 27.....269

A LETALIDADE DOS ACIDENTES DE TRÂNSITO NO ESTADO DE GOIÁS NO ANO DE 2021

Thaís Moreira Lemos

Aline Alves de Amorim

Lorena Timoteo Baptista

Benigno Alberto de Moraes da Rocha

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94722120727>

SOBRE O ORGANIZADOR.....	277
ÍNDICE REMISSIVO.....	278

CAPÍTULO 23

CUIDADOS DE ENFERMAGEM E A CARGA DE TRABALHO EM SERVIÇOS DE MEDICINA INTENSIVA

Data de aceite: 04/07/2022

Data de submissão: 10/05/2022

João Filipe Fernandes Lindo Simões

Escola Superior de Saúde da Universidade de Aveiro (ESSUA) e Instituto de Biomedicina de Aveiro (iBiMED)
Aveiro, Portugal
ORCID: 0000-0002-4989-2252

Matilde Delmina da Silva Martins

Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Bragança - Bragança, Portugal e Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA:E)
Coimbra, Portugal
ORCID: 0000-0003-2656-5897

Carlos Pires Magalhães

Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Bragança - Bragança, Portugal e Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA:E)
Coimbra, Portugal
ORCID: 0000-0003-0170-8062

Pedro Miguel Garcez Sardo

Escola Superior de Saúde da Universidade de Aveiro (ESSUA) e Instituto de Biomedicina de Aveiro (iBiMED)
Aveiro, Portugal
ORCID: 0000-0002-8815-3874

Alexandre Marques Rodrigues

Escola Superior de Saúde da Universidade de Aveiro (ESSUA) – Aveiro, Portugal e Centre for Innovative Biomedicine and Biotechnology/ CEISUC
Coimbra, Portugal
ORCID: 0000-0001-8408-769X

RESUMO: Os indicadores de quantificação da carga de trabalho de Enfermagem são, atualmente, um dos recursos utilizados para o planeamento e avaliação dos Serviços de Medicina Intensiva (SMIs). A evidência mostra que são vários os fatores relacionados com as pessoas em situação crítica, e com o seu internamento, que potencialmente se relacionam com a variabilidade na carga de trabalho de enfermagem neste contexto. O conhecimento dos fatores relacionados com a carga de trabalho de enfermagem possibilita instituir medidas de redefinição de prioridades assistenciais, de aumento da produtividade, de gestão de recursos humanos e redução de custos adicionais à organização para melhorar o desempenho nas intervenções de enfermagem, e minimizar a existência de possíveis eventos adversos.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem; Cuidados Críticos; Carga de Trabalho; Pessoa em Situação Crítica.

NURSING CARE AND THE WORKLOAD IN INTENSIVE MEDICINE SERVICES

ABSTRACT: Nursing workload quantification indicators are currently one of the resources used

for the planning and evaluation of Intensive Care Services (SMIs). Evidence shows that there are several factors related to patients in critical situations and their hospitalization, which potentially relate to the variability in the nursing workload in this context. The knowledge of the factors related to the nursing workload makes it possible to redefine care priorities, to increase productivity, to manage human resource and to reduce additional costs to the organization, to improve performance in nursing interventions, and to reduce the possibility of adverse events.

KEYWORDS: Nursing; Critical Care; Workload; Patient in Critical Situation.

1 | INTRODUÇÃO

O ambiente de trabalho da equipa de enfermagem nos Serviços de Medicina Intensiva (SMIs) mudou significativamente na última década. Isso resultou de reformas do sistema de saúde, re-estruturação hospitalar, redução de custos e necessidade de formação muito diferenciada e complexa dos enfermeiros (PENEDO et al., 2013). Nos últimos anos, estas e outras alterações foram abruptamente implementadas e ajustadas pelo catalisador pandémico. Devido ao rápido progresso tecnológico e altas expectativas das pessoas doentes e suas famílias em relação à qualidade do tratamento e cuidados, o ambiente de trabalho tornou-se num dos maiores fatores de stresse, frequentemente mencionados na prática diária de enfermagem (ROSE, MUTTALIB & ADHIKARI, 2019).

Assim, e de acordo com BAHADORI et al. (2014), trabalhar num SMI é uma fonte importante de pressão e stresse social e psicológico, relacionados com a falta de iluminação natural, o excesso de ruído, o grande número de profissionais e equipamentos clínicos, a alta mortalidade das pessoas doentes, a falta de resultados tangíveis dos cuidados prestados pelos enfermeiros e a necessidade constante de tomada de decisão adequada. Estes fatores associados às características das pessoas em situação crítica e à carga de trabalho, podem produzir consequências nefastas para os enfermeiros (DESPINS, KIM, DEROCHE, & SONG, 2019). Portanto, reconhecer, categorizar e caracterizar os fatores que podem estar relacionados com a variabilidade na carga de trabalho dos enfermeiros é importante, pois poderá conduzir à melhoria da qualidade do trabalho através da reformulação ou implementação de políticas e intervenções apropriadas para a mudança na atribuição de rácios para a prestação de cuidados de enfermagem em contexto de cuidados intensivos e consequente gestão de recursos humanos.

Assim, optou-se por organizar este capítulo em torno de dois tópicos, o primeiro acerca da avaliação da carga de trabalho de enfermagem e o segundo sobre os fatores que influenciam a carga de trabalho de enfermagem em serviços de medicina intensiva.

2 | AVALIAÇÃO DA CARGA DE TRABALHO DE ENFERMAGEM

A carga de trabalho de enfermagem pode ser definida como “elementos do processo de trabalho que interatuam dinamicamente entre si e com o corpo do trabalhador, gerando um processo de adaptação que se traduz em desgaste” (OLIVEIRA, GARCIA e NOGUEIRA,

2016, p. 684). Os referidos autores referem que conhecer esta carga presente no ambiente de trabalho é essencial, uma vez que é passível de controle e redução dos seus efeitos indesejáveis, nomeadamente a ocorrência de eventos adversos. Assim, o aumento da proporção de horas de cuidados de enfermagem prestados às pessoas em situação crítica está associado à diminuição da ocorrência de eventos adversos, tais como a infeção do trato urinário, úlceras por pressão, pneumonia hospitalar, infeções de lesões cutâneas, complicações no acesso venoso central, choque, erros relacionados com a terapêutica farmacológica e complicações pós-operatórias.

De acordo com MACEDO (2017) para a avaliação da carga de trabalho de enfermagem, existem vários instrumentos referidos na literatura da especialidade, como por exemplo a Therapeutic Intervention Scoring System (TISS), a TISS-28, o Nursing Activities Score (NAS), o Nine Equivalents of Nursing Manpower (NEMS), o Omega Scoring System (OMEGA), o Project of Research of Nursing (PRN), o Time Oriented Score System (TOSS), o Comprehensive Nursing Intervention Score (CNIS), o Nursing Care Recording System (NCR11) e o Clinical Activity Monitoring System (CATS).

Destes instrumentos de medida, o mais utilizado em Portugal é a TISS-28, pois faz parte dos três instrumentos que se encontram validados para o nosso país (TISS, TISS-28 e o NAS).

A TISS-28 é uma versão reduzida da escala inicial TISS, criada por CULLEN (1974) e atualizada posteriormente por KEENE e CULLEN (1983), consistindo num sistema de medida da gravidade e da carga de trabalho de enfermagem em Cuidados Intensivos, tendo como base a quantificação das intervenções realizadas nas pessoas internadas, segundo a sua complexidade, grau de invasão e o tempo despendido pelos enfermeiros para a realização de determinados procedimentos na pessoa em situação crítica. A versão simplificada (TISS-28), com redução do número de itens e agrupamento de itens afins, num total de 28 atos terapêuticos, foi ajustada por MIRANDA, DE RIJK e SCHAUFELI (1996) com o intuito de tornar o índice mais fiável para a medição da carga de trabalho de enfermagem e facilitar a aplicação prática. MORENO e MORAIS (1997) traduziram e validaram este sistema para a língua portuguesa europeia, possibilitando a sua utilização no contexto de Cuidados Intensivos em Portugal. Neste estudo, com o objetivo de avaliar o desempenho da TISS-28 num grupo de pessoas internadas em cuidados intensivos e determinar a sua relação com a TISS na quantificação da carga de trabalho de enfermagem em medicina intensiva, os autores verificaram que a correlação entre os dois instrumentos foi boa, com a TISS-28 a explicar 72% da variação da TISS ($r = 0,85$, $r^2 = 0,72$). A relação entre os dois sistemas foi $TISS-28 = 6,22 + 0,85 TISS$. Os autores obtiveram valores de fiabilidade muito alta, com coeficientes de correlação intraclasse superiores a 0,90 para ambas as escalas.

WYSOKIŃSKI, KSYKIEWICZ-DOROTA e FIDECKI (2013), referem que as intervenções mencionadas na escala TISS-28 se concentram principalmente em

procedimentos de diagnóstico-tratamento no âmbito de cuidados intensivos, geralmente omitindo as intervenções autónomas de enfermagem associadas à enfermagem em cuidados intensivos. Também FERREIRA, MACHADO, VITOR, LIRA E MARTINS (2014) referem que embora seja reconhecida a importância da TISS-28, a sua utilização evidenciou algumas lacunas estruturais para a medida total da carga de trabalho de enfermagem, pois atividades relacionadas com o cuidado indireto à pessoa em situação crítica tais como tarefas organizacionais, de suporte à família e administrativas não são consideradas. A este propósito QUEIJO e PADILHA (2009) afirmam que a TISS-28 abrange, apenas, cerca de 43,3% das atividades de enfermagem.

Tendo em consideração estas fragilidades da TISS-28, esta escala sofreu uma nova modificação, de forma a avaliar mais fielmente a carga de trabalho nos SMIs, resultando no instrumento NAS (QUEIJO & PADILHA, 2009). De acordo com QUEIJO E PADILHA (2009) o NAS contempla 80,8% das atividades de enfermagem, sendo, portanto, mais completo que a TISS-28. O referido instrumento foi validado para Portugal por MACEDO et al. (2016) e por MACEDO et al. (2021).

O NAS contempla a prestação de cuidados diretos ao doente e família, como por exemplo procedimentos de higiene, mobilização e posicionamentos, apoio e cuidados aos familiares e pessoas internadas, inclui ainda a prestação de cuidados indiretos, ao nível das atividades administrativas e de gestão (MACEDO et al., 2016). Este instrumento de medida está agrupado em sete categorias, composto por 23 itens, 18 não divisíveis e cinco divididos em 14 subitens, totalizando 32 (18+14) possibilidades de classificação, onde a pontuação de cada, traduz o tempo dedicado ao cuidado da pessoa, podendo alcançar um máximo de 176,8 pontos. Cada ponto do NAS corresponde a 14,4 minutos. Esse somatório pretende representar o tempo dedicado pelo profissional de enfermagem, na prestação de cuidados aos seus doentes, nas últimas 24 horas.

Em Portugal, apesar das fragilidades, a escala TISS-28 é um instrumento amplamente disponível e aplicado em SMIs. QUEIJO (2002) classifica-o como um método de avaliação da carga de trabalho fiável, pois considera a especificidade de cada pessoa em relação à gravidade e permite uma comparação da carga de trabalho entre cada pessoa doente ou grupo de pessoas doentes. PIRRET (2002), também refere que é um instrumento adequado para a avaliação da carga de trabalho de enfermagem e que tem uma fácil e rápida aplicabilidade, necessitando de poucos recursos para a sua implementação.

3 | FATORES QUE INFLUENCIAM A CARGA DE TRABALHO DE ENFERMAGEM EM SERVIÇOS DE MEDICINA INTENSIVA

Relativamente à evidência científica acerca da avaliação da carga de trabalho de enfermagem em SMIs, vários foram os estudos encontrados que demonstram os principais fatores que a influenciam. SOUZA NOGUEIRA, KOIKE, SARDINHA, PADILHA E DE SOUSA (2013) realizaram um estudo com o objetivo de comparar pessoas doentes internadas em

SIMIs de instituições públicas e privadas, segundo a carga de trabalho de enfermagem requerida (avaliada através do NAS) e as intervenções de enfermagem realizadas. Os autores verificaram que as médias do NAS nos SIMIs públicos e privados, tanto na admissão (68,1% e 56,0%, respetivamente) quanto na saída da unidade (54,7% e 51,0%, respetivamente), se encontravam próximos dos valores médios de outras investigações e o score obtido oscilou de 41,4% a 96,2%.

Com o objetivo de avaliar a carga de trabalho de enfermagem e verificar a correlação entre a carga e o índice de gravidade APACHE II (Acute Physiology and Chronic Health Evaluation II), GOULART, AOKI, FERNANDA, VEGIAN e GUIRARDELLO (2014) também utilizaram o NAS para esta avaliação. Constatou-se que a média do NAS durante o período de internamento foi de 72%, e os dados mostraram uma correlação moderada entre a carga de trabalho e a gravidade da pessoa em situação crítica, ou seja, quanto maior a pontuação, maior o risco de mortalidade apresentado pelas pessoas internadas.

FERREIRA, MACHADO, MARTINS E SAMPAIO (2017) avaliaram a carga de trabalho de enfermagem em unidades de cuidados críticos através do NAS e relacionaram-na com o grau de dependência dos participantes no estudo, calculado através do Sistema de Classificação de Doentes de Perroca. Assim, a carga de trabalho de enfermagem apresentou-se elevada, com valores do NAS em média de 69,8% ($\pm 24,1$) por pessoa, o que revela sobrecarga no total de cuidados prestados nas 24 horas (se considerarmos que a pontuação 100 equivale a 24 horas de cuidados de enfermagem e que normalmente o rácio nesse contexto é de 2 pessoas em situação crítica por enfermeiro). Relativamente à influência da dependência das pessoas em situação crítica verificou-se que as pessoas que apresentaram maior grau de dependência foram aquelas que exigiram uma maior carga de trabalho de enfermagem.

MENDES-RODRIGUES et al. (2017) realizaram um estudo idêntico ao dos autores anteriores, mas comparativo entre várias unidades de cuidados críticos do mesmo hospital. Os autores concluíram que o NAS estimou uma carga de trabalho de enfermagem maior do que aquela que se encontra preconizada.

RAIANE et al. (2019) realizaram uma revisão integrativa da literatura com o objetivo de comparar a carga de trabalho de enfermagem, medida pelo NAS, entre UCIs polivalentes de adultos e especializadas do tipo cirúrgica, de cardiologia e trauma. Nesta revisão, os autores verificaram uma elevada carga de trabalho, tanto nas UCIs polivalentes como nas unidades especializadas, apresentando pontuações superiores a 50%. Nos estudos analisados destacam-se as UCIs de Trauma com valores de carga de trabalho mais elevados (72 e 71,3%).

SILVA e GAEDKE (2019) realizaram um estudo para avaliar, através do NAS, a carga de trabalho num SIMI de adultos, identificar o perfil das pessoas internadas e dimensionar o número de profissionais de enfermagem. Neste estudo, concluíram que a pontuação média do NAS encontrada, foi de 62,14% (o que corresponde a uma alta carga de trabalho

de enfermagem), equivalente a uma média de 14,91 horas de cuidados por pessoa em situação crítica nas 24 horas.

OLIVEIRA, GARCIA e NOGUEIRA (2016) realizaram uma revisão sistemática da literatura com o objetivo de identificar evidências sobre a influência da carga de trabalho de enfermagem na ocorrência de eventos adversos em pessoas adultas internadas em SMIs. Foi evidente que a carga de trabalho de enfermagem, analisada por diferentes instrumentos, exerceu influência negativa na ocorrência de eventos adversos durante o internamento, tais como IACS, úlceras por pressão e/ou erro na preparação ou administração de terapêutica. Assim, pelo aumento da ocorrência de eventos adversos, concluíram que a elevada carga de trabalho de enfermagem gera impacto na qualidade dos cuidados prestados, com aumento das taxas de mortalidade, aumento do tempo de internamento e, conseqüentemente, aumento dos custos assistenciais.

Num estudo realizado em Portugal por CATALÃO (2016) com o objetivo de avaliar a carga de trabalho de enfermagem com recurso à TISS-28 e caracterizar retrospectivamente a gravidade dos doentes internados numa UCI, a maioria dos registos encontravam-se na classe de Cullen III, que corresponde a 20-39 pontos da TISS-28, havendo uma variação acentuada nos scores obtidos explicada em parte pela elevada rotatividade na ocupação de camas do serviço. Também verificou que a carga de trabalho não está distribuída de modo equitativo pelos turnos, apresentando no turno da Manhã metade do valor máximo de pontos TISS-28 que um enfermeiro consegue assegurar em 8 horas. A categoria das intervenções que registou maior prevalência e incidência foi a categoria 'Atividades Básicas', seguida do 'Suporte Respiratório' e do 'Suporte Renal'; consumindo mais tempo de trabalho dos enfermeiros, em média, por turno de 8 horas.

MACEDO (2017) também realizou um estudo na Região Centro de Portugal numa amostra de 240 pessoas, com o objetivo de adaptar transculturalmente e validar para a população portuguesa a NAS. Neste estudo, além de aplicar a versão traduzida e adaptada do NAS, também efetuou a aplicação da TISS-28. Assim, verificou que os valores da TISS-28 oscilaram entre 8 e 57 pontos apresentando uma média de $29,25 \pm 10,07$ pontos e os valores da NAS oscilaram entre 37,98 e 114,75 pontos, apresentando uma média de $63,25 \pm 13,37$ pontos.

PADILHA et al., (2017) realizaram um estudo com o objetivo de analisar a influência da carga de trabalho, o stresse, o *Burnout*, a satisfação e a perceção do ambiente de cuidados, pela equipe de enfermagem com a presença de eventos adversos num serviço de cuidados intensivos de Trauma. Foi identificada a existência de uma elevada carga de trabalho de enfermagem, calculada pelo NAS, apurando-se uma média no score do NAS de 73,40% ($\pm 7,88$, com um mínimo de 35% e um máximo de 123%). Os autores também encontraram uma relação significativa entre a carga de trabalho e os eventos adversos ocorridos, verificando que a possibilidade de estes últimos ocorrerem é maior quanto maior for a carga de trabalho.

SANTANA et al. (2015) com base num estudo qualitativo acerca da percepção da equipa de enfermagem quanto às iatrogenias na assistência numa unidade de terapia intensiva, no qual um dos objetivos visava identificar os fatores que propiciavam os erros de enfermagem nessas unidades, é destacada a multifatorialidade, tais como “desgaste físico e emocional da equipe, extensas jornadas de trabalho, desmotivação dos profissionais, número insuficiente de profissionais e complexidade das atividades exercidas na assistência prestada” (p. 15).

Relacionado com a carga de trabalho de enfermagem, para além dos que já foram descritos, GONÇALVES MENEGUETI, RICCI DE ARAÚJO, DO ALTÍSSIMO NOGUEIRA, SANCHEZ GULIN E LAUS (2017) realizaram uma revisão integrativa com o objetivo principal de identificar quais os fatores descritos na literatura, associados à carga de trabalho de enfermagem em UCIs. A análise dos artigos selecionados evidenciou que as variáveis mais citadas como preditoras de maior carga de trabalho de enfermagem, foram o tempo de internamento, a gravidade clínica e o óbito. Assim, as pessoas que morreram e também as que permaneceram internadas mais tempo, provavelmente, por apresentarem uma condição mais instável, com necessidade de um acompanhamento mais rigoroso e múltiplas intervenções terapêuticas, apresentaram uma carga de trabalho superior.

Relativamente ao tempo de internamento, no estudo de MACEDO (2017) verificou-se uma influência estatisticamente significativa do tempo de internamento na carga de trabalho de enfermagem, verificando que quanto menor for o tempo de internamento, maior é a carga de trabalho associada.

Também a variável sexo das pessoas em situação crítica, é indicada como podendo ter uma relação significativa com a variabilidade da carga de trabalho. De acordo com SAMUELSSON, SJÖBERG, KARLSTRÖM, NOLIN e WALTHER (2015) existem dados pré-clínicos substanciais sobre como as hormonas sexuais masculinas e femininas desempenham um papel na fisiopatologia e recuperação de doenças críticas. Os autores referem o exemplo do estrogénio como um potente antioxidante que parece ter um efeito protetor em situações de trauma e hemorragia, enquanto os altos níveis de testosterona em condições críticas estão associados à supressão da função cardíaca e da resposta imunológica. No estudo que realizaram, os referidos autores, verificaram que os indivíduos do sexo masculino foram associados de forma independente ao recebimento de mais cuidados na UCI por admissão.

MACEDO (2017), no estudo já referido na Região Centro de Portugal, efetuou uma análise correlacional entre a variável sexo e a carga de trabalho de enfermagem avaliada pelo NAS, tendo verificado que existia uma relação estatisticamente significativa entre elas, concluindo que as pessoas do sexo feminino aumentam a carga de trabalho de enfermagem.

Outro dos fatores encontrados que poderá estar relacionado com a carga de trabalho de enfermagem em SMIs, é a idade da pessoa internada. Na realidade, e como já abordámos anteriormente, verifica-se um aumento substancial do número de idosos

internados em SMIs, também devido à tendência de envelhecimento da população a nível mundial (WALKER, SPIVAK, & SEBASTIAN, 2014), o que se traduz num aumento da média de idade das pessoas doentes.

Como um número cada vez maior de idosos convive com alterações sistémicas e doenças crónicas, são necessárias novas estratégias para melhorar a qualidade de vida e a tomada de decisão no final de vida, como é o caso do recurso ou não a cuidados intensivos (LUCENA et al., 2010). Assim, de acordo com BELL (2014), as taxas de incapacidade em adultos mais velhos não mudaram, no entanto, eles vivem com mais alterações sistémicas o que afeta a qualidade de vida e traduz-se em complicações mais graves em situação de doença aguda e/ou crítica.

Este fenómeno de aumento do número de idosos nas UCI's não é um fenómeno português exclusivo, mas mundial (FUCHS et al., 2012). Segundo WALKER et al. (2014) os idosos representam pelo menos 50% da taxa de ocupação dos SMIs e o número de doentes com idade igual ou superior a 80 anos é significativo.

Neste sentido, os enfermeiros e toda a equipe de saúde devem estar preparados para esta realidade, adaptando-se às necessidades desta população. Como refere FERRETTI-REBUSTINI et al. (2017) os cuidados diferenciados ao idoso nos SMIs requerem enfermeiros qualificados, conhecedores das especificidades inerentes à senescência e senilidade sendo um dos determinantes mais importantes da qualidade associada aos cuidados e à segurança da pessoa idosa em situação crítica.

Poderá pensar-se, que por estas pessoas apresentarem um maior número de comorbilidades, um maior risco de mortalidade e, em algumas situações, maior dependência, poderá estar associado um aumento da carga de trabalho de enfermagem. Baseados nesta suposição, FERRETTI-REBUSTINI et al. (2017) desenvolveram um estudo com o objetivo de verificar se a idade era um preditor independente da carga de trabalho de enfermagem num SMI. Os resultados evidenciaram que os cuidados de enfermagem prestados a idosos internados em SMIs estão associados a uma maior carga de trabalho, em comparação com pessoas adultas. Os referidos autores também concluíram que apesar dos resultados apontarem a idade como preditor independente da carga de trabalho de enfermagem nos SMIs, a força dessa relação causal não foi de maior importância. Assim, de acordo com os autores, o envelhecimento pode ser considerado um fator associado, mas não um preditor da carga de trabalho de enfermagem em SMIs.

Num outro estudo similar realizado por SOUSA, PADILHA, NOGUEIRA, MIYADAHIRA e OLIVEIRA (2009), que tinha como objetivo principal a comparação entre a carga de trabalho de enfermagem, avaliada através do NAS, requerida por pessoas doentes adultas, idosas e muito idosas, os autores verificaram que, independente da idade, houve similaridade da carga de trabalho de enfermagem na admissão, bem como na evolução das necessidades de cuidados das pessoas doentes. No entanto verificaram-se diferenças estatisticamente significativas entre os grupos, em algumas dimensões do NAS

no momento da admissão na UCI (Monitorização e controlo e Procedimentos de higiene), no momento da alta da unidade (Suporte respiratório e Hiperalimentação intravenosa) e em ambos os momentos (Mobilização e posicionamento).

Também MACEDO (2017) incluiu a variável idade no seu estudo, tendo concluído que a idade dos participantes do sexo masculino apresentava uma menor média ($68,63 \pm 15,48$ anos) do que o sexo feminino ($76,44 \pm 11,91$ anos), sendo esta estatisticamente significativa. Relativamente à influência da idade na carga do trabalho dos enfermeiros, o estudo revelou que quanto menor for a idade da pessoa doente maior é a carga de trabalho associada.

Também se encontrou evidência de que o peso dos doentes pode estar relacionado com a carga de trabalho dos enfermeiros em medicina intensiva. De acordo com os resultados do estudo de SHEA e GAGNON (2015), os enfermeiros que prestam cuidados a pessoas obesas geralmente experienciam desconforto e exaustão física, classificando a experiência como mais desafiadora, difícil e exigente. Também ROBSTAD et al. (2018), verificaram que os enfermeiros de medicina intensiva entendem os cuidados de pessoas obesas como emocionalmente exigentes devido à vulnerabilidade e desafios físicos dessas pessoas em comparação com pessoas com peso normal, repercutindo-se na sua carga de trabalho. Neste estudo, os enfermeiros relatam sentimentos ambivalentes ao cuidar dessas pessoas: embora se esforçassem para oferecer bons cuidados e iguais a todos, mantinham simultaneamente crenças e atitudes negativas em relação às pessoas doentes obesas. Além disso, surgiam sentimentos de frustração entre os enfermeiros dos SMIs em relação às situações de cuidados fisicamente exigentes e uma relutância em cuidar de tais pessoas entre alguns elementos da equipa de enfermagem. Resultados idênticos foram encontrados no estudo de ROBSTAD, WESTERGREN, SIEBLER, SÖDERHAMN e FEGRAN (2019), que verificaram que os enfermeiros dos SMIs relataram preferências implícitas para a prestação de cuidados a pessoas com baixo peso ou peso normal e referiram-se aos indivíduos obesos como um pouco “piores” e “preguiçosos”, manifestando menor força de vontade do que os indivíduos sem excesso de peso.

GOULART, CARRARA, ZANEI E WHITAKER (2017), no estudo acerca da avaliação e comparação da carga de trabalho de enfermagem e a frequência dos itens pontuados no NAS, considerando os diferentes grupos de Índice de Massa Corporal (IMC) de pessoas internadas em SMIs, concluíram que a carga de trabalho de enfermagem nos diferentes grupos de IMC não foi estatisticamente diferente na amostra estudada.

No estudo de SIMÕES et al. (2020) realizado num SMI de um Hospital da Região Centro de Portugal, com o objetivo de avaliar a relação entre os fatores sociodemográficos, antropométricos e clínicos das pessoas em situação crítica e a carga de trabalho da equipa de enfermagem do referido serviço (avaliada com recurso à TISS-28), os autores obtiveram uma média de $34,2 \pm 6,9$ pontos na primeira avaliação da TISS-28. Os resultados mostraram que as Atividades básicas foram as que apresentaram a maior percentagem

de tempo gasto (38,0%) seguidas do Suporte cardiovascular (26,5%). Verificou-se ainda uma maior possibilidade de valores mais baixos na TISS-28 para pessoas com idade ≤ 44 anos e com menor tempo de internamento (≤ 7 dias). Também se verificou que as pessoas classificadas na classe IV de Cullen na admissão (OR=2.483) e com um percentil de peso normal ou mais elevado (OR=1,871 e 1,534, respetivamente) têm uma maior possibilidade de apresentar pontuações mais elevadas da TISS-28.

Considerando a elevada carga de trabalho dos enfermeiros dos SMIs verificada, um dos desafios dos gestores é realizar um adequado dimensionamento da equipa, a fim de prestar à pessoa em situação crítica, cuidados seguros e de qualidade. Sendo o dimensionamento adequado do número de profissionais, um processo complexo, apesar de existirem orientações muito objetivas por parte da Ordem dos Enfermeiros para as dotações seguras de pessoal de enfermagem, parece-nos importante conhecer melhor a realidade da carga de trabalho de enfermagem nas unidades de forma a caracterizá-la e verificar quais os fatores que poderão estar relacionados com a sua variabilidade.

4 | CONCLUSÃO

A avaliação precisa da carga de trabalho de enfermagem possibilita instituir medidas para melhorar o desempenho nas intervenções de enfermagem, a partir da redefinição de prioridades assistenciais, aumento da produtividade, gestão de recursos humanos e redução de custos adicionais à organização, relacionados com possíveis eventos adversos, entre outros. Assim, se houver uma gestão adequada da carga de trabalho de enfermagem, iremos contribuir para a diminuição de eventos adversos, através de uma melhor adesão às boas práticas de segurança e diminuição do risco associado aos cuidados de saúde pelos enfermeiros.

O conhecimento dos fatores que se encontram relacionados com a carga de trabalho de enfermagem, diretamente ligados às pessoas em situação crítica ou aos contextos de cuidados, poderá trazer subsídios para a gestão de recursos da equipa de enfermagem, permitindo alocar mais horas de cuidados de enfermagem no caso de pessoas com as características descritas na literatura da especialidade.

REFERÊNCIAS

BAHADORI, M., RAVANGARD, R., RAADABADI, M., MOSAVI, S. M., FESHARAKI, M. G., & MEHRABIAN, F. (2014). **Factors affecting intensive care units nursing workload**. Iranian Red Crescent Medical Journal, 16(8). <https://doi.org/10.5812/ircmj.20072>

BELL, L. (2014, March). **The epidemiology of acute and critical illness in older adults**. Critical Care Nursing Clinics of North America. <https://doi.org/10.1016/j.ccell.2013.10.001>

CATALÃO, M. J. (2016). **Avaliação da Carga de Trabalho de Enfermagem na Unidade de Cuidados Intensivos Dr. Emílio Moreira em Portalegre**. Instituto Politécnico de Portalegre. Retrieved from <https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/14590/1/ESSTFC588.pdf>

CULLEN, D. J., CIVETTA, J. M., BRIGGS, B. A., & FERRARA, L. C. (1974). **Therapeutic intervention scoring system: a method for quantitative comparison of patient care**. *Critical Care Medicine*, 2(2), 57–60. <https://doi.org/10.1097/00003246-197403000-00001>

DESPINS, L. A., KIM, J. H., DEROCHE, C., & SONG, X. (2019). **Factors Influencing How Intensive Care Unit Nurses Allocate Their Time**. *Western Journal of Nursing Research*, 41(11), 1551–1575. <https://doi.org/10.1177/0193945918824070>

FERREIRA, P. C., MACHADO, R. C., MARTINS, Q. C. S., & SAMPAIO, S. F. (2017). **Classificação de pacientes e carga de trabalho de enfermagem em terapia intensiva: comparação entre instrumentos**. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 38(2), 1–7. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.02.62782>

FERREIRA, P. C., MACHADO, R. C., VITOR, A. F., LIRA, A. L. B. DE C., & MARTINS, Q. C. S. (2014). **Dimensionamento de enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva: evidências sobre o Nursing Activities Score**. *Rev. RENE*, 888–897.

FERRETTI-REBUSTINI, R. E. DE L., NOGUEIRA, L. DE S., SILVA, R. DE C. G. E., POVEDA, V. DE B., MACHADO, S. P., OLIVEIRA, E. M. DE, ... PADILHA, K. G. (2017). **Aging as a predictor of nursing workload in Intensive Care Unit: results from a Brazilian Sample**. *Revista Da Escola de Enfermagem Da USP*, 51(0). <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2016237503216>

FUCHS, L., CHRONAKI, C. E., PARK, S., NOVACK, V., BAUMFELD, Y., SCOTT, D., ... CELI, L. (2012). **ICU admission characteristics and mortality rates among elderly and very elderly patients**. *Intensive Care Medicine*, 38(10), 1654–1661. <https://doi.org/10.1007/s00134-012-2629-6>

GONÇALVES MENEGUETI, M., RICCI DE ARAÚJO, T., DO ALTÍSSIMO NOGUEIRA, T., SANCHEZ GULIN, F., & LAUS, A. M. (2017, May 1). **Fatores associados à carga de trabalho de enfermagem em unidade de terapia intensiva: Revisão integrativa**. *Ciencia y Enfermeria*. Universidad de Concepcion. <https://doi.org/10.4067/S0717-95532017000200069>

GOULART, L. L., AOKI, R. N., FERNANDA, C., VEGIAN, L., & GUIRARDELLO, B. (2014). **Artigo Original Carga de trabalho de enfermagem em uma unidade de terapia intensiva de trauma***. <https://doi.org/10.5216/ree.v16i2.22922>

GOULART, L. L., CARRARA, F. S. A., ZANEI, S. S. V., & WHITAKER, I. Y. (2017). **Nursing workload related to the body mass index of critical patients**. *ACTA Paulista de Enfermagem*, 30(1), 31–38. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201700006>

KEENE, A. R., & CULLEN, D. J. (1983). **Therapeutic intervention scoring system: Update 1983**. *Critical Care Medicine*, 11(1), 1–3. <https://doi.org/10.1097/00003246-198301000-00001>

LUCENA, A. DE F., GUTIÉRREZ, M. G. R. DE, ECHER, I. C., & BARROS, A. L. B. L. DE. (2010). **Nursing Interventions in the Clinical Practice of an Intensive Care Unit**. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 18(5), 873–880. <https://doi.org/10.1590/s0104-11692010000500006>

MACEDO, A. P. M. DE C., MENDES, C. M. F. S., CANDEIAS, A. L. S., SOUSA, M. P. R., HOFFMEISTER, L. V., & LAGE, M. I. G. S. (2016). **Validation of the Nursing Activities Score in Portuguese intensive care units**. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 69(5), 881–887. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0147>

MACEDO, R. P. A. (2017). **Nursing Activities Score (NAS): adaptação transcultural e validação para a população portuguesa**. Instituto Politécnico de Viseu. Retrieved from <https://repositorio.ipv.pt/handle/10400.19/4540>

MACEDO R, DIAS A, CUNHA M, COSTA P, SARDO P & MACEDO M. (2021). **Nursing Activities Score: Adaptação transcultural e validação para a população portuguesa**. *Servir*, 2(1):19–30.

MENDES-RODRIGUES, C., COSTA, K. E. S., ANTUNES, A. V., GOMES, F. A., REZENDE, G. J., & SILVA, D. V. (2017). **Carga de Trabalho e Dimensionamento de Pessoal de Enfermagem em Unidades de Terapia Intensiva**. *Revista Brasileira Ciências Da Saúde - USCS*, 15(53), 5–13. <https://doi.org/10.13037/ras.vol15n53.4159>

MIRANDA, D. R., DE RIJK, A., & SCHAUFELI, W. (1996). **Simplified therapeutic intervention scoring system: The TISS-28 items - Results from a multicenter study**. *Critical Care Medicine*, 24(1 SUPPL.), 64–73. <https://doi.org/10.1097/00003246-199601000-00012>

MORENO, R., & MORAIS, P. (1997). **Validation of the simplified therapeutic intervention scoring system on an independent database**. *Intensive Care Medicine*, 23(6), 640–644. <https://doi.org/10.1007/s001340050387>

OLIVEIRA, A. C., GARCIA, P. C., & NOGUEIRA, L. DE S. (2016). **Nursing workload and occurrence of adverse events in intensive care: A systematic review**. *Revista Da Escola de Enfermagem. Escola de Enfermagem de Universidade de São Paulo*. <https://doi.org/10.1590/S0080-623420160000500020>

PADILHA, K. G., BARBOSA, R. L., ANDOLHE, R., DE OLIVEIRA, E. M., DUCCI, A. J., BREGALDA, R. S., & DAL SECCO, L. M. (2017). **Carga de trabalho de enfermagem, estresse/burnout, satisfação e incidentes em unidade de tratamento intensivo de trauma**. *Texto e Contexto Enfermagem*, 26(3). <https://doi.org/10.1590/0104-07072017001720016>

PADILHA, K. G., SOUSA, R. M. C. DE, MIYADAHIRA, A. M. K., CRUZ, D. DE A. L. M. DA, VATTIMO, M. DE F. F., KIMURA, M., ... DUCCI, A. J. (2005). **Therapeutic intervention scoring system-28 (TISS-28): diretrizes para aplicação**. *Revista Da Escola de Enfermagem Da USP*, 39(2), 229–233. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342005000200014>

PENEDO, J., RIBEIRO, A., LOPES, H., PIMENTEL, J., PEDROSA, J., SÁ, R. V. E., & MORENO, R. (2013). **Avaliação da Situação Nacional das Unidades de Cuidados Intensivos - Relatório Final**. Retrieved May 5, 2020, from <https://www.sns.gov.pt/wp-content/uploads/2016/05/Avaliação-nacional-da-situação-das-unidades-de-cuidados-intensivos.pdf>

PIRRET, A. M. (2002). **Utilizing TISS to differentiate between intensive care and high-dependency patients and to identify nursing skill requirements**. *Intensive and Critical Care Nursing*, 18(1), 19–26. <https://doi.org/10.1054/iccn.2002.1617>

QUEIJO, A. F. (2002). **Tradução para o português e validação de um instrumento de medida de carga de trabalho de enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva: Nursing Activities Score (N.A.S.)**. Biblioteca Digital de Teses e Dissertações da Universidade de São Paulo, São Paulo. <https://doi.org/10.11606/D.7.2002.tde-12112003-220346>

QUEIJO, A. F., & PADILHA, K. G. (2009). **Nursing activities score (NAS): Cross-cultural adaptation and validation to Portuguese language.** *Revista Da Escola de Enfermagem*, 43(Special Issue.1), 1018–1025. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342009000500004>

RAIANE, A. S. N., ROCHA, H. M. DO N., SANTOS, F. DE J., SANTOS, A. D. DOS, MENDONÇA, R. G. DE, & MENEZES, A. F. DE. (2019). **Enfermeria Global Application of Nursing Activities Score (NAS) in different types of ICUs: an integrating review.** *Enfermeria Global*, 56. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.4.362201>

ROBSTAD, N., SÖDERHAMN, U., & FEGRAN, L. (2018). **Intensive care nurses' experiences of caring for obese intensive care patients: A hermeneutic study.** *Journal of Clinical Nursing*, 27(1–2), 386–395. <https://doi.org/10.1111/jocn.13937>

ROBSTAD, N., WESTERGREN, T., SIEBLER, F., SÖDERHAMN, U., & FEGRAN, L. (2019). **Intensive care nurses' implicit and explicit attitudes and their behavioural intentions towards obese intensive care patients.** *Journal of Advanced Nursing*, 75(12), 3631–3642. <https://doi.org/10.1111/jan.14205>

ROSE, L., MUTTALIB, F., & ADHIKARI, N. K. J. (2019, July 16). **Psychological Consequences of Admission to the ICU: Helping Patients and Families.** *JAMA - Journal of the American Medical Association*. American Medical Association. <https://doi.org/10.1001/jama.2019.9059>

SAMUELSSON, C., SJÖBERG, F., KARLSTRÖM, G., NOLIN, T., & WALTHER, S. M. (2015). **Gender differences in outcome and use of resources do exist in Swedish intensive care, but to no advantage for women of premenopausal age.** *Critical Care*, 19(1), 129. <https://doi.org/10.1186/s13054-015-0873-1>

SANTANA, J. C., MIRANDA, F. L., GONÇALVES, L. M., FOUREAUX, P. V., ALMEIDA, S. J., & DUARTE, C. C. (2015). **Introgenias na assistência em uma unidade de terapia intensiva: Percepção da equipa de enfermagem.** *Revista Enfermagem*, 18(2), 3–17. <http://periodicos.pucminas.br/index.php/enfermagemrevista/article/view/11690>

SHEA, J. M., & GAGNON, M. (2015). **Working with patients living with obesity in the intensive care unit a study of nurses' experiences.** *Advances in Nursing Science*, 38(3), E17–E37. <https://doi.org/10.1097/ANS.0000000000000074>

SILVA, B. L. DA, & GAEDKE, M. Â. (2019). **Nursing Activites Score: avaliando a carga de trabalho de enfermagem no cuidado intensivo.** *Revista Enfermagem Atual*, 89(27), 1–7. Retrieved from <https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/380>

SIMÕES J.L., SA-COUTO P., SIMÕES C.J., OLIVEIRA C., SANTOS N.M., MATEUS J., MAGALHÃES C.P. & MARTINS M. (2020). **Nursing workload assessment in an intensive care unit: A 5-year retrospective analysis.** *Journal of Clinical Nursing*, 30:528-540. DOI: 10.1111/jocn.15570.

SOUSA, R. M. C., PADILHA, K. G., NOGUEIRA, L. DE S., MIYADAHIRA, A. M. K., & DE OLIVEIRA, V. C. R. (2009). **Nursing workload among adults, elderly and very elderly patients in the intensive care unit.** *Revista Da Escola de Enfermagem*, 43(SPECIALISSUE.2), 1279–1285. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342009000600024>

SOUZA NOGUEIRA, L., KOIKE, K. M., SARDINHA, D. S., PADILHA, K. G., & DE SOUSA, R. M. C. (2013). **Carga de trabalho de enfermagem em unidades de terapia intensiva públicas e privadas.** *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, 25(3), 225–232. <https://doi.org/10.5935/0103-507X.20130039>

WALKER, M., SPIVAK, M., & SEBASTIAN, M. (2014). **The impact of aging physiology in critical care.** *Critical Care Nursing Clinics of North America*. <https://doi.org/10.1016/j.ccell.2013.09.005>

WYSOKIŃSKI, M., KSYKIEWICZ-DOROTA, A., & FIDECKI, W. (2013). **Scope of Nursing Care in Polish Intensive Care Units.** *BioMed Research International*, 9. <https://doi.org/https://doi.org/10.1155/2013/463153>

ÍNDICE REMISSIVO

A

Aleitamento materno 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 20, 21, 22, 23, 24, 29, 32, 36, 40, 41, 42, 43, 44, 58, 61

Antibacterianos 111

Assistência 2, 3, 5, 6, 8, 9, 10, 26, 27, 28, 34, 35, 40, 41, 42, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 83, 86, 87, 88, 92, 94, 95, 96, 97, 114, 116, 119, 120, 121, 122, 124, 126, 134, 135, 136, 137, 139, 140, 142, 143, 146, 147, 148, 149, 151, 162, 178, 182, 183, 184, 230, 244, 250, 253, 254, 255, 259, 264, 265, 266, 277

Assistência de enfermagem 27, 28, 41, 42, 54, 56, 58, 60, 61, 62, 63, 68, 71, 74, 77, 92, 97, 120, 124, 126, 135, 136, 142, 143, 147, 148, 182, 184, 266

Atenção primária à saúde 14, 20, 21, 22, 26, 31, 42, 73, 140

Atuação 5, 8, 9, 26, 61, 62, 63, 64, 66, 68, 69, 72, 73, 74, 75, 76, 98, 100, 103, 104, 106, 113, 136, 174, 187, 194, 254, 257, 260

C

Câncer oncológico 92

Covid-19 12, 13, 14, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 81, 84, 86, 134, 135, 136, 137, 138, 140, 141, 262

Criança 3, 5, 7, 8, 12, 13, 14, 17, 20, 22, 23, 24, 25, 26, 28, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 42, 45, 47, 49, 53, 56, 58, 73, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 100, 115, 117, 118, 136, 143, 148, 150, 152, 153, 155, 157, 158, 159, 160, 161, 163, 164, 226, 233, 273

Cuidado 6, 9, 21, 22, 24, 26, 27, 28, 41, 52, 53, 55, 57, 58, 60, 63, 67, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 79, 80, 86, 87, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 111, 112, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 126, 130, 136, 140, 149, 151, 160, 161, 163, 170, 171, 173, 175, 176, 178, 179, 182, 183, 184, 185, 190, 192, 193, 197, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 221, 222, 226, 229, 233, 234, 235, 236, 237, 241, 250, 256, 262, 264, 265, 266

Cuidados de enfermagem 44, 71, 116, 120, 238, 239, 240, 242, 245, 247, 252, 253, 254, 257, 259, 260, 262, 264, 265

D

Deterioração clínica 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91

Diabetes mellitus 13, 25, 150, 151, 153, 155, 158, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 169, 170, 171, 172, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 192, 194, 195, 196, 197

Diabetes mellitus tipo 2 165, 166, 167, 169, 170, 171, 172, 174, 175, 176, 178, 181, 184,

185, 186, 188, 189, 192, 195, 197

Diagnóstico 27, 30, 32, 33, 37, 38, 49, 57, 93, 94, 95, 98, 104, 105, 106, 107, 108, 122, 125, 139, 165, 166, 167, 169, 170, 171, 172, 174, 175, 178, 189, 193, 210, 211, 225, 235, 241, 255, 258, 259

Diagnósticos de enfermagem 22, 26, 28, 30, 31, 32, 33, 41, 42, 218, 219, 235, 237

E

Educação em saúde 6, 45, 98, 103, 106, 124, 129, 130, 132, 150, 170, 171, 186, 226

Enfermagem 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 20, 21, 22, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 49, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 60, 61, 62, 63, 64, 67, 68, 69, 70, 71, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 84, 86, 88, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 100, 101, 104, 107, 110, 111, 112, 113, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 147, 148, 149, 150, 162, 163, 164, 165, 174, 177, 178, 179, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 193, 194, 197, 207, 208, 209, 211, 213, 214, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 227, 230, 232, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 252, 253, 254, 255, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 264, 265, 266, 267, 269, 276, 277

Enfermagem humanizada 52, 55

Enfermagem materno-infantil 12

Enfermagem neonatal 111, 113

Enfermagem pediátrica 79

Equipe de enfermagem 9, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 60, 61, 63, 74, 94, 96, 110, 111, 112, 113, 117, 119, 120, 127, 128, 138, 139, 243, 264

Estilo de vida 93, 155, 165, 167, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 190, 193, 213, 216, 220

Estudantes de enfermagem 78, 79, 81, 82, 88

Estudo de validação 177

G

Gestação 2, 4, 53, 63, 67, 124, 125, 132, 133, 136, 140, 142, 144, 145, 148

Gravidez 4, 49, 53, 63, 67, 68, 124, 125, 126, 129, 130, 131, 132, 136

I

Infância 3, 22, 23, 34, 48, 49, 89, 95, 98, 100, 104, 105, 142, 144, 145, 146, 148, 151

Infecções do Trato Urinário (ITUs) 98, 99, 106

L

Lactação 5, 7, 10, 12, 17, 18, 24, 26, 28

Leite humano 12, 13, 20, 24, 26, 39

Luto parental 142, 143

M

Método Canguru 52, 54, 55, 58, 59, 60, 120

Morte 57, 80, 82, 83, 88, 93, 95, 96, 97, 136, 142, 143, 145, 146, 148, 149, 188, 210, 213, 216, 218, 219, 233, 261, 269, 270, 275

O

Obesidade infantil 13, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49

P

Paciente pediátrico 83, 86, 94, 98

Pandemias 12

Parto humanizado 62, 63, 64, 66, 67, 68, 70, 77

Prevenção 3, 9, 13, 22, 23, 27, 37, 38, 40, 43, 44, 45, 48, 49, 73, 80, 87, 88, 98, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 111, 114, 115, 119, 120, 124, 125, 126, 130, 132, 137, 140, 151, 160, 162, 171, 172, 173, 174, 176, 177, 178, 184, 252, 253, 254, 260

Puérpera 70, 124

Puerpério 2, 7, 25, 31, 33, 35, 42, 63, 65, 67, 124, 125, 131, 132, 136, 140

Q

Quimioterapia 92, 97, 225

R

Recém-nascido prematuro 54, 111

S

Saúde pública 2, 8, 45, 48, 99, 121, 124, 126, 135, 136, 150, 172, 178, 185, 187, 224, 225, 233, 275, 276

Sistematização 27, 28, 41, 42, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 80, 111, 119, 120, 184

T

Triagem 122, 135, 137

U

Unidades de terapia intensiva neonatal 111, 121

UTI Neonatal 52, 55, 58, 60, 148

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

ENFERMAGEM:

Investigação científica,
ensino e assistência




Ano 2022

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

ENFERMAGEM:

Investigação científica,
ensino e assistência

