

MARCUS FERNANDO DA SILVA PRAXEDES

(Organizador)

ENFERMAGEM:

Investigação científica,
ensino e assistência 2

MARCUS FERNANDO DA SILVA PRAXEDES

(Organizador)

ENFERMAGEM:

Investigação científica,
ensino e assistência 2



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 Cremona

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-Não-Derivativos 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
Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª 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
Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Profª Drª 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
Profª Drª 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
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª 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
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Welma Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



Enfermagem: investigação científica, ensino e assistência 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)

E56 Enfermagem: investigação científica, ensino e assistência 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 978-65-258-0295-4

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.954221207>

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



Atena
Editora
Ano 2022

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 PAPEL DO ENFERMEIRO AUDITOR EM CENTRO CIRÚRGICO: OPME REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

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

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9542212071>

CAPÍTULO 2..... 9

A IMPORTÂNCIA DA AUDITORIA EM ENFERMAGEM PARA AS INSTITUIÇÕES DE SAÚDE

Adelina Ferreira Gonçalves
Eline Aparecida Vendas Righetti
Sabrina Ferreira Furtado Magrin

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9542212072>

CAPÍTULO 3..... 21

A IMPORTÂNCIA DO PLANEAMENTO NA GESTÃO EM ENFERMAGEM DE SERVIÇOS HOSPITALARES: UMA *SCOPING REVIEW*

Catarina Raquel Ferreira Porfírio
Maria Manuela da Silva Martins
Narcisca Gonçalves
Margarida Ferreira Pires
Regina Maria Pires

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9542212073>

CAPÍTULO 4..... 33

O IMPACTO DA MOTIVAÇÃO DO ENFERMEIRO GESTOR NA NOTIFICAÇÃO DOS INCIDENTES EM ENFERMAGEM: UMA REFLEXÃO

Catarina Raquel Ferreira Porfírio
Maria Manuela da Silva Martins
Margarida Ferreira Pires
Regina Maria Pires

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9542212074>

CAPÍTULO 5..... 38

A IMPORTÂNCIA DA SIMULAÇÃO CLÍNICA PARA O ENSINO DO PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO COM SEGURANÇA NO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Eliane Souza de Almeida Cruz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9542212075>

CAPÍTULO 6..... 45

ATENDIMENTO SIMULADO AO PACIENTE VÍTIMA DE TRAUMA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Karina Mara Brandão Teles Barbosa Andrade
Mariana dos Santos Serqueira
Landra Grasielle Silva Saldanha
Claudenice Ferreira dos Santos
Danielle de Andrade Canavarro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9542212076>

CAPÍTULO 7..... 53

CENÁRIO SIMULADO: MANEJO DE RESÍDUOS DE LUVAS DE LÁTEX ENTRE GRADUANDOS DE ENFERMAGEM

Adriana Aparecida Mendes
Rondinelli Donizetti Herculano

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9542212077>

CAPÍTULO 8..... 65

A IMPORTÂNCIA DA LAVAGEM DAS MÃOS PARA O CONTROLE DA INFECÇÃO HOSPITALAR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Marceli Diana Helfenstein Albeirice da Rocha
Jessé Alves da Cunha
Patrícia Alves de Mendonça Cavalcante
Raimunda Maria Ferreira de Almeida

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9542212078>

CAPÍTULO 9..... 74

FATORES RELACIONADOS AO CUMPRIMENTO DA TÉCNICA DE HIGIENE DAS MÃOS PELA ENFERMAGEM: ESTUDO TRANSVERSAL

Priscila Brandão
Luana Ramos Garcia
Larissa Sousa Oliva Brun
Letícia de Assis Santos
Maithê de Carvalho e Lemos Goulart
Fernanda Maria Vieira Pereira Ávila
Fernanda Garcia Bezerra Góes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9542212079>

CAPÍTULO 10..... 89

EVOLUÇÃO HISTÓRICA DA SEGURANÇA DO PACIENTE: ANÁLISE TEÓRICO REFLEXIVA

Oclaris Lopes Munhoz
Silomar Ilha

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95422120710>

CAPÍTULO 11..... 97

CULTURA DE SEGURANÇA ENTRE PROFISSIONAIS DE HOSPITAIS: REVISÃO SISTEMÁTICA

Marcus Fernando da Silva Praxedes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95422120711>

CAPÍTULO 12..... 104

PERCEÇÃO DE GRADUANDOS EM ENFERMAGEM SOBRE O PROJETO UEPA NAS COMUNIDADES

Kethully Soares Vieira

Ana Flavia de Oliveira Ribeiro

Daniele Rodrigues Silva

Samantha Modesto de Almeida

Manoel Victor Martins Marinho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95422120712>

CAPÍTULO 13..... 109

ESTRATÉGIAS PARA APRIMORAR A INTERAÇÃO ENTRE OS ATORES ENVOLVIDOS NA PRECEPTORIA EM ENFERMAGEM NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO MARIA APARECIDA PEDROSSIAN - HUMAP

Odila Paula Savenhago Schwartz

José Felipe Costa da Silva

Renata Carmel de Araújo Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95422120713>

CAPÍTULO 14..... 118

PERSPECTIVA HISTÓRICA DO ENSINO EM ENFERMAGEM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Iranete Pereira Ribeiro

Christiane de Carvalho Marinho

Rafaella Fernanda Siqueira Pinto

Marcelo dos Santos Rodrigues

Jofre Jacob da Silva Freitas

Kátia Simone Kietzer

Lizomar de Jesus Maués Pereira Moia

Ilma Pastana Ferreira

Antônia Margareth Moita Sá

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95422120714>

CAPÍTULO 15..... 126

AVALIAÇÃO DO CURSO DE ENFERMAGEM ATRAVÉS DOS EGRESSOS NO MERCADO DE TRABALHO

Kamila Tessarolo Velame

Gilda Borges Pereira

Maria Carlota de Rezende Coelho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95422120715>

CAPÍTULO 16.....	137
CONCEPÇÕES DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM SOBRE O PROCESSO SAÚDE DOENÇA	
Lucia Rondelo Duarte Isabela Peres da Silva	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.95422120716	
CAPÍTULO 17.....	148
PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS SOBRE O USO DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS NA ATENÇÃO PRIMARIA	
Pamela Rodrigues Lino de Souza Paulo Campos Renata Cristina Schmidt Santos	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.95422120717	
CAPÍTULO 18.....	160
O ENFERMEIRO MEDIANTE AO ADOLESCENTE COM IDEAÇÕES SUICIDAS: UMA PERCEPÇÃO DA PSICOLOGIA EM ENFERMAGEM	
Joice dos Santos Bonandi Maria Victória Rodrigues Archanjo Otávio Evangelista Marvila Cristine Moreira	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.95422120718	
CAPÍTULO 19.....	172
CURAE DE MIM: PROGRAMA PSICOEDUCATIVO PARA FAMILIARES CUIDADORES DE PESSOA COM DOENÇA MENTAL	
Catarina Afonso António Afonso João Gomes	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.95422120719	
CAPÍTULO 20.....	183
TRANSTORNOS MENTAIS RELACIONADOS AO USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS	
Felipe Ferreira da Silva Iara Maria Pires Perez	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.95422120720	
CAPÍTULO 21.....	191
AS INTERVENÇÕES DO ENFERMEIRO DE FAMÍLIA NO AJUSTAMENTO MENTAL DA PESSOA COM ÚLCERA CRÔNICA NOS MEMBROS INFERIORES	
Sandra Maria Sousa Silva Marques Luciana Isabel dos Santos Correia Adília Maria Pires da Silva Fernandes João Filipe Fernandes Lindo Simões	

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95422120721>

CAPÍTULO 22.....205

A INFECÇÃO POR COVID 19 EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

Vanusa Ferreira de Sousa

Leila Batista Ribeiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95422120722>

CAPÍTULO 23.....219

VULNERABILIDADE DA POPULAÇÃO IDOSA À COVID-19 EM UM ESTADO DO NORDESTE BRASILEIRO

Polyanna Freitas Albuquerque Castro

Andréa de Jesus Sá Costa Rocha

Amanda Silva de Oliveira

Líscia Divana Carvalho Silva

Rosilda Silva Dias

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95422120723>

CAPÍTULO 24.....229

USO DA TECNOLOGIA NO CUIDADO À PESSOA IDOSA COM DOENÇA DE ALZHEIMER: REVISÃO INTEGRATIVA

Maria Eduarda de Almeida

Leonardo Mendes Santos

Hêmily Filippi

Graciela de Brum Palmeiras

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95422120724>

CAPÍTULO 25.....242

TRATAMENTO DE TUBERCULOSE LATENTE EM ADOLESCENTE ACOMPANHADO PELA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Nívea Aparecida de Almeida

Gilcélia Correia Santos Bernardes

Fernanda Henriques Rocha Ribeiro

Ana Paula Nogueira Godoi

Flavya Leticia Teodoro Santos

Bruna Raiane Dias

Denner Henrique Isaias Souza

Isabella Viana Gomes Schettini

Rommel Larcher Rachid Novais

Paulo Henrique Araújo Soares

Wander Valadares de Oliveira Júnior

Patrícia Costa Souza de Sá

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95422120725>

CAPÍTULO 26.....248

DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS E AS CONDIÇÕES DE SAÚDE DA

POPULAÇÃO BRASILEIRA SEGUNDO A PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE

Évilin Diniz Gutierrez Ruivo

Laurelize Pereira Rocha

Janaina Cassana Mello Yasin

Deciane Pintanela de Carvalho

Gustavo Baade de Andrade

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95422120726>

CAPÍTULO 27..... 253

VANTAGENS E DESVANTAGENS DA TOXINA BOTULÍNICA

Ingrid Santos Lino

Sabrina Silva Martins

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95422120727>

SOBRE O ORGANIZADOR..... 261

ÍNDICE REMISSIVO..... 262

ATENDIMENTO SIMULADO AO PACIENTE VÍTIMA DE TRAUMA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Data de aceite: 04/07/2022

Karina Mara Brandão Teles Barbosa Andrade

Centro Universitário Jorge Amado (UNIJORGE), curso de Enfermagem Salvador, Bahia, Brasil

Mariana dos Santos Serqueira

Centro Universitário Jorge Amado (UNIJORGE), curso de Enfermagem Salvador, Bahia, Brasil

Landra Grasielle Silva Saldanha

Centro Universitário Jorge Amado (UNIJORGE), curso de Enfermagem Salvador, Bahia, Brasil

Claudenice Ferreira dos Santos

Centro Universitário Jorge Amado (UNIJORGE), curso de Enfermagem Salvador, Bahia, Brasil

Danielle de Andrade Canavaro

Centro Universitário Jorge Amado (UNIJORGE), curso de Enfermagem Salvador, Bahia, Brasil

RESUMO: Introdução: O uso da simulação realística no atendimento ao politraumatizado visa treinar e preparar os estudantes e profissionais de saúde, a fim de obter uma padronização do atendimento, interação da equipe e aperfeiçoamento da prática. Assim, evitar falhas no atendimento, à comunicação ineficaz e à demora de encaminhamento. O trauma consiste em lesão de extensão, intensidade e gravidade variáveis, que pode ser produzida por agentes

diversos, de forma acidental ou intencional, capaz de produzir perturbações locais ou sistêmicas. **Objetivo:** Descrever a experiência da simulação realística no atendimento ao politraumatizado. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência com uso da metodologia de simulação realística, realizada no mês de junho de 2019, com discentes do curso de Enfermagem, do Centro Universitário Jorge Amado, Comércio, Noturno, na disciplina de Situações de Urgência e Emergência. **Resultados:** A simulação ocorreu no laboratório de enfermagem. Iniciou-se com duas transeuntes (caracterizadas por estudantes) que passavam pelo local que levaram o paciente (estudante caracterizada como paciente) até a unidade. O atendimento foi realizado conforme o protocolo do ATLS. Para representar as lesões do trauma fez uso da maquiagem no rosto, braço e em membro inferior direito (MID). **Considerações finais:** A simulação realística é uma ferramenta metodológica que proporcionou aprendizagem de forma lúdica e dinâmica, experiência prática baseada em evidência, através de maquiagem cênica no intuito de preparar os estudantes para o enfrentamento da realidade, principalmente em situação de emergência, onde os profissionais devem estar preparados para atender as mais variadas situações. Torna-se evidente a necessidade de ações educativas envolvendo a população, além da capacitação e educação permanente dos profissionais de saúde e implantação/aprimoramento das políticas públicas nas emergências, que visem à prevenção de lesões secundárias e tratamento eficiente das não evitáveis.

PALAVRAS-CHAVE: Trauma, Simulação

INTRODUÇÃO

A simulação realística é uma ferramenta metodológica que vem crescendo rapidamente no âmbito de formação da área de saúde, pois proporciona aos alunos a substituição de aulas teóricas por vivências reais, dando a possibilidade de visualizar os casos clínicos com uma abordagem mais ampla e dinâmica. (SILVA, *et al*, 2014)

Com isso a simulação realística proporciona a prática das habilidades em ambiente seguro permitindo um melhor aprendizado, aprimora as técnicas aprendidas na teoria, já que possibilitam a visualização de situações hipotéticas que simulam a realidade.

As vantagens: melhor treinamento para o estudante, melhor normas de cuidado para o paciente, avaliação mais objetiva, controle e identificação dos possíveis erros, respeito e preservação da autonomia. As desvantagens: auto investimento financeiro, estrutura física e capacitação de profissionais. (BARRETO, *et al*, 2016)

O uso da simulação realística no atendimento ao politraumatizado visa treinar e preparar os estudantes e profissionais de saúde, a fim de obter uma padronização do atendimento, interação da equipe e aperfeiçoamento da prática. Assim, evitar falhas no atendimento, à comunicação ineficaz e à demora de encaminhamento.

A reorganização da rede de serviços de saúde é extremamente relevante ao prover o melhor acesso nos serviços especializados de urgência/emergência, haja vista que a demanda de vítimas com traumatismos é desproporcional ao que o sistema comporta. (PESSOA *et al*, 2016)

O trauma consiste em lesão de extensão, intensidade e gravidade variáveis, que pode ser produzida por agentes diversos (físicos, químicos, elétricos), de forma acidental ou intencional, capaz de produzir perturbações locais ou sistêmicas. (VIEIRA *et al*, 2011)

A morte pode ser classificada em evitável, potencialmente evitável ou não evitável. Morte não evitável ocorre quando a lesão é letal; morte potencialmente evitável é estabelecida por três critérios (lesão não letal, cuidado subótimo e erro no cuidado implicar direta ou indiretamente a morte); e morte evitável é aquela na qual um erro no cuidado claramente levou à morte. (SETTERVALL, *et al*, 2012)

No intuito de reduzir a mortalidade e as seqüelas decorrentes de traumas, através de uma assistência com uma abordagem normatizada e multidisciplinar ao paciente politraumatizado, são propostas diretrizes internacionais, como o Advanced Trauma Life Support® (ATLS®), Prehospital Trauma Life Support® (PHTLS®) e Advanced Trauma Care for Nurses® (ATCN®), para assegurar a abordagem sistematizada no atendimento à vítima com traumatismos. (ATLS, 2012; VIEIRA *et al*, 2011)

Segundo DATASUS, no Brasil em 2018, os ferimentos e lesões resultantes de acidentes de transporte foram responsáveis por 209.415 internações e 5.096óbitos. Fatores

como a industrialização, a alta tecnologia com aumento da velocidade dos veículos, as condições socioeconômicas e culturais contribuíram para o crescimento progressivo desse tipo de trauma. Motociclistas traumatizados por acidente de transporte representam (51%) de internações e (39%) de óbitos. As internações em caráter de urgência representam (71%), nesse grupo a faixa etária mais acometida foi de 20 a 29 anos com (33%) e 30 a 39 anos com (24%), o sexo masculino responde por (82%), a região com maior índice de foi o Sudeste com (38%), em segundo o Nordeste com (28%), a Bahia ficou em segundo com (25%) de vítimas com internações por traumatismos. (Fonte: DATASUS)

Ao analisar esses dados percebemos o grande impacto que os acidentes de trânsito causam na vida e saúde da população. Assim, a prevenção deve fazer parte da agenda de prioridades do campo da saúde. A importância de implantar campanhas de educação no trânsito com uso do capacete, cinto de segurança, não fazer uso de bebida alcoólica antes de conduzir, tem o objetivo de reduzir os casos de mortes e feridos em decorrência de acidentes no trânsito, bem como preparação e educação permanente dos profissionais de saúde ao prestar assistência em situações de emergência.

Com o objetivo de descrever a capacitação dos estudantes no atendimento ao paciente politraumatizado através da simulação realística. A fim de desenvolver raciocínio lógico, preparar de forma ativa e prática, onde todos interagem e trocam informações a cerca das aulas teóricas/práticas e abordagens técnicas, visando proporcionar ao paciente vítima de trauma os melhores recursos propedêuticos e terapêuticos em tempo hábil, baseada no protocolo ATLS que aborda o atendimento em Unidade de Pronto Atendimento ou Hospitalar.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência com uso da metodologia de Simulação realística, realizada no mês de junho de 2019, com estudantes do curso de Enfermagem, do Centro Universitário Jorge Amado, Comércio, Noturno, na disciplina de Situações de Urgência e Emergência. Para facilitar a comunicação entre as integrantes da equipe foi criado um grupo de WhatsApp, onde havia o compartilhamento de artigos e casos clínicos, além das reuniões presenciais com as integrantes do grupo, onde houve discussões de artigos a cerca da temática, busca de dados no DATASUS, e discussão sobre abordagem ao paciente politraumatizado e suas repercussões clínicas, planejamento das condutas, materiais, medicamentos, maquiagem cênica necessária e treinamento para explanação do seguinte caso clínico:

Caso clínico

Paciente, L.M.P, sexo masculino, 28 anos, após envolver-se em um acidente de moto é levado por transeuntes que estavam nas imediações, próximo ao Hospital. Testemunhas relatam que a moto estava em alta velocidade, saiu da pista e atingiu um poste. O paciente

foi encontrado a aproximadamente 7,5m de distância da moto, em decúbito ventral com a cabeça virada para direita e em uso de capacete.

Ao exame físico: moderadamente desorientado, mas responsivo a estímulos verbais, desconforto respiratório com aparente obstrução de vias aéreas, apresentando sinais de choque como: pele pálida, úmida, fria e pegajosa, enchimento capilar lentificado, cianose periférica, múltiplas lacerações em braço direito, refere dor em membro inferior direito onde apresenta visível deformidade em fêmur.

Sinais Vitais: PA: 110x70 mmHg, FC: 140bpm; FR: 40ipm; T: 36.4c°.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A simulação aconteceu no laboratório de enfermagem da faculdade, um ambiente seguro onde ocorrem as aulas práticas simulando o hospital. Iniciou-se com duas transeuntes (caracterizadas por estudantes) que passavam pelo local que levaram o paciente (estudante caracterizada como paciente) até a unidade. Para representar as lesões do trauma fez uso da maquiagem no rosto, braço e em membro inferior direito (MID). O atendimento foi realizado conforme o protocolo do ATLS:

Avaliação primária do caso clínico abordado

A. VIAS AÉREAS E COLUNA CERVICAL

Conforme literatura: Inicialmente, é avaliada a permeabilidade das vias aéreas superiores: a capacidade do paciente falar, a inspeção da cavidade oral, buscando possível obstrução da via aérea, queda de língua, presença de vômito, sangue, corpo estranho na cavidade oral, trauma bucomaxilofacial, a respiração tipo gasping. Inspeção e palpação da traquéia.

O Politrauma deve ter coluna cervical imobilizada até lesão raquimedular seja descartada, e imobilização com colar cervical.

Conforme caso clínico: Foi retirado o capacete, a imobilização manual seguida de imobilização com colar cervical, inspeção de vias aéreas e manobras para sua liberação: aspiração com aspirador ponta rígida, anteriorização do mento, manobras Chin Lift ou Jaw Thrust e posicionamento da cânula de Guedel. Foi avaliado a necessidade de cricotireoidostomia por ter risco de lesão facial. Inspeção e palpação da traquéia normais.

B. VENTILAÇÃO

Conforme literatura: Avaliação da ventilação se faz através da inspeção, percussão, palpação e ausculta do tórax. Buscar sinais diagnósticos de: pneumotórax hipertensivo, pneumotórax aberto, tórax instável, hemotórax maciço, enfisemas subcutâneos.

Conforme caso clínico: Melhora do padrão respiratório após manobras de anteriorização do mento e administração de oxigênio 15L/min em máscara não reinalante com reservatório. Realizada a exposição do tórax para aplicação das técnicas propedêuticas: inspeção, percussão, palpação e ausculta do tórax. Não foram encontradas alterações na

ventilação.

C. CIRCULAÇÃO

Conforme literatura: Deve ser considerado possível choque, como seqüência para exame deve-se realizar as técnicas propedêuticas de inspeção e palpação para identificar e tratar hemorragias em abdome, quadril e ossos longos; Avaliar pulso, coloração da pele e enchimento capilar. Puncionar acesso venoso único, jelcro18; Colher amostra de sangue para análise (prova cruzada, fator Rh, lactato, troponina, BHCG para mulheres jovens); Instalar monitorização. Reposição volêmica até 1 litro de cristalóide aquecido. A hemotransfusão pode ser indicada caso os parâmetros hemodinâmicos estejam instáveis.

Conforme caso clínico: Paciente apresentou sinais de choque como: pele pálida, úmida, fria e pegajosa, pulsos radiais bilateralmente fracos, cianose e enchimento capilar lentificado. Realizado a inspeção e palpação em busca de sangramentos no abdome, quadril e ossos longos. Encontrado e controlado fontes de sangramento externo em membro superior direito, mediante compressão. E deformidade em membro inferior direito, possível lesão em fêmur direito, realizado imobilização com posicionamento de talas; Puncionado um acesso periférico com jelcro18 em membro superior esquerdo; Coletado amostra de sangue para prova cruzada (fator Rh, lactato, troponina); Monitorização multiparamétrica. Reposição volêmica com ringer lactato aquecido. A hemotransfusão pode ser indicada caso os parâmetros hemodinâmicos continuem instáveis.

Sinais Vitais: PA110x70 mmHg, FC140bpm; FR40ipm; T 36.4c°.

D. EXAME NEUROLÓGICO

Conforme literatura: Avaliação neurológica através da Escala de Coma de Glasgow (ECG) e pupilas.

Conforme caso clínico: O paciente foi classificado com ECG 11(3,4,4), abertura ocular - com estímulo verbal, melhor resposta verbal - desorientado, melhor resposta motora – retirada; pupilas isocóricas e fotoreagentes.

E. EXPOSIÇÃO

Conforme literatura: Exposição e Controle da hipotermia. Remoção de toda vestimenta, com exposição do tórax e membros superiores para avaliação. Durante este momento é realizada a rolagem em bloco para facilitar a remoção das vestimentas e realização do exame do dorso, que compreende a inspeção e palpação. Posteriormente faz-se a limpeza e compressão de lesões e, por fim, o paciente é coberto com manta térmica para se prevenir a dispersão de calor.

Conforme caso clínico: Realizou para avaliação a exposição do tórax e membros superiores e a rolagem em bloco para facilitar a remoção das vestimentas e o exame do dorso, que compreende a inspeção e palpação. Posteriormente fez a limpeza e compressão de lesões, posicionamento de talas em membro inferior direito e, por fim, o paciente foi coberto com manta térmica para se prevenir a dispersão de calor.

Exames a nível primário

Para identificar condições que rapidamente podem piorar e que requerem tratamento imediato, ou lesões que requerem aprofundamento diagnóstico de segundo nível. Realizados exames de radiografia de tórax, pelve e membro inferiores, E-FAST, tomografia computadorizada do crânio, ressonância magnética da coluna.

Avaliação secundária

A anamnese não foi implantada, pois o paciente não estava cooperativo, e o mesmo não possuía acompanhantes. Caso estivesse responsivo seguiria o acrônimo SAMPLE: (S) - sinais vitais; (A) - alergias; (M) - medicamentos usados; (P) - passado mórbido; (L) - última refeição; (E) - eventos precedentes ao trauma e relacionados ao ambiente.

O exame físico foi conduzido de modo sistemático, em seqüência céfalo-caudal. Durante a avaliação secundária o paciente apresentou deterioração neurológica, com perda de um ponto na ECG 10 (3, 3, 4), pupilas anisocóricas, esquerda > que direita, sinal de Guaxinim, sinal de Battle e vômito em jato.

Foi classificado como TCE Moderado, devido a ECG 10, atentou-se para alterações de pressão arterial e da pressão intracraniana. Buscando a normalização dos sinais vitais através de sedação, intubação, ventilação mecânica, controle hídrico, elevação do tronco e administração de manitol (20g de manitol por 100mL de solução), para reduzir edema.

Solicitado neurologista e ortopedista e encaminhamento do paciente para centro do trauma de unidade avançada após estabilização hemodinâmica. É acionado setor social para possível localização de familiares do paciente.

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

Diante do exposto os problemas de enfermagem identificados foram: dor, dispnéia, desorientação, fratura de fêmur, pressão intracraniana elevada e taquicardia.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM	RESULTADOS ESPERADOS	INTERVENÇÃO
Dor aguda , relacionada à agente lesivo físico, evidenciado por mudanças no parâmetro fisiológico.	Controle da dor.	Promover conforto, posicionamento e imobilização; Administrar analgésico.
Negligência unilateral , relacionado à lesão cerebral (trauma), evidenciado por negligência visual-espacial unilateral.	Controle da perfusão cerebral.	Avaliar o nível de consciência através da Escala de Coma de Glasgow.
Risco de perfusão tissular cerebral ineficaz , relacionado à lesão cerebral, exemplo trauma.	Controle do edema cerebral e estado dos níveis vitais.	Monitoração da pressão intracraniana e pressão arterial; Administrar manitol; Manter cabeça elevada a 30°.
Risco de choque , relacionado hipovolemia.	Deteção e controle do risco. Regulação hemodinâmica.	Redução de sangramento e administração de hemoderivados.

CONCLUSÃO

Concluímos que a simulação realística clínica proporcionou aprendizagem de forma lúdica e dinâmica, experiência prática baseada em evidência, através de maquiagem cênica onde é possível reproduzir lesões, sinais e sintomas patológicos, em um ambiente seguro treinando as condutas adequadas, desenvolver a percepção crítica e promover o engajamento, a interação de trabalho em equipe privilegiando ainda a qualidade e segurança do paciente.

Assim afirmamos que é de suma importância a implantação desta metodologia na docência, pois aproxima e prepara os estudantes para o enfrentamento da realidade, principalmente em situação de emergência, como na assistência prestada ao paciente politraumatizado, onde os profissionais devem estar preparados para atender as mais variadas situações.

Ficou evidente ainda que o trauma é uma doença evitável e para tanto, faz-se necessário investimentos em prevenção, para que deixem de ser um problema de saúde pública, assim fica evidente a necessidade de ações educativas envolvendo a população, além da capacitação e educação permanente dos profissionais de saúde e implantação/aprimoramento das políticas públicas nas emergências, que visem à prevenção de lesões secundárias e tratamento eficiente das não evitáveis.

REFERÊNCIAS

SILVA, R. S.; SANTOS, D. B. C.; PEREIRA, T. **A utilização da simulação realística como metodologia de ensino para o curso de graduação em enfermagem**. 11º ENFOPE, 2018. Disponível em: <https://eventos.set.edu.br/index.php/enfope/article/viewFile/8876/4107>

BARRETO, G. D.; SILVA, K. G. N.; MOREIRA, S. S. C. R.; SILVA, T. S. S.; MAGRO, C. S. M. **Simulação realística como estratégia de Ensino para o curso de graduação em Enfermagem: revisão integrativa**. Revista Baiana de Enfermagem. 2014. Disponível em: <https://eventos.set.edu.br/index.php/enfope/article/view/8876>

VIEIRA, CAS; MAFRA, A.A. ; ANDRADE, J.M.O. **Abordagem ao paciente politraumatizado: Protocolos clínicos**. Secretaria de estado de saúde de Minas Gerais. Belo Horizonte, janeiro de 2011. Disponível em URL: <http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/HOSPSUS/ProtocolotraumaMG.pdf>

PESSÔA, L. R.; SANTOS, I. S.; MACHADO, J.P.; MARTINS, A. C. M.; LIMA, C. R. A. **Realocar a oferta do SUS para atender problemas do futuro: o caso do trauma no Brasil**. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, 2016. Disponível em:

SETTERVALL, C. H. C.; DOMINGUES, C. A.; SOUSA, R. M. C.; NOGUEIRA, L. S. **Mortes evitáveis em vítimas com traumatismos**. *Rev. Saúde Pública*, v.46,n.2,p.367-375,2012. Disponível em: <https://bdpi.usp.br/bitstream/handle/BDPI/38255/S0034-89102012000200020.pdf?sequence=1>

AGUIAR, E., SANTOS, F., RODRIGUES, F. P., FERRAZ, F., BASTOS, V. S. **Avaliação de desempenho, ferramenta de apoio ao desenvolvimento profissional dos colaboradores nas empresas**. Revista Gestão em Foco, 2016. <http://datasus.saude.gov.br/>. Acesso em 17/05/2019.

Advanced Trauma Life Supportl - ATLS/Suporte Avançado de Vida no Trauma, Manual do curso de Alunos, 9ª edição, Colégio Americano de Cirurgiões - Comitê de Trauma, Chicago, 2012.

HERDMAN, T. Heather; KAMITSURU, Shigemi. **Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: Definições e classificação 2015-2017**. 10ª edição. Porto Alegre: Artmed, 2015.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Administração de medicação 38, 39, 40, 41, 42, 43

Atenção primária 11, 116, 121, 122, 133, 148, 151, 152, 157, 158, 165, 171, 185, 190, 211, 227

Auditoria 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 17, 18, 19, 20

Auditoria de enfermagem 2, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 13, 14, 19, 20

C

Comunicação 3, 5, 6, 23, 35, 36, 41, 42, 44, 45, 46, 47, 69, 93, 94, 95, 99, 104, 106, 107, 109, 111, 113, 115, 116, 123, 136, 159, 160, 165, 168, 175, 177, 194, 199, 203, 226, 229, 230, 232, 236, 238, 239

Cultura de segurança do paciente 38, 89, 93, 94, 95, 99, 102, 103

Cultura de segurança e segurança do paciente 97

Cultura organizacional 89, 99

D

Desinfecção das mãos 74

Doença 51, 89, 90, 110, 118, 119, 120, 123, 126, 134, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 154, 167, 172, 174, 175, 176, 178, 179, 180, 183, 184, 188, 189, 191, 193, 194, 195, 196, 199, 203, 205, 206, 207, 208, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 226, 227, 229, 230, 231, 232, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 244, 245, 248, 250, 251

E

Enfermagem 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 17, 18, 19, 20, 21, 24, 25, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 35, 36, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 60, 61, 62, 63, 65, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 79, 80, 81, 85, 86, 87, 88, 91, 95, 96, 104, 106, 107, 109, 110, 111, 113, 114, 115, 116, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 140, 142, 145, 146, 147, 151, 153, 154, 155, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 168, 169, 170, 171, 172, 175, 177, 182, 183, 191, 196, 200, 201, 202, 203, 205, 207, 208, 216, 217, 218, 226, 232, 234, 240, 243, 245, 247, 248, 253, 261

Enfermagem em saúde comunitária 104

Enfermagem em saúde pública 104, 243

Enfermeiro gestor 21, 23, 24, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 36, 37

Enfermeiros 3, 4, 7, 8, 12, 24, 25, 28, 30, 31, 32, 33, 35, 36, 37, 40, 74, 75, 76, 80, 84, 85, 103, 107, 110, 111, 113, 116, 121, 126, 127, 131, 132, 133, 134, 135, 145, 146, 148, 150,

151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 159, 160, 174, 175, 182, 196, 197, 198, 199, 200, 202, 207, 218, 248, 249, 252

Ensino 9, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 51, 55, 56, 58, 60, 61, 62, 63, 70, 84, 89, 104, 106, 109, 110, 111, 113, 114, 115, 116, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 133, 137, 146, 163, 170, 209, 210

Equipamentos 5, 42, 53, 56, 75, 76, 84, 94, 115, 122, 207, 218, 237

Estudantes de enfermagem 43, 44, 63, 104, 124, 126, 137, 140

Evolução 5, 10, 14, 65, 89, 91, 93, 118, 119, 120, 123, 143, 216, 219, 226, 245

F

Família 30, 105, 122, 133, 142, 144, 147, 151, 158, 159, 160, 163, 164, 165, 167, 183, 191, 193, 195, 196, 197, 199, 200, 202, 206, 226, 227, 235, 238, 239, 242, 243, 245, 246

Fitoterápicos 148, 149, 150, 151, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159

G

Gestão de segurança 97

Gestão hospitalar 14, 21

H

Higiene das mãos 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 86, 87, 88

Hospital 4, 14, 20, 21, 22, 25, 26, 33, 43, 47, 48, 65, 66, 67, 72, 74, 75, 76, 83, 84, 85, 86, 87, 91, 92, 96, 97, 98, 102, 104, 107, 109, 111, 112, 113, 115, 131, 172, 173, 176, 183, 184, 186, 188, 189, 190, 201, 205, 206, 208, 214, 216, 234, 242

I

Incidentes 33, 34, 35, 36, 37, 43, 44, 91, 92, 225

Infecção hospitalar 6, 64, 65, 67, 68, 71, 72, 73

Instalações de saúde 75

Instituições de saúde 7, 9, 11, 32, 42, 66, 69, 75, 92

L

Látex 53, 54, 55, 56, 57, 58, 60, 61, 62

Lavagem das mãos 65, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73

M

Metodologias de ensino 38, 39

Motivação 30, 33, 35, 36, 69, 72, 94, 140, 197, 199, 234, 235

N

Notificação 29, 33, 34, 35, 36, 37, 98, 99, 168

O

OPME 1, 3, 4, 7

P

Percepção 38, 43, 51, 95, 96, 104, 132, 137, 144, 147, 148, 150, 158, 159, 160, 161, 165, 202, 245, 249, 250, 251, 252

Planeamento 21, 22, 23, 24, 25, 27, 28, 29, 30, 31

Plantas medicinais 148, 149, 150, 151, 153, 154, 155, 157, 158, 159

Preceptoria 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 122

Profissionais de enfermagem 8, 35, 41, 58, 63, 69, 74, 76, 77, 79, 80, 81, 85, 86, 88, 95, 96, 110, 121, 132, 168, 171, 205, 208, 217

Proteção 33, 34, 53, 54, 56, 58, 61, 207, 218

Psicologia 20, 135, 160, 161, 163, 165, 166, 167, 170, 171, 190, 203

Q

Qualidade da assistência em saúde 9, 20, 86, 95

R

Resíduos de serviços de saúde 53, 54, 63

S

Saúde 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 19, 20, 21, 22, 28, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 39, 42, 45, 46, 47, 51, 53, 54, 57, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 75, 76, 78, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 109, 110, 111, 113, 115, 116, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 149, 150, 151, 153, 154, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 174, 175, 179, 180, 181, 182, 183, 185, 186, 189, 190, 191, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 202, 203, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 216, 217, 218, 219, 221, 222, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 234, 235, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 257, 260, 261

Segurança do paciente 4, 7, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 51, 62, 66, 67, 70, 71, 72, 73, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 102, 103, 121, 261

Simulação 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 51, 53, 55, 56, 61, 62, 63, 121, 125

Simulação clínica 38, 39, 40, 41, 42, 43, 63, 125

Simulação em enfermagem 38, 39, 121

Simulação realística 43, 44, 45, 46, 47, 51, 55, 61, 62, 63

Suicídio 160, 161, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 225

T

Trauma 45, 46, 47, 48, 50, 51, 52, 56

🌐 www.atenaeditora.com.br
✉ contato@atenaeditora.com.br
📷 @atenaeditora
📘 www.facebook.com/atenaeditora.com.br

ENFERMAGEM:

Investigação científica,
ensino e assistência 2



🌐 www.atenaeditora.com.br
✉ contato@atenaeditora.com.br
📷 @atenaeditora
📘 www.facebook.com/atenaeditora.com.br

ENFERMAGEM:

Investigação científica,
ensino e assistência 2

