


Suely Lopes de Azevedo  
Vânia Maria Moraes Ferreira  
André Ribeiro da Silva  
(Organizador)

Experiências em

# ENFERMAGEM

na contemporaneidade

  
Atena  
Editora  
Ano 2022



Suely Lopes de Azevedo  
Vânia Maria Moraes Ferreira  
André Ribeiro da Silva  
(Organizador)

Experiências em

# ENFERMAGEM

na contemporaneidade

  
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

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



## Experiências em enfermagem na contemporaneidade

**Diagramação:** Camila Alves de Cremo  
**Correção:** Yaidy Paola Martinez  
**Indexação:** Amanda Kelly da Costa Veiga  
**Revisão:** Os autores  
**Organizadores:** Suely Lopes de Azevedo  
Vânia Maria Moraes Ferreira  
André Ribeiro da Silva

### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

E96 Experiências em enfermagem na contemporaneidade / Organizadores Suely Lopes de Azevedo, Vânia Maria Moraes Ferreira, André Ribeiro da Silva. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0666-2

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.662222009>

1. Enfermagem. 2. Saúde. I. Azevedo, Suely Lopes de (Organizadora). II. Ferreira, Vânia Maria Moraes (Organizadora). III. Silva, André Ribeiro da (Organizador). IV. 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](http://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

O mundo globalizado com seus novos arranjos associado ao célere processo de modernização tecnológica e científica tem exigido novas formas de construção e replicação do conhecimento. A exigência para tal mudança decorre da necessidade de enfrentamento dos desafios da contemporaneidade, diante das novas modalidades de organização do trabalho em saúde. Diante disso, é de extrema importância haver mudanças no processo de formação, voltada a transdisciplinaridade na produção do conhecimento, a fim de formar e capacitar enfermeiros competentes para o atendimento à população de acordo com suas diferentes demandas, assegurando um cuidado integral, com qualidade, resolutividade e eficiência.

Nessa perspectiva, a coletânea intitulada “**Experiências em enfermagem na contemporaneidade**”, traz ao longo de vinte e seis artigos a investigação de conceitos, questões e fenômenos relacionados à prestação de cuidados nos diferentes contextos, no que se refere à pessoa, ao ambiente, à saúde e à enfermagem.

Assim, o primeiro e quarto capítulos versam sobre o cuidado voltado à alimentação do recém-nascido, trazendo um relato de experiência sobre **a importância das orientações da equipe de enfermagem durante as primeiras amamentações** e um estudo de revisão sobre **as ações no pré-natal que impactam no sucesso do aleitamento materno**. O segundo e quinto capítulos discorrem sobre **a organização do processo de trabalho da enfermagem a partir de indicadores de qualidade**, e um relato de experiência sobre **acompanhamento técnico comportamental do profissional de enfermagem como um instrumento de melhoria do serviço**, duas importantes ferramentas utilizadas para mensurar a qualidade da assistência prestada, possibilitando o levantamento de dados que proporcionam o conhecimento da realidade frente ao dia a dia assistencial. O terceiro capítulo apresenta **o alojamento conjunto como a transição da alegria à dor**, e enfatiza sobre a importância da adequação dos serviços de atenção à mulher com base na Política de Humanização. O sexto e sétimos capítulos dissertam sobre diferentes patologias, um relato referente **ao câncer de mama e autoexame: relato de caso de uma enfermeira** e um **relato de experiência sobre cuidados de enfermagem ao paciente submetido a litotripsia extracorpórea em um centro cirúrgico ambulatorial**. O oitavo capítulo trata-se de uma revisão integrativa sobre **contribuições da extensão universitária na formação do discente de enfermagem**, iniciativa que possibilita aos acadêmicos de enfermagem adquirir percepções, vivências, escuta e troca de saberes, onde o vínculo e a cooperação entre docentes e discentes se configuram como parte ativa do processo de aprendizado. O nono e décimos capítulos aludem sobre a importância da educação em saúde, como um conjunto de práticas que possibilita a produção do cuidado construída por meio da interação profissional/paciente, referem-se a dois relatos de experiência, o primeiro sobre **educação**



em saúde para pessoas com hanseníase acompanhadas em serviço especializado e o segundo sobre **fila de espera como oportunidade para educação em saúde sobre autismo**. O décimo-primeiro capítulo através de um estudo de revisão **sobre o papel do enfermeiro estomaterapeuta na disfunção neurogênica do trato urinário inferior e intestinal em pessoas com lesão medular**, proporciona uma imersão no cenário do cuidado às pessoas com lesão medular traumática. O décimo-segundo capítulo discorre sobre as **implicações na saúde docente: um ensaio sobre os principais riscos do trabalho**. O décimo-terceiro capítulo ocupa-se sobre a **gestação tardia e os cuidados de enfermagem envolvidos nessa fase**, ao falar da importância de detectar precocemente alterações, visando diminuir eventos obstétricos adversos na maturidade. O décimo-quarto capítulo versa sobre a **masturbação feminina** destacando, através de revisão sistemática, seus benefícios para a saúde da mulher e o tabu imposto sobre a prática de auto prazer. O décimo-quinto capítulo, um estudo de campo sobre **o cuidado do enfermeiro à puérpera que vive com HIV no processo de inibição da lactação**, analisa os fatores que auxiliem o enfermeiro a prestar um cuidado integral e equânime à puérpera para encorajá-la a não amamentar, a fim de minimizar a taxa de transmissão vertical via aleitamento materno. Os capítulos, décimo-sexto e décimo-oitavo discorrem sobre as evidências encontradas na literatura sobre os cuidados à mulher na rede básica de saúde com destaque para a assistência de Enfermagem, **o enfermeiro na prevenção e rastreamento do câncer de colo de útero na atenção primária e o enfermeiro no acompanhamento da gestante com sífilis durante o pré-natal**, respectivamente. O décimo-nono capítulo os autores apresentam um relato de experiência sobre **o impacto da pandemia no aprendizado e interesse do acadêmico- relato de experiência**, destacando as medidas estratégicas para reduzir as problemáticas encontradas durante a pandemia. O vigésimo capítulo aponta as evidências sobre **o sistema renina-angiotensina aldosterona na estabilização da pressão arterial e sobre sua atuação na perda volêmica**. O vigésimo-primeiro capítulo, com o título, **os sinais vitais como instrumento norteador da assistência de enfermagem ao paciente em ECMO**, discorre sobre os cuidados de enfermagem com destaque para a importância da monitorização dos dados mensuráveis a serem atribuídos ao paciente submetido ao suporte mecânico invasivo temporário pulmonar e/ou cardiológico. Os capítulos vigésimo-segundo e vigésimo-terceiro versam sobre a assistência de enfermagem no cenário hospitalar, onde se avalia a prática profissional fundamentada em evidências científicas para a viabilização e a implementação de cuidados, sendo enfatizado **o cuidado de lesão por pressão em pacientes hospitalizados: o saber e o fazer da equipe de enfermagem** e a identificação dos **principais diagnósticos de enfermagem e intervenções levantados em uma uti neonatal: relato de experiência**. O vigésimo quarto capítulo versa sobre a experiência de um enfermeiro vivenciada no Programa de Residência Profissional em enfermagem no setor de pronto atendimento de urgência e Trauma, com enfoque para a **sensibilização para preenchimento do boletim de atendimento de urgência e**

**emergência: relato de experiência.** O vigésimo-quinto capítulo, um estudo descritivo, propõe identificar as necessidades/dificuldades manifestadas pelos enfermeiros de família, em relação à estratégia do Tratamento Diretamente Observado à pessoa com Tuberculose. No capítulo vigésimo-sexto destaca-se o **papel do enfermeiro na proteção da população idosa frente as infecções sexualmente transmissíveis: uma revisão de literatura** onde se enfatiza as práticas educativas que digam respeito à prática sexual segura no envelhecimento, evitando a disseminação de infecções sexualmente transmissíveis. No último capítulo da obra em tela, vigésimo -sétimo, os autores descrevem uma pesquisa de campo de caráter exploratório sobre os **resíduos de luvas de látex: percepção de riscos segundo graduandos de enfermagem** onde se identificam situações de riscos apontadas pelos graduandos relacionada ao manejo de resíduos de luvas de látex para o profissional de enfermagem, paciente e ambiente.

Dessa forma, agradecemos aos autores por todo esforço e dedicação que contribuíram para a construção dessa obra, e esperamos que este livro possa colaborar para a discussão e entendimento sobre os temas aqui abordados.


Suely Lopes de Azevedo  
Vânia Maria Moraes Ferreira  
André Ribeiro da Silva

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **A IMPORTÂNCIA DAS ORIENTAÇÕES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DURANTE AS PRIMEIRAS AMAMENTAÇÕES: RELATO DE EXPERIÊNCIA**


Ellen Patrícia Fonseca Alves  
Natiele Costa Oliveira  
Lady Tainara Santos Murça  
Loren Costa Lima  
Arianne Gabrielle Santos  
Sabrina Ferreira de Oliveira  
Kellen Raissa de Souza  
Samanta Ferreira Xavier  
Maria Júlia Ribeiro dos Santos  
Ana Clara Rodrigues Barbosa  
Bruna Soares Barbosa  
Sélen Jaqueline Souza Ruas

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6622220091>

### **CAPÍTULO 2..... 8**

#### **A ORGANIZAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO DA ENFERMAGEM A PARTIR DE INDICADORES DE QUALIDADE**

Airton José Melchior  
Daiana Reuse  
Francisco Carlos Pinto Rodrigues  
Rosane Teresinha Fontana  
Sandra Graube

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6622220092>

### **CAPÍTULO 3..... 26**

#### **ALOJAMENTO CONJUNTO COMO A TRANSIÇÃO DA ALEGRIA À DOR**

Jessica Soares Barbosa  
Zaline de Nazaré Oliveira de Oliveira  
Claudianna Silva Pedrosa  
Karen Marcelly de Sousa  
Jayme Renato Maia Abreu Cordeiro  
Débora Talitha Neri  
Bárbara Cybelle Monteiro Lopes  
Amanda Lorena Gomes Bentes  
Wanderson Santiago de Azevedo Junior  
Julielen Larissa Alexandrino Moraes  
Letícia Megumi Tsuchiya Masuda  
Brenda Caroline Martins da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6622220093>

**CAPÍTULO 4..... 32**


**AÇÕES NO PRÉ NATAL QUE IMPACTAM NO SUCESSO DO ALEITAMENTO MATERNO**

Camila Aparecida Rodrigues Carriel

Catiane Maria Nogueira Berbel

Tamara Cristina Oshiro Pereira

Rosana Aparecida Lopes Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6622220094>

**CAPÍTULO 5..... 40**

**ACOMPANHAMENTO TÉCNICO COMPORTAMENTAL DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM COMO UM INSTRUMENTO DE MELHORIA DO SERVIÇO: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Higor Pacheco Pereira

Débora Maria Vargas Makuch

Izabela Linha Secco

Andrea Moreira Arrué


Mari Angela Berté

Cleidiane Marques da Silva

Juliana Szeider de Azevedo

Letícia Pontes

Mitzy Tannia Reichembach Danksi

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6622220095>

**CAPÍTULO 6..... 43**


**CÂNCER DE MAMA E AUTOEXAME: RELATO DE CASO DE UMA ENFERMEIRA**

Michelle Freitas de Souza

Fátima Helena do Espírito Santo

Fabio Ricardo Dutra Lamago

Ana Paula de Magalhães Barbosa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6622220096>

**CAPÍTULO 7..... 47**

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE SUBMETIDO A LITOTRIPSIA EXTRACORPÓREA EM UM CENTRO CIRÚRGICO AMBULATORIAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Adriana Maria Alexandre Henriques

Letícia Toss

Ana Paula Narcizo Carcuchinski

Márcio Josué Trasel


Mari Nei Clososki da Rocha

Morgana Morbach Borges

Zenaide Paulo Silveira

Andreia Tanara de Carvalho

Fabiane Bregalda Costa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6622220097>

**CAPÍTULO 8..... 52**

**CONTRIBUIÇÕES DA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA NA FORMAÇÃO DO DISCENTE DE ENFERMAGEM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Raquel dos Santos Damasceno  
Sonia Maria Isabel Lopes Ferreira  
Silvia Maria Santos Carvalho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6622220098>

**CAPÍTULO 9..... 62**

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PESSOAS COM HANSENÍASE ACOMPANHADAS EM SERVIÇO ESPECIALIZADO: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Juliana Damasceno Silva  
Gleyciane Rebouças de Souza  
Isabelle Monique de Oliveira Rocha  
Renata de Holanda Sousa  
Iago Oliveira Dantas  
Jade Elizabeth Prado dos Santos  
Yasmin Ventura Andrade Carneiro  
Larissa de Souza Garcia  
Arielle Oliveira de Almeida  
Kaio Roger Morais Araújo  
Mirella Andrade Ferreira  
José Alexandre Albino Pinheiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6622220099>

**CAPÍTULO 10..... 66**

**FILA DE ESPERA COMO OPORTUNIDADE PARA EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE AUTISMO: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Juliana Damasceno Silva  
Gleyciane Rebouças de Souza  
Leandro Cardozo dos Santos Brito  
Deyse Maria Alves Rocha  
Maria Amanda Mesquita Fernandes  
Ester Alves Gadelha  
Kaio Roger Morais Araújo  
Sara Teixeira Braga  
Samara Calixto Gomes  
Camila Gomes Carvalho  
Hederson Lopes Sampaio  
José Alexandre Albino Pinheiro


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66222200910>

**CAPÍTULO 11 ..... 71**

**DISFUNÇÃO NEUROGÊNICA DO TRATO URINÁRIO INFERIOR E INTESTINAL EM PESSOAS COM LESÃO MEDULAR: O PAPEL DO ENFERMEIRO ESTOMATERAPÊUTA**

Jéssica Costa Maia  
Lucas Lazarini Bim

Heloísa Helena Camponez Barbara Rédua  
Talita de Figueiredo  
Taciane de Fátima Wengkarecki Orloski  
Carolynne Ribeiro Maia do Amaral  
Rita de Cássia Mezêncio Dias  
Ana Carla Freire Gonçalves Cassimiro Vieira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66222200911>

**CAPÍTULO 12..... 83**

**IMPLICAÇÕES NA SAÚDE DOCENTE: UM ENSAIO SOBRE OS PRINCIPAIS RISCOS DO TRABALHO**


Larissa Ricardo Figueira  
Jéssica Barbetto de Souza  
Maria Antonia Ramos Costa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66222200912>

**CAPÍTULO 13..... 89**

**GESTAÇÃO TARDIA: CUIDADOS DE ENFERMAGEM ENVOLVIDOS NESSA FASE**

Márcia Zotti Justo Ferreira  
Ingridy Tayane Gonçalves Pires Fernandes  
Lucilení Narciso de Souza  
Péricles Cristiano Batista Flores  
Solange Aparecida Caetano  
Elaine Aparecida Leoni  
Valdemir Vieira  
Leandro Spalato Torres  
Jonas Gonçalves dos Santos  
Haroldo Ferreira Araújo  
Anelvira de Oliveira Florentino  
Sílvia Maria dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66222200913>

**CAPÍTULO 14..... 99**

**MASTURBAÇÃO FEMININA: OS BENEFÍCIOS E O TABU SOBRE O AUTOPRAZER FEMININO**

Dominiki Maria de Sousa Gonçalves  
Dilean Mendonça de Sousa Paula  
Jayane Silva Viana  
Hitálo Santos da Silva  
Nayara Almeida Nunes  
Lídia Gabriely de Assis Andrade  
Thomaz Bandeira Madeira  
Liz Gomes de Holanda  
Jonilson Ribeiro da Silva  
Eunice Minervino de Carvalho Neta


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66222200914>

**CAPÍTULO 15..... 104**

**O CUIDADO DO ENFERMEIRO À PUÉRPERA QUE VIVE COM HIV NO PROCESSO DE INIBIÇÃO DA LACTAÇÃO**

Claudia Cristina Dias Granito Marques

Mariana Braga Salgueiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66222200915>

**CAPÍTULO 16..... 120**

**O ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO E RASTREAMENTO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA**

Rosane da Silva Santana

Wildilene Leite Carvalho

Cristiane Costa Moraes de Oliveira

Walna Luísa Barros e Ramos

Geisangela Sanchas Mendes

Annalyesse Cristina Silva Lima

Monniely Mônica Costa Gonçalves

Bianca Coelho Soares Ximenes

Maria Valneide Gomes Andrade Coelho


Lilia Frazão de Oliveira

Dolores Helena Silva

Mariana Ferreira de Sousa Moreira Paiva

Francisco Ricardo de Alcântara

Nivia Cristiane Ferreira Brandão Soares

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66222200916>

**CAPÍTULO 17..... 129**

**O ENFERMEIRO NO ACOMPANHAMENTO DA GESTANTE COM SÍFILIS DURANTE O PRÉ- NATAL**

Rosane da Silva Santana

Wildilene Leite Carvalho

Maria Alexandra Fontinelle Pereira

David Sodré

Renata Karine Dominice de Souza

Emanuelle Novaes de Vasconcelos Brito

Agrimara Naria Santos Cavalcante

Paula Belix Tavares

Aim  Viilenuv de Paula Gued lha


Fernanda de Castro Lopes

Fernanda Cavalcante Macedo Candido

Ilana Barros Moraes da Graça

Mariana Ferreira de Sousa Moreira Paiva

Nivia Cristiane Ferreira Brandão Soares

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66222200917>

**CAPÍTULO 18..... 140**

**O IMPACTO DA PANDEMIA NO APRENDIZADO E INTERESSE DO ACADÊMICO -**

## RELATO DE EXPERIÊNCIA


Natiele Costa Oliveira  
Samanta Ferreira Xavier  
Dayane Indyara de Sá Silva  
Loren Costa Lima  
Sabrina Santos de Almeida  
Maria Cecília Fonseca de Souza e Silva  
Arianne Gabrielle Santos  
Ana Clara Rodrigues Barbosa  
Valéria Carvalho Fernandes  
Anielly Geovanna Santos Leopoldo  
Alcione Gomes Souza  
Sélen Jaqueline Souza Ruas

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66222200918>

## **CAPÍTULO 19..... 149**

### **O SISTEMA RENINA-ANGIOTENSINA-ALDOSTERONA E SUA ATUAÇÃO NA HIPOTENSÃO POR PERDA VOLÊMICA**


Alessandro Pschisky  
Dayanne Teresinha Granetto Cardoso

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66222200919>

## **CAPÍTULO 20..... 157**

### **OS SINAIS VITAIS COMO INSTRUMENTO NORTEADOR DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EM ECMO**

Ana Flávia Rossi  
Julyana Camilo Raymundo  
Lorena Goulart de Andrade  
Talita de Souza Ribeiro  
Illymack Canedo Ferreira de Araújo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66222200920>


## **CAPÍTULO 21..... 168**

### **PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO EM PACIENTES HOSPITALIZADOS: O SABER E O FAZER DA EQUIPE DE ENFERMAGEM**

Maria Ivanilde de Andrade  
Pamela Nery do Lago  
Aline da Silva Fernandes  
Carla Renata dos Santos  
Divina Elenice Cardoso Bessas  
Carla de Oliveira Arcebispo  
Maria Emília Lúcio Duarte  
Ana Luiza Loiola Santos  
Edma Nogueira da Silva  
Eliseu da Costa Campos  
Adriana de Cristo Sousa  
Danielle Freire dos Anjos



Rosiana Lima Prado

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66222200921>

**CAPÍTULO 22..... 175**

**PRINCIPAIS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM E INTERVENÇÕES LEVANTADOS EM UMA UTI NEONATAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Adrielle Lorrany Pereira Monteiro Silva

Ana Clara Rodrigues Barbosa

Arianne Gabrielle Santos

Bruna Pereira Soares

Daniele Fernanda Rabelo da Silva

Dayane Marielle Soares De Freitas

Ellen Patrícia Fonseca Alves


Lady Thainara Santos Murça

Loren Costa Lima

Natiele Costa Oliveira

Nayara Cardoso Ruas

Sabrina Ferreira de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66222200922>

**CAPÍTULO 23..... 182**

**SENSIBILIZAÇÃO PARA PREENCHIMENTO DO BOLETIM DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Getúlio Simões Nicoletti

Silomar Ilha


Elisa Gomes Nazario

Carolina Teixeira Vissotto

Karine de Freitas Cáceres Machado

Rosiane Filipin Rangel

Oclaris Lopes Munhoz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66222200923>

**CAPÍTULO 24..... 189**

**TRATAMENTO DIRETAMENTE OBSERVADO NA RESPOSTA À TUBERCULOSE: QUE DESAFIOS?**

Leovigilda Fernandes Madama


Maria Laurência Grou Parreirinha Gemito

Felismina Rosa Parreira Mendes

Ermelinda do Carmo Valente Caldeira

Isaura da Conceição Cascalho Serra

Anabela Pereira Coelho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66222200924>

**CAPÍTULO 25..... 207**

**PAPEL DO ENFERMEIRO NA PROTEÇÃO DA POPULAÇÃO IDOSA FRENTE AS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Alessandra Sauan do Espírito Santo Cardoso

Renata Gonçalves Carvalho


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66222200925>

**CAPÍTULO 26..... 230**

**RESÍDUOS DE LUVAS DE LÁTEX: PERCEPÇÃO DE RISCOS SEGUNDO GRADUANDOS DE ENFERMAGEM**

Adriana Aparecida Mendes

Rondinelli Donizetti Herculano

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66222200926>

**SOBRE OS ORGANIZADORES ..... 245**

**ÍNDICE REMISSIVO..... 247**

## OS SINAIS VITAIS COMO INSTRUMENTO NORTEADOR DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EM ECMO

*Data de aceite: 01/09/2022*

*Data de submissão: 07/07/2022*

### **Ana Flávia Rossi**

Pontifícia Universidade Católica de Campinas,  
Faculdade de Enfermagem, Campinas - SP  
<http://lattes.cnpq.br/5525671923624247>

### **Julyana Camilo Raymundo**

Pontifícia Universidade Católica de Campinas,  
Faculdade de Enfermagem, Campinas - SP  
<http://lattes.cnpq.br/3406305500187789>

### **Lorena Goulart de Andrade**

Pontifícia Universidade Católica de Campinas,  
Faculdade de Enfermagem, Campinas - SP  
<http://lattes.cnpq.br/4242859323290825>

### **Talita de Souza Ribeiro**

Universidade Estadual de Campinas,  
Faculdade de Ciências Médicas,  
Campinas - SP  
<http://lattes.cnpq.br/2728217502989389>

### **Ilymack Canedo Ferreira de Araújo**

Pontifícia Universidade Católica de Campinas,  
Faculdade de Enfermagem, Campinas - SP  
<http://lattes.cnpq.br/0827830970161949>

**RESUMO:** A Oxigenação por Membrana Extracorpórea (ECMO), é um suporte mecânico invasivo temporário pulmonar e/ou cardiológico, que exige conhecimentos especializados, a serem direcionados ao paciente necessitado de cuidados crítico/intensivos a partir da monitorização de variáveis hemodinâmicas.

Dessa forma, os sinais vitais (SSVV), dados indicadores, mensuráveis, das funções vitais, permitem a avaliação das principais funções do corpo, permitindo sinalizar potenciais riscos de deterioração clínica do paciente permitindo a prevenção de eventos adversos importantes, permitindo ainda o planejamento de ações e tomada de decisão com as necessidades fisiológicas. Trata-se de uma revisão bibliográfica integrativa, com dados coletados pelo portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) nas bases indexadas Medline, BDNF, LILACS, Scielo e acesso ao internacional CINAHL Complete. A busca de dados foi baseada nos descritores em Ciência da Saúde (DeCS/MeSH) indexados: “Sinais Vitais, Enfermeiro, Hemodinâmica, Oxigenação por Membrana Extracorpórea, Cuidados de Enfermagem e Enfermagem Baseada em Evidência”. Também foram utilizados livros de contextualização científica e fisiológica. A pesquisa resultou em um total de 538 artigos, dos quais 8 foram selecionados para compor a amostra final, com todos (100%) dentro da temática de ECMO. Entretanto, a pesquisa evidenciou raras menções acerca da importância da monitorização e interpretação dos sinais vitais em pacientes em ECMO. Dentre os 8 artigos finais, 37,5% (3) mencionaram SSVV como norteadores da tomada de decisão pela interpretação clínica ao paciente em ECMO, os demais não citaram os parâmetros ou o fizeram de forma superficial. Apesar da complexidade terapêutica que envolve ECMO, bem como o desarranjo fisiológico instalado nos mecanismo de controle dos sinais vitais, o cuidado direcionado ao manejo instrumental,

vem substituindo a valorização e a interpretação dos dados mensuráveis dos sinais vitais como um instrumento norteador da prática baseada de evidências, modulando os cuidados de enfermagem a serem atribuídos ao paciente nesse suporte.

**PALAVRAS-CHAVE:** Sinais Vitais, Enfermeiros, Hemodinâmica, Oxigenação por Membrana Extracorpórea, Cuidados de Enfermagem e Enfermagem Baseada em Evidência

## VITAL SIGNS AS A TOOL TO GUIDE NURSING CARE TO THE PATIENT IN ECMO

**ABSTRACT:** Extracorporeal Membrane Oxygenation (ECMO) is a temporary invasive mechanical pulmonary and/or cardiological support, which requires specialized knowledge, to be directed to the patient in need of critical/intensive care from the monitoring of hemodynamic variables. In this way, vital signs (SSVV), measurable data indicating vital functions, allow the evaluation of the main body functions, allowing to signal potential risks of clinical deterioration of the patient, allowing the prevention of important adverse events, also permitting the planning of actions and decision-making with physiological needs. This is an integrative literature review, with data collected by the Virtual Health Library (VHL) portal in the indexed databases Medline, BDNF, LILACS, Scielo and access to the international CINAHL Complete. The data search was based on the indexed Health Science (DeCS/MeSH) descriptors: “Vital Signs, Nurses, Hemodynamics, Extracorporeal Membrane Oxygenation, Nursing Care and Evidence-Based Nursing”. Scientific and physiological contextualization books were also used. The search resulted in a total of 538 articles, of which 8 were selected to compose the final sample, with all (100%) within the ECMO theme. However, the research showed rare mentions about the importance of monitoring and interpreting vital signs in ECMO patients. Among the 8 final articles, 37.5% (3) mentioned SSVV as guiding decision-making for clinical interpretation to the patient in ECMO, the others did not mention the parameters or did superficially. Despite the therapeutic complexity that involves ECMO, as well as the physiological derangement installed in the vital signs control mechanism, the care directed to instrumental management has been replacing the valuation and interpretation of measurable vital signs data as a guiding instrument for practice based on evidence, modulating the nursing care to be assigned to the patient in this support.

**KEYWORDS:** Vital Signs, Nurses, Hemodynamics, Extracorporeal Membrane Oxygenation, Nursing Care, Evidence-Based Nursing.

## 1 | INTRODUÇÃO

A Oxigenação por Membrana Extracorpórea (ECMO), é um suporte mecânico invasivo temporário idealizado para fornecer um suporte parcial ou total pulmonar e/ou cardiológico até a decisão em relação a um tratamento específico, a recuperação ou a substituição do órgão agudamente comprometido. Podendo ser utilizada em duas modalidades: a venoarterial ou venovenosa (AYUB-FERREIRAS et al., 2016).

Neste contexto, a ECMO está indicada em quadros de casos extremos de ARDS (Síndrome de Dificuldade Respiratória Aguda) refratária às técnicas convencionais de ventilação e em presença de falência cardíaca (AYUB-FERREIRAS et. al, 2016).

Este suporte terapêutico exige uma abordagem especializada, a ser direcionada ao paciente com grave comprometimento cardiovascular ou pulmonar; e que necessitará de cuidados crítico/intensivos a partir da monitorização periódica de variáveis hemodinâmicas e de perfusão tecidual (AYUB-FERREIRAS et. al, 2016; CHAICA, et al., 2020).

Esta alta complexidade exige conhecimento técnico relacionado a manipulação destes equipamentos, porém, contribui para que o enfermeiro diminua a sua atenção, em relação a valorização dos valores aferidos dos sinais vitais (CHAICA et al., 2020). Os sinais vitais (SSVV) são indicadores, mensuráveis, das funções vitais permitindo a avaliação das funções neurológica, circulatória, respiratória e endócrina do corpo. Sua mensuração permite estabelecer uma relação comparativa das respostas do organismo diante estressores físicos, tendo como principais objetivos sinalizar potenciais riscos de deterioração da condição clínica do paciente permitindo a prevenção de eventos adversos importantes, por meio da sua monitorização (POTTER, 2011).

Os sinais vitais (SSVV) são indicadores do estado hemodinâmico do organismo, desta forma Assis (2017) destaca que pacientes adequadamente monitorizados possuem mais chances de ter suas potenciais complicações hemodinâmicas precocemente identificadas. Os indicadores fisiológicos mensuráveis são: a pressão arterial (PA), a frequência cardíaca (FC), a frequência respiratória (FR), a temperatura corporal (T°) e a dor. Os valores quantificados dos sinais vitais, quando medidos de forma seriada, contribuem para que o enfermeiro avalie e tome decisões adequadas a contribuir com o plano terapêutico deste paciente, afinal compete ao enfermeiro a monitorização e a vigilância contínua à beira do leito (ASSIS, 2017). Devido a estarem diretamente relacionados à capacidade de amplitude hemodinâmica e respiratória, e garantir por meio de sua interpretação a monitorização integral do paciente em ECMO, estas ferramentas permitem o planejamento de ações e tomada de decisão coerentes com as necessidades fisiológicas, a fim de manter a qualidade de internação (PORTO, et al., 2016).

Destarte, faz-se necessário evidenciar a importância da monitorização dos dados mensuráveis de SSVV dos pacientes em ECMO, durante a rotina de enfermagem, que vem demonstrando maior preocupação com demais técnicas, procedimentos e outras ocupações, deixando ações básicas, porém essenciais, à deriva de realização e verificação.

## 2 | METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica integrativa da literatura que consiste em um método de busca, análise e descrição de um determinado assunto permitindo a sistematização do conhecimento científico aproximando a problemática a ser investigada em uma evolução ao longo do tempo possibilitando a aquisição de informações amplas sobre determinado tema, estabelecendo, assim, um corpo de conhecimento (CUNHA, 2014).

A coleta eletrônica de Dados pelo portal Pubmed utilizando as bases de dados Medline com acesso as indexações da Cochrane de Revisões Sistemáticas e das bibliotecas eletrônica Scielo e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) do Centro Latino-Americano e do Caribe de informações em Ciências da Saúde (BIREME) com acesso ao banco de dados em enfermagem Bibliografia Brasileira (Bdenf) e internacional (CINAHL) A busca de dados foi baseada nos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS/MeSH) indexados, sendo eles: Sinais vitais, Enfermeiro, hemodinâmica, Oxigenação por Membrana Extracorpórea, Cuidados de Enfermagem e Enfermagem Baseada em Evidência. Além disso, foram utilizados livros de contextualização científica de fundamentação fisiológica.

Para nortear a pesquisa, foi utilizada a estratégia PICO - acrônimo para Patient (paciente): adultos com comprometimento cardíaco ou pulmonar; Intervention (intervenção): Instalação do suporte ECMO e cuidados de enfermagem; Comparison (controle ou comparação): não aplicável; e Outcomes (resultado): são verificados e interpretados os sinais vitais para direcionamento clínico? - de forma a auxiliar a formulação da pergunta norteadora e na busca das evidências. Dessa forma elaborou-se a seguinte questão: “Pacientes com indicação em ECMO que possuem alteração do mecanismo de controle dos SSVV são devidamente monitorizados de acordo com o mecanismo fisiológico e da manutenção hemodinâmica?”

O instrumento para coleta de dados foi desenvolvido de acordo com a consideração das seguintes publicações: artigos publicados em revistas científicas, monografias de conclusão de curso, teses de mestrado e de doutorado, documentos oficiais e anais de congressos.

Para análise desta produção científica foi identificado o número de publicações segundo os descritores, base de dados coletados e distribuição cronológica. A partir desta, foi construída uma planilha, com os nomes dos autores e títulos dos trabalhos, ano e local de publicação, fonte e base de dados, determinando a sistematização do material coletado, a fim de obter olhar ampliado acerca das publicações sobre a temática.

Na sequência, foi realizada a leitura dos resumos das publicações selecionadas a fim de se definir a inclusão ou exclusão do material de acordo com o interesse específico da pesquisa e seleção destes para classificá-los entre as categorias semelhantes.

Após, os dados foram coletados de acordo com os objetivos deste estudo e realizada a análise crítica destes incluídos a partir do sistema de classificação de evidências proposto por Melnyk BM, Fineout-Overholt E (2005), o qual consiste em:

“Nível 1: as evidências são provenientes de revisão sistemática ou metanálise de todos relevantes ensaios clínicos randomizados controlados ou oriundas de diretrizes clínicas baseadas em revisões sistemáticas de ensaios clínicos randomizados controlados; Nível 2: evidências derivadas de pelo menos um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado; Nível 3: evidências obtidas de ensaios clínicos bem delineados sem randomização; Nível 4: evidências provenientes de estudos de coorte e de caso-controle

bem delineados; Nível 5: evidências originárias de revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; Nível 6: evidências derivadas de um único estudo descritivo ou qualitativo; Nível 7: evidências oriundas de opinião de autoridades e/ou relatório de comitês de especialistas.”

Portanto, por meio da utilização desses instrumentos, possibilitou-se a abertura de análises acerca do tema explorado neste estudo, o qual são apresentadas no capítulo Resultados e Discussão.

### 3 | RESULTADOS

A pesquisa nas bases de dados resultou em um total de 538 artigos, dos quais 8 foram selecionados para compor a amostra final, conforme a figura abaixo demonstra as etapas de seleção dos estudos (Figura 1).

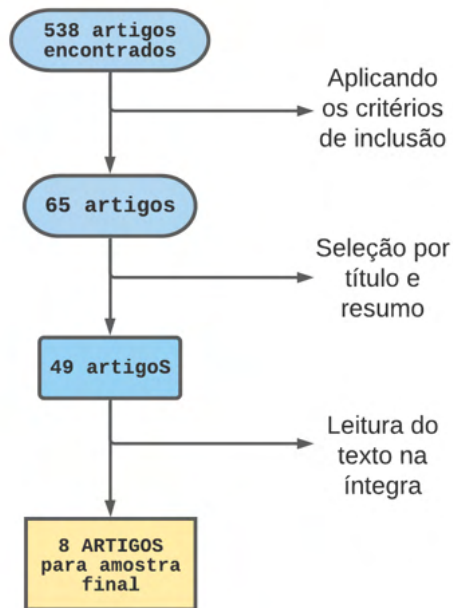


Figura 1 - Fluxograma de seleção dos estudos

Fonte: autoria própria

Além da pesquisa nas bases de dados, foram utilizados 1 protocolo, 2 diretrizes e 4 livros não indexados. Assim, para a escrita do capítulo Discussão, obteve-se o total de 15 materiais científicos.

Abaixo, descreve-se a utilização dos descritores conforme a seleção em cada base de dados empregada. Observa-se que a maioria das publicações selecionadas (5) constam

indexadas na base Medline (62,5%), seguida por duas do CINAHL (25%) e uma do PubMed (12,5%) (Tabela 1).

Descritores	Base de dados	Encontrados	Selecionados	
			N	%
ECMO and Cuidados de Enfermagem	Scielo	2	0	-
	LILACS	1	0	-
	PUBMED	8	1	12,5
	BDENF	3	0	-
	CINAHL	40	0	-
	MEDLINE	27	3	37,5
ECMO and Sinais Vitais	Scielo	0	0	-
	LILACS	0	0	-
	PUBMED	4	0	-
	BDENF	0	0	-
	CINAHL	22	2	25
	MEDLINE	60	2	25
Sinais vitais and cuidado de enfermagem	Scielo	11	0	-
	LILACS	52	0	-
	BDENF	55	0	-
Enfermagem baseada em evidências and ECMO	Scielo	0	0	-
	LILACS	0	0	-
	PUBMED	0	0	-
	BDENF	0	0	-
	CINAHL	0	0	-
	MEDLINE	0	0	-
<b>Total</b>	-	<b>285</b>	8	100

Tabela 1 - Quadro de seleção dos estudos conforme descritores

Fonte: autoria própria

Constata-se também que os descritores de maior seleção dos estudos foram “ECMO and Cuidados de Enfermagem” e “ECMO and Sinais Vitais”, com 50% das publicações selecionadas cada.

Quanto ao idioma dos estudos selecionados, todos (100%) pertencem a língua inglesa, revelando a carência de estudos em português sobre o tema em questão.

Para a classificação dos artigos a partir do sistema desenvolvido por Melnyk, BM e Fineout-Overholt, E. (2005) foram selecionados artigos onde, 4 artigos (50%) se



enquadraram no nível 4; 3 artigos (37,5%) se enquadraram no nível 3 e 1 artigo (12,5%) se enquadraram no nível 7.

Quanto ao ano de publicação, referente aos anos de 2016 a 2018 e ao ano de 2020, foram selecionados ao total 4 artigos (50%). Quanto ao ano de 2019, 2 artigos (25%) foram selecionados, assim como no ano de 2021.

## 4 | DISCUSSÃO DE DADOS

A insuficiência cardíaca (IC) é uma síndrome clínica complexa, na qual o coração é incapaz de bombear sangue de forma a atender às necessidades metabólicas tissulares. Na presença de IC sistólica, há redução da fração de ejeção de forma que o volume sistólico e conseqüentemente o débito cardíaco não são suficientes para atender à demanda metabólica do organismo. Por sua vez, na insuficiência diastólica, alterações no relaxamento ventricular acarretam maior dificuldade no enchimento do ventrículo e para que isso ocorra, se torna necessário pressão de enchimento mais elevada (SBC, 2018). Esta síndrome complexa possui uma etiologia ampla, incluindo doença arterial coronariana, hipertensão arterial sistêmica, cardiopatias congênitas, miocardite, arritmias, valvopatias, diabetes e obesidade, causas que correspondem a 21% das internações hospitalares no Brasil (SBC, 2018).

Com a evolução da doença e apesar do tratamento clínico otimizado, pacientes com IC podem apresentar quadro clínico de progressão da doença, com sintomas limitantes, frequentes hospitalizações, comprometimento hemodinâmico e prognóstico reservado, definindo IC avançada. Neste contexto a implantação de dispositivos de assistência circulatória mecânica temporários (DACM) como a ECMO podem ser utilizados no resgate hemodinâmico e para se obter estabilidade clínica, incluindo a possibilidade de recuperação da função cardíaca, bem como a realização do transplante (AYUB-FERREIRAS *et. al*, 2016). Em seu estudo de acompanhamento por 8 anos em uma instituição de pacientes com ECMO, Liem *et al* (2019) aponta que a crescente prevalência e utilização de ECMO na população adulta tem contribuído para ajudar muitos pacientes com insuficiência cardíaca ou pulmonar. Ao comparar dois grupos, um com Ressuscitação Cardiopulmonar Extracorporeal (RCE) e outro em ECMO, os autores constataram que após 24 horas da instalação do sistema de ECMO, os resultados de exames que são marcadores de hipoperfusão tais como lactato, bicarbonato e pH eram significativamente piores no grupo RCE do que no grupo ECMO.

Além das utilizações já citadas, a ECMO pode ser indicada para outros pacientes com grau de gravidade elevado, como em pacientes hipotérmicos. Essa utilização é vantajosa pois, como também existe uma falha no sistema cardiovascular e respiratório durante o caso em questão, a ECMO poderá ser utilizada para o reaquecimento extracorpóreo (JAROZS *et. al*, 2017).

Diante dessa premissa, após a sua implantação, deve-se instituir um plano de cuidados e intervenções de enfermagem direcionados a monitorização de variáveis hemodinâmicas e de perfusão tecidual como a frequência cardíaca, a pressão arterial, a pressão venosa central, a pressão do dispositivo, a diurese, o nível de consciência, a perfusão cutânea e de mucosas, o índice cardíaco, a saturação venosa central ou mista de oxigênio, o lactato arterial, o delta de gás carbônico e o excesso de bases (MELNIKOV *et al.*, 2021)

### **A monitorização hemodinâmica de pacientes em ECMO**

Em vista da complexidade do sistema de suporte ECMO e da condição clínica do paciente que está em uso, faz-se importante, durante a assistência de enfermagem, a monitorização contínua de parâmetros hemodinâmicos, em vista do manejo ágil caso ocorra instabilidade. Conforme discorre AYUB-FERREIRAS *et. al.*, (2016) na *Diretriz de Assistência Circulatória Mecânica da Sociedade Brasileira de Cardiologia*, os pacientes em utilização de Utilização de Membrana extracorpórea devem ser monitorados com frequência e afincos, levando em consideração que são pacientes em estado físico e hemodinamicamente considerados graves. Essa monitorização deve ser feita de forma a se utilizar de acessos e aparelhos como cateteres de pressão arterial invasiva, venosos centrais e de colocação em artéria pulmonar pois assim, uma aferição e monitorização correta poderá ser realizada.

Diante disso, ainda é exposto que, os sinais vitais são de imprescindível necessidade de avaliação constante pela a equipe de enfermagem a fim de garantir o manejo e as variáveis hemodinâmicas dos pacientes. (AYUB-FERREIRAS *et. al.*, 2016)

### **Assistência de enfermagem ao paciente em ECMO aliada aos sinais vitais**

Dentre as muitas atividades do enfermeiro em sua assistência ao paciente em ECMO, encontra-se a necessidade de atuar na verificação de sinais vitais. Os quais também podem ser coletados pelo técnico de enfermagem, sendo sua periodicidade pelo menos de hora em hora. O profissional Enfermeiro deve ainda realizar a análise dos valores obtidos para monitorar a resposta hemodinâmica/ventilatória, além de avaliar e se antecipar a possíveis complicações, e auxiliar na decisão terapêutica. Esses cuidados de enfermagem geram um impacto significativo quando relacionado ao cuidado dos pacientes, especialmente aqueles em utilização em ECMO, onde os mesmo necessitam de uma avaliação constante (MAURER; DE SOUZA, 2020);

No estudo de Lucchini *et al.* (2019) é mencionado o guia “*Nursing Activities Score*” (NAS), que é utilizado como base da avaliação da pesquisa realizada em um centro de uso de ECMO na Itália. Essa ferramenta permite calcular, por meio das ações de enfermagem realizadas, por quanto tempo o paciente necessitou desses profissionais em 24h. O guia possui uma tabela de pontuações para cada atividade conforme o tempo médio de execução e a importância de serem realizadas. Os sinais vitais são mencionados nos primeiros tópicos como atividade básica importante de ser realizada e registrada, seguido

logo após da monitorização hemodinâmica. No estudo foi evidenciado que a proporção de enfermagem para cada paciente em ECMO foi de 1:1, caracterizando-se uma assistência mais centrada, com resultados positivos.

Durante a busca na literatura, foram evidenciadas raras menções acerca da importância da monitorização e interpretação dos sinais vitais na clínica do paciente. Tal como no artigo elaborado por Melnikov *et al.* (2021), cujo objetivo constava na elaboração de um guia de recomendações baseadas em evidências para a prática de enfermagem no cuidado a pacientes em suporte de ECMO, e dentre todas as práticas recomendadas, a atenção aos sinais vitais não foi considerada, sendo citada apenas em um único momento, quando há a recepção de um paciente que iniciará o suporte, havendo a necessidade de aferir sinais vitais e realizar exame físico, mas não menciona acerca do monitoramento contínuo em meio a utilização do aparelho.

Em pesquisa realizada por Joseph E. Tonna *et al.* (2020) foi possível a observação de que, por mais que o estudo remetesse a utilização da ECMO em pacientes em parada cardiorrespiratória, os sinais vitais não foram fatores considerados para a classificação destes pacientes nem para a avaliação dos mesmos na necessidade de utilização, assim como no estudo realizado por Lucchini, A (2018), onde o mesmo traz a reflexão de pacientes em hipoxemia que estão em utilização de ECMO e serão colocados em prona, o que demonstra o agravamento e a necessidade dos sinais vitais serem utilizados mas não serem valorizados pela equipe de enfermagem.

Entretanto, em uma pesquisa realizada por Yunus Emre ÖZLÜER, *et al.* (2021), o mesmo demonstrou a utilização dos sinais vitais e a sua importância para os pacientes em utilização de ECMO. Porém, esse acompanhamento dos sinais vitais foi realizado apenas na fase inicial do suporte e não de uma forma contínua a fim de avaliar a melhora ou piora progressiva dos pacientes em questão, o que torna a pesquisa mais um indicativo que, mesmo sendo utilizados, os sinais vitais não são valorizados e não recebem a devida importância que deveriam receber pela equipe de enfermagem.

Cabe ressaltar que, ainda no período da análise de artigos referentes ao tema, diversos estudos relacionados a ECMO e cuidados de enfermagem se voltavam a utilização de diagnósticos, denotando a percepção de que estes são aplicados de forma automatizada sem a devida interpretação fisiopatológica a condição clínica que se encaixa nos mesmos, e pouco se relacionavam aos sinais vitais, devido a isso, não foram considerados a serem incluídos nessa pesquisa, mas considerou-se importante essa reflexão.

## 5 | CONCLUSÃO

A Prática Baseada em Evidências (PBE) é o uso das melhores evidências científicas disponíveis na tomada de decisões, integrando-se à experiência clínica do profissional, as preferências do paciente e os recursos disponíveis na instituição de trabalho. Conforme

explana Weber et al. (2019), na área da Enfermagem, a PBE perpassa todas as esferas do cuidado, a organização e planejamento do processo de trabalho e da equipe, além da coordenação em rede, com abordagem multiprofissional. A execução dessa PBE se faz fundamental e contribui para um cuidado de qualidade prestado ao paciente em ECMO, permitindo ao profissional a identificação de evidências de alterações e a construção do raciocínio clínico conforme o resgate de parâmetros fisiológicos, que, com base em evidências científicas, direcionam o manejo clínico do paciente. Um exemplo notável que permite a elaboração desse ciclo de ações é a monitorização contínua dos Sinais Vitais, que são indispensáveis para elucidar o estado de saúde do paciente em ECMO, seja como resposta do organismo ao dispositivo, às drogas em uso, aos tratamentos anexados ao sistema, ou à própria tentativa de manutenção fisiológica, contribuindo para uma monitorização integral e eficaz do estado de saúde (WEBER, *et al.*, 2019).

## REFERÊNCIAS

ASSIS, Allan Peixoto. **Parametrização de Alarmes de Variáveis Hemodinâmicas em Monitores Multiparamétricos de Sinais Vitais em Pacientes com Infarto Agudo do Miocárdio**. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2017.

AYUB-FERREIRA, Sílvia Moreira et al. Diretriz de assistência circulatória mecânica da Sociedade Brasileira de Cardiologia. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 107, p. 1-33, 2016. Disponível em: [http://publicacoes.cardiol.br/2014/diretrizes/2016/04\\_DACM.pdf](http://publicacoes.cardiol.br/2014/diretrizes/2016/04_DACM.pdf). Acesso em 23 jul. 2021.

CHAICA V; PONTÍFICE-SOUZA P; MARQUES R. Abordagem de enfermagem à pessoa em situação crítica submetida a oxigenação por membrana extracorporeal: Scoping review. **Enfermería Global**, N° 59 Julio 2020. Disponível em: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/395701/284551>. Acesso em 27.07.2021

Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo (COREN). Guia para construção de protocolos assistenciais de enfermagem. Edição 2017. ISBN: 978-85-68720-02-8. **Portal COREN-SP**. Disponível em: <<https://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/Protocolo-web.pdf>>. Acesso em: 24 jul. 2021.

CUNHA, Cláudia Silveira da. **Manual Revisão BIBLIOGRÁFICA SISTEMÁTICA INTEGRATIVA: a pesquisa baseada em evidências**. 1ª ed. rev. BELO HORIZONTE - MG: Grupo Ânima Educação, 2014. 59 p.

JAROSZ, Anna et. al. Profound Accidental Hypothermia: Systematic Approach to Active Recognition and Treatment, **ASAIO Journal**: May/June 2017, vol. 63, no 3, p. e26 - e30. doi: 10.1097/MAT.0000000000000422

JOSEPH, E. Tonna et al. Patient and Institutional Characteristics Influence the Decision to Use Extracorporeal Cardiopulmonary Resuscitation for In-Hospital Cardiac Arrest. **J Am Heart Assoc** ; 9(9): e015522, 2020.

LIEM, Spencer et al. "Comparing In-Patient Extracorporeal Cardiopulmonary Resuscitation to Standard Cardiac Treatment Group of Extracorporeal Membrane Oxygenation Patients: 8 Years of Experience at a Single Institution." **Perfusion**, vol. 35, no. 1, Jan. 2020, pp. 73–81, doi:10.1177/0267659119860735.

LUCCHINI, Alberto et al. Application of prone position in hypoxaemic patients supported by venovenous ECMO. **Intensive Crit Care Nurs**. 2018 Oct; doi: 10.1016/j.iccn.2018.04.002. Epub 2018 Jul 20. PMID: 30037534.

MAURER, Tiago; DE SOUZA, Emiliane Nogueira. **Protocolo de Cuidados para Pacientes Adultos com ECMO**. Porto Alegre : Ed. da UFCSPA, 2020. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2021/03/Protocolo-de-cuidados-para-pacientes-adultos-com-ECMO.pdf>. Acesso em: 28 de jul 21.

MELNIKOV, Semyon et al. Recommendations From the Professional Advisory Committee on Nursing Practice in the Care of ECMO-Supported Patients. **Crit Care Nurse**. 2021 Jun 1;41(3):e1-e8. doi: 10.4037/ccn2021415. PMID: 33588431.

PORTO, Celmo Celeno. **Semiologia médica. In: Semiologia médica**. Editora Guanabara Koogan, 7ª ed., 2016.

POTTER, Patrícia Ann. **Fundamentos de enfermagem**. Elsevier Brasil, 7ª ed., 2011.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. Diretriz Brasileira de Insuficiência Cardíaca Crônica e Aguda. **Arq. Bras. Cardiol**. São Paulo, v. 111, n. 3, p. 436-539, Sept. 2018. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0066-782X2018001500436&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2018001500436&lng=en&nrm=iso).

WEBER, Mônica Ludwig et al. Prática de enfermagem baseada em evidências e suas implicações no cuidado: uma revisão integrativa. **Rev Enfermagem Atual In Derme**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 90, 2019. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/529/580>> Acesso em: 24 jul. 2021.

Yunus Emre ÖZLÜER, et al. Emergency department extracorporeal membrane oxygenation may also include noncardiac arrest patients. **Turk J Med Sci**, Apr 30; 51(2): 555-561, 2021. doi: 10.3906/sag-2004-308.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Aborto 28, 98, 131

Adesão ao tratamento 80, 134, 190, 193, 196, 197, 201, 203, 204, 206

Aleitamento materno 3, 6, 7, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 95, 104, 105, 107, 109, 117, 118, 180

Alojamento conjunto 2, 3, 7, 26, 27, 28, 29, 31, 112, 115

Amamentação 2, 3, 4, 5, 6, 7, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 104, 106, 107, 108, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 119, 176, 179, 180

Aprendizado 33, 52, 57, 59, 137, 140, 141, 142, 143, 145

Atenção primária 3, 4, 5, 6, 35, 57, 60, 120, 124, 127, 134, 183, 214, 222, 229

Autoexame 43, 44, 45, 46

Avaliação de resultados em cuidados de saúde 9

### C

Cálculos urinários 47, 51

Câncer de colo 120, 121, 123, 124, 125, 126, 128

Câncer de mama 3, 43, 44, 45, 46, 124

Centros de reabilitação 63

Competência profissional 40, 42

Comportamento sexual 99, 100, 101, 221

Consulta de enfermagem 4, 44, 95, 126, 130, 179, 212, 245

Covid-19 88, 110, 141, 142, 143, 145, 147, 148, 173, 174, 203

Cuidados 2, 3, 4, 5, 7, 9, 17, 21, 22, 24, 28, 36, 37, 41, 45, 47, 49, 50, 63, 72, 73, 76, 89, 90, 91, 92, 94, 96, 105, 108, 109, 116, 117, 120, 121, 126, 129, 130, 131, 132, 134, 137, 146, 157, 158, 159, 160, 162, 164, 165, 167, 169, 170, 171, 172, 173, 176, 177, 178, 179, 180, 191, 193, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 210, 211, 212, 214, 222, 224, 229

### D

Diagnóstico de enfermagem 96, 178

### E

Educação em saúde 56, 57, 59, 60, 61, 62, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 121, 125, 126, 127, 136, 137, 138, 172, 211, 214, 217, 225, 226, 227, 228, 245

Enfermagem 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11, 12, 15, 16, 17, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 35, 38, 40, 41, 42, 43, 44, 47, 49, 50, 51, 52, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62,

64, 69, 71, 72, 73, 82, 83, 87, 89, 90, 94, 95, 96, 97, 104, 105, 110, 111, 112, 113, 115, 116, 117, 119, 120, 123, 124, 126, 127, 128, 130, 133, 134, 135, 137, 138, 141, 143, 147, 149, 156, 157, 158, 159, 160, 162, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 174, 175, 176, 178, 179, 180, 181, 182, 184, 185, 187, 188, 189, 190, 199, 201, 202, 203, 206, 207, 211, 212, 213, 214, 215, 217, 218, 220, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 235, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 245, 246

Enfermagem baseada em evidência 157, 158, 160

Enfermagem de saúde comunitária 190

Enfermagem em emergência 182

Enfermagem obstétrica 27, 31

Enfermagem pediátrica 40

Enfermeiro 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 23, 25, 27, 29, 30, 36, 41, 42, 46, 47, 49, 50, 59, 63, 65, 71, 72, 73, 80, 89, 91, 94, 95, 96, 104, 105, 107, 108, 109, 110, 113, 114, 116, 117, 119, 120, 122, 123, 124, 125, 127, 129, 130, 131, 134, 135, 136, 137, 159, 164, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 177, 178, 182, 184, 185, 186, 187, 190, 191, 192, 194, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 214, 215, 216, 217, 223, 224, 225, 226, 228, 229, 232, 233, 237, 240, 241, 242, 243

Equipamento de proteção individual 230, 231

Estudante 54, 141, 147

## **F**

Fluxo de trabalho 9

## **G**

Gestante 4, 32, 33, 89, 90, 91, 92, 94, 96, 108, 112, 115, 116, 129, 131, 134, 136, 137

Gravidez 27, 28, 29, 32, 36, 37, 49, 89, 90, 92, 94, 96, 98, 106, 114, 219, 223

## **H**

Hanseníase 62, 63, 64, 65

Hemodinâmica 157, 158, 159, 160, 164, 165, 179

Hipotensão 149, 150, 152, 154

Hipovolemia 149, 150, 154, 156

Hospitalização 80, 169, 171, 176, 179

Humanização da assistência 27, 176

## **I**

Idoso 207, 208, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 229

Incontinência fecal 72, 76, 79

Incontinência urinária 72, 75, 78

Infecções sexualmente transmissíveis 57, 126, 138, 207, 208, 209, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 221, 226, 227, 228, 229

## **L**

Lesão por pressão 11, 17, 19, 168, 169, 170, 173, 174

Litotripsia 47, 48, 50, 51

## **N**

Nutrição do lactente 2

## **O**

Oxigenação por membrana extracorpórea 157, 158, 160

## **Q**

Qualidade da assistência à saúde 40, 59

## **R**

Relações familiares 176

Resíduos de serviços de saúde 230, 231, 232, 237, 242, 243

## **S**

Saúde do trabalhador 9, 83, 85, 88, 245

Saúde materno-infantil 105, 109

Segurança do paciente 10, 11, 17, 23, 24, 40, 41, 42, 172, 173, 187, 234

Serviços médicos de emergência 182

Sexualidade 57, 99, 100, 102, 207, 209, 211, 212, 214, 215, 216, 217, 219, 220, 221, 223, 224, 225, 226, 228, 229

Sinais vitais 41, 157, 158, 159, 160, 162, 164, 165, 166, 179, 185, 186

Sistema renal 149, 150, 151, 155

## **T**

Teoria de enfermagem 27

Transtorno do espectro autista 67, 69, 70


Tuberculose 189, 190, 191, 193, 196, 200, 201, 205, 206


## **U**


Unidades de terapia intensiva neonatal 176





[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

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

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

Experiências em


# ENFERMAGEM


na contemporaneidade


 **Atena**  
Editora  
Ano 2022



[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

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

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

Experiências em

# ENFERMAGEM

na contemporaneidade