

Marcus Fernando da Silva Praxedes  
(Organizador)



Experiências em

# ENFERMAGEM

na contemporaneidade 2

  
Atena  
Editora  
Ano 2022

Marcus Fernando da Silva Praxedes  
(Organizador)



Experiências em

# ENFERMAGEM

na contemporaneidade 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 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 2

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

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

E96 Experiências em enfermagem na contemporaneidade 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 978-65-258-0742-3

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.423220911>

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

Apresentamos o volume 2 da coleção de sucesso “Experiências em enfermagem na contemporaneidade”. O objetivo principal é apresentar de forma categorizada e clara estudos desenvolvidos em diversas instituições de ensino e pesquisa nacionais e internacionais.

O segundo volume traz estudos relacionados à assistência em saúde com reflexões durante a pandemia de Covid-19; atuação do enfermeiro no contexto da emergência; cuidado em saúde às gestantes e pacientes com diabetes; a importância da consulta de enfermagem na atenção primária; qualidade de vida de pessoas com estomia intestinal.

Ademais, discute-se sobre a prevenção do câncer e assistência em cuidados paliativos e finitude da vida; violência no âmbito escolar; direitos dos usuários de saúde sob o olhar da equipe de enfermagem; automedicação e conhecimento da terapia medicamentosa por parte dos profissionais da enfermagem, bem como a importância do uso racional de medicamentos. Tais pesquisas contribuem sobremaneira para destacar o papel da equipe de enfermagem, bem como a necessidade da sua atualização constante.

Os trabalhos científicos apresentados nessa coletânea poderão servir de base para uma melhor prática de assistência em 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**

#### **REFLEXÕES SOBRE AS DIFICULDADES DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM EM ÉPOCA DE PANDEMIA DE COVID-19**

Luiza Moura de Souza Azevedo

Suzane Bandeira Magalhães

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4232209111>

### **CAPÍTULO 2..... 12**

#### **ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO EMERGENCISTA NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL AO PACIENTE SUSPEITO E/OU CONFIRMADO DE COVID-19**

Helena Raquel Severino

Joanderson Nunes Cardoso

Davi Pedro Soares Macêdo

Uilna Natércia Soares Feitosa

Izadora Soares Pedro Macêdo


Edglê Pedro de Sousa Filho

Larissa Lacerda Lodonio

Ana Beatriz de Macedo Fernandes

Antonia Gliçariana Silva

Cicera Dionara Leite

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4232209112>

### **CAPÍTULO 3..... 24**

#### **A ENFERMAGEM NO MANEJO AO PACIENTE VÍTIMA DE INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO**

Aclênia Maria Nascimento Ribeiro

Alcimária Silva dos Santos

Sabrina Tavares Dias de Araújo

Erlane Brito da Silva

Lanysbergue de Oliveira Gomes

Eliete Leite Nery

Felipe Nascimento Vidal

Raimundo Francisco de Oliveira Netto

Érida Zoé Lustosa Furtado

Ana Rakel Silva de Queiroz

Ana Vitória Cavalcante Cruz dos Santos

Lucyola Prudêncio de Moraes dos Reis

Carolline Mendes Ribeiro de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4232209113>


### **CAPÍTULO 4..... 33**

#### **ENFERMAGEM FRENTE À PREVENÇÃO DO TROMBOEMBOLISMO VENOSO NO AMBIENTE HOSPITALAR: REVISÃO INTEGRATIVA**

Giovanna Christina Bezerra Batista

Ana Ofélia Portela Lima


Maria Vieira de Lima Saintrain  
João Victor Santos de Castro  
Francisca Andrea Marques de Albuquerque  
Fatima Dayanne Wirtzbiki Ferreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4232209114>

**CAPÍTULO 5..... 47**

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A GESTANTE DE ALTO RISCO NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**


Bentinelis Braga da Conceição  
Elisgardenia Maria Lima Sérvio  
Rondinelle dos Santos Chaves  
Thessia Thalma Andrade da Silva  
Yohanna Larissa Soares Damasceno  
Sara Kele Ramalho Moreira  
Luana de Oliveira  
Wygor Bruno e Silva Morais  
Maria Gizelda Gomes Lages  
Michelle Nunes Lima  
Larissa Karla Barros de Alencar  
Lorena Karen Morais Gomes  
Marcelo Anthony Oliveira Domingos  
Clayra Rodrigues de Sousa Monte Araujo  
Adriano Nogueira da Cruz  
Mariana Teixeira da Silva  
Bárbara Maria Rodrigues dos Santos  
Francielma Carvalho Rocha Martins  
Annielson de Souza Costa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4232209115>

**CAPÍTULO 6..... 56**

**GESTANTES COM SÍFILIS: PERFIL DE UMA POPULAÇÃO INFECTADA E REFLEXÕES SOBRE SUAS IMPLICAÇÕES SOCIAIS**

Camilla Pontes Bezerra  
Silvana Mêre Cesário Nóbrega  
Lícia Helena Farias Pinheiro  
Lidianaria Rodrigues Moreira  
Leandro da Silva Ribeiro


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4232209116>

**CAPÍTULO 7..... 70**

**O PRÉ-NATAL DO PARCEIRO: UM ESTUDO DE REVISÃO**

Emili Delfina Grams  
Iuri Trezzi  
Fernanda Beheregaray Cabral  
Giovana Dorneles Callegaro Higashi  
Andressa da Silveira


Gerli Elenise Gerke Herr  
Kely Rathke Bonelli  
Letícia Oliveira Damitz  
Maria Eduarda de Abreu Schuster  
Anelise Beheregaray dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4232209117>

**CAPÍTULO 8..... 85**

**IDENTIFICAÇÃO DOS FATORES DE RISCO ESPECÍFICOS ASSOCIADOS À AMPUTAÇÃO EM PACIENTES COM PÉ DIABÉTICO**


Maria Fernanda Silveira Scarcella  
Rafaela Rodrigues Braga  
Lyllian Aparecida Vieira Almeida  
Camila Cardoso de Araujo Costa  
Camila Lobus Saraiva Freire  
Karla Cordeiro Gonçalves  
Sara Cleane Anjos Bento  
Lisiane Pinto Gomes  
Aline Borges Penna  
Daniela Rodrigues Guimarães  
Simone Rodrigues Campos  
Lincoln Lobus Gomes freire

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4232209118>

**CAPÍTULO 9..... 103**

**INOVAÇÃO TECNOLÓGICA PARA AUTOCUIDADO DO DIABETES MELLITUS E AS COMPLICAÇÕES NOS PÉS**

Maria Fernanda Silveira Scarcella  
Camila Lobus Saraiva Freire  
Lisiane Pinto Gomes  
Juliana da Silva Mata  
Simone Aparecida de Souza Freitas  
Flávia Mariana Mendes Diniz  
Gabriela Freitas Pinheiro  
Alanna Drumond Terri Oliveira  
Ana Cecília Melo Lopes  
Patrícia Paulino Cardoso  
Rejane Soares Cangussu  
Sara Cleane Anjos Bento


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4232209119>

**CAPÍTULO 10..... 118**

**A IMPORTÂNCIA DA CONSULTA DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA**

Simone Thais Vizini  
Telma da Silva Machado  
Adriana Maria Alexandre Henriques  
Paulo Renato Vieira Alves

Denise Oliveira D'Avila  
Flávia Giendruczak da Silva  
Zenaide Paulo Silveira  
Maria Margarete Paulo  
Lisiane Madalena Treptow  
Rosaura Soares Paczek

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42322091110>

**CAPÍTULO 11..... 128**

**PESSOA COM ESTOMIA INTESTINAL: UM OLHAR ACERCA DA QUALIDADE DE VIDA**


Alex Sandra Avila Minasi  
Prisciane Cardoso Silva  
Ana Carla Ramos Borges  
Giovana Calcagno Gomes  
Edaiane Joana Lima Barros  
Letícia Calcagno Gomes  
Eduardo de Souza Saraiva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42322091111>

**CAPÍTULO 12..... 133**

**PREVENÇÃO E CUIDADOS DE ENFERMAGEM COM O CÂNCER DO COLO DO ÚTERO**

Simone Thais Vizini  
Telma da Silva Machado  
Adriana Maria Alexandre Henriques  
Paulo Renato Vieira Alves  
Denise Oliveira D'Avila  
Zenaide Paulo Silveira  
Maria Margarete Paulo  
Lisiane Madalena Treptow  
Rosaura Soares Paczek  
Elisa Justo Martins


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42322091112>

**CAPÍTULO 13..... 143**

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA AOS PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS**

Saulo Barreto Cunha dos Santos  
Raiara Aguiar Silva  
Eveline Machado de Aguiar Barbosa  
Layanny Teles Linhares Bezerra  
Marta Matos Castro  
Maria de Fátima Moreira de Souza  
Rianelly Portela de Almeida  
Ana Carolina de Sousa Albuquerque  
Elisângela de Jesus Macêdo Araújo  
Rayane Kelly da Silva Ramos  
Ana Carolina Mont'Alverne Viana Torres


Maria Danara Alves Otaviano

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42322091113>

**CAPÍTULO 14..... 155**

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE ONCOLÓGICO EM CUIDADOS PALIATIVOS**


Eveline Machado de Aguiar Barbosa  
Saulo Barreto Cunha dos Santos  
Alincio Márvio Sousa Barbosa  
Layanny Teles Linhares Bezerra  
Raiara Aguiar Silva  
Fernando do Nascimento Caetano Filho  
Eliângela de Jesus Macêdo Araújo  
Francisca Maria Ranielle Albuquerque Beco  
Camila Rodrigues Lopes França  
Ana Carolina de Sousa Albuquerque  
Dágila Vidal da Silva  
Ana Carolina Melo Queiroz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42322091114>

**CAPÍTULO 15..... 165**

**CUIDADOS PALIATIVOS EM ONCOPEDIATRIA: UMA ABORDAGEM REFLEXIVA**


Aclênia Maria Nascimento Ribeiro  
Ana Caroline Escórcio de Lima  
Sabrina Tavares Dias de Araújo  
Lanysbergue de Oliveira Gomes  
Maryanne Marques de Sousa  
Luciana Stanford Baldoino  
Ana Lina Gomes dos Santos  
Jucielly Oliveira do Vale  
Felipe de Sousa Moreiras  
Stanlei Luiz Mendes de Almeida  
Lucyola Prudêncio de Moraes dos Reis  
Alcimária Silva dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42322091115>

**CAPÍTULO 16..... 171**

**OLHAR DO ENFERMEIRO FRENTE A FINITUDE DA VIDA E O PROCESSO DE LUTO NA INFÂNCIA**

Claudia Cristina Dias Granito Marques  
Júlia Gonçalves de Sá Silva


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42322091116>

**CAPÍTULO 17..... 187**

**O OLHAR DO ENFERMEIRO EM UM CONTEXTO FAMILIAR BASEADO NA TEORIA DE CALLISTA ROY: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Ana Maria Formento Bonickoski


Daniela Priscila Oliveira do Vale Tafner  
Jerry Schmitz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42322091117>

**CAPÍTULO 18..... 195**

**CONSCIENTIZAÇÃO ACERCA DA VIOLÊNCIA COM ADOLESCENTES NA ESCOLA:  
RELATO DE AÇÃO EXTENSIONISTA**


Lairany Monteiro dos Santos  
Andressa da Silveira  
Juliana Traczinski  
Brenda Zambenedetti Chini  
Ana Beatriz Nunes Freitas  
Tamara Probst  
Douglas Henrique Stein  
Eslei Lauane Pires Cappa  
Josimar Romeiro Arguelho Filho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42322091118>

**CAPÍTULO 19..... 206**

**INQUIETAÇÕES E PERSPECTIVAS DA ENFERMAGEM EM ÂMBITO ESCOLAR**

Nayara Sousa de Mesquita  
Pamela Nery do Lago  
Ana Paula Caetano Pereira  
Ângelo Aparecido Ninditi  
Priscila Tafuri de Paiva Risi  
Simone Aparecida de Souza Freitas  
Priscila de Oliveira Martins  
Maria Ivanilde de Andrade  
Paula Moraes Rezende  
Tatiana Lamounier Silva  
Tamara Olímpio Prado  
Raiane Almeida Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42322091119>

**CAPÍTULO 20..... 215**

**CARTA DOS DIREITOS DOS USUÁRIOS DA SAÚDE: UM OLHAR DA EQUIPE DE  
ENFERMAGEM DE UMA UNIDADE DE INTERNAÇÃO**

Ana Cristina Gonçalves Moreira de Arruda  
Siomara Jesuina de Abreu Rodrigues  
Pamela Nery do Lago  
Adriana Von Sperling Viana  
Natália Cristina de Andrade Dias  
João Eduardo Pinho  
Vinícius Martins Machado  
Bianca Cristina Silva Assis Santiago  
Leticia do Nascimento  
Marcelo Dangllys Duarte Fernandes

Rafaela Bezerra Gama Guimarães  
Adriana Simões Moreira Rocha  
Daiane Medina de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42322091120>

**CAPÍTULO 21..... 231**

**AUTOMEDICAÇÃO E O USO DE PSICOTRÓPICOS POR PROFISSIONAIS DA SAÚDE**


Claudia Aline Kusbick  
Jamine Bernieri  
Ilo Odilon Villa Dias  
Leila Zanatta

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42322091121>

**CAPÍTULO 22..... 241**

**O CONHECIMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM SOBRE OPIÓIDES EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: UMA ABORDAGEM QUANTITATIVA**


Letícia Toss  
Fabiane Bregalda Costa  
Claudia Carina Conceição dos Santos  
Ester Izabel Soster Prates  
Elisa Justo Martins  
Zenaide Paulo Silveira  
Isadora Marinsaldi da Silva  
Elizete Maria de Souza Bueno  
Maicon Daniel Chassot

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42322091122>

**CAPÍTULO 23..... 255**

**PROGRAMA DE EXTENSÃO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS**

Marcus Fernando da Silva Praxedes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42322091123>

**SOBRE O ORGANIZADOR..... 261**

**ÍNDICE REMISSIVO..... 262**

# CAPÍTULO 17

## O OLHAR DO ENFERMEIRO EM UM CONTEXTO FAMILIAR BASEADO NA TEORIA DE CALLISTA ROY: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Data de aceite: 01/11/2022

**Ana Maria Formento Bonickoski**

Universidade Regional de Blumenau -  
Blumenau - SC  
<http://lattes.cnpq.br/3482648000937783>

**Daniela Priscila Oliveira do Vale Tafner**

Universidade Regional de Blumenau -  
Blumenau - SC  
<http://lattes.cnpq.br/6783544163370283>

**Jerry Schmitz**

Universidade Regional de Blumenau -  
Blumenau - SC  
<http://lattes.cnpq.br/9940356215611039>

**RESUMO:** Ao pensarmos em cuidado de enfermagem à criança e seu contexto familiar, faz-se necessário inicialmente abordarmos o conceito de criança, que de acordo com o estatuto da criança e do adolescente, a partir da Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990, criança é a pessoa com até 12 anos de idade incompletos. Essa Lei também define que esta faixa etária tem direito ao atendimento prioritário em postos de saúde e hospitais e devem receber socorro em primeiro lugar no caso de acidente de trânsito, incêndio, enchente ou qualquer situação de emergência (BRASIL, 1990). Ainda neste sentido, ao falar de uma criança hospitalizada, politraumatizada, sobrevivente, sem ser permitida passar por cada uma das fases do luto, sem ter tido os esclarecimentos do ocorrido, com este histórico, qual o papel da enfermagem diante da criança e seu familiar? Este artigo resulta de um estudo de

campo, de abordagem qualitativa, do tipo estudo de caso exploratório, em um hospital de grande porte do município de Blumenau durante vivência da acadêmica do sétimo semestre da graduação em enfermagem. Após a análise dos dados coletados os cuidados de enfermagem foram planejados a partir da idade da criança, seu perfil e contexto familiar e fundamentados na teoria de Callista Roy. É preciso compreender que este corpo de criança, ativo, brincante, social, precisa sentir outros cheiros além dos medicamentos, ouvir histórias diferentes do cotidiano hospitalar, ter um acolhimento que a faça sentir segurança e além de tudo entender que a mãe também pode auxiliar nesse planejamento como uma forma de minimizar o sofrimento de ambas.

**PALAVRAS-CHAVE:** Enfermagem; Contexto Familiar; Cuidado.

### THE NURSE'S VIEW IN A FAMILY CONTEXT BASED ON CALLISTA ROY THEORY: EXPERIENCE REPORT

**ABSTRACT:** When thinking about nurse care towards a child and its family context, it is necessary to, initially, approach the concept of child; according to the Statute of Child and Adolescent, as stated in Law nº 8.069, on July 13th, 1990, a child is a person till 12 years old incomplete. This law also delineates that this age group has the right to priority care in health centers and hospitals and must receive first aid in case of traffic accident, fire, flood, or any other emergency (BRASIL, 1990). Still in this context, when talking about a hospitalized child, polytraumatized, survivor, without being allowed



to go through all stages of grief, without having further clarifications of what happened; with this historic, what is the nursing role in regards of a child and its family? This article results of a qualitative and exploitative field study, at a large hospital situated in Blumenau City during the experience of the seventh semester undergraduate student. After analyzing the collected data, the nursing care was planned considering the child's age, its profile and family context and based on Callista Roy's theory. It is necessary to understand that this child's body, active, playful, social, needs to smell other things besides medicines, listen different stories other than the ones in the hospital scenario, have a sheltering environment to make the child feel safe and, moreover, understand that the child's mother can help with this planning in order to minimize both of their suffering.

**KEYWORDS:** Family, Family context; Care.

## INTRODUÇÃO

Ao pensarmos em cuidado de enfermagem à criança e seu contexto familiar, faz-se necessário inicialmente abordarmos o conceito de criança, que de acordo com o estatuto da criança e do adolescente, a partir da Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990, criança é a pessoa com até 12 anos de idade incompletos. Essa Lei também define que esta faixa etária tem direito ao atendimento prioritário em postos de saúde e hospitais e devem receber socorro em primeiro lugar no caso de acidente de trânsito, incêndio, enchente ou qualquer situação de emergência (BRASIL, 1990). Pensando neste cuidado, é importante considerar as necessidades da criança, que quando ouvidas e percebidas conseguem transmitir sinais sobre a qualidade do que estão recebendo, e existem situações que esse olhar sobre as necessidades da criança, precisa ser ainda mais atento, como em situações de urgência e emergência, em que as queixas não podem ser expressas através da fala. Neste sentido, a Associação Americana de Psiquiatria define trauma como:

[...] a experiência pessoal de um acontecimento que envolve a morte ou ameaça de morte ou ferimento grave, ou ameaça à integridade física; ou testemunhar um acontecimento que envolve a morte, ferimento ou ameaça à integridade de outra pessoa; ou ter conhecimento de uma morte inesperada ou violenta, ferimento grave ou ameaça de morte ou doença grave num familiar ou amigo próximo [...]. A resposta da pessoa ao acontecimento tem de envolver medo intenso, impotência ou horror [...] (DSM, 2014, p. 424).

Muitos deses traumas são em decorrência de acidentes automobilísticos, os quais têm um alto índice de mortalidade, e é ao pensar em trauma, acidente de trânsito e criança, em um mesmo cenário, que nota-se que além de um contexto emergência, é um problema de saúde pública, pois os que sobrevivem, muitas vezes passam pelo luto, ansiedade, medo, e precisarão do auxílio de equipes multiprofissionais que devem ser asseguradas pelo governo para prestar assistência.

O processo do luto, segundo John Bowlby (1990) *apud* Ramos (2016), é fragmentado em quatro fases. A primeira etapa consiste no entorpecimento, que é o choque imediato e a negação dos fatos que acabaram de ser recebidos, a segunda etapa é o anseio, quando

se espera pelo retorno do ente, e ao compreender a morte, onde a culpa e a ansiedade começam a ser vivenciadas, entra-se na terceira etapa que é a desorganização e o desespero, por fim, a quarta e última etapa, é a reorganização, quando apesar da saudade, a pessoa consegue retornar as suas atividades e se adaptar às modificações (BOWLBY, 1990 *apud* RAMOS, 2016).

O luto resulta em complicações físicas, psicológicas e econômicas à família enlutada, além de a perda do ente desestruturar, abalar e fragilizar o núcleo familiar. De acordo com Cunico; Arpini *apud* Marcon; Barreto; Elsen (2019), “a família é um sistema complexo que está diretamente relacionado aos processos de transformação histórica, social e cultural. Apresenta contínuo processo de modificação que implica alterações em sua composição e dinâmica.”(CUNICO; ARPINI, 2013 *apud* MARCON; BARRETO; ELSÉN, 2019 p. 77).

Entendendo a importância da participação da família no processo de cuidar, é papel do enfermeiro proporcionar um cuidado pensando no familiar, o que garante a integralidade deste cuidado, visando um maior conforto para lidar com o processo de luto e readaptação, tanto do paciente quanto de todo o contexto familiar. Portanto deve-se valorizar as queixas da família, escutá-los e acolhê-los de forma humanizada para que seja possível aliviar o sofrimento de ambos. A partir desta escuta, que serão formuladas algumas estratégias que possibilitem uma proximidade de seu ambiente anterior a hospitalização (CHAN HYL; LEE LH; CHAN CWH, 2013 *APUD* SALUM, 2017).

O cuidado pensado também no familiar começou a ser valorizado ao visualizar além da doença, a criança hospitalizada e além da hospitalização, um olhar também para a família. Foi essa valorização desse cuidado que fez com que houvesse a regulamentação de que deve ser garantido o acompanhamento da família junto das crianças durante a internação hospitalar (CRUZ; ÂNGELO, 2011 *APUD* MARCON; BARRETO; ELSÉN, 2019 p.153).

Pensando em como facilitar este processo de readaptação da família em um contexto de perdas e luto, que este estudo abordará os temas, trauma, criança, luto e família em relação ao cuidado prestado pela enfermagem frente a estas situações e fundamentado na teoria de Callista Roy.

Ainda neste sentido, ao falar de uma criança hospitalizada, politraumatizada, sobrevivente, sem ser permitida passar por cada uma das fases do luto, sem ter tido os esclarecimentos do ocorrido, com este histórico, qual o papel da enfermagem diante da criança e seu familiar?

## **METODOLOGIA**

Este artigo resulta de um estudo de campo, de abordagem qualitativa, do tipo estudo de caso exploratório, em um hospital de grande porte do município de Blumenau durante vivência da acadêmica do sétimo semestre da graduação em enfermagem. Foi um encontro

com a paciente no mês de maio de 2022, em que foi realizada a coleta de dados, com a mãe da paciente, por meio de uma conversa/entrevista. Anteriormente, foi explicado para a mãe sobre o intuito do estudo e que a única informação pessoal a ser utilizada seria a idade da paciente e os dados coletados, a fim de preservar sua identidade. A mãe foi informada sobre o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sobre a natureza do trabalho e se colocou à disposição para a entrevista.

Após a análise dos dados coletados os cuidados de enfermagem foram planejados a partir da idade da criança, seu perfil e contexto familiar e fundamentados na teoria de Callista Roy.

## RESULTADO E DISCUSSÃO

Criança de 12 anos de idade, sexo feminino, ensino regular, deu entrada no pronto socorro após acidente frontal carro x carro, com múltiplos óbitos no local. Conforme histórico, a criança necessitou ser entubada ainda na cena do acidente, realizou uma tomografia de crânio e apresentou piora do edema cerebral, Marshall III, levada ao centro cirúrgico onde foi realizada uma craniectomia descompressiva bifrontotemporal. Também necessitou de intervenção cirúrgica para a fixação de quadril. Em maio deste ano, a acadêmica acompanhou a admissão da paciente no centro cirúrgico para revisão de fratura de fêmur esquerdo, com troca de pinos distais e melhora do alinhamento do eixo. A criança encontrava-se amedrontada, agitada e contactuante de forma não verbal, apresentando mutismo acinético.

Ao adentrar neste serviço de alta tecnologia e intrumental ficou perceptível a falta de humanização dos profissionais naquele momento de medo, conseqüentemente a acadêmica cobriu os pés da menina, acariciando e mostrando que havia alguém junto dela, então, foi realizada anestesia raquidiana e sedação. Após o término do procedimento cirúrgico, enquanto a paciente estava sob preparação para o transporte, a acadêmica permaneceu segurando a mão dela durante todo o processo, tentando uma sensação de segurança, a qual a paciente reagiu ao apertar de volta a mão da acadêmica, até ser transportada para a sala de recuperação anestésica e aguardar por um leito na UTI pediátrica.

Acompanhada da mãe, que se mostrava angustiada, e da acadêmica foi encaminhada para a Unidade de Terapia Intensiva. Em conversa com a mãe, foi explicado sobre o estudo e a acadêmica se colocou à disposição para, também, ouvi-la. A mãe, aos prantos, relatou como estava sendo difícil aquele momento para ela, com a perda do outro filho, irmão gêmeo da paciente e do ex-marido.

Diante desse contexto, pode ser observado o impacto do trauma nessa família, mais evidente nessa criança pois além do trauma sofrido existe também os danos do luto.

Os traumas em crianças têm diferentes causas, sendo as externas as que mais atingem crianças, em que as lesões acarretam conseqüências sociais

e econômicas tanto para os indivíduos quanto para a sociedade, podendo ocasionar incapacidades físicas e ou mentais, temporárias ou permanentes e também, levar ao óbito (LINS et al., 2013 *apud* LEITE et al. 2015).

Para acolher o sofrimento que a hospitalização, o trauma, o luto traz para essa família, é preciso que os profissionais sejam capacitados em relação à escuta qualificada e à assistência humanizada para conseguir perceber a afetação em todos os aspectos. De acordo com Rodrigues et al. (2013) *apud* Marcon, Barreto e Elsen (2019):

Compreender a dinâmica das relações entre a criança e sua família é de difícil apreensão para os padrões atuais de formação profissional em enfermagem. A criança, comumente, é o membro de uma família que apresenta as características de ser dependente dos demais membros, algo de real importância em momentos de adoecimento e hospitalização, que merece a atenção dos profissionais da saúde. A interação, o vínculo e o diálogo entre a equipe de enfermagem e a família podem ser ferramentas de superação dessa dificuldade, haja vista que é por meio do diálogo que ocorrem responsabilizações e maior compreensão do contexto familiar (RODRIGUES et al., 2013 *apud* MARCON; BARRETO; ELSÉN, 2019 p. 155).

Ao pensar nessa relação entre paciente, profissional da saúde e família, que se entra em discussão sobre a humanização e de que maneira ela se dá durante a assistência de enfermagem, para isso deve ser realizada de modo que:

[...]valorize a qualidade do cuidado do ponto de vista técnico, associada ao reconhecimento dos direitos do paciente, de sua subjetividade e referências culturais. Implica ainda a valorização do profissional e do diálogo intra e intequipes (DESLANDES, 2004, p. 8 *apud* RODRIGUES et al., MARCON; BARRETO; ELSÉN, 2019 p. 155).

Para essa humanização fazer parte do cotidiano dos profissionais, deve-se “usar do tempo destinado para os cuidados de enfermagem como uma oportunidade para ouvir, conversar e dialogar com a família, algo impossível quando o profissional apenas realiza o curativo, enquanto outro administra as medicações e um terceiro, os cuidados com a higiene [...]” (MARCON; BARRETO; ELSÉN, 2019 p. 165)

Com isso é perceptível a importância da SAE fazer parte da rotina dos profissionais, além do registro, a escuta e o acolhimento são necessários para uma assistência integral do paciente e sua família, é nesse momento que tem a criação do vínculo entre o profissional, o paciente e a família, o que facilita a assimilação das complicações consequentes ao trauma vivido

## **CUIDADOS DE ENFERMAGEM: TEORIA DA ADAPTAÇÃO DE CALLISTA ROY**

A teoria de Callista Roy consiste em quatro modos de adaptação, o modo adaptativo físico-fisiológico que envolve as cinco necessidades fisiológicas básicas (oxigenação, nutrição, eliminação, atividade e repouso, e proteção) e quatro processos complexos (sentidos, líquidos e eletrólitos, função neurológica e função endócrina), o modo adaptativo

do autoconceito que tem como base a integridade psíquica e espiritual (crenças, valores e emoções), o modo função de papel, que identifica as interações sociais e o papel que a pessoa ocupa na sociedade e seu desempenho e pôr fim a interdependência que está relacionada aos sistemas de suporte do indivíduo (COSTA et. al, 2016).

Ao relacionar a teorista com o estudo de caso pode-se perceber que o modo de adaptação fisiológico pode ser identificado em relação ao politraumatismo, em como a mãe e a paciente irão se adaptar em relação às fraturas e possíveis sequelas, para que o cuidado continue sendo eficaz tanto a mãe quanto a paciente necessitam passar por um processo de aprendizado, readaptação e reorganização das atividades diárias.

O modo adaptativo de função de papel pode ser identificado nas relações interpessoais, o modo como irá se adaptar com a perda de familiares próximos, e o papel que irá desempenhar em suas relações e na sociedade. Portanto o acompanhamento multiprofissional neste processo de adaptação é de extrema necessidade para prevenir e evitar potenciais complicações psicológicas, tanto da mãe quanto da paciente, que irão influenciar também na sua recuperação física. A interdependência pode ser observada nas relações familiares uma vez que a paciente tem como suporte apenas a mãe, e que neste momento se encontra totalmente dependente dela, e que essa mãe também precisará passar por um processo de mudança em sua rotina.

O que chamou atenção no estudo ao relacionar com a teorista é o fato de a paciente necessitar de adaptações em todos os quatro modos, um cuidado integral para auxiliar no planejamento desta família, na reinserção da paciente na sociedade, no aprendizado que a mãe precisará, deverá ser pensado para além do ambiente hospitalar, este auxílio se expande para a atenção básica, que deverá realizar o acompanhamento contínuo desta família.

De acordo com Brandalize (2007), é de extrema importância um olhar sensível para compreender a criança como este ser ativo, que brinca, que tem amigos, estando em uma condição de doença, longe de seu lar, vivendo um processo de luto e de medo. Este olhar precisa se ampliar para o familiar, que também necessita de cuidado e auxílio, visando o impacto que a hospitalização da criança causa em ambos (BRANDALIZE, 2007).

Este olhar deve ser sempre analisado e pensado de forma que se entenda que cada família vivencia a hospitalização da criança de maneira singular e única, portanto, é necessário lembrar que não se tem uma técnica predeterminada que irá se encaixar igualmente em toda criança e família (MARCON; BARRETO; ELSEN, 2019).

Ao observar o contexto familiar presente neste caso e ao se aprofundar na teoria da adaptação, alguns cuidados foram planejados pensando em como o ambiente hospitalar pode se tornar mais humanizado e confortável para essa criança e a mãe.

**Planejamento lúdico de cuidados para a paciente:** Ler cartas dos amigos da escola, pedir para a mãe algum objeto que a paciente gosta, o perfume que ela usava, se possível pintar as unhas, o creme de cabelo que ela gosta de usar, que a mãe informe

músicas que a paciente gosta para ela escutar, gravações de amigos, ler uma história, buscar filmes que a paciente gosta.

**Planejamento de cuidados para a mãe:** Solicitar uma conversa com a psicóloga para a mãe, possibilitar que ela tenha um momento para ela, realizar os cuidados com a paciente quando a mãe estiver por perto, para o conforto da criança e também para o aprendizado da mãe de como cuida-lá, entrar em contato com a assistência social para auxiliar da reorganização financeira e orientar a mãe sobre os órgãos públicos que podem ajudá-la.

Para garantir este processo de cuidado pensado em ambos, Marcon, Barreto e Elsen (2019) mostram que o ambiente hospitalar em que a criança está deve priorizar a presença do familiar, uma vez que a criança possui diversas necessidades e que dependem dessas pessoas, promovendo um cuidado sempre em parceria com a família (MARCON; BARRETO; ELSÉN, 2019).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A enfermagem neste estudo, deve ser responsável por auxiliar no processo do luto e facilitar o processo de readaptação da família. A partir do processo de enfermagem, identificar as reais necessidades e dificuldades que possam interferir e atrasar o processo de recuperação e adaptação tanto física como emocionalmente. Deve-se manter um planejamento sempre lembrando que esta faixa etária tem direito ao atendimento prioritário. Pensando nesse cuidado, é importante considerar as necessidades da criança, principalmente se não consegue expressar através da fala suas queixas.

Neste caso a familiar que está acompanhando se encontra bastante fragilizada, tanto ela quanto a filha não conseguira passar pelas fases do luto, é neste momento que o profissional da enfermagem precisa ser bastante atuante, para perceber que seu planejamento vai se estender para além da técnica. Trazer essa sensibilidade para pensar em um maior conforto psicológico para ambas, encaminhamento da mãe para assistência social, para o serviço de psicologia do hospital e trazer para essa criança, uma aproximação do seu ambiente (escolar, familiar).

É preciso compreender que este corpo de criança, ativo, brincante, social, precisa sentir outros cheiros além dos medicamentos, ouvir histórias diferentes do cotidiano hospitalar, ter um acolhimento que a faça sentir segurança e além de tudo entender que a mãe também pode auxiliar nesse planejamento como uma forma de minimizar o sofrimento de ambas.

## REFÊRENCIAS

Basso, Lissia Ana; Wainer, Ricardo. Luto e perdas repentinas: contribuições da Terapia Cognitivo-Comportamental. **Rev. bras.ter. cogn.**, Rio de Janeiro , v. 7, n. 1, p. 35-43, jun. 2011.

BRASIL. Lei 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 1990.

Marcon, Sonia Silva, Barreto Mayckel da Silva, Elsen Ingrid. **Pesquisar, ensinar e cuidar de famílias: desafios, avanços e perspectivas**. Londrina, Eduel, 2019.

Mason T. M., Tofthagen C.S., Buck HG. Complicated Grief: Risk Factors, Protective Factors, and Interventions. **J Soc Work End Life Palliat Care**. 2020.

Ramos, V. A. B. O processo de Luto. **Psicologia pt**. ISSN 1646-6977. 2016.

Salum, Maria Eduarda Grams et al. Processo de morte e morrer: desafios no cuidado de enfermagem ao paciente e família. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, Universidade Federal do Ceará, v. 18, n. 4, 2017.

Soares V. F. R. et. al. Atuação do enfermeiro no atendimento à criança vítima de trauma: Revisão de literatura. **Carpe Diem: Revista Cultural e Científica do UNIFACEX**. Natal. v. 13, n. 1, 2015.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Acolhimento 71, 72, 73, 77, 82, 118, 119, 121, 127, 162, 169, 176, 187, 191, 193, 201

Adolescentes 72, 77, 79, 149, 166, 170, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205

Alto risco 35, 47, 48, 49, 51, 52, 53, 134, 246

Amputação 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102, 106

Aplicativo móvel 104, 113

Assistência 5, 6, 7, 8, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 20, 22, 25, 26, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 35, 44, 47, 48, 49, 51, 52, 53, 65, 67, 68, 69, 74, 78, 79, 80, 82, 83, 87, 105, 108, 109, 116, 118, 119, 120, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 130, 142, 143, 144, 145, 146, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 156, 158, 160, 161, 162, 163, 165, 167, 168, 169, 170, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 180, 182, 183, 184, 185, 186, 188, 191, 193, 196, 201, 207, 211, 212, 216, 217, 218, 221, 222, 223, 224, 225, 227, 228, 233, 234, 235, 239, 241, 245, 247, 261

Assistência de enfermagem 6, 8, 10, 12, 13, 15, 16, 26, 28, 31, 33, 47, 48, 53, 116, 119, 122, 124, 126, 127, 142, 143, 144, 146, 148, 152, 153, 158, 160, 163, 169, 175, 182, 185, 186, 191, 218, 221, 223, 224, 227

Assistência pré-hospitalar 13, 15, 17, 22

Atenção primária 25, 31, 52, 54, 65, 71, 75, 78, 118, 121, 126, 127, 202, 203, 255, 257

Atenção primária à saúde 52, 71, 75, 78, 121, 127

Autocuidado 10, 72, 87, 98, 102, 103, 104, 105, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 120, 129, 161, 240

Automedicação 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 255, 256, 257

### C

Câncer do colo do útero 133, 134, 135, 136, 137, 140, 141

Consulta de enfermagem 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 145

Contexto familiar 187, 188, 189, 190, 191, 192

Covid-19 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 47, 48, 49, 51, 52, 53, 54, 55, 197, 202, 203, 204, 211, 212, 213, 234, 240

Cuidado 1, 2, 3, 4, 5, 8, 9, 18, 20, 22, 30, 31, 35, 52, 53, 59, 71, 72, 73, 75, 76, 78, 80, 81, 82, 83, 104, 108, 109, 110, 111, 112, 115, 117, 119, 120, 122, 124, 125, 126, 129, 144, 145, 146, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 167, 168, 169, 170, 171, 173, 174, 176, 180, 181, 182, 183, 187, 188, 189, 191, 192, 193, 194, 202, 207, 212, 222, 223, 226, 229, 230, 244, 250, 252, 253, 254

Cuidado pré-natal 71, 75

Cuidados de enfermagem 17, 22, 28, 29, 31, 32, 33, 48, 51, 53, 133, 134, 139, 155, 156,



157, 161, 162, 187, 190, 191, 229

Cuidados paliativos 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 172, 173, 174, 175, 176, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 241

## **D**

Defesa do paciente 216

Diabetes mellitus 86, 100, 102, 103, 104, 105, 110, 112, 115, 116, 117, 145

Direitos do paciente 191, 216, 227, 228

Doenças 5, 7, 14, 25, 29, 32, 33, 34, 49, 56, 63, 64, 65, 66, 67, 69, 73, 79, 98, 105, 106, 109, 110, 118, 133, 139, 140, 141, 145, 157, 163, 168, 174, 181, 207, 231, 236, 241

## **E**

Educação em saúde 30, 41, 42, 43, 48, 61, 73, 113, 145, 154, 196, 197, 198, 199, 202, 205, 207, 208, 209, 211, 212, 213, 236, 237, 239, 255, 259

Emergência 10, 13, 14, 15, 16, 17, 20, 21, 25, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 185, 187, 188, 241, 245

Emocional 1, 2, 4, 9, 73, 82, 125, 130, 144, 145, 151, 152, 157, 162, 169, 176, 180, 200, 237

Enfermagem 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 35, 36, 38, 39, 41, 43, 45, 46, 47, 48, 51, 53, 54, 56, 58, 61, 70, 71, 73, 75, 78, 83, 85, 88, 89, 101, 103, 107, 109, 110, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 131, 132, 133, 134, 139, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 167, 169, 170, 171, 172, 174, 175, 176, 181, 182, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 193, 194, 195, 198, 199, 202, 203, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 246, 247, 250, 251, 252, 253, 254, 259, 261

Enfermagem em emergência 25, 27

Enfermagem escolar 207, 208, 209, 211, 213, 214

Enfermeiro 10, 12, 13, 14, 17, 18, 21, 22, 26, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 35, 36, 39, 40, 42, 47, 48, 49, 51, 107, 110, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 132, 133, 141, 143, 144, 145, 146, 149, 150, 152, 153, 156, 157, 160, 161, 163, 171, 174, 175, 176, 177, 182, 183, 185, 186, 187, 189, 194, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 219, 225, 226, 230, 246, 249, 250, 251, 252, 254, 261

Equipe de enfermagem 5, 25, 26, 27, 29, 30, 39, 53, 122, 148, 151, 153, 160, 162, 164, 181, 182, 185, 191, 215, 216, 217, 218, 219, 223, 227, 228, 230, 241, 242, 246, 247, 252

Estomias 128, 129, 130, 132

## F

Farmacovigilância 255, 261

Fatores de risco 25, 30, 31, 34, 41, 44, 49, 85, 87, 88, 89, 93, 94, 95, 96, 97, 99, 100, 102, 107, 108, 133, 134, 136, 140, 141, 238

## G

Gestantes 48, 49, 52, 53, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 77, 78, 80

## H

Hospitalização 29, 33, 106, 138, 168, 171, 174, 189, 191, 192

## I

Infarto do miocárdio 25, 27

Inquietações 173, 206, 207, 208, 209

## M

Medicamentos 4, 39, 97, 121, 123, 138, 139, 145, 187, 193, 225, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 247, 248, 250, 251, 255, 256, 257, 258, 259, 260, 261

## O

Oncologia 144, 147, 148, 154, 156, 158, 160, 163, 166, 167, 169, 170, 185

## P

Paciente 6, 8, 12, 13, 14, 15, 17, 19, 20, 21, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 35, 38, 39, 40, 42, 43, 46, 53, 58, 86, 96, 97, 99, 102, 107, 108, 112, 113, 114, 119, 120, 121, 122, 123, 133, 141, 143, 145, 146, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 155, 156, 157, 160, 161, 162, 167, 168, 171, 173, 174, 175, 176, 179, 180, 181, 182, 183, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 216, 218, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 241, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 255, 256, 258, 261

Pandemia 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 14, 15, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 47, 48, 49, 51, 52, 53, 54, 55, 197, 198, 202, 203, 211, 212, 213, 234, 240

Paternidade 71, 72, 75, 77, 79, 81, 82, 84

Pé diabético 85, 86, 87, 88, 89, 90, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 106, 107, 108, 110, 113, 115, 116, 117

Pediatria 166, 167, 170

Planejamento 8, 33, 63, 65, 67, 71, 72, 77, 78, 79, 81, 82, 119, 120, 121, 123, 124, 134, 140, 151, 166, 168, 169, 187, 192, 193, 212

Pré-natal 53, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84

Prevenção 5, 25, 26, 30, 31, 33, 35, 36, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 49, 56, 57, 64, 66, 67,

68, 69, 73, 74, 79, 86, 87, 100, 101, 106, 107, 111, 115, 116, 118, 120, 121, 133, 134, 139, 140, 141, 142, 151, 154, 174, 179, 196, 197, 198, 199, 201, 202, 207, 211, 212, 234, 237, 247, 251

Profissionais de saúde 1, 2, 3, 5, 6, 8, 9, 10, 17, 40, 52, 65, 66, 71, 75, 76, 78, 83, 87, 107, 108, 110, 111, 127, 153, 180, 223, 224, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 251, 255, 256, 258

Promoção da saúde 71, 72, 73, 77, 82, 118, 174, 179, 207, 211, 212, 226, 231, 238

Psicológico 1, 6, 7, 9, 109, 182, 193, 196, 201, 236

Psicotrópicos 231, 232, 233, 236, 237, 239, 240

## Q

Qualidade de vida 51, 108, 118, 121, 128, 129, 131, 132, 143, 145, 151, 152, 155, 156, 157, 161, 163, 166, 168, 169, 173, 174, 176, 180, 182, 183, 197, 211, 222, 230, 231, 232, 233, 236, 237, 238, 256

## R

Retorno à escola 196

Risco 4, 5, 6, 25, 30, 31, 32, 34, 35, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 47, 48, 49, 51, 52, 53, 56, 61, 67, 68, 85, 87, 88, 89, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102, 104, 105, 107, 108, 110, 114, 133, 134, 136, 137, 139, 140, 141, 201, 226, 237, 238, 246, 247, 248, 257

## S

Saúde do homem 31, 71, 72, 75, 77, 82, 83

Saúde escolar 207, 208, 209

Segurança do paciente 19, 20, 21, 35, 46, 227, 253, 255, 256, 258, 261

Sífilis 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 73

## T


Tratamento 2, 8, 25, 29, 31, 32, 34, 38, 40, 41, 42, 48, 52, 56, 57, 59, 63, 64, 65, 66, 67, 79, 98, 102, 104, 107, 110, 111, 112, 113, 126, 133, 135, 136, 137, 138, 139, 143, 144, 145, 148, 151, 152, 165, 166, 167, 168, 169, 171, 173, 174, 175, 177, 217, 221, 222, 223, 224, 226, 227, 230, 234, 236, 241, 244, 248, 253, 255, 257





Tromboembolia venosa 33

## V

Vigilância em saúde 56, 68

Violência 3, 22, 74, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205



 [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 2

  
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 2

  
Ano 2022