

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. Cirêno 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**

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

Data de aceite: 01/11/2022

Data de submissão: 04/09/2022

### **Giovanna Christina Bezerra Batista**

Centro Universitário da Grande Fortaleza –  
UNIGRANDE  
Fortaleza – CE  
<http://lattes.cnpq.br/5665055592436597>

### **Ana Ofélia Portela Lima**

Universidade de Fortaleza – UNIFOR  
Fortaleza – CE  
<http://lattes.cnpq.br/5034886790342825>

### **Maria Vieira de Lima Saintrain**

Universidade de Fortaleza – UNIFOR  
Fortaleza – CE  
<http://lattes.cnpq.br/4640029618752231>

### **João Victor Santos de Castro**

Instituição de Ensino, Faculdade ou  
Departamento  
Fortaleza – CE  
<http://lattes.cnpq.br/0233690795615112>

### **Francisca Andrea Marques de Albuquerque**

Centro Universitário da Grande Fortaleza  
Fortaleza – CE  
<http://lattes.cnpq.br/1749493307399745>

### **Fatima Dayanne Wirtzbiki Ferreira**

Centro Universitário da Grande Fortaleza  
Fortaleza – CE  
<http://lattes.cnpq.br/1619293502764559>

**RESUMO:** O tromboembolismo venoso caracterizado pela formação de trombos no

sistema venoso, sendo os membros inferiores mais acometidos. Os sinais e sintomas clínicos são altamente variáveis e inespecíficos, incluem dor, inchaço, aumento da visibilidade das veias da pele, eritema e cianose acompanhada de febre inexplicada. A assistência de enfermagem ao paciente deve iniciar pela história clínica, envolvendo a integralidade dos aspectos que interferem na saúde. Analisar as evidências disponíveis na literatura sobre a atuação do enfermeiro na prevenção do tromboembolismo venoso no ambiente hospitalar. Revisão integrativa realizada nas bases de dados MEDLINE, LILACS, IBICS e BDNF composta por amostra de 14 artigos. A Enfermagem frente à prevenção do tromboembolismo venoso é desafiadora, visto que muitos profissionais enfermeiros julgam que necessitam de mais conhecimento sobre o assunto ou não se sentem seguros para realizar uma avaliação em seus pacientes. Diante de algumas deficiências enfrentadas no dia a dia pelos profissionais enfermeiros, evidencia que em muitos dos casos podem ter melhorias significativas com a implementação da educação continuada.

**PALAVRAS-CHAVE:** Tromboembolia Venosa; Planejamento de Assistência ao Paciente; Prevenção de Doenças; Hospitalização; Cuidados de enfermagem.

### NURSING AGAINST THE PREVENTION OF VENOUS THROMBOEMBOLISM IN THE HOSPITAL ENVIRONMENT: INTEGRATIVE REVIEW

**ABSTRACT:** Venous thromboembolism is characterized by the formation of thrombi in the

venous system, with the lower limbs being most affected. Clinical signs and symptoms are highly variable and nonspecific and include pain, swelling, increased visibility of skin veins, erythema, and cyanosis accompanied by unexplained fever. Nursing care for the patient should start with the clinical history, involving the integrality of the aspects that interfere with health. To analyze the evidence available in the literature on the role of nurses in the prevention of venous thromboembolism in the hospital environment. Integrative review carried out in the MEDLINE, LILACS, IBECs and BDNF databases, comprising a sample of 14 articles. Nursing facing the prevention of venous thromboembolism is challenging, since many nursing professionals believe that they need more knowledge on the subject or do not feel safe to carry out an evaluation in their patients. Faced with some deficiencies faced on a daily basis by nurses, it shows that in many cases there can be significant improvements with the implementation of continuing education.

**KEYWORDS:** Venous Thromboembolism; Patient Care Planning; Disease Prevention; Hospitalization; Nursing Care.

## 1 | INTRODUÇÃO

O tromboembolismo venoso (TEV), que engloba a trombose venosa profunda (TVP) e o tromboembolismo pulmonar (TEP), é uma condição comum em populações com doenças crônicas, especialmente em pacientes hospitalizados. Mundialmente há aproximadamente 10 milhões de novos casos anuais. O TEP é a terceira causa de mortalidade cardiovascular, ficando atrás apenas de infarto agudo do miocárdio e acidente vascular encefálico (HEIT; SPENCER; WHITE, 2016).

A tríade de Virchow que consiste em estase sanguínea, hipercoagulabilidade e dano vascular, explica a patogênese do TEV. Os fatores de risco podem ser hereditários/idiopáticos (trombofilias, história de TEV anterior) e adquiridos/provocados (idade avançada, comorbidades, imobilização, uso de cateteres venosos centrais, infecções, tratamento cirúrgico, quimioterapia, entre outros) e pessoas com vários fatores concomitantemente possuem maior risco de desenvolvê-lo (JHA *et al.*, 2013).

Os sinais e sintomas clínicos são altamente variáveis e inespecíficos, incluem: dor, inchaço, aumento da visibilidade das veias da pele, eritema e cianose acompanhada de febre inexplicada (MAZZOLAI *et al.*, 2018).

A prevalência exata de TEV é desconhecida, por se tratar de uma patologia de difícil diagnóstico não apenas pela inespecificidade dos sintomas que apresenta, como também pelo fato de ser assintomática em 50% dos casos (BARKER; MARVAL, 2011).

No Brasil, apesar de ter ocorrido redução de 31% na mortalidade ajustada por idade devida ao TEP nos últimos anos, ainda há variação importante entre as cinco regiões brasileiras. As maiores quedas concentraram-se nas regiões de mais alta renda do Sul e Sudeste. As regiões Norte e Nordeste, que têm as mais baixas rendas, teve uma queda menos marcante nas taxas de mortalidade (DARZE *et al.*, 2016).

Gharaibeh *et al.* (2017), apontam em seu estudo realizado na Jordânia, uma

baixa implementação das medidas profiláticas para TEV no ambiente intra-hospitalar, onde a profilaxia foi adequadamente implementada em apenas 35,1% de 456 pacientes hospitalizados.

No Brasil, pesquisa realizada em um hospital universitário público, com 369 pacientes clínicos, evidenciou que todos tinham pelo menos um fator de risco para TEV, porém a profilaxia farmacológica foi implementada em 70,3% dos pacientes de alto risco sem contraindicação, enquanto a profilaxia mecânica foi realizada em apenas um dos casos com indicação (COUTO *et al.*, 2019).

Várias estratégias de diagnóstico usando ultrassonografia, medição de dímero-D e avaliação da probabilidade clínica de doença se mostraram seguras em pacientes com suspeita de TVP (WELLS *et al.*, 2003).

Prevenir a TEV em pessoas hospitalizadas constitui prioridade da equipe de saúde. Nesta conjuntura, medidas profiláticas devem ser empregadas de acordo com o risco identificado e podem consistir em: deambulação, compressão pneumática intermitente de membros inferiores, meias de compressão graduada, heparina não fracionada, heparina de baixo peso molecular, anticoagulantes orais, dentre outros (BUESING; MULLAPUDI; FLOWERS, 2015).

Neste contexto, a segurança do paciente representa um dos maiores desafios para a excelência da qualidade no serviço de saúde. O ambiente, as tarefas, a organização e a tecnologia são elementos do sistema de trabalho que interferem na qualidade da assistência prestada ao paciente. Consequentemente, as condições de trabalho são fatores que comprometem a qualidade do cuidado (GONÇALVES *et al.*, 2012).

A prática profissional de enfermagem é permeada pela vivência e percepção diária de situações de risco, que subsidiam o gerenciamento do cuidado em relação à segurança do paciente, sendo necessário que o trabalho se desenvolva em ambientes cuja filosofia e recursos promovam e sustentem melhorias contínuas (MELO; BARBOSA, 2013). Os enfermeiros são responsáveis pela avaliação de risco, orientação de pacientes e familiares e manejo da terapia de anticoagulação (LEE *et al.*, 2014).

O estudo teve como objetivo analisar as evidências disponíveis na literatura sobre a atuação do enfermeiro na prevenção do tromboembolismo venoso no ambiente hospitalar.

## 2 | METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, realizado a partir de uma revisão integrativa de literatura. Para a elaboração, foram seguidas as seguintes etapas: primeira etapa: identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa; segunda etapa: estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/ amostragem ou busca na literatura; terceira etapa: definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos; quarta etapa:

avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; quinta etapa: interpretação dos resultados; e sexta etapa: apresentação da revisão/síntese do conhecimento (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

A pergunta norteadora estabelecida foi: Como se dá a atuação do enfermeiro na prevenção do tromboembolismo venoso no ambiente hospitalar?

Para a seleção dos artigos utilizou-se as seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados em Enfermagem (BDENF), MEDLINE e Índice Bibliográfico Espanhol en Ciencias de la Salud (IBECS) na busca dos textos completos disponíveis online.

Iniciou-se com a procura e seleção dos descritores em ciências da saúde (DeCs): tromboembolismo venoso, enfermagem, hospital, prevenção. Utilizando o operador booleano (AND) para o cruzamento.

Os critérios de inclusão do estudo foram: artigos publicados em português, inglês e espanhol, no período de 2011 a 2021, com textos completos disponíveis online gratuito. Excluiu-se tese, monografia, dissertação, revisão de literatura, carta ao editor, manual e qualquer critério que não esteja descrito na inclusão.

A busca foi realizada através de acesso on-line, no período de novembro de 2021, considerando os critérios de inclusão e foram selecionados um total de 15 artigos. Os estudos foram submetidos à uma análise a fim de conformar os temas obtidos com o objetivo geral desta revisão.

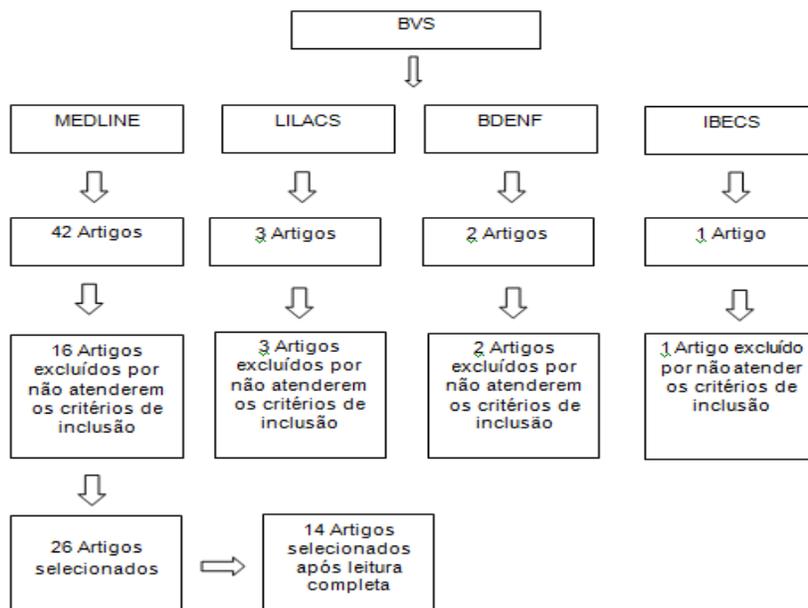


Figura 1 - Seleção dos artigos na base de dados

A organização da amostra foi através do agrupamento dos dados inseridos em quadro, considerando os aspectos pertinentes: autor, ano de publicação, título, desenho do estudo, objetivo e resultados/conclusão. Os artigos selecionados foram analisados criticamente, procurando explicações para os resultados diferentes ou conflitantes. A análise ocorreu de forma textual, ou seja, de acordo com o que foi relacionado entre os autores e resultados de estudos.

Se tratando de aspectos éticos, como o estudo é uma revisão integrativa, não houve necessidade de avaliações do Comitê de Ética em Pesquisa, por abranger apenas publicações de acessibilidade gratuita na internet.

### **3 | RESULTADO E DISCUSSÃO**

Na presente revisão integrativa, analisou-se quatorze artigos que atenderam aos critérios de inclusão previamente estabelecidos e, a seguir, apresentar-se-á um panorama geral dos estudos avaliados.

Os artigos foram publicados no idioma inglês. Em relação à base de dados, todos foram encontrados na BVS. Observou-se que as publicações aconteceram nos anos de 2020 (2), 2018 (5), 2017 (1), 2016 (2), 2014 (1), 2013 (1), 2012 (1), 2010 (1) e publicadas em periódicos de âmbito internacional: Vascular, BMJ Open Quality, National Association of Orthopaedic Nurses, Joanna Briggs Institute, Critical Pathways in Cardiology, Nursing Management, jamanetwork Open, PLOS ONE, International Journal of Evidence-Based Healthcare, J Nurs Care Qual, Journal of vascular nursing, Hospital Practice, Worldviews on Evidence-Based Nursing.

Quanto à abordagem metodológica, 13 são estudos qualitativos e 1 qualitativo e quantitativo, demonstrados no Quadro 1.

Nº	AUTORES E ANO DE PUBLICAÇÃO	TÍTULO	DESENHO DO ESTUDO	OBJETIVO	RESULTADOS/CONCLUSÃO
1	Ting Yan <i>et al.</i> , 2020	Conhecimentos, atitudes e comportamentos dos enfermeiros em relação à profilaxia do tromboembolismo venoso: como fazer melhor.	Qualitativo	Investigar o conhecimento dos enfermeiros no controle e tratamento do tromboembolismo venoso na China, fornecendo assim medidas adequadas para a profilaxia e tratamento do tromboembolismo venoso clínico.	Os fatores que influenciam o conhecimento incluem o departamento, a educação, as categorias profissionais e a experiência de enfermagem em tromboembolismo venoso. Deve ser desenvolvido planos de educação abrangente sobre esses aspectos, com o objetivo de aprimorar o conhecimento sobre tromboprofilaxia.
2	Melanie Nana <i>et al.</i> , 2020	Abordagem multidisciplinar centrada no paciente para melhorar a conformidade com a profilaxia de tromboembolismo venoso (TEV) em um hospital geral distrital.	Qualitativo	Melhorar a conformidade da prescrição de profilaxia de TEV para mais de 85% dos pacientes em um período de 3 meses.	A implementação de medidas de educação constante e implementação de um adesivo sinalizando aquele paciente que precisava de uma avaliação resultou em melhorias significativas e sustentadas nas taxas de avaliação de risco dentro de 24 horas da admissão ao hospital de 51% para 94% de conformidade.
3	Kathleen Wilson <i>et al.</i> , 2018	Mantenha-o em movimento e lembre-se de PAC (Farmacologia, Deambulação e Compressão) para Prevenção de Tromboembolismo Venoso.	Qualitativo	Descrever como um sistema hospitalar acadêmico enfrentou o desafio da prevenção da trombose venosa profunda (TVP).	O sucesso da abordagem para a prevenção de TEV foi alcançado através do envolvimento de enfermeiras e equipe auxiliar por meio da educação, modificando o sistema de documentação para refletir a necessidade de profilaxia de TEV e obtendo vigilância e feedback em tempo real. A revisão contínua dos dados atuais permitiu direcionar as intervenções e fornecer educação adicional.
4	WenWen Zhao <i>et al.</i> , 2018	Prevenção de tromboembolismo venoso em pacientes em pós-operatórios abdominais: um projeto de implementação de melhores práticas.	Qualitativo	Garantir que a avaliação do tromboembolismo venoso fosse realizada com precisão e que a profilaxia adequada fosse acompanhada.	Uma diminuição na incidência de tromboembolismo venoso no pós-operatório e melhorias na recuperação após a cirurgia foram alcançadas. Foi elaborado uma intervenção incluindo educação de TEV, prática clínica e profilaxia adequada, resultando em uma melhoria significativa na adesão do tratamento.
5	Schurr <i>et al.</i> , 2018	Avaliação de conformidade com um nomograma de heparina baseado em peso em um centro médico acadêmico terciário	Qualitativo	Adotar um protocolo de titulação de heparina baseado no peso do paciente.	A enfermeira analisa se o paciente está recebendo a dosagem correta e já relata ao médico caso algo tenha que ser revisto. A conformidade com um nomograma de titulação de heparina conduzido por uma enfermeira é um determinante vital para alcançar a anticoagulação terapêutica para maximizar a eficácia e minimizar o risco.

6	Tess Aberg, et al., 2018	Mantenha a calma e pare o coágulo.	Qualitativo	Aumentar a conformidade do pacote de tromboembolismo venoso para pacientes com 10 anos ou mais na Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica de uma média de 78% para 90%.	A adesão à dispositivo de descompressão sequencial na UTI Pediátrica aumentou de uma média de 78% em janeiro de 2016 para uma média de 87% em fevereiro de 2017. Consequentemente, com o aumento da adesão, houve uma redução de 100% na ocorrência de TEV em crianças em idade 10 anos ou mais foi anotado no final do programa
7	Elliott R. Haut, ET AL 2018	Efeito do pacote educacional centrado no paciente em tempo real na administração da prevenção do tromboembolismo venoso em pacientes hospitalizados	Qualitativo	Avaliar uma intervenção de pacote educacional direcionada e centrada no paciente em tempo real para reduzir a não administração de profilaxia de TEV.	Uma intervenção educacional centrada no paciente implantada em tempo hábil reduziu significativamente a não administração e a recusa do paciente de doses de profilaxia farmacológica de TEV em pacientes hospitalizados. Esta intervenção de qualidade melhora o envolvimento, a consciência, o conhecimento e a disposição do paciente em aceitar.
8	Brandyn D. Lau et al., 2017	Eficácia de duas ferramentas distintas de educação para enfermeiras na prática de administração de medicamentos para prevenção de tromboembolismo venoso: um ensaio clínico randomizado	Qualitativo	Promover educação a enfermeiros referente a adesão a profilaxia de TEV, usando duas abordagens metodológicas distintas, estática e dinâmica.	O estudo conseguiu comprovar que de acordo como o assunto é abordado e repassado aos enfermeiros, sua compreensão e eficácia é maior. Os que foram treinados com o método dinâmico conseguiram absorver muito mais e colocar em prática o conhecimento adquirido. Mais pacientes fizeram a profilaxia correta e a recusa da medicação foi reduzida.
9	Pamela Kathleen Sykes et al., 2016	Prevenção de tromboembolismo venoso entre pacientes em um hospital público universitário de referência terciária: um projeto de implementação de melhores práticas.	Qualitativo	Estabelecer uma auditoria, feedback, nova auditoria, e a realização de uma análise situacional para identificar barreiras	O desenvolvimento dessa estratégia foi eficaz para a mudança do comportamento profissional, a equipe pode cumprir padrões de melhores práticas. Uma taxa de conformidade na adesão a profilaxia foi vista devido a revisão regular das evidências da especialidade por grupos profissionais.
10	Lee Hilary Goldstein, et al., 2016	Um enfermeiro responsável em apenas avaliar TEV pode melhorar a conformidade com a Profilaxia de tromboembolismo em pacientes médicos?	Qualitativo	Melhorar a taxa de terapia de anticoagulação com a nomeação de uma enfermeira responsável pela avaliação de TEV.	A dedicação de uma equipe de enfermagem à profilaxia de TEV por meio da nomeação de uma enfermeira responsável pela avaliação de TEV melhorou substancialmente a adesão a profilaxia a pacientes com risco de TEV.

11	Jung-Ah Lee, <i>et al.</i> , 2014	Avaliação da percepção de conhecimento e práticas de enfermeiras hospitalares sobre avaliação e prevenção de tromboembolismo venoso	Qualitativo	Identificar o conhecimento percebido de enfermeiros registrados em hospitais sobre TEV, suas práticas de avaliação, sua autoeficácia na realização de cuidados de prevenção de TEV e suas barreiras percebidas para realizar a avaliação de risco de TEV.	Há uma necessidade substancial de educação focada para enfermeiros assistenciais para prepará-los para realizar avaliação de TEV e cuidados de prevenção em Ambientes de cuidados agudos.
12	Jed Duff, <i>et al.</i> , 2013	Visitas de extensão educacional para melhorar o uso por enfermeiras da prevenção de tromboembolismo venoso mecânico em pacientes hospitalizados	Qualitativo e Quantitativo	Avaliar a aceitabilidade, utilidade e impacto clínico de uma visita educacional no fornecimento de profilaxia mecânica por enfermeiros a pacientes hospitalizados.	A visita de extensão educacional não deve ser usada para melhorar o uso da prevenção mecânica de TEV pelos enfermeiros porque não tem impacto mensurável na prática clínica e exige muitos recursos.
13	Da Gardiner, B. Kelly, Thomas Jefferson, 2013	Melhorando as taxas de utilização da terapia de compressão pneumática intermitente.	Qualitativo	Aumentar o uso de dispositivos compressão pneumática intermitente por todos os funcionários em nossas unidades-piloto do hospital e promover o uso sustentado de dispositivos.	A educação da enfermeira, do paciente e a atenção da enfermeira para resolver problemas de sistemas podem melhorar significativamente o uso de compressão pneumática intermitente em pacientes cirúrgicos.
14	Duff, <i>et al.</i> , 2010	Traduzindo a evidência de prevenção de Tromboembolismo venoso (TEV) em prática: um Projeto de implementação de evidência multidisciplinar	Qualitativo	Melhorar a conformidade dos profissionais de saúde com as diretrizes baseadas em evidências para a prevenção de TEV em pacientes hospitalizados.	A intervenção resultou em uma melhora geral de 19% nas taxas de profilaxia, o que é uma conquista significativa para qualquer intervenção de mudança comportamental. No entanto, ainda há uma discrepância significativa entre as taxas de profilaxia cirúrgica e médica do paciente, o que claramente requer mais atenção.

Quadro1: Amostra dos resultados na busca dos artigos.

Para facilitar a apresentação e a organização dos resultados, foram estabelecidas duas categorias temáticas, a saber: 1) Conhecimento dos enfermeiros no controle e tratamento do tromboembolismo venoso; 2) Atuação do enfermeiro, estratégias e dificuldades para profilaxia de tromboembolismo venoso.

## **Categoria 1: Conhecimento dos enfermeiros no controle e tratamento do tromboembolismo venoso**

Foi identificado uma insuficiência de conhecimento sobre tromboembolismo venoso e seus fatores de risco, fazendo com que o treinamento sobre essa patologia seja uma ferramenta valiosa, tornando-os capaz de identificar os riscos e as possibilidades de prevenção desta comorbidade.

Ting Yan *et al* (2020), evidenciam em seu estudo que apenas 56,5% dos enfermeiros entrevistados estavam capazes de aconselhar pacientes com TEV devido à falta de conhecimento e experiências vivenciadas com a clínica em questão. Portanto, deve ser desenvolvido planos de educação abrangente sobre esses aspectos, com o objetivo de aprimorar o conhecimento sobre tromboprofilaxia.

Melanie Nana *et al* (2020), revelam em sua pesquisa, que os membros da equipe médica, da farmácia e da enfermagem não possuem conhecimento de informações de prescrição suplementares que estavam disponíveis na intranet do hospital. Ressaltam ainda que o uso de uma intervenção educacional é de extrema importância para que a equipe assistencial avalie todos os pacientes quanto ao risco de TEV, principalmente no momento da admissão.

Brandyn *et al* (2017) analisaram duas abordagens metodológicas distintas, uma se tratava de um método de educação estático e outro dinâmico, como forma de promover educação a enfermeiros referente a adesão a profilaxia de TEV. Comprovou-se que de acordo como o assunto é abordado e repassado, sua compreensão e eficácia é maior. Os enfermeiros que foram treinados com o método dinâmico conseguiram absorver muito mais e colocar em prática o conhecimento adquirido.

Duff, et al (2013), realizaram educação em saúde para enfermeiros, proporcionando conhecimento sobre profilaxia mecânica a pacientes hospitalizados. Dos 120 enfermeiros elegíveis ao estudo, 85 compareceram e destes 84 se comprometeram verbalmente em testar as novas práticas de profilaxias mecânicas baseadas em evidências. Contudo os pesquisadores chegaram à conclusão que apenas uma visita educacional aos enfermeiros não foi suficiente para aumentar a taxa de adesão a profilaxia de TEV.

Portanto, mais pesquisas devem ser realizadas para evidenciar melhores resultados, e perceberam, igualmente, que apenas um estudo não é suficiente para melhorar efetivamente a adesão a profilaxia mecânica, mesmo os participantes da pesquisa relatando que após a visita educacional tiveram um conhecimento maior sobre profilaxia mecânica (DUFF *et al.*, 2013).

Zhao *et al.* (2018) objetivaram em sua pesquisa garantir que a avaliação de TEV fosse realizada com precisão e que a profilaxia adequada deveria ser acompanhada, resultando em uma diminuição na incidência de tromboembolismo venoso no pós-operatório, melhorando a recuperação após a cirurgia. Foi então elaborado uma intervenção incluindo

educação em saúde de TEV para funcionários e pacientes, prática clínica e profilaxia, resultando em uma melhoria significativa na adesão do tratamento.

## **Categoria 2: Atuação do enfermeiro, estratégias e dificuldades para profilaxia de tromboembolismo venoso**

A utilização de protocolos por enfermeiros mostra-se eficaz na prevenção da doença e para a atuação correta destes profissionais em seus ambientes de trabalho, com foco em estimular a visão clínica, o conhecimento científico e a tomada de decisões de forma precisa.

Schurr *et al.* (2018), ao analisarem, por meio de um nanograma, as dosagens que os pacientes estavam recebendo de heparina, fármaco usado para prevenir TEV. Estes pesquisadores utilizando um protocolo de titulação baseado no peso do paciente, concluíram que um trabalho feito pela equipe multidisciplinar e tendo uma enfermeira responsável em conduzi-lo, representa um determinante importante para alcançar a anticoagulação terapêutica para maximizar a eficácia e minimizar o risco. A enfermeira avalia criteriosamente até quando esse paciente precisaria receber a anticoagulação, pois anteriormente as doses de heparinas eram fixas independente do peso corporal.

Goldstein *et al* (2016) conduziram um estudo em hospital universitário, onde consideraram dois departamentos A e B, ambos com mesmo perfil. Os enfermeiros dos dois departamentos assistiram uma palestra relatando a importância da profilaxia de TEV em pacientes clínicos, deixando claro os critérios e contraindicações. O departamento B contou com a nomeação de uma enfermeira específica para realizar periodicamente auditorias e uma busca ativa de pacientes com risco para TEV que estivessem sem profilaxia. No caso em que ela encontrasse algum paciente sem o uso de anticoagulantes ou dispositivos compressivos, o médico assistente era informado para que pudesse julgar e prescrever a profilaxia adequada. Concluiu-se que departamento B, onde a enfermeira esteve presente realizando busca ativa, foi efetivamente melhor, apresentando o dobro de adesão a profilaxia, provando que a simples educação básica não é efetiva, haja vista que a enfermeira em prática podia sempre avaliar e perceber caso algum paciente estivesse sem a profilaxia adequada e poder agir em tempo hábil.

Melanie Nana *et al.* (2020), citam que foi criado um adesivo que era posto em local visível para toda equipe, sinalizando que aquele paciente não tinha sido avaliado ou que seria necessário ajustar a dose prescrita, que por sua vez foi muito eficaz para reduzir riscos principalmente a pacientes com danos renais e prevenir hemorragias. A porcentagem de pacientes admitidos em enfermarias médicas com avaliação de risco para profilaxia de TEV nas primeiras 24 horas de sua admissão aumentou de 51% para 86% ao longo de um período de 12 semanas.

A educação em saúde para pacientes e familiares compõe uma das atribuições do enfermeiro. Kathleen *et al.* (2018), pontuam que pacientes e familiares desempenham

um papel vital na prevenção de TEV, contudo fornecer educação em saúde e incluí-los no plano de cuidados são estratégias essenciais. Relatam que a falta de conhecimento e compreensão dos pacientes pode ter um efeito direto na adesão à prevenção. Neste contexto, folhetos de educação foram desenvolvidos e localizados em todos os pacotes de admissão, bem como em um site de recursos de enfermagem na intranet da instituição para facilitar o acesso.

Tess *et al.* (2018), também trouxeram evidências de que a educação e conscientização da prevenção e uso correto do anticoagulante são maneira de aumentar a conformidade da adesão da profilaxia. Foi então elaborado um projeto criativo na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) pediátrica, com o título cativante e que despertasse a atenção, tendo sido inspirado por uma frase britânica amplamente conhecida, o projeto foi denominado “Keep Calm and Stop the Clot”, traduzindo para o Português: “Tenha Calma e Pare o Coágulo!”.

Estratégias de intervenções como o uso de identificadores visuais de risco, que envolviam a postagem de adesivos vermelhos na porta (“Keep Calm Stop the Clot”) para pacientes que atendiam aos critérios de dispositivos de compressão ou profilaxia química e fornecer um folheto no pacote de boas-vindas à unidade para pacientes e familiares explicando o que são trombos. Como resultado, a adesão à dispositivo de descompressão sequencial na UTI Pediátrica aumentou de 78% em janeiro de 2016 para 87% em fevereiro de 2017. Consequentemente, com o aumento da adesão, houve uma redução de 100% na ocorrência de TEV nas crianças em idade 10 anos ou mais (TESS ABERG *et al.*, 2018).

Haut *et al.* (2018) elaboraram um estudo controlado usando um desenho experimental pré-intervenção e pós-intervenção. Participaram 16 unidades, 4 dessas receberam um pacote de educação centrada no paciente, enquanto 12 serviram como unidades de controle e não receberam nenhuma intervenção. O estudo mostrou que uma intervenção educacional centrada no paciente direcionada e implantada em tempo hábil reduziu significativamente a não administração e a recusa do paciente de doses de profilaxia farmacológica de TEV. Esta intervenção de qualidade melhora o envolvimento, a consciência, o conhecimento e a disposição do paciente em aceitar a prevenção ideal de TEV.

Duff *et al.* (2010) mencionam como estratégias para melhorar a adesão da profilaxia de TEV a auditoria e feedback, documentação e recursos de apoio a decisão (ferramenta que ajuda a escolher a profilaxia adequada), educação em saúde (sessões de educação oferecida a todos os departamentos para aumentar a conscientização sobre o TEV), política institucional que definiu claramente as funções, responsabilidades e procedimentos. A pesquisa comprovou que uma estratégia multifacetada pode trazer resultados positivos em aumento de adesão a profilaxia de TEV em pacientes internados.

Sykes *et al.* (2016) realizaram uma estratégia que envolve auditoria, feedback, nova auditoria, e a realização de uma análise situacional para identificar barreiras, facilitadores e estratégias de implementação. No primeiro momento foi realizado uma auditoria nos

prontuários com pacientes internados com um período maior que 24 horas. No segundo momento foram analisados os pontos fracos e assim conhecer as barreiras da não adesão a profilaxia, nesse momento a equipe assistencial pode relatar suas opiniões. A equipe recebeu feedback por meio de reuniões e sessões de educação em intervalos regulares. No terceiro momento aconteceu uma nova auditoria levando em conta os mesmos parâmetros do primeiro momento. O desenvolvimento dessa estratégia foi eficaz para a mudança do comportamento profissional, onde a equipe conseguiu cumprir padrões de melhores práticas.

Gardiner e Thomas, (2013) realizaram um estudo com o objetivo de melhorar a adesão do uso de dispositivo de compressão pneumática intermitente (CPI). Foi efetuado uma auditoria com os pacientes afim de identificar quais deles tinham prescrição para uso do dispositivo, se estavam usando e qual seria o motivo do não uso. Os pacientes receberam orientações sobre TEV e a importância do uso de profilaxias adequadas. Os autores conseguiram provar que quando os pacientes conhecem e entendem o que é o tromboembolismo e a importância de prevenir eles aceitam com maior facilidade o uso de CPI.

Lee *et al.* (2014) realizaram uma pesquisa em dois hospitais com especialidades em traumas e constataram que a maior dificuldade relatada entre os enfermeiros em relação a prevenção de TEV foi a falta de conhecimento. A maioria classificou seu conhecimento como “bom” ou “razoável”, portanto, vale ressaltar a importância da educação continuada no ambiente hospitalar. A falta de tempo também foi mencionada, pois os enfermeiros são delegados a muitos afazeres e por diversas vezes ficam sobrecarregados e não conseguem oferecer uma assistência de total qualidade.

Já no estudo de Duff *et al.* (2010) as barreiras destacadas foram a falta de motivação para mudar, falta de suporte de sistemas, déficit de conhecimento ou consciência e evidências contestadas.

## 4 | CONCLUSÃO

Os estudos demonstraram que há uma deficiência de conhecimento dos enfermeiros sobre tromboembolismo venoso, fatores de risco e qual a melhor conduta. Foi possível identificar que hospitais que utilizam alguma ferramenta para orientar os enfermeiros sobre fármacos disponíveis, tipos de profilaxia, importância da prevenção da TEV bem como identificar e conhecer os pacientes elegíveis a profilaxia, obtém uma taxa de maior adesão à profilaxia com isso o risco de morte evitável.

Neste contexto, recomenda-se educação continuada para enfermeiros, pacientes e familiares, com estímulo ao uso de instrumentos de estratificação de risco e de identificação de modo a se incluir alertas de avaliação e de prescrição para prevenção do TEV.

## REFERÊNCIAS

ABERG, Tess; FULKERSON, Tracy; ALTMAN, Marian. **Keep Calm and Stop the Clot.** Nursing management, v. 49, n. 4, p. 9-12, 2018.

BARKER, Rebecca Caroline; MARVAL, Paul. **Venous thromboembolism: risks and prevention.** Continuing education in anaesthesia, critical care & pain, v. 11, n. 1, p. 18-23, 2011.

BUESING, K. L.; MULLAPUDI, B.; FLOWERS, K. A. **Deep Venous Thrombosis and Venous Thromboembolism Prophylaxis.** Surgical Clinics Of North America, [S.L.], 95(2): 285-300, abr. 2015. Elsevier BV.

DARZE, Eduardo Sahade et al. **Pulmonary embolism mortality in Brazil from 1989 to 2010: gender and regional disparities.** Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v. 106, p. 4-12, 2015.

DUFF, Jed et al. **Educational outreach visits to improve nurses' use of mechanical venous thromboembolism prevention in hospitalized medical patients.** Journal of Vascular Nursing, v. 31, n. 4, p. 139-149, 2013.

DUFF, Jed; WALKER, Kim; OMARI, Abdullah. **Translating venous thromboembolism (VTE) prevention evidence into practice: a multidisciplinary evidence implementation project.** Worldviews on Evidence-Based Nursing, v. 8, n. 1, p. 30-39, 2011.

GARDINER, D. A.; KELLY, B. **Improving rates of intermittent pneumatic compression therapy utilization.** Hospital Practice, v. 41, n. 3, p. 40-47, 2013.

GHARAIBEH, Lubna et al. **Evaluation of venous thromboembolism prophylaxis in a major hospital in a developing country.** International Journal of Clinical Pharmacy, v. 39, n. 4, p. 881-887, 2017.

GOLDSTEIN, Lee Hilary et al. **Could a Coagulation Nurse Liaison Improve Compliance With Venous Thromboembolism Prophylaxis in Medical Patients?.** Journal of Nursing Care Quality, v. 31, n. 2, p. E11-E15, 2016.

GONÇALVES, Leilane Andrade et al. **Nursing allocation and adverse events/incidents in intensive care units.** Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 46, p. 71-77, 2012.

Haut ER et al. **Effect of Real-time Patient-Centered Education Bundle on Administration of Venous Thromboembolism Prevention in Hospitalized Patients.** JAMA Netw Open. 2018 Nov 2;1(7): e184741.

HEIT, J. A.; SPENCER, F. A.; WHITE, R. H. **The epidemiology of venous thromboembolism.** J Thromb Thrombolysis (2016) 41:3–14. DOI 10.1007/s11239-015-1311-6.

JHA, A. K., *et al.* **The global burden of unsafe medical care: analytic modelling of observational studies.** Bmj Quality & Safety, [S.L.], v. 22, n. 10, p. 809-815, 18 set. 2013. BMJ.

LAU, Brandyn D. et al. **Effectiveness of two distinct web-based education tools for bedside nurses on medication administration practice for venous thromboembolism prevention: a randomized clinical trial.** PLoS One, v. 12, n. 8, p. e0181664, 2017.

LEE, Jung-Ah et al. **Evaluation of hospital nurses' perceived knowledge and practices of venous thromboembolism assessment and prevention.** Journal of Vascular Nursing, v. 32, n. 1, p. 18-24, 2014.

MELLO, Janeide Freitas de; BARBOSA, Sayonara de Fátima Faria. **Cultura de segurança do paciente em terapia intensiva: recomendações da enfermagem.** Texto & Contexto-Enfermagem, v. 22, p. 1124-1133, 2013.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. **Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem.** Texto & contexto-enfermagem, v. 17, p. 758-764, 2008.

NANA M et al. **Evaluation of Compliance with a Weight-based Nurse-driven Heparin Nomogram in a Tertiary Academic Medical Center.** Crit Pathw Cardiol. 2018 Jun;17(2):83-87.

SYKES, Pamela Kathleen et al. **Prevention of venous thromboembolism amongst patients in an acute tertiary referral teaching public hospital: a best practice implementation project.** JBI Evidence Implementation, v. 14, n. 2, p. 64-73, 2016.

WELLS, Philip S. et al. **Evaluation of D-dimer in the diagnosis of suspected deep-vein thrombosis.** New England Journal of Medicine, v. 349, n. 13, p. 1227-1235, 2003.

WILSON, Kathleen et al. **Keep It Moving and Remember to PAC (Pharmacology, Ambulation, and Compression) for Venous Thromboembolism Prevention.** Orthopaedic Nursing, v. 37, n. 6, p. 339-345, 2018.

YAN, Ting et al. **Nurses' knowledge, attitudes, and behaviors toward venous thromboembolism prophylaxis: How to do better.** Vascular, v. 29, n. 1, p. 78-84, 2021.

ZHAO, WenWen et al. **Prevention of venous thromboembolism in postoperative abdominal patients: a best practice implementation project.** JBI Evidence Synthesis, v. 16, n. 9, p. 1887-1901, 2018.

## 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