

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 Cremona

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^o Dr^a Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Prof^o Dr^a Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof^o Dr^a Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Prof^o Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^o Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^o Dr^a Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Prof^o Dr^a Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Prof^o Dr^a Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^o Dr^a Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Prof^o Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Prof^o Dr^a Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
Prof^o Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^o Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^o Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^o Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^o Dr^a Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
Prof^o Dr^a Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
Prof^o Dr^a Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Prof^o Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^o Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^o Dr^a Welma Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



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
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

A IMPORTÂNCIA DA CONSULTA DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Data de aceite: 01/11/2022

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

RESUMO: Introdução: A consulta de enfermagem na atenção primária contribui para a análise e discussão das intervenções de enfermagem, que possa ser aplicada na assistência prestada aos pacientes e que apresente um impacto significativo na melhoria da qualidade de vida e promoção da saúde atendendo às necessidades básicas da população. **Objetivos:** Tem como objetivo propiciar condições para melhoria da qualidade de vida dos usuários, por meio de uma abordagem contextualizada e participativa, envolvendo o indivíduo, a família e a comunidade, em busca da promoção da saúde, da prevenção de doenças e na limitação de danos. **Metodologia:** Revisão bibliográfica

com busca no banco de dados bibliográficos e páginas de relevância na internet Scielo, Bireme e Google acadêmico, realizada entre julho de 2018. **Considerações finais:** A consulta de enfermagem na atenção primária, busca entender a importância do acolhimento, que se configura em fator determinante para adequar, ou prestar melhor assistência aos pacientes nessas consultas, o que possibilita a busca da qualidade da assistência, contribuindo para reorientação das ações de promoção da saúde para atender as necessidades da população.

PALAVRAS-CHAVE: Consulta de Enfermagem, Atenção Primária, Acolhimento.

ABSTRACT: Introduction: The nursing consultation in primary care contributes to the analysis and discussion of nursing interventions, which can be applied in the care provided to patients and which have a significant impact on improving the quality of life and health promotion, meeting the basic needs of the patient population. **Objectives:** Its objective is to provide conditions for improving the quality of life of users, through a contextualized and participatory approach, involving the individual, the family and the community, in search of health promotion, disease prevention and limitation of damage. **Methodology:** Bibliographic review with a search in the bibliographic database and relevant pages on the Scielo, Bireme and Google academic internet, carried out between July 2018. **Final considerations:** The nursing consultation in primary care seeks to understand the importance of welcoming, which is configured as a determining factor to adapt or provide better care to patients

in these consultations, which makes it possible to seek quality care, contributing to the reorientation of health promotion actions to meet the needs of the population.

KEYWORDS: Nursing Consultation, Primary Care, Reception.

INTRODUÇÃO

O Programa Saúde da Família é resultado de uma evolução histórica denominado Estratégia Saúde na Família (ESF), foi implementado no Brasil em 1994 contando com a atuação de equipes multiprofissionais com o objetivo de prestar a assistência integral à população assistida e reorganizar a prática assistencial, centrada no hospital, no profissional médico e no indivíduo, com enfoque na família em seu ambiente físico e social (PEREIRA; FERREIRA, 2014).

O acolhimento possibilita regular o acesso por meio da oferta de ações e serviços mais adequados, contribuindo para a satisfação do usuário, significa acolher, ouvir, suprir de forma eficiente a demanda, dar respostas mais adequadas aos usuários e à sua rede social, além de perceber o usuário como sujeito e participante ativo na produção de saúde (OLIVEIRA; CADETE, 2008).

Segundo Acioli et al (2014), o enfermeiro inserido na equipe multiprofissional atua diretamente com o paciente, vinculado a comunidade presta cuidados às diferentes necessidades das famílias, por isso dentre as várias metodologias assistências utilizadas por esse profissional na atenção básica, o acolhimento e Consulta de Enfermagem se destacam.

A consulta de Enfermagem é competência privativa do enfermeiro, aparada pelo Art. 11, inciso I, alínea “j” da Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, e no Decreto 94.406/87, consiste em um atendimento integral de forma sistematizada articulada ao acolhimento, com vistas a resolutividade e responsabilização pelas necessidades dos sujeitos e seus familiares (PEREIRA; FERREIRA, 2014; SANTOS et al, 2008; BRASIL, 2006; BRASIL, 2007).

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é regulamentada no Brasil como um método que organiza o trabalho profissional, possibilitando a implementação do Processo de Enfermagem (PE), instrumento metodológico que orienta o cuidado profissional de enfermagem, organizado em cinco etapas inter-relacionadas: coleta de dados, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação de enfermagem (SILVA, 2015).

Para Bezerra (2008), a Consulta de Enfermagem compreende uma série de ações realizadas numa seqüência ordenada, desde a recepção do cliente até a avaliação geral de todo o atendimento prestado, pois o enfermeiro coleta informações, observa, examina para conhecer, compreender e explicar a situação de saúde antes de decidir sobre o diagnóstico de enfermagem e terapêutica do enfermeiro, para realizar uma consulta o enfermeiro

precisa estar preparado para atender as demandas do cliente, aceitando seus valores.

A utilização de um instrumento científico garante ao profissional a qualificação do gerenciamento do cuidado e o planejamento de suas atividades, além de servir como guia para suas ações, a utilização da SAE proporciona assistência individualizada e maior visibilidade de suas ações, tem possibilitado a identificação rápida das intervenções prioritárias ao paciente e pode ser aplicada em diferentes especialidades, desde o atendimento na atenção básica até os serviços de alta complexidade (KIRCHESCH, 2016).

A consulta de enfermagem é um espaço privilegiado para o estabelecimento de vínculo entre profissional e usuário, valorizando aspectos culturais, sociais e a subjetividade dos indivíduos, é uma atividade de responsabilidade única, que traz ao profissional um valor significativo do seu trabalho perante às questões sociais na saúde do usuário contribuindo na resolutividade dos problemas de saúde da população.

Nem sempre o enfermeiro tem espaço ou até mesmo tempo para realizar a consulta de enfermagem, sendo de suma importância para compreender a diversidade dos estilos de vida e de pensamento da população assistida, para garantir a identificação de possíveis problemas de saúde prescrevendo e implementando condutas de enfermagem que possam contribuir para prevenção, promoção e recuperação da saúde.

A enfermagem tem um papel importante na saúde pública, por isso o enfermeiro é um fator modificador da qualidade de saúde do indivíduo, a consulta de enfermagem é eficaz em ajudar os pacientes a desenvolver hábitos saudáveis de autocuidado e o alcance do atendimento integral ajuda a produzir maior resolutividade das ações de saúde, assim o profissional pode identificar os anseios do próprio indivíduo e os problemas que possuem magnitudes na comunidade (PEREIRA; FERREIRA, 2014).

Muitos profissionais têm dificuldade em realizar a consulta de enfermagem por falta de treinamento ou conhecimento sobre o assunto, por isso a necessidade de aprofundar e atualizar conhecimentos já existentes, para que se tenha um atendimento qualificado ao paciente.

A motivação para realizar pesquisas sobre consulta de enfermagem se deve pela relevância do tema e por me interessar por saúde pública, com o grande número de pacientes e o aumento de comorbidades, verifica-se a necessidade de mais pesquisas de enfermagem sobre a consulta de enfermagem, para que todos entendam a importância de um atendimento efetivo na atenção básica.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica sobre consulta de enfermagem, através de consulta de livros e artigos científicos selecionados, busca no banco de dados bibliográficos e páginas de relevância na internet Scielo, Bireme e Google acadêmico, realizada entre julho de 2018. Foram excluídos estudos que não relatavam sobre consulta de enfermagem.

A sequência de procedimentos ocorreu pela seleção do material encontrado sobre o tema, optando-se pelas fontes consistentes e pertinentes de acordo com os objetivos da pesquisa.

Logo em seguida, buscou-se compreender a importância do acolhimento na consulta de enfermagem e o papel do enfermeiro para o atendimento qualificado ao paciente, a influência na qualidade de vida e a dimensão da consulta de enfermagem na atenção primária.

REVISÃO DE LITERATURA

A denominação Consulta de Enfermagem foi criada em 1968 por enfermeiros que participaram de um Curso de Planejamento de Saúde da Fundação de Ensino especializado de Saúde Pública no Rio de Janeiro. Em nível nacional a consulta foi legalizada com a Lei do exercício Profissional da Enfermagem, em junho de 1986 (GAIDZINSKI, KIMURA, 1989).

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) é considerada o eixo estruturante da reorganização do modelo de atenção à saúde no Sistema Único de Saúde (SUS), e tem como objetivo a realização de ações de promoção e proteção à saúde de indivíduos, famílias e comunidades por meio do trabalho de equipes multiprofissionais para o efetivo exercício da CE faz-se necessário mudanças na prática assistencial, bem como o enfermeiro necessita de um conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes que evidenciam sua competência profissional (SILVA; SANTOS, 2016).

O enfermeiro na Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha papel fundamental nas ações de prevenção, promoção, recuperação e reabilitação da saúde. Na Estratégia Saúde da Família (ESF), atua na organização e na coordenação do processo de trabalho da equipe, principalmente, na supervisão dos auxiliares e técnicos de enfermagem e dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Outra atividade do enfermeiro consiste na consulta de enfermagem, cuja prática é privativa devendo ser respaldada pelo gestor municipal e orientada por protocolos assistenciais, no que se refere à solicitação de exames e de prescrição de medicamentos (MORETTI et al., 2016).

A consulta de enfermagem é uma atividade utilizada por profissionais capacitados para fornecer parecer, instrução ou examinar determinada situação a fim de decidir sobre um plano de ação sobre sua área de conhecimento em relação às necessidades apresentadas pelo cliente. É uma atividade onde a atenção é dada às pessoas por profissional enfermeiro, em relação especificamente com a supervisão de saúde, é em forma de ações combinadas qualitativas e quantitativas, sistemáticas e completas, de modo a se efetuarem em uma sucessão ordenada, lógica e de acordo com critérios pré-estabelecidos pelo sistema, possui metodologia própria, onde as ações realizadas constituem o Processo de Enfermagem (ADAMI, et al., 1989).

Para realizar uma consulta o enfermeiro precisa estar preparado para atender as demandas do cliente, aceitando seus valores, pois a Consulta de Enfermagem compreende uma série de ações realizadas numa seqüência ordenada, desde a recepção do cliente até a avaliação geral de todo o atendimento prestado, pois o enfermeiro coleta informações, observa, examina para conhecer, compreender e explicar a situação de saúde antes de decidir sobre o diagnóstico de enfermagem e terapêutica do enfermeiro (ADAMI, et al., 1989).

A enfermagem é uma arte que implica no cuidado dos pacientes durante o adoecimento, sendo assim o enfermeiro se esforça para adaptar-se às necessidades dos indivíduos dentro das diversas situações, mediante a relação pessoal com o indivíduo, os familiares e as comunidades. O principal propósito do processo de enfermagem é proporcionar a possibilidade da visualização ou da aplicação de um marco teórico dentro do qual se podem satisfazer as necessidades individualizadas do paciente (BRANDALIZE, KALINOWSKI, 2005).

O Processo de Enfermagem, a Consulta de Enfermagem compreende as seguintes ações: Histórico de Enfermagem; Diagnóstico de Enfermagem; Plano Assistencial; Prescrição de Enfermagem/Plano de Cuidados e Evolução/Avaliação de Enfermagem (GAIDZINSKI, KIMURA, 1989).

A primeira fase do processo, o histórico de enfermagem, é o roteiro sistematizado utilizado para o levantamento de dados do ser humano que tornam possível a identificação de seus problemas. A segunda fase do processo, o diagnóstico de enfermagem, é a identificação das necessidades básicas do ser humano que precisam de atendimento e a determinação, pela enfermeira, do grau de dependência deste atendimento em natureza e extensão. Após analisar os dados é realizado o diagnóstico de enfermagem, visando alcançar ou manter o estado de saúde desejado (BRANDALIZE, KALINOWSKI, 2005).

A terceira fase do processo de enfermagem é o plano assistencial, diante do diagnóstico estabelecido, onde o enfermeiro prioriza os problemas levantados, identifica resultados ou metas mensuráveis, seleciona intervenções adequadas e documenta o plano de cuidados. A prescrição de enfermagem é a quarta fase do processo de enfermagem e foi definida como a implementação do plano assistencial pelo roteiro diário que coordena a ação da equipe de enfermagem na execução dos cuidados adequados ao atendimento das necessidades básicas e específicas do ser humano (BRANDALIZE, KALINOWSKI, 2005).

Este roteiro é avaliado continuamente, fornecendo os dados necessários para o próximo passo. Na quinta fase do processo, a evolução de enfermagem, que consiste no relato diário das mudanças sucessivas que ocorrem no ser humano; é uma avaliação global do plano de cuidados, pois, da evolução poderão surgir mudanças no diagnóstico, no plano assistencial e na prescrição, visando melhorar a assistência de enfermagem implementada. O prognóstico, sexta e última fase do processo é a estimativa da capacidade do ser humano em atender às suas necessidades básicas após a implementação do plano assistencial e

à luz dos dados fornecidos pela evolução de enfermagem, indicará as condições que o paciente atingiu na alta médica (BRANDALIZE, KALINOWSKI, 2005).

A realização da consulta de enfermagem propicia benefícios para a prática do enfermeiro, principalmente, no que se refere à autonomia e à sistematização da assistência (MORETTI et al., 2016).

História da Consulta de Enfermagem

A consulta de enfermagem surgiu no Brasil na década de 60, passou por quatro fases, a primeira fase corresponde a época em que foi criada a escola Ana Neri, em 1923, quando a enfermeira de saúde pública foi valorizada, por ter uma atuação definida, sendo fundamental o apoio de médicos brasileiros e de enfermeiras americanas responsáveis pela implantação da consulta de enfermagem no país (ACIOLI et al., 2014).

Na segunda fase foi criado o Ministério da Educação e da Saúde e regulamentado o exercício da profissão de Enfermagem. Em 1938, no Rio de Janeiro, as enfermeiras conseguiram carrear, para a categoria, mas essa atribuição foi suspensa no ano posterior, e a enfermeira perdia espaço na atuação direta ao paciente, sendo lhe delegadas apenas funções normativas (ACIOLI et al., 2014).

A terceira fase corresponde ao período pós-guerra, houve a criação e aperfeiçoamento de escolas de enfermagem, algumas incorporadas às universidades, e a criação do Serviço Especial de Saúde Pública. A quarta fase, em 1956, trouxe perspectivas para a profissão, com o surgimento das primeiras pesquisas de enfermagem, congressos abordando pesquisas, reformas do ensino das escolas de enfermagem e inclusão das enfermeiras nas equipes de planejamento de saúde. No Estado do Ceará, um importante passo para a realização da Consulta de Enfermagem foi sua oficialização pela Secretaria de Saúde do Estado, em 1973 (ACIOLI et al., 2014).

A regulamentação do SUS foi realizada através das Leis Orgânicas da Saúde Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, e Nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área de saúde (BRASIL, 2006).

O SUS, com objetivo de reestruturar os serviços de saúde pública brasileira implantou em 1991, o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), considerado como uma estratégia transitória para o estabelecimento de vínculos entre os serviços de saúde e a população. O profissional enfermeiro tem atribuições específicas entre outras, realizar a Consulta de Enfermagem, solicitar exames complementares, prescrevendo e transcrevendo medicações, conforme protocolos estabelecidos nos Programas do MS e disposições legais da profissão (SCHOELLER et al., 2014).

As ações do enfermeiro na consulta de enfermagem, prescrição de medicamentos

e requisição de exames, estão previstas na Lei Nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que regulamenta o exercício profissional da enfermagem no Brasil e no Decreto Regulamentador Nº 94.406, de 8 de junho de 1987, conforme artigos 11 alínea “i” e 8º alínea “e” (PEREIRA; FERREIRA, 2014).

Conforme a Portaria Nº 1.625 de 10 de julho de 2007, são atribuições específicas do enfermeiro das Equipes de Saúde da Família (ESFs) realizar consultas de enfermagem, solicitar exames complementares e prescrever medicações, observadas as disposições legais da profissão e conforme os protocolos ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo MS, gestores estaduais, municipais ou do Distrito Federal (BRASIL, 2007).

Consulta e Processo de Enfermagem

Segundo a portaria GM/MS n.º 648/2006, algumas das práticas e características da ESF são manter atualizado o cadastramento das famílias e dos indivíduos e utilizar, de forma sistemática, os dados para a análise da situação de saúde considerando as características sociais, econômicas, culturais, demográficas e epidemiológicas do território, propor intervenções que influenciem os processos de saúde doença dos indivíduos, das famílias e da própria comunidade, promoção e estímulo à participação da comunidade no controle social, no planejamento, na execução e na avaliação das ações, trabalho interdisciplinar e em equipe, acompanhamento e avaliação sistemática das ações implementadas (BRASIL, 2006).

O Processo de Enfermagem organiza-se em cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes, a coleta de dados de enfermagem (ou histórico de enfermagem), o diagnóstico de enfermagem, planejamento de enfermagem, implementação e avaliação da enfermagem (BRASIL, 2007).

As etapas são relacionadas com as práticas de organizar dados relativos à saúde, prática do cuidado familiar ampliado, efetivado por meio do conhecimento da estrutura e da funcionalidade das famílias, visando propor intervenções que influenciem os processos de saúde doença dos indivíduos, promoção e estímulo à participação da comunidade no controle social, no planejamento, na execução e na avaliação das ações, acompanhamento e avaliação sistemática das ações implementadas (BRASIL, 2006).

A atuação do enfermeiro na Atenção Básica representa uma mudança no paradigma da atenção e cuidado em saúde, a consulta de enfermagem é um instrumento que facilita o vínculo entre o profissional e o usuário, alcance do atendimento integral, resolutividade das ações de saúde (SANTOS et al., 2008).

A consulta de enfermagem contempla o histórico de enfermagem (entrevista e exame físico), diagnóstico de enfermagem, prescrição de enfermagem e implementação da assistência e evolução de enfermagem, tem por princípio o conhecimento das necessidades de saúde para a proposição da prescrição e implementação da assistência de enfermagem. As necessidades de saúde são elementos potenciais que auxiliam o trabalhador da saúde

a fazer uma melhor escuta das pessoas que buscam cuidados de saúde (DUARTE, 2009).

Segundo Duarte (2009) a consulta de enfermagem é um momento de encontro entre o indivíduo e o profissional da saúde e dependendo da escuta realizada, ela poderá reconhecer uma série de condições que fazem parte da vida das pessoas e constituem-se nos determinantes dos perfis de saúde e doença, busca do atendimento integral, com vistas à maior resolutividade dos problemas de saúde dos usuários.

A Importância da Consulta de Enfermagem

A consulta de enfermagem tem um espaço propício para o desenvolvimento das práticas de cuidado, pois nela o enfermeiro pode utilizá-la para entender o contexto emocional, social e as relações familiares dos usuários, ouvir, avaliar as condições de saúde físicas e psicoemocionais e orientar, fortalecendo o vínculo profissional-usuário (ACIOLI et al., 2014).

A consulta de enfermagem é a prestação de assistência realizada pelo profissional de enfermagem, tanto para o indivíduo sadio quanto para aquele que se encontram hospitalizado, muitos casos é o primeiro contato com o cliente para que sejam identificados seus problemas de saúde, tem o objetivo prestar assistência sistematizada de enfermagem, identificando os problemas de saúde-doença, executando e avaliando cuidados que contribuam para a promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde (GALAVOTE et al., 2016).

Sua prática está prevista na Lei n.º 7.498/86, a qual prevê que a consulta de enfermagem é ato privativo do enfermeiro. De acordo com o Conselho Federal de Enfermagem – COFEN, conforme Resolução n.º 159/1993, a consulta de enfermagem deve ser obrigatoriamente desenvolvida em todos os níveis de assistência à saúde, tanto em instituições públicas quanto privadas (BRASIL, 2018, COFEN, 2018).

O Enfermeiro deve ser visto como fator modificador da qualidade de saúde do indivíduo, uma vez que a saúde não pode ser encarada como única e exclusivamente ausência de doença. A Enfermagem é entendida como uma prática social que participa do trabalho de equipe multiprofissional e está vinculada às diversas práticas de saúde, onde o enfermeiro tem na prática desenvolvida o desafio de implementar o cuidado em enfermagem na construção de relações interpessoais de diálogo, escuta, humanização e respeito para praticar o cuidado de enfermagem na atenção básica em saúde (MENDES, 2009).

Os enfermeiros ainda se deparam com dificuldades, a implantação da consulta de enfermagem, pois requer mudanças na prática assistencial, para que este compreenda sua complexidade e entenda que a consulta de enfermagem necessita de uma metodologia própria e objetivos definidos (CAMPOS et al., 2011).

A consulta de enfermagem deve constituir, em um espaço de expressão e captação de necessidades e de resolução de problemas, é um conjunto de ações realizadas pelos

profissionais de enfermagem, em uma sucessão ordenada, para conhecer a situação de saúde da clientela e tomar decisões quanto à assistência a ser prestada, visando às mudanças favoráveis à saúde, é a atenção prestada ao indivíduo, à família, e à comunidade de modo sistemático e contínuo, realizada pelo profissional enfermeiro com a finalidade de promover a saúde, mediante o diagnóstico e tratamento precoce (MATUMOTO et al., 2011).

REFERÊNCIAS

ACIOLI, Sonia et al. Práticas de cuidado: o papel do enfermeiro na atenção básica. **Rev. Enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, 2014 set/out; 22(5):637-42.

ADAMI, Nilce Piva et al. Características básicas que diferenciam a consulta de enfermagem da consulta médica. **Revista ACTA Paulista de Enfermagem**, v.2, n.1, p.9-13, março de 1989.

BEZERRA, N. M. C. et al. Consulta de enfermagem ao diabético no Programa Saúde da Família: percepção do enfermeiro e do usuário. **Revista RENE**, Fortaleza, v. 9, n. 1, p. 86-95 jan./mar.2008.

BRANDALIZE, Daniele Laís, KALINOWSKI, Carmen Elisabeth. Processo de enfermagem: vivência na implantação da fase de Diagnóstico. **Cogitare Enferm** 2005 set/dez; 10(3):53-7.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. **Lei N 7.498/86, de 25 de junho de 1986**. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências. Diário Oficial da União [acesso em 13 agosto 2018]. Disponível em: <http://site.portalcofen.gov.br/node/4161>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS**, nº 1625 de 10 de julho de 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS**, nº 648 de 28 de março de 2006.

CAMPOS, R. M. C. *et al.* Consulta de enfermagem em puericultura: a vivência do enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família. **Revista da Escola de Enfermagem USP**, 2011, v.45, n.3, p. 566-574.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução 159/1993**. Dispõe sobre a Consulta de enfermagem. Diário Oficial da União [acesso em 13 agosto 2018]. Disponível em: <http://site.portalcofen.gov.br/node/4241>.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução 358/2009**. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambiente, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências [resolução na internet]. Diário Oficial da União [acesso em 18 agosto 2018]. Disponível em: <http://site.portalcofen.gov.br/node/4384>.

DUARTE, Marli Teresinha Cassamassimo; AYRES, Jairo Aparecido; SIMONETTI, Janete Pessuto. Consulta de enfermagem: estratégia de cuidado ao portador de hanseníase em atenção primária. **Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, 2009 Jan-Mar; 18(1): 100-7.

GAIDZINSKI, Raquel Rapone; KIMURA, Miako. Entrevista e exame físico - instrumentos para o levantamento de dados. In: CAMPEDELLI, Maria Coeli (Org.). Processo de enfermagem na prática. São Paulo: **Ed. Ática**, 1989, p.6-8.

GALAVOTE, H. S. et al. O trabalho do enfermeiro na atenção primária à saúde. **Esc. Anna Nery** 2016;20(1):90-98.

KIRCHESCH, C. L. A sistematização da assistência de enfermagem nas instituições de ensino superior brasileiras. **Rev. Saúde.Com**, 2016; 12(4): 727- 736.

MATUMOTO, Silvia et al. A prática clínica do enfermeiro na atenção básica: um processo em construção. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** 19(1) jan-fev 2011.

MENDES, M. H.; FREITAS, V. A.; GOMES, E. T. Consulta de enfermagem: uma prática necessária aos indivíduos com transtornos mentais. **Revista enfermagem integrada – Ipatinga: unileste-mg-v.2-n.1- jul. /ago. 2009.**

MORETTI, Claudete Adriana et al. Implementação da consulta de enfermagem na Estratégia Saúde da Família: desafios e potencialidades. **J Nurs Health**. 2016;6(2):309-20.

OLIVEIRA, V. C; CADETE, M. M. M. A Consulta de Enfermagem No Acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento Infantil. **REME – Rev. Min. Enf.; 11(1): 77-80, jan/mar, 2007.**

PEREIRA, Raliane Talita Alberto; FERREIRA, Viviane. A consulta de enfermagem na estratégia saúde da família. **Revista uniara**, v.17, n.1, julho 2014.

SANTOS, S. M. R. et al. A consulta de enfermagem no contexto da atenção básica de saúde, juiz de fora, minas gerais. **Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, 2008 Jan-Mar; 17(1): 124-30.

SCHOELLER, Soraia Dornelles et al. Ensinando consulta de enfermagem e visita domiciliar – relato de experiência. **Rev. enferm. UFPE.**, Recife, 8(3):775-9, mar., 2014.

SILVA, Josilaine Porfírio; GARANHANI, Mara Lucia, PERES, Aida Maris. Sistematização da Assistência de Enfermagem na graduação: um olhar sob o Pensamento Complexo. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** Artigo Original jan.-fev. 2015;23(1):59-66.

SILVA, Kelly Maciel, SANTOS, Silvia Maria Azevedo. A consulta de enfermagem na estratégia de saúde da família: realidade de um distrito sanitário. **Rev. Enferm UFSM**, 2016 Abr./Jun.;6(2): 248-258.

SOUZA, Elizabethe Cristina Fagundes; et al. Acesso e acolhimento na atenção básica: uma análise da percepção dos usuários e profissionais de saúde. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 24 Sup. 1: S100-S110, 2008.

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

Experiências em

ENFERMAGEM

na contemporaneidade 2


Ano 2022



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

Experiências em

ENFERMAGEM

na contemporaneidade 2


Ano 2022