



# PESQUISA, SAÚDE E GRADUAÇÃO:

MONOGRAFIAS QUE ENTRELAÇAM E CONTRIBUEM  
PARA O SER-PROFISSIONAL

Organizadores:

Prisca Dara Lunieres Pêgas Coêlho

Francisco Railson Bispo de Barros

**VOLUME 2**





# PESQUISA, SAÚDE E GRADUAÇÃO:

MONOGRAFIAS QUE ENTRELAÇAM E CONTRIBUEM  
PARA O SER-PROFISSIONAL

Organizadores:

Prisca Dara Lunieres Pêgas Coêlho

Francisco Railson Bispo de Barros

**VOLUME 2**



Editora Omnis Scientia

**PESQUISA, SAÚDE E GRADUAÇÃO:  
MONOGRAFIAS QUE ENTRELAÇAM E CONTRIBUEM PARA O SER-PROFISSIONAL**

Volume 2

1ª Edição

TRIUNFO - PE

2022

**Editor-Chefe**

Me. Daniel Luís Viana Cruz

**Organizadores**

Prisca Dara Lunieres Pêgas Coêlho

Francisco Railson Bispo de Barros

**Conselho Editorial**

Dr. Cássio Brancaloneo

Dr. Marcelo Luiz Bezerra da Silva

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Wendel José Teles Pontes

**Editores de Área - Ciências da Saúde**

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dra. Cristieli Sérgio de Menezes Oliveira

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dr. Marcio Luiz Lima Taga

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

**Assistente Editorial**

Thialla Larangeira Amorim

**Imagem de Capa**

Freepik

**Edição de Arte**

Vileide Vitória Larangeira Amorim

**Revisão**

Os autores



**Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-  
NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.**

**O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de  
responsabilidade exclusiva dos autores.**

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

P474 Pesquisa, saúde e graduação [livro eletrônico] : monografias que entrelaçam e contribuem para o ser-profissional: volume 2 / Organizadores Prisca Dara Lunieres Pêgas Coêlho, Francisco Railson Bispo de Barros. – Triunfo, PE: Omnis Scientia, 2022. 778 p. : il.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-88958-83-4

DOI 10.47094/978-65-88958-83-4

1. Enfermagem – Pesquisa – Brasil. 2. Ciências da saúde.  
I.Coêlho, Prisca Dara Lunieres Pêgas. II. Barros, Francisco Railson Bispo de.

CDD 610.73

**Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422**

**Editora Omnis Scientia**

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

[editoraomnisscientia.com.br](http://editoraomnisscientia.com.br)

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



## PREFÁCIO

Com prazer e satisfação compartilhamos o segundo volume desse e-book que reflete o resultado de pesquisas construídas por estudantes de graduação a partir da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), que corresponde o semestre de 2021.2, do curso de Enfermagem, do Centro Universitário do Norte (UNINORTE/Ser Educacional) localizado em Manaus, capital do Amazonas. Sabemos que o TCC é um dos requisitos obrigatórios para a integralização curricular nos cursos de ensino superior. No entanto, viver e compartilhar a ciência é o que motiva a todos os envolvidos durante esse processo, desde coordenadores, professores e orientadores.

A proposta da disciplina de TCC é introduzir o estudante à pesquisa, incentivando-o a construir uma metodologia científica para detectar, conhecer e identificar fenômenos a partir de questionamentos e indagações identificados no cotidiano de ser e viver saudável e doente. E aqui, nessa teia de pesquisas, apresentamos a difícil arte de cuidar doentes e de autocuidado também, propondo ações que direcionem o ser-humano/ser-profissional em um caminho de cuidados em saúde pautados em uma prática baseada em evidências, sobretudo no contexto atual da saúde brasileira e mundial.

Por fim, como organizadores desse e-book, orgulhosamente saudamos a toda a equipe de discentes e docentes por tanto esforço e dedicação mesmo diante de uma realidade tão desafiadora pela pandemia do COVID-19, e ainda assim cumpriram com a responsabilidade em divulgar seus resultados como contribuição para a área da saúde e enfermagem frente aos mais diversos cenários e níveis de atenção.

# SUMÁRIO

## **CAPÍTULO 1.....28**

### **EFEITOS DA PANDEMIA DE COVID-19 NA ENFERMAGEM COMO LINHA DE FRENTE**

Admilson Tavares Assis Sobrinho

Amanda de Souza Fonseca

Aiury Oliveira de Freitas Serrão

Cleuciane da Silva Brito

Eduardo José do Nascimento Lima

Maciely Lopes Theodosio

Leandro Silva Pimentel

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/28-39**

## **CAPÍTULO 2.....40**

### **DESAFIOS NA IMPLANTAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Aluíno Tinoco da Silva

Janina Vences León

Sílvia Camacho da Silva

Sthefany Bezerra Borges de Araújo

Francisco Railson Bispo de Barros

Vilmar da Conceição Oliveira Filho

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/40-50**

## **CAPÍTULO 3.....51**

### **A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA QUALIDADE DA COLETA DO EXAME PAPANICOLAU: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Andreza Oliveira de Lima

Angelina Maria Trindade dos Anjos

Elenilda Inácio Barreiros

Larissa da Silva Marques

Mariluce Aires da Silva

Nabor Kina Júnior

Wivianne Lima Brito Góes

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/51-61**

**CAPÍTULO 4.....62**

**O USO DA ULTRASSONOGRAFIA NA PRÁTICA DIÁRIA DO ENFERMEIRO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Antônio Luiz de Souza Félix

Francisco Anderson Lacerda de Araújo

Kalison Batista da Silva

Francisco Railson Bispo de Barros

Vilmar da Conceição Oliveira Filho

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/62-73**

**CAPÍTULO 5.....74**

**A SAÚDE MENTAL DE ENFERMEIROS EM TEMPOS DE COVID-19**

Beto Coelho Arcentales

Mirian Brasil Rodrigues

Francisco Railson Bispo de Barros

Vilmar da Conceição Oliveira Filho

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/74-82**

**CAPÍTULO 6.....83**

**IMPACTOS DO DIAGNÓSTICO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NA FAMÍLIA: CUIDADOS E CONTEXTO FAMILIAR**

Bianca Raquel Araújo Campos

Lorena Fernandes da Silva Bento

Francisca Magda de Souza Pinto Silva Xavier

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/83-94**

<b>CAPÍTULO 7.....</b>	<b>95</b>
<b>O IMPACTO DAS <i>FAKE NEWS</i> FRENTE À PANDEMIA COVID-19: UMA REVISÃO INTEGRATIVA</b>	
Brenda Rufino de Sousa	
Herson Thiago Nunes Pitillo	
Francisco Railson Bispo de Barros	
Vilmar da Conceição Oliveira Filho	
<b>DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/95-104</b>	
<b>CAPÍTULO 8.....</b>	<b>105</b>
<b>A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE ACOMETIDO POR GONORREIA</b>	
Brenno Eric de Sousa Silva	
Fernanda Luiza Trajano Knights	
Gilsivan Araújo dos Santos	
Leandro Silva Pimentel	
<b>DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/105-115</b>	
<b>CAPÍTULO 9.....</b>	<b>116</b>
<b>O PAPEL DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DO ÓBITO MATERNO E NEONATAL POR CAUSAS EVITÁVEIS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA</b>	
Celina Moreira de Souza	
Evellyn Cristine Pedrosa de Melo	
Jessica Huchoua Giroux	
Raimunda Souza Freitas Machado	
Rayza Iara Santos Pereira	
Francisco Railson Bispo de Barros	
Vilmar da Conceição Oliveira Filho	
<b>DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/116-129</b>	

<b>CAPÍTULO 10.....</b>	<b>130</b>
<b>ESTRATÉGIAS UTILIZADAS PELO ENFERMEIRO PARA PROMOÇÃO A SAÚDE DA PESSOA IDOSA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA</b>	
Fabíola Jhullye França da Silva	
Jordana Viana Pinheiro	
Francisco Railson Bispo de Barros	
Vilmar da Conceição Oliveira Filho	
<b>DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/130-143</b>	
<b>CAPÍTULO 11.....</b>	<b>144</b>
<b>SAÚDE E COMPORTAMENTO DE IDOSOS CONVIVENDO COM O HIV: UMA REVISÃO INTEGRATIVA</b>	
Diva Raimunda Silva de Melo	
Helenilce Mendes Cabral	
Herilane Pereira Gama	
Karen Batista de Souza	
Linda Caroline Coelho Silva	
Luiz Henrique da Cruz de Macedo	
Francisco Railson Bispo de Barros	
Vilmar da Conceição Oliveira Filho	
<b>DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/144-149</b>	
<b>CAPÍTULO 12.....</b>	<b>155</b>
<b>ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO AO PACIENTE COM SÍFILIS CONGÊNITA</b>	
Joyce Neves Batista	
Karina Correa da Silva	
Leandro Silva Pimentel	
<b>DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/155-161</b>	

**CAPÍTULO 13.....162**

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA MORTALIDADE MATERNA NO AMAZONAS NOS ANOS DE 2009 A 2019**

Beatriz Barbosa Figueiredo

Biancca Daniela Silva De Lima

Fábio Crispim Queiroz

Joyce Kelly Da Silva De Jesus

Larissa Luana Oliveira Dos Santos

Francisco Railson Bispo De Barros

Vilmar da Conceição Oliveira Filho

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/162-171**

**CAPÍTULO 14.....172**

**ASSISTÊNCIA DA EQUIPE DE SAÚDE NO PERÍODO GRAVÍDICO-PUERPERAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Lionella De Araújo Rêge

Marta Fabricia Passos De Lima Oliveira

Raquel Panaifo De Araujo

Richard Meneses Da Cunha

Viviam Gama Azevedo

Francisco Railson Bispo De Barros

Vilmar da Conceição Oliveira Filho

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/172-181**

**CAPÍTULO 15.....182**

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PARTO HUMANIZADO: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Camila Cristina Araújo Silva

Lillian de Souza Vasconcelos

Mélane Vasconcelos Oliveira

Mellyssa Souza da Silva

Safira da Silva marialva

Thyssia Rodrigues Figueiredo Collins

Wivianne Lima Brito Góes

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/182-193**

**CAPÍTULO 16.....194**

**O IMPACTO DA DIABETES MELLITUS TIPO II NA QUALIDADE DE VIDA DE SEUS PORTADORES**

Elias Matute Gomes

Jane Delfino da Silva

Pollyanne Buzaglo Rodrigues

Renan Guimarães de Azevedo

Rhuany Caroline Pimentel Bessa

Tatiane de Nazaré Souza Marques

Renata Schmitt

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/194-205**

**CAPÍTULO 17.....206**

**PRINCIPAIS COMPLICAÇÕES DO PARTO CESÁRIO: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Renner Lopes Hermes

Thiffany Camacho Cespedes

Francisca Magda de Souza Pinto Silva Xavier

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/206-216**

**CAPÍTULO 18.....217**

**FATORES QUE INTERFEREM NA AMAMENTAÇÃO EXCLUSIVA ATÉ OS 6 MESES DE VIDA: REVISÃO INTEGRATIVA**

Juliana de Oliveira Albuquerque

Nohanna Barbosa Lima

Valerie Rhaysa Liborio Silva de Oliveira

Francisca Magda de Sousa Pinto Silva Xavier

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/217-226**

**CAPÍTULO 19.....227**

**A INFLUÊNCIA DA QUALIDADE DO CONHECIMENTO FRENTE AO CUIDADO DO IDOSO NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM**

Jailton Carlos Almeida de Matos

Jennifer Karla da Costa Andrade

Marcela Soares da Silva

Victória Violeta Fernandes Menescal

Wivianne Lima Brito Góes

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/227-236**

**CAPÍTULO 20.....237**

**PAPEL DO ENFERMEIRO FRENTE AOS CUIDADOS À PACIENTES TERMINAIS**

Adiele Freitas Bertino

Alessandra Gomes Marques

Amanda Cavalcante Leal

Amanda Cavalcante de Souza

Karen Barbosa da Silva

Rallyson Ortigas dos Santos

Kadmiel Candido Chagas

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/237-244**

**CAPÍTULO 21.....245**

**O PAPEL DO ENFERMEIRO COM CUIDADOS PALIATIVOS AOS PACIENTES DE NEOPLASIA MAMARIA: REVISÃO INTEGRATIVA**

Adriana Guimarães Araújo

Dyanne Priscilla Barros dos Santos

Marciele de Assis Coelho

Kadimiel Cândido Chagas

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/245-255**

**CAPÍTULO 22.....256**

**A SEXUALIDADE NO ENVELHECIMENTO: O PAPEL DO ENFERMEIRO FRENTE AO IDOSO SOROPOSITIVO**

Alexsander Nogueira da Silva

Amanda da Silva Lopes

Karoline Bulcão de Oliveira

Lucas Romário Macena Maia

Kadmiel Candido Chagas

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/256-268**

**CAPÍTULO 23.....269**

**ENFERMAGEM DERMATOLÓGICA: ATRIBUIÇÕES E CUIDADOS DO ENFERMEIRO NO TRATAMENTO DE PACIENTES COM CÂNCER DE PELE**

Alice da Silva Lima

Jhessica dos Santos Gomes

Priscila Silva Aguiar

Kadmiel Cândido Chagas

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/269-281**

**CAPÍTULO 24.....282**

**APLICATIVOS DE RELACIONAMENTOS GEOSSOCIAL COMO FATOR DE RISCO NA TRANSMISSÃO DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (IST's)**

Aline Swany Trindade de Aquino

Fellipe Barreto de Araújo

Ires Kethury Fernandes Eloi

Marta Trindade da Silva Sá

Taynná de Almeida Maduro

Kadmiel Cândido Chagas

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/282-293**

**CAPÍTULO 25.....294**

**FAKE NEWS SOBRE VACINAS COMO POTENCIALIZADORAS DE PANDEMIAS**

Amanda de Sousa Ferreira

Amanda Thalita de Paula Pinto

Ane Isabelly Fonseca Cintra

Maiara Oliveira da Cruz

Rayssa Brandão da Rocha

Neuliane Melo Sombra

Fabiane Veloso Soares

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/294-305**

**CAPÍTULO 26.....306**

**A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA DO PARTO HUMANIZADO: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Ananda Gonçalves Curintima

Andréia Santana Silva

Elídia Mariscal Rubem

Joaquim Lucas Esteves de Almeida

Ketllen Sabrina da Silva

Rodrigo dos Santos Almeida

Kadmiel Candido Chagas

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/306-316**

**CAPÍTULO 27.....317**

**A IMPORTÂNCIA DA PRESENÇA PATERNA NO PRÉ-NATAL**

Ariel da Silva Maranhão

Ariane Da Silva Maranhão

Bruno Silva Palhão

Leonardo Rangel Ferreira Soares

Luciana Lima Moreno

Leandro Silva Pimentel

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/317-329**

**CAPÍTULO 28.....330**

**EVOLUÇÕES NO CAMPO DA ENFERMAGEM: HABILIDADES E COMPETÊNCIAS DO ENFERMEIRO NA ÁREA DERMATOLÓGICA E ESTÉTICA**

Adriano Pacífico Rodrigues

Bruna Souza Brito

Carla Cristina Gomes da Costa

Kadmiel Cândido Chagas

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/330-338**

**CAPÍTULO 29.....339**

**TECNOLOGIA EDUCATIVA EM SAÚDE: DESMISTIFICANDO O SUPORTE BÁSICO DE VIDA PARA PROFISSIONAIS DA EDUCAÇÃO INFANTIL**

Bruna de Souza Batista

Caroline Dias de Aguiar

Jardson Oliveira Batista

Jéssika Brasil Valério

Maria Thayná Maia dos Santos

Kadmiel Cândido Chagas

Prisca Dara Lunieres Pêgas Coêlho

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/339-352**

**CAPÍTULO 30.....353**

**FATORES DE RISCO À SAÚDE DE ADOLESCENTES ESCOLARES: ESTUDO DE REVISÃO DA LITERATURA**

Cindy Zayda Batista Shapiama

Ingrid Beatriz Coelho de Souza

Joelma Batista da Silva

Vanessa Lima de Matos

Yago Bernardes de Araújo

Neuliane Melo Sombra

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/353-367**

**CAPÍTULO 31.....368**

**SAÚDE PÚBLICA BRASILEIRA NO ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DO COVID 19**

Claúdia dos Santos Tavares

Jardilene Marques Vieira

Jefferson Medeiros Castro

Roberta Yone dos Santos Rodrigues

Solane Mendonça da Costa

Ysa Carla Azevedo de Assis

Leandro Pimentel

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/368-380**

**CAPÍTULO 32.....381**

**PRESENÇA DA DOULA NO PARTO NATURAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE SEUS IMPACTOS E INFLUÊNCIAS**

Daiana Gabriel Pereira

Giovana Alves Magalhães

Harthur Kayllon Gomes de Souza

Prisca Dara Lunieres Pegas Coelho

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/381-393**

**CAPÍTULO 33.....394**

**FAKE NEWS SOBRE SAÚDE NAS REDES MIDIÁTICAS E SUAS CONSEQUÊNCIAS**

Ariane Oliveira da Silva

Barbara Silva Gomes

Dayanna Oliveira da Costa

Natasha Lima da Silva

Tatiane de Souza Balieiro

Neuliane Melo Sombra

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/394-406**

**CAPÍTULO 34.....407**

**O ESTRESSE COMO FATOR IMUNOSSUPRESSOR EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM**

Débora Martins da Silva

Jamilly Mohana da Silva Alves

Laura Engels da Silva

Raquel Cordeiro Aleixo

Kadmiel Cândido

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/407-421**

**CAPÍTULO 35.....422**

**O IMPACTO DO PROCEDIMENTO DE EPISIOTOMIA NA VIDA DA MULHER**

Brenda Cristina Reis De Souza

Flavia Brenda Pinho Dias

Lia De Souza Barros

Nayara Da Silva Gomes

Prisca Dara Lunieres Pegas Coelho

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/422-440**

**CAPÍTULO 36.....441**

**VACINAR A POPULAÇÃO: UMA ESTRATÉGIA PARA MANTER A SAÚDE PÚBLICA SEM AMEAÇAS**

Andreia Santos Lima

Fabiano Santos Pinho

Francisco Bruno Silva Cardozo

Glécio Gregório da Silva Gomes

Jéssica Karoline Rabelo Fialho

Márcia Souza da Fonseca

Michelle Souza Tribuzy

Leandro Silva Pimentel

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/441-453**

**CAPÍTULO 37.....454**

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AS GESTANTES DIANTE DA PANDEMIA DA COVID-19**

Amanda de Melo Farias

Erika Regina Nunes dos Santos

Geovanne Lima dos Santos

Maycon Henrique Garcia Fonseca

Oliver Khristian Caldas do Nascimento

Stefanie Lima Brandão

Thayanne Rafaela Mota Bandeira

Zegilson Ferreira Delmiro

Kadmiel Cândido Chagas

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/454-462**

**CAPÍTULO 38.....463**

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Antônia Thalissa Farias Gomes

Fabiana Brito Abrahão Affonso

Glaucianne Holanda Batista

Víctor Lopes Barbosa

Viviane Hipi Gonçalves

Prisca Dara Lunieres Pêgas Coêlho

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/463-479**

**CAPÍTULO 39.....480**

**RELEVÂNCIA DO PARTO HUMANIZADO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Ana Fábria da Silva Feliciano

Cristian Marques de Oliveira

Hanna Brenda Silva Soares

Ilana Cristina da Silva Duarte

Kelison Pantoja Maciel

Mateus da Silva Melo

Rejane Lima da Silva

Kadmiel Cândido Chagas

Thiago Henrique Souza de Castro Alves

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/480-493**

**CAPÍTULO 40.....494**

**A MUSICOTERAPIA COMO FONTE DE CUIDADOS EM SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Jennifer Patricia Caldas Ferreira

Samuel Franklin Lelis Da Silva

Paula Marinho Borges<sup>3</sup>

Prisca Dara Lunieres Pêgas Coêlho

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/494-509**

**CAPÍTULO 41.....510**

**INTERVENÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE AO PRÉ-NATAL TARDIO**

Jessica da Redenção Fernandes

Prisca Dara Lunieres Pegas Coelho

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/510-518**

**CAPÍTULO 42.....519**

**DESAFIOS DO ENFERMEIRO INTENSIVISTA NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE COM COVID-19: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Gilson Rogerio Becil de Oliveira

Jiovania Barbosa Maklouf de Oliveira

Kássia Cleandra Cruz Gomes

Priscila Ferreira Saraiva

Kadmiel Cândido Chagas

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/519-531**

<b>CAPÍTULO 43.....</b>	<b>532</b>
<b>HUMANIZAÇÃO DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISAO INTEGRATIVA</b>	
Aldeiza Gonçalves de Oliveira	
Amanda Rodrigues Freire	
Crischinna de Souza da Conceição	
Elyan Feitoza Palmeira	
Karoline Lopes Ramiro	
Prisca Dara Lunieres Pêgas Coêlho	
<b>DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/532-549</b>	
<b>CAPÍTULO 44.....</b>	<b>550</b>
<b>FATORES DE RISCO CARDIOVASCULAR MODIFICAVEIS EM INDÍGENAS COM HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA</b>	
Francisca Isa Souza Martins	
Silvana Ketlen Magalhães Peres	
Neuliane Melo Sombra	
<b>DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/550-561</b>	
<b>CAPÍTULO 45.....</b>	<b>562</b>
<b>DESAFIOS ENFRENTADOS PELA ENFERMAGEM ANTES E DURANTE PANDEMIA DO COVID-19</b>	
Hortência Cardoso Vidal	
Lady Mara Sena da Rocha	
Larissa Vitória Soares da Silva	
Prisca Dara Lunieres Pêgas Coêlho	
Dayane Chimendes de Carvalho Lima	
<b>DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/562-572</b>	

**CAPÍTULO 46.....573**

**FATORES QUE INTERFEREM NA ADESÃO A PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO**

Adriana Nazário Silva

Ana Paula Muniz

Karina Carvalho dos Santos

Leila Karolaine de Oliveira dos Santos

Neiziane Freitas da Silva

Sandy Elen Marinho

Prisca Dara Lunieres Pêgas Coêlho

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/573-583**

**CAPÍTULO 47.....584**

**ENFERMEIRO NO ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO OBSTETRICA (A&CR)**

Ialle Cristine da Silva

Lígia Lopes de Sousa

Kadmiel Cândido Chagas

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/584-598**

**CAPÍTULO 48.....599**

**HUMANIZAÇÃO NA ENFERMAGEM EM TEMPO DE PANDEMIA E O IMPACTO PARA RECUPERAÇÃO DE PACIENTES**

Fernanda Neves Teixeira

Graciele da Silva Carvalho

Luana Almeida Costa

Natássia Kíssia Barbosa do Nascimento

Orleane Aparecida Neves Jeffryes

Patrícia França de Freitas

Robson Bernardo Peres da Silva

Neuliane Melo Sombra

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/599-611**

**CAPÍTULO 49.....612**

**CONDUTAS DO ENFERMEIRO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA EM ATENÇÃO A SAÚDE DE MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA**

Estefane De Castro Carvalho

Keithy Damasceno Saraiva

Léia Reis de Souza

Madalena Aparecida De Lima

Tânia Maria de Sousa Coimbra

Neuliane Melo Sombra

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/612-623**

**CAPÍTULO 50.....624**

**INTERAÇÕES ENTRE A COVID-19 E O ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC)**

Alex Cardozo De Lima

Farezinho Guedes Ramires

Júlia Robert Miranda Geber

Julie Andrews Coelho De Souza

Kelves De Castro Alvarenga

Mailson Alves De Lima

Kadmiel Cândido Chagas

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/624-633**

**CAPÍTULO 51.....634**

**PRINCIPAIS DESAFIOS DOS ENFERMEIROS NO TRANSPORTE E RESGATE AEROMÉDICO DE PACIENTES COM COVID-19**

Amanda Thais Francisco da Costa

Anaelle Monteiro dos Santos

Bárbara Quilim Soares

Bruna Cristina Campos da Silva

Meyri Hellen Viana da Silveira

Rosilane Amaral de Miranda

Leandro Silva Pimentel

Adriano de Souza Gomes

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/634-645**

**CAPÍTULO 52.....646**

**A SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM FRENTE À COVID-19:  
UMA REVISÃO DE BIBLIOGRÁFICA**

Dhonleno Gomes dos Santos

Francineldo Ipuchima da Silva

Gabriel Ramalho dos Santos Moreno

João Paulo Simões Cabral

Milton Marques de Souza Júnior

Natanmara Ricardo da Silva

Valdilene de Souza Nogueira

Kadmiel Candido Chagas

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/646-655**

**CAPÍTULO 53.....656**

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM PACIENTES ADULTOS OSTOMIZADOS:  
REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Jadma Silva de Almeida

José Nilton Pinheiro Do Carmo

Messias Carlos dos Santos

Ociney Souza dos Anjos

Thalya Menezes dos Santos

Kadmiel Cândido Chagas

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/656-669**

**CAPÍTULO 54.....670**

**ATUAÇÃO DOS ENFERMEIROS NOS CUIDADOS PALIATIVOS EM PACIENTES ONCOLÓGICOS**

Ana Paula Almeida de Lima

Cléber Castro Paiva

Gabrielle Pereira Gomes Rosas

Leomara Oliveira dos Santos

Taís Karoline Barbosa

Kadmiel Candido Chagas

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/670-680**

**CAPÍTULO 55.....681**

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMGEM AO RECÉM-NASCIDO PREMATURO O PAPEL DO ENFERMEIRO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA**

Lucas de Araújo Lins

Mateus Gonçalves da Costa

Milena Brito de Oliveira

Rebeca Cardoso de Araújo Licor

Ronilson Cavalcante Matos

Prisca Dara Lunieres Pegas Coelho

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/681-691**

**CAPÍTULO 56.....692**

**O PAPEL DO ENFERMEIRO NO COMBATE A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA**

Aldeane de Lima Cordovil

Maria Raimunda Miranda Cardoso

Rebeka Karolyne Aleme Falcão

Regina Almeida de Silva e Silva

Prisca Dara Lunieres Pêgas Coelho

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/692-703**

<b>CAPÍTULO 57.....</b>	<b>704</b>
<b>CUIDADOS DE ENFERMAGEM EM PACIENTES PORTADORES DE DIABETES MELLITUS: REVISÃO INTEGRATIVA</b>	
Auxiliadora Gonçalves Soares	
Janeize Lopes Monteiro	
Kerre Barbosa Lima	
Rita Ariane Rodrigues Paes	
Walderlane Tavares da Silva	
Kadmiel Cândido Chagas	
<b>DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/704-714</b>	
<b>CAPÍTULO 58.....</b>	<b>715</b>
<b>ATRIBUIÇÕES DOS ENFERMEIROS FRENTE AOS DESAFIOS DA VACINAÇÃO DE COVID-19</b>	
Daniel Cristian Motta Maciel	
Elenize da Silva de Souza	
Inara de Amorim Ferreira	
Sarah Renata da Silva Alves	
Leandro Silva Pimentel	
<b>DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/715-725</b>	
<b>CAPÍTULO 59.....</b>	<b>726</b>
<b>DESAFIOS NA ASSISTÊNCIA DOS ENFERMEIROS NA INCLUSÃO DE PACIENTES SURDOS</b>	
Rosilene Moraes Leite	
Sarah Christina de Souza Costa	
Shirleny Shelry Ferreira Meireles	
Tífani da Silva Monteiro	
Neuliane Melo Sombra	
<b>DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/726-741</b>	

**CAPÍTULO 60.....742**

**O USO DA OZONIOTERAPIA NO TRATAMENTO DE LESÕES: APLICABILIDADE DA ENFERMAGEM**

Francisca das Chagas Rodrigues

Izonilson dos Santos Pimentel

Juscielza Almeida dos Santos

Karla Michele Dourado do Vale

Pedro Henrique Maia Souza

Valéria Arnaud de Melo

Valéria Soares Queiroz

Leandro Silva Pimentel

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/742-752**

**CAPÍTULO 61.....753**

**A IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM GERONTOLÓGICA NO CUIDADO DO IDOSO DIABÉTICO**

Sabrina Thais de Paula Oliveira

Vitória Nicolý Costa de Vasconcelos

Walter Brhemen da Silva Carneiro

Kadmiel Cândido Chagas

**DOI: 10.47094/978-65-88958-83-4/753-766**

### HUMANIZAÇÃO DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISAO INTEGRATIVA

**Aldeiza Gonçalves de Oliveira<sup>1</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/0198669292180261>

**Amanda Rodrigues Freire<sup>2</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/0203066899765623>

**Crischinna de Souza da Conceição<sup>3</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/6772018713821043>

**Elyan Feitoza Palmeira<sup>4</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/3730587541976353>

**Karoline Lopes Ramiro<sup>5</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/0374208346649934>

**Prisca Dara Lunieres Pêgas Coêlho<sup>6</sup>**

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/8353680736411308>

**RESUMO:** A humanização é entendida como uma medida que busca resgatar o respeito a vida humana em ocasiões éticas, psíquicas e sociais dentro do relacionamento humano, que aceita a necessidade de resgate dos aspectos biológicos, fisiológicos e subjetivos. O objetivo do presente estudo é Identificar como a literatura científica descreve o processo de humanização da assistência em saúde na UTI. Trata-se de uma revisão integrativa realizada através do acesso às bases LILACS e BDENF, utilizando os descritores “Humanização da assistência”.”UTI”.”Enfermagem” e “Cuidados”. Ao discutir a humanização nas Unidades de Terapia Intensiva emergem-se fragilidades, desafios, prioridades e potencialidades pelo fato de tratar-se de pacientes mais graves, a assistência de qualidade humanizada deve ser priorizada a fim de maximizar as chances de sobrevivência de cada paciente. Conclui-se que a humanização deve ser mais vivida com práticas éticas onde o paciente seja ouvido e respeitado com

cuidados realizados com dedicação caracterizando-se no olhar holístico, reflexivo e respeitoso.

**DESCRITORES:** Humanização da Assistência. UTI. Enfermagem. Cuidados.

## HUMANIZATION OF NURSING CARE IN INTENSIVE CARE UNIT: INTEGRATIVE REVIEW

**ABSTRACT:** Humanization is understood as a measure that seeks to rescue respect for human life in ethical, psychological and social occasions within human relationships, which accept the need to rescue biological, physiological and subjective aspects. The aim of this study is to identify how the scientific literature describes the process of humanization of health care in the ICU. This is an integrative review carried out through access to the LILACS and BDENF databases, using the descriptors “Humanization of care”, “ICU”, “Nursing” and “Care”. When discussing humanization in the Intensive Care Units, fragilities, challenges, priorities and potential emerge due to the fact that these are more seriously ill patients, humanized quality care must be prioritized in order to maximize the chances of survival for each patient. It is concluded that humanization should be lived more with ethical practices where the patient is listened to and respected with care performed with dedication, characterized in a holistic, reflective and respectful look.

**DESCRIPTORS:** Humanization of Assistance. ICU Nursing. Care.

### INTRODUÇÃO

Ao se discutir a humanização na enfermagem, é preciso entender que se trata de um conceito ampliado, que vai desde a escuta atenta, a boa relação profissional com o usuário, a reorganização do fluxo de trabalho, a criação de supervisores e até a melhoria da estrutura do serviço (FERREIRA et al., 2007).

Em termos de enfermagem, a humanização é considerada tanto no nível micro (associado à ajuda) quanto no nível macro da gestão e das políticas públicas, pois para mudar a realidade, é necessário encontrar obstáculos no campo da saúde para se prevenir de forma digna e humana, auxiliar para que todos os participantes idealizem e implementem estratégias eficazes, onde a enfermagem presta uma assistência eficaz, resolvida, de qualidade e humanizada (CAMPOS, 2007).

Segundo Pinho (2008) discorre que no setor da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) que neste departamento atuam diversos profissionais de diversas áreas, dentre eles destacamos os profissionais de enfermagem responsáveis por diversas atividades relacionadas à terapia intensiva, tais como: realização de diversos procedimentos, acompanhamento contínuo do paciente e sistema de som para atuação em situações de emergência. Portanto, tudo devem ser preparado e colocado em prática muito rapidamente, o que leva à valorização da tecnologia, o que impede o profissional de se tornar mais sensível, crítico e humano no trato com a situação do paciente.

O cuidado prestado pela equipe assistencial de enfermagem da UTI ainda é pautado pelo modelo biomédico, que privilegia a doença e os procedimentos técnicos, e não os sentimentos e medos do paciente e sua família (NASCIMENTO et al., 2008).

Segundo Nogueira (2012) na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e o ambiente de internação diferenciado são projetados para manter a vida e restaurar a saúde das pessoas que necessitam de cuidados intensivos. Devido à diversidade de recursos técnicos, diferentes espaços físicos e avaliação clínica multi-especialidade contínua, esta unidade exige um cuidado mais humanizado com pacientes que se encontram nas Unidades de Terapia Intensiva.

Em termos de hospitais, a UTI se constitui em um ambiente inovador, e a enfermagem profissional impõe a demanda de desenvolvimento científico contínuo dos profissionais que atuam nesta área, visando harmonizar a enfermagem com a alta tecnologia (CARMELO et al., 2013)

Segundo Caram (2016), trata-se de uma indústria com estrutura física e dinâmica própria, que alia tecnologia potente e prática razoável, exigindo atuação multiprofissional. Esta estrutura inclui máquinas de suporte de vida, respiradores mecânicos e monitores complexos, que o distinguem de outros dispositivos, ainda de acordo com o autor dentro das UTI's exige-se habilidade, destreza, o cuidado e a interação entre máquinas e humanos.

Logo Camelo (2012) ressalta que além das competências específicas de cada profissional de saúde é necessário desenvolver a capacidade de aliar o conhecimento técnico-científico e o domínio da tecnologia com a humanização e individualização da enfermagem para uma assistência de melhor qualidade.

Diante da Política Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH) enfatiza que a humanidade engloba o meio ambiente as relações sociais, morais, educacionais e psicológicas que existem nas relações interpessoais. Isso significa salvar o respeito pela vida humana, sacrificando a objetividade, a universalidade, causalidade e profissionalização do conhecimento, com ênfase sentindo, separando aspectos emocionais e físicos (BRASIL, 2001).

Ainda nessa perspectiva, o estudo justifica-se pela necessidade de conhecimentos e reflexão sobre a humanização que atualmente vem sendo praticada nas UTIs, combatendo-se cenários de trabalho alienante, assim valorizando a dignidade do trabalhador e do usuário. Portanto, a questão norteadora deste estudo foi saber: Qual a argúcia dos enfermeiros sobre humanização nas unidades de terapia intensiva (UTI) de acordo com a revisão integrativa de literatura?

## **METODOLOGIA**

Este estudo resultou de um processo de pesquisa bibliográfica com abordagem descritiva do tipo revisão integrativa. Como método científico a prática baseada em evidências (PBE) é uma abordagem de solução de problema para a tomada de decisão que incorpora a busca da melhor e mais recente evidência, competência clínica do profissional, valores e preferências do paciente ao cuidado prestado (MENDES, 2010). Configura-se como um movimento que surge para ligar a teoria à prática, uma vez que objetiva reunir, aplicar e avaliar os melhores resultados de pesquisa para uma conduta

clínica segura, com qualidade e baixo custo.

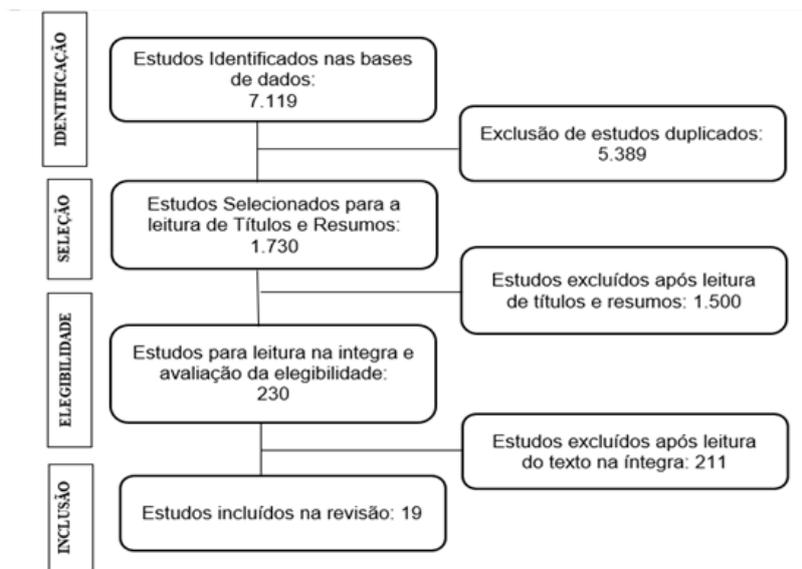
Para a construção desta revisão integrativa da literatura, foram utilizadas as seguintes etapas: seleção das questões temáticas; coleta de dados através da base de dados eletrônica, com alguns critérios de inclusão e exclusão para selecionar a amostra; elaboração de um instrumento de coleta com informações de interesses a serem extraídas dos estudos, análise crítica da amostra, interpretação dos dados e apresentação dos resultados.

A busca ocorreu através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) nas seguintes bases de dados eletrônicas: Banco de Dados em Enfermagem (BDENF) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO). Os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) utilizados para pesquisa foram: “Terapia Intensiva”, “Humanização” e “Enfermagem”, “Assistência”. Para refinamento do material, utilizou-se o operador booleano AND combinados da seguinte forma: humanização da assistência AND assistência (452), humanização da assistência AND enfermagem (378), humanização da assistência AND Unidades de Terapia Intensiva (57), enfermagem AND assistência (5.328), enfermagem AND Unidades de Terapia Intensiva (497), assistência AND Unidades de Terapia Intensiva (353), humanização da assistência AND assistência AND enfermagem AND Unidades de Terapia Intensiva (54).

Os critérios de inclusão adotados foram: estudos publicados na língua portuguesa disponíveis de forma gratuita e online e que compartilhasse a temática e objetivo proposto. Quanto aos critérios de exclusão, destaca-se os artigos duplicados, em forma de resumo. Para análise crítica dos artigos duplicados, realizou-se leitura completa com as respectivas sínteses.

Levantamento bibliográfico nos meses de março de 2021 a setembro de 2021, com a busca na base de dados 7.119 estudos relacionados com a temática dos quais 19 foram selecionados para a elaboração deste estudo, conforme fluxograma da figura 1. Os artigos selecionados para compor este estudo formam dos últimos cinco anos, de 2016 a 2021, tendo em vista que os artigos mais antigos não respondem à questão de pesquisa desse estudo.

**Figura 1:** Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborado a partir da recomendação PRISMA. Manaus, AM, Brasil, 2021.



## RESULTADOS

Foi selecionado um total de 20 artigos, quatro (0,76%) deles foram coletados por meio da exploração da base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), acessada pelo Banco de Dados em Enfermagem (BDENF); três (0,19%) na PubMed, dois (1,71%) foi coletado na Biblioteca Científica Eletrônica Virtual (SCIELO) e seis (1,14%) foram encontrados na LILACS.

Quanto ao desenho de estudos (40%), eram estudos de coorte do tipo experimental, (20%) observacionais e (40%), descritivos e qualitativos. Os artigos analisados pela presente revisão integrativa estão dispostos no Quadro 1 de modo a serem distribuídos referente a Título, autores, ano, objetivo e desfecho.

**Quadro 1:** Síntese das principais informações dos artigos, quanto aos autores, ano de publicação, objetivo e desfecho.  
Manaus, AM, Brasil, 2021.

Título	Autores / Ano	Objetivo	Desfecho
<p>HUMANIZAÇÃO EM UTI: SENTIDOS E SIGNIFICADOS SOB A ÓTICA DA EQUIPE DE SAÚDE</p>	<p>EIDIANI RADESKI MACHADO, NARCISO VIEIRA SOARE/ 2016.</p>	<p>Identificar as concepções dos profissionais da saúde que atuam em uma Unidade de Terapia Intensiva sobre os sentidos e significados da humanização e as possíveis estratégias utilizadas para humanizar o cuidado nesse ambiente</p>	<p>Constatou-se que os profissionais, apesar da maioria deles não ter conhecimento do conteúdo da PNH, trazem para sua prática diária valores como respeito, dignidade e amor ao próximo, tentando assim tornar mais humanas as suas atividades diárias. Contudo, a implantação de programas de humanização do cuidado em ambiente hospitalar parece ainda não ser uma realidade em todas as instituições de saúde, carecendo de maior discussão e empenho dos gestores e profissionais visando à concretização dessa política nesse cenário.</p>

<p>O CUIDADO HUMANIZADO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA</p>	<p>S I L V I A M A R CAMPOGARA TANISE MARTINS DOS SANTOS MARGOR AGATHE SEIFFERT CAMILA NEUMAIER ALVES/2010</p>	<p>Conhecer que publicações têm sido divulgadas, na área da enfermagem, a cerca da humanização em UTI, entendendo que, poderá contribuir para a construção de conhecimentos e para a prática profissional, uma vez que, apesar de ser um tema já abordado na área, ainda encontra dificuldades para ser implementado, especialmente, em UTI.</p>	<p>Após a análise dos textos pode-se notar que, o processo de implementação da humanização na UTI, ainda é um longo caminho a ser percorrido. Os profissionais da equipe de saúde, muitas vezes, encontram-se sobrecarregados, o que gera um acúmulo de tarefas levando o profissional a executá-las mecânica e sistematizada mente, causando um distanciamento entre ele, o paciente e sua família. As publicações também evidenciam que não basta pensar em humanização com enfoque apenas ao paciente, é preciso pensar também na equipe que presta o cuidado, a humanização só será possível se os profissionais da equipe se sentirem humanizados, valorizados, motivados com o trabalho que exercem e se realmente internalizarem a importância e se sentirem protagonistas desse processo na UTI.</p>
--	--	--	--

<p>E Q U I P E MULTIPROFISSIONAL DE TERAPIA INTENSIVA: HUMANIZAÇÃO E FRAGMENTAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO.</p>	<p>V I V I A N E C A N H I Z A R E S E V A N G E L I S T A , T H I A G O D A S I L V A D O M I N G O S , F E R N A N D A P A U L A C E R Â N T O L A S I Q U E I R A I I , E L I A N A M A R A B R A G A / 2 0 1 6</p>	<p>Compreender o significado do cuidado humanizado para Profissionais de UTI a partir da vivência em equipe multiprofissional de um hospital-escola.</p>	<p>Possibilitou reconhecer, por meio das fragilidades para a prática do cuidado humanizado pela equipe multiprofissional de terapia intensiva, que o maior desa- fio ainda está centrado em provocar impactos no enrijecimento da estrutura organizacional das instituições hospitalares, uma vez que os fatores que dificultam esse tipo de prática são as Fragmentações da organização do processo de trabalho, da gestão dos serviços de saúde e das condições de trabalho.</p>
<p>CONCEPÇÕES DE HUMANIZAÇÃO DE PROFISSIONAIS EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL</p>	<p>CLÁUDIA PARESQUI ROSEIRO, KELY MARIA PEREIRA DE PAULA/2013.</p>	<p>Investigar a concepção de humanização e de cuidado humanizado da equipe de profissionais da UTIN, bem como o relato de suas práticas de assistência ao RN.</p>	<p>Concluiu-se que os profissionais compreendem o cuidado humanizado a partir do resgate da perspectiva afetiva, em oposição ao modelo médico- tecnicista de atenção à saúde, ou seja, com ênfase nos aspectos emocionais que envolvem sua relação com o bebê e com o trabalho em Neonatologia.</p>
<p>E Q U I P E MULTIPROFISSIONAL DE TERAPIA INTENSIVA: HUMANIZAÇÃO E FRAGMENTAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO</p>	<p>EVANGELISTA VC, DOMINGOS TS, SIQUEIRA FPC, BRAGA EM ET AL / 2016</p>	<p>Compreender o significado do cuidado humanizado para profissionais de UTI a partir da vivência em equipe multipro- fissional de um hospital-escola.</p>	<p>Nesse sentido, as ações do cotidiano de trabalho foram os momentos mais representativos para os profissionais que operacionalizam a humanização no cuidado e a vivenciam nas experiências da comunicação efetiva junto aos pacientes e familiares, do trabalho em equipe e do estabelecimento da empatia, da singularidade e da integralidade.</p>

<p>HUMANIZAÇÃO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVO ADULTO (UTI)</p>	<p>COSTA, S.C.; FIGUEIREDO; M.R.B.; SCHAURICH /2016</p>	<p>Esta pesquisa, portanto, tem a finalidade de compreender como os profissionais da enfermagem (enfermeiros e técnicos) percebem a política de humanização no cenário de uma UTI e sua importância neste processo.</p>	<p>Acredita-se que o processo de humanização da UTI propicia: melhorias das práticas cuidadoras, um cuidado comprometido com a ética, o diálogo e a autonomia do paciente e de sua família. Acredita-se, também, na possibilidade de maior participação da família no cuidado ao paciente na UTI, e que a equipe pode ser solidária no desenvolvimento dos cuidados, respeitando a individualidade do paciente e de cada família.</p>
<p>HISTÓRIAS DE VIDA E FOTOGRAFIA DE PACIENTES SEDADOS NA UTI: POSSÍVEL ESTRATÉGIA DE HUMANIZAÇÃO?</p>	<p>C R I S T I N A APARECIDA PEREIRA DA SILVA RIBEIRO; M O N I C A MARTINS TROVA; ANA CLÁUDIA PUGGINA/2016</p>	<p>Identificar a influência da contextualização do paciente sedado por meio de relatos de vida e fotografia na percepção do cuidar da equipe de enfermagem e avaliar a intervenção proposta como uma estratégia de humanização para o cuidado ao paciente sedado.</p>	<p>A intervenção proposta foi validada como estratégia para humanização no cuidado de pacientes sedados.</p>
<p>PERCEPÇÕES DE PACIENTES PÓS-ALTA DA UNIDADE DE CUIDADOS INTENSIVOS SOBRE A HOSPITALIZAÇÃO NESTE SETOR</p>	<p>CAMPOGARA, SILVIAMAR; VIERO, CIBELLE MELO; PINNO, CAMILA; SOARES, SABRINA G O N Ç A L V E S A G U I A R ; R O D R I G U E S , ISABELA LENCICA; CIELO, CIBELE / 2016</p>	<p>Objetivou-se conhecer as percepções dos pacientes em período pós-alta de Unidades de Cuidados Intensivos evidenciando-se que embora a hospitalização nesse setor possa ser encarada como algo ruim, também pode ser percebida de forma mais tranquila, especialmente quando há uma interação positiva com a equipe de saúde.</p>	<p>Conclui-se que a internação em Unidades de Cuidados Intensivos pode ser vivenciada de forma menos assustadora, quando a equipe utiliza estratégias e práticas de humanização da assistência.</p>

<p>PERCEPÇÕES DE PACIENTES ADULTOS SOBRE A UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA</p>	<p>MACIEL, DANIELLE OLIVEIRA; FREITAS, KARINA DE OLIVEIRA; SANTOS, BRUNA ROBERTA PAIXÃO DOS; TORRES, RAFAEL SANTANA COSTA; REIS, DANIELLE SARAIVA TUMA DOS; VASCONCELOS, E S L E A N E VILELA/2020</p>	<p>Analisar e descrever as percepções sobre a unidade de terapia intensiva de pacientes adultos que estiveram internados na UTI de um Hospital Universitário de Belém do Pará, o alcance desses objetivos contribuirá para o preenchimento de lacunas existentes sobre a percepção destes pacientes e possibilitará uma reflexão humanística acerca do cuidado integral e singular ao paciente internado em terapia intensiva, assim como demonstrará a mudança de pensamento dos pacientes quanto a UTI após alta da unidade.</p>	<p>Com este estudo foi possível observar as percepções prévias e posteriores a internação em unidade de terapia intensiva, assim como as percepções voltadas ao cuidado em saúde recebido e as principais memórias que marcaram a vida dos pacientes após a internação na UTI. Durante o estudo, foram poucas as insatisfações quanto ao cuidado recebido, sendo destacado o cuidado humanizado com vista na recuperação física e emocional dos pacientes, fato que colaborou para ressignificação de suas percepções em uma nova perspectiva, a de possibilidade de vida.</p>
<p>E Q U I P E MULTIPROFISSIONAL DE TERAPIA INTENSIVA: HUMANIZAÇÃO E FRAGMENTAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO.</p>	<p>V I V I A N E C A N H I Z A R E S E V A N G E L I S T A , THIAGO DA SILVA DOMINGOS, FERNANDA PAULA C E R Â N T O L A SIQUEIRAI, ELIANA MARA BRAGA/2016</p>	<p>Compreender o significado do cuidado humanizado em unidade de terapia intensiva considerando a vivência da equipe multiprofissional.</p>	<p>Ações assistenciais na terapia intensiva guiam-se pela humanização do cuidado e corroboram a gestão hospitalar enquanto desafio a ser superado para impulsionar avanços na operacionalização dessa política brasileira.</p>

<p>A ENFERMAGEM NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA: O APARATO TECNOLÓGICO VERSUS A HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA</p>	<p>MIGUIR TEREZINHA V I E C C E L L I DONOSO, MARLENE A P A R E C I D A FERREIRA DE SOUZA, SELME SILQUEIRA DE MATTOS, DANIELA MASCARENHAS DE PAULA CAMPOS, SALETE MARIA DE FÁTIMA SILQUEIRA, S A N D R A SHARRY/2017</p>	<p>A dicotomia humanização versus tecnologia constitui um equívoco no cuidado ao ser humano, pois estes não são excludentes. Este equívoco foi considerado o problema desta pesquisa. Desta forma, faz-se necessária a compreensão de como o avanço tecnológico nas unidades de terapia intensiva são percebidos pelos sujeitos cuidadores frente aos sujeitos cuidados. Assim, este trabalho teve o objetivo de conhecer a percepção dos profissionais de enfermagem de unidade de terapia intensiva sobre as peculiaridades do avanço tecnológico.</p>	<p>O cuidado deve ser assessorado por equipamentos, mas conduzido por pessoas. Além disso, o obsoleto é sentido como desvantagem, os profissionais reivindicam melhorias em detrimento do tradicional, na busca não só da qualidade da assistência, mas também do bem estar dos profissionais. Pode-se harmonizar humanização do cuidado à evolução da tecnologia e da ciência.</p>
--	--	--	---

<p>EDUCAÇÃO EM SAÚDE E PRÁTICA HUMANIZADA DA ENFERMAGEM EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA: ESTUDO BIBLIOMÉTRICO.</p>	<p>SILVEIRA, RODRIGO EURIPEDES DA; CONTIM, DIVANICE. / 2016</p>	<p>Por entender a Educação Continuada de Enfermagem como prática usual que objetiva a superação das dificuldades a partir da percepção das reais carências e por ser a UTI um ambiente que requer um atendimento cada vez mais humanizado, este estudo tem por objetivo abordar a participação do Enfermeiro enquanto educador em saúde e principal prestador de cuidados (humanizados) ao paciente neste local, além de identificar as tendências das pesquisas sobre a temática a fim de possibilitar o desenvolvimento de práticas humanizadas capazes de subsidiar a assistência de enfermagem em indivíduos necessitados de cuidados de alta Complexidade.</p>	<p>Chegou-se ao consenso, e não sem razão, que a humanização é fator decisivo para melhores oportunidades de recuperação do paciente, de integração com a equipe de trabalho e com a própria família do paciente. Mas, conforme demonstrado, a humanização na UTI é uma tarefa complexa e difícil por vários motivos. O primeiro deles são as atividades intensas que o enfermeiro executa na UTI que pode conferir pouco tempo para um contato humano mais íntimo com o paciente.</p>
---	---	---	--

<p>A VISITA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO: PERSPECTIVA DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL</p>	<p>P A O L A NUNES GOULARTE1 L E T I C I A M A C E D O GABARRA/2020</p>	<p>Este estudo teve como objetivo compreender a percepção dos profissionais de saúde sobre a ampliação/flexibilização da visita em UTI e analisar os critérios considerados na tomada de decisão sobre a sua duração.</p>	<p>Constatou-se uma percepção ambivalente da equipe multiprofissional acerca da política de visita. Cabe considerar que o termo política foi utilizado referindo-se às normas que regem as ações de saúde no contexto hospitalar. Os profissionais reconhecem que, na maioria dos casos, uma aplicação/flexibilização do horário de visitaseria benéfica para o paciente e para a família, mas preocupam-se com o aumento da carga de trabalho.</p>
<p>PERCEPÇÕES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM ACERCA DA HUMANIZAÇÃO EM TERAPIA INTENSIVA</p>	<p>ARIANE DA SILVA CASTRO; ÉDER LUÍS ARBOIT; GABRIELA ZENATTI ELY; CRISTIANE APPIO MOTTA DIAS; SILVIAMAR CAMPO NOGARA /2017</p>	<p>Conhecer as percepções da equipe de Enfermagem acerca da humanização da assistência em Unidade de Terapia Intensiva.</p>	<p>O estudo traz subsídios para que os profissionais de Enfermagem possam re(pensar) a sua prática assistencial, tendo em vista aliar a alta densidade tecnológica com a humanização e a segurança do paciente em terapia intensiva.</p>
<p>ATUAÇÃO DE ENFERMEIROS LÍDERES DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: ABORDAGEM COMPREENSIVA</p>	<p>CLAUDETE APARECIDA CONZI; REGINALDO SANTOS DE AGUIAR/2017.</p>	<p>Compreender, na perspectiva de enfermeiro, sua atuação como líder da equipe de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva.</p>	<p>Políticas de contratação, aperfeiçoamento contínuo dos profissionais e humanização no trabalho, assim como adoção de princípios de liderança que incluam a motivação pessoal, envolvimento e necessidades dos liderados podem contribuir para ampliar a autonomia da enfermeira no serviço, maximizando seu papel de líder.</p>

<p>A ENFERMAGEM NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA: O APARATO TECNOLÓGICO VERSUS A HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA</p>	<p>MIGUIR TEREZINHA VIECELLI DONOSO1; MARLENE APARECIDA FERREIRA DE SOUZA2; SELME SILQUEIRA DE MATTOS3; DANIELA MASCARENHAS DE PAULA CAMPOS4; SALETE MARIA DE FÁTIMA SILQUEIRA5; SANDRA SHARRY/2019</p>	<p>Conhecer a percepção dos profissionais de enfermagem de unidade de terapia intensiva sobre as peculiaridades do avanço tecnológico.</p>	<p>O cuidado deve ser assessorado por equipamentos, mas conduzido por pessoas. Além disso, o obsoleto é sentido como desvantagem: os profissionais reivindicam melhorias em detrimento do tradicional, na busca não só da qualidade da assistência, mas também do bem-estar dos profissionais. Pode-se harmonizar humanização do cuidado à evolução da tecnologia e da ciência.</p>
<p>HUMANIZAÇÃO: A ESSÊNCIA DA AÇÃO TÉCNICA E ÉTICA NAS PRÁTICAS DE SAÚDE</p>	<p>IZABEL CRISTINA RIOS/2018</p>	<p>Discute brevemente as dificuldades para realizar a humanização no cotidiano da vida institucional e no ensino médico.</p>	<p>A humanização só terá assegurado seu lugar na relação do profissional com o paciente quando se mostrar indispensável aos bons resultados que o profissional deseja de si mesmo em seu trabalho.</p>
<p>A VISITA DE FAMILIARES EM UNIDADES INTENSIVAS NA ÓTICA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM</p>	<p>GREICE ROBERTA PREDEBON MARGRID BEUTER/2017</p>	<p>Descrever a percepção da equipe de enfermagem sobre a visita dos familiares de pacientes internados em unidades intensivas.</p>	<p>A partir da incorporação da política de humanização nas unidades intensivas tem-se a perspectiva de uma mudança na assistência prestada ao paciente e sua família, o que repercute positivamente neste cenário adverso.</p>
<p>HUMANIZAÇÃO HOSPITALAR</p>	<p>CAROLINE LEME NOGUEIRA/2016</p>	<p>Apresentar projetos desenvolvidos em hospitais brasileiros, inseridos em realidades diversificadas, que comprovam os benefícios oferecidos pela humanização.</p>	<p>O objetivo da Humanização é fazer com que os profissionais da Saúde priorizem os cuidados com os pacientes não só de maneira técnica, como de maneira socializável.</p>

<p>PERCEPÇÕES DE PACIENTES ADULTOS SOBRE A UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA</p>	<p>DANIELLE OLIVEIRA MACIEL; KARINA DE OLIVEIRA FREITAS /2018</p>	<p>Analisar e descrever as percepções sobre a unidade de terapia intensiva de pacientes adultos que estiveram internados na UTI de um Hospital Universitário de Belém do Pará</p>	<p>Com este estudo foi possível observar as percepções prévias e posteriores à internação em unidade de terapia intensiva, assim como as percepções voltadas ao cuidado em saúde recebido e as principais memórias que marcaram a vida dos pacientes após a internação na UTI.</p>
<p>NECESSIDADES HUMANAS BÁSICAS EM TERAPIA INTENSIVA</p>	<p>PRISCILLA TEREZA LOPES DE SOUZA ; JOCELLY DE ARAÚJO FERREIRA /2019</p>	<p>Analisar o conhecimento da equipe de enfermagem acerca das necessidades humanas básicas dos pacientes críticos internos na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) sob a luz da teoria das necessidades humanas básicas de Wanda de Aguiar Horta.</p>	<p>A equipe de enfermagem conhece as necessidades humanas básicas do paciente crítico, centralizada nos aspectos psicobiológicos com distanciamento dos aspectos sociais e religiosos na prática assistencial.</p>

## DISCUSSÕES

A assistência humanizada muitas vezes é abrangida como uma possibilidade de resgate de características humanas, conceitualmente falando o cuidado humanizado é a atenção ao paciente considerando-o na sua totalidade e buscando satisfazer todas as suas necessidades humanas, o que oportuniza o cuidado holístico (REIS, 2016).

Em relação à família, sua inserção é muito mencionada nos estudos como parte integrante do processo de humanização (CAMPORANGA, 2016) Os artigos trazem que a envoltura da equipe de saúde com as famílias dos pacientes é um importante para a humanização, a boa relação entre familiares e o profissional de saúde facilita no tratamento e conseqüente recuperação do paciente (FARIAS, 2018).

A equipe de enfermagem conhece as necessidades humanas básicas do paciente crítico centralizada nos aspectos psico-biológicos com distanciamento dos aspectos sociais e religiosos na prática assistencial (SOUZA et al., 2019). Apesar da maioria deles não ter conhecimento do conteúdo da PNH, trazem para sua prática diária estimas como respeito, dignidade e amor ao próximo, tentando assim tornar mais humanas as suas prestações diárias. Não obstante, a humanização no cuidado hospitalar parece ainda não ser uma realidade em todas as instituições de saúde, necessitando de

maior discussão e empenho dos gestores e profissionais visando à consolidação dessa política nesse cenário (MACHADO et al., 2016).

O cuidado deve ser assistido por equipamentos, mas conduzido por pessoas, neste sentido para que haja uma concórdia os profissionais enfermeiros reivindicam melhorias na busca do seu bem-estar no ambiente de trabalho para assim prestar uma melhor qualidade na assistência (DONOZO et al., 2019).

O objetivo da Humanização vai além dos cuidados técnico com os pacientes, exige-se cuidado social. (NOGUREIRA, 2016). A partir da incorporação da política de humanização nas unidades intensivas tem-se a expectativa de uma mudança na assistência prestada ao paciente e sua família, o que repercute positivamente neste cenário adverso (BEUTER, 2017).

Para Maciel et al., (2018) A conscientização da necessidade de aprimoramento na implantação e implementação da humanização no serviço hospitalar, em especial nas UTIs, deve ser associado as evoluções tecnológicas, à escuta, ao diálogo e solidariedade em todo o tempo. É preciso que a humanização seja sentida por todos: pacientes, familiares e equipe de saúde, sendo que cada processo de humanização é único e singular e depende de cada profissional, de cada equipe e de cada instituição (NOGUREIRA, 2016).

Um dos problemas abrangido nos estudos referem-se às condições de trabalho, baixos salários, dificuldades na conciliação da vida familiar e profissional, jornada dupla ou tripla, com conseqüente sobrecarga de serviços e cansaço e o contato constante com pessoas em estado de tensão. Essas situações contribuem para um ambiente de trabalho desfavorável (MACIEL et al., 2018).

Chegou-se ao consenso, e não sem razão, que a humanização é fator decisivo para melhores oportunidades de recuperação do paciente, de integração com a equipe de trabalho e com a própria família do paciente. Mas, conforme demonstrado, a humanização na UTI é uma tarefa complexa e difícil por vários motivos, que pode conferir pouco tempo para o contato humano mais íntimo com o paciente (SILVEIRA, 2016).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo permitiu constatar que para a humanização do cuidado de enfermagem em UTI's é imprescindível o uso de tecnologia disponível, aliando-a à empatia, com a compreensão do cuidado fundamentado no relacionamento interpessoal, visando à promoção do cuidado seguro e responsável. A humanização é um processo que deve ser bastante vivido em todo o âmbito hospitalar, no entanto algumas instituições tem esquecido disso, deixando de considerar o impacto que isso causa na satisfação e recuperação do paciente.

Com este estudo foi possível observar as percepções prévias e posteriores à internação em unidade de terapia intensiva, assim como as percepções voltadas ao cuidado em saúde recebido e as principais memórias que marcaram a vida dos pacientes após a internação na UTI.

A humanização só terá assegurado seu lugar na relação do profissional com o paciente quando se mostrar indispensável aos bons resultados que o profissional deseja de si mesmo em seu trabalho, ter uma equipe preparada com metas, objetivos, e desafios é essencial para que o tratamento ao paciente seja feito da melhor maneira.

Conclui-se que a humanização deve ser mais vivida com práticas éticas onde o paciente seja ouvido e respeitado com cuidados realizados com dedicação caracterizando-se no olhar holístico, reflexivo e respeitoso.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar**. Brasília: Ministério da Saúde; 2001.

CAMELO, Silvia Helena Henriques et al. Perfil profissional de enfermeiros atuantes em unidades de terapia intensiva de um hospital de ensino. **Cienc Enferm**. V, 19, n. 3, p. 51-62, 2013.

CAMELO, Silvia Helena Henriques. Professional competences of nurse to work in Intensive Care Units: na integrative review. **Rev Latino-Am Enferm**, v. 20, n. 1, p. 192-200, 2012.

CAMPONOGARA S, SANTOS TM, SEIFFERT MA, ALVES CN. O cuidado humanizado em unidade de terapia intensiva: uma revisão bibliográfica. **Rev. Enferm. UFSM**. v. 1, n. 1, p. 124-132, 2016.

CAMPOS, Antônia Carmo Soares. Humanização dos cuidados em saúde: conceitos, dilemas e praticas. **Cad Saúde Publica**, v. 23, n. 4, p. 979-981, 2007.

CARAM, Carolina Silva et al. Ambiguidades no trabalho da equipe de saúde no contexto de uma unidade de terapia intensiva. **Sanare**. v. 15, n. 1, p. 15-24, 2016.

CONZ, Claudete Aparecida et al., Atuação de enfermeiros lideres de Unidade de Terapia Intensiva: Bordagem Compreensiva. **Enfermagem em Foco**, [S.I]. v. 10, n.4, < <http://revista.cofen.gov/index.php/enfermagem/article/view/2196>.

FARIAS FBB, FARIAS RAR, JESUS AC. Cuidado humanizado em UTI: desafios na visão dos profissionais de saúde. **Rev. Pesqui. Cuid. Fudam**, v. 5, n. 4, p. 635-642, 2018.

FERREIRA, Junior. O Programa de Humanizacao da Saude: Dilemas entre o Relacional e o Tecnico. **Saude Soc**, v. 14, n. 3, p. 111-8, 2005.

FERON, Luiz Flávia, CAREGNATO Rita Catalina Aquino, COSTA Marcia Rosa. Humanization in

the Intensive Care: perception of family and healthcare professionals. **Rev Bras Enferm**, v. 70, n. 5, p. 1040-7, 2017.

MACIEL, Danielle et al. Percepções de pacientes adultos sobre a unidade de terapia intensiva. **Enfermagem em Foco**. V. 11, 2020.

MASSAROLI, Rodrigo; MARTINI, Jussara Gue. Trabalho de enfermagem em unidade de terapia intensiva e sua interface com a sistematização da assistência. **Escola Ana Nery**. Disponível: <https://www.scielo.br/j/ean/a/4w6FhMDx7nZNq4WYFxpGpbz/?lang=pt>

MIGUIR, Terezinha Vieccelli Donoso, SOUZA, Selme Silquereira de Mattos. A enfermagem nas unidades de terapia intensiva: o aparato tecnológico versus a humanização da assistência. **Rev. De Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**. Disponível: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/1883>

NASCIMENTO, Eliane Regina Pereira, MERCEDES, Trentini. O cuidado de enfermagem na unidade de terapia intensiva (UTI): teoria humanística de Paterson e Zderad. **Rev Latino-am Enfermagem**, v. 12, n. 2, p. 250-7, 2004.

NOGUEIRA Lilia Souza, SOUSA Regina Marcia Cardoso, PADILHA Katia Grillo, KOIKE Kaike Mitie. Clinical characteristics and severity of patients admitted to public and private ICUS. **Texto Contexto Enferm**, v. 21, n. 1, p. 59-67, 2012.

NOGUEIRA, Jose Joeudes Queiroz et al. Fatores agravantes e atenuantes à percepção de morte em UTI: a visão dos pacientes. **Revista Online de Pesquisa Cuidado é Fundamental**. v. 9, n. 1, p. 51- 56, Rio de Janeiro, jan. /mar., 2017. Disponível em: <http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/4255>

PINHO, Leandro Barbosa, SANTOS, Silvia Maria Azevedo. Dialética do cuidado humanizado na UTI: contradições entre o discurso e a prática profissional do enfermeiro. **Rev Esc Enferm USP**, v. 42, n. 1, p. 66-72, 2008.

PREDEBON, Greice Roberta et al. A visita de familiares em unidades intensivas na ótica da equipe de enfermagem. **Ciência, Cuidado E Saúde**, v. 10, n. 4, p. 705-712, 2012.

RODRIGUEZ, Anita Hernandes, et al. Características epidemiológicas e causas de óbitos em pacientes internados em terapia intensiva. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v. 69, n.2, p. 229-34, Santa Catarina, mar. /abr., 2016.

RIOS, Izabel Cristina. Humanização: a essência da ação técnica e ética nas práticas de saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**. Disponível: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/LwsQggyXBqqf8tW6nLd9N6v/abstract/?lang=pt>

SOUZA, Priscila Tereza Lopes de, FERREIRA, Jocelly de Araújo et al.,Necessidades humanas básicas em terapia intensiva. **Rev. Pesqui**, v. 11, n. 4, p. 1011-1016, 2019.

# Índice Remissivo

## A

- Acidente Vascular Cerebral 624, 625, 626, 627, 628, 630, 631, 632
- Acompanhamento da gestante 317, 319, 469, 515
- Acompanhamento paterno no período inicial da gestação 317, 318, 320
- Adoecimento físico e psicológico 369, 378
- Afastamento do trabalho 519, 525
- Agentes biológicos 442, 452
- AIDS 150, 152, 154, 256, 257, 258, 259, 262, 263, 264, 266, 267, 268, 291, 293
- Amamentação 179, 217, 218, 219, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 310, 312, 325, 389, 459, 460, 491
- Amamentação exclusiva 217, 218, 219, 221, 222, 223, 224, 226
- Ambiente hospitalar 81, 163, 166, 169, 188, 192, 210, 216, 242, 314, 413, 417, 419, 421, 459, 460, 473, 506, 537, 571, 636, 666, 672, 689
- Anorexia 353, 354, 361, 365
- Antivacina 295
- Aperfeiçoamento profissional 52, 233
- Aplicativos de relacionamentos 282, 285
- Apoio à mulher durante a gravidez 317, 325
- Assistência ao estomizado 657
- Assistência ao paciente 62, 64, 69, 79, 155, 234, 241, 275, 521, 595, 657, 712
- Assistência de enfermagem 487, 525, 656, 659
- Assistência de qualidade no pré-natal e parto 692, 697, 700
- Assistência do pré-natal 155, 158, 174
- Assistência humanizada 118, 173, 174, 176, 181, 182, 184, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 262, 266, 312, 388, 471, 485, 517, 546, 699, 701, 726, 728
- Assistência humanizada à parturiente 183
- Atenção a saúde 74, 81, 109
- Atenção Primária a Saúde 40, 42, 43, 132
- Atendimento obstétrico 173
- Atuação do enfermeiro 51, 53, 54, 59, 82, 105, 121, 127, 138, 141, 182, 184, 185, 188, 193, 261, 262, 264, 266, 267, 268, 271, 274, 276, 281, 335, 521, 524, 531, 581, 584, 586, 588, 657, 698, 702, 743, 744, 759
- Autismo 83, 84, 85, 87, 88, 89, 90, 93, 94
- Autocuidado 6, 36, 126, 135, 138, 139, 140, 199, 202, 247, 266, 331, 370, 558, 559, 581, 647, 648, 657, 661, 662, 664, 666, 667, 668, 710, 712, 713, 758, 759, 763, 765, 766
- Avanço da pandemia 368, 371, 378
- AVC e a Covid-19 624

## B

- Bactericida 743, 747, 749
- Bem-estar biopsicossocial 562, 570
- Benefícios da musicoterapia 494
- Bulimia 353, 354, 361, 365
- Bullyng 353, 354

## C

- Câncer 53, 56, 57, 60, 61, 245, 269, 270, 272, 274, 281, 574, 577, 582, 671, 675
- Câncer de colo do útero 51, 52, 53, 54, 59, 575, 576, 579, 580, 582, 583
- Câncer de mama 218, 222, 245, 247, 250, 251, 252, 254, 255, 575
- Câncer de pele 269, 270, 271, 272, 274, 278, 281
- Câncer uterino 574
- Capacitação 340, 600
- Capacitação em saúde 340
- Categorias profissionais 30, 173, 334
- Cicatrizações 743, 745
- Ciclo gradúvico-puerperal 307
- Ciências da saúde 31, 38, 43, 51, 54, 64, 76, 97, 98, 108, 119, 133, 147, 157, 219, 230, 239, 247, 248, 267, 285, 286, 294, 297, 308, 342, 343, 356, 357, 366, 384, 394, 396, 397, 422, 425, 438, 442, 445, 446, 457, 481, 483, 484, 497, 498, 512, 519, 521, 535, 552, 562, 563, 564, 584, 586, 598, 603, 615, 656, 659, 670, 673, 684, 695, 706, 726, 729, 765
- Classificação de risco 370, 584, 586, 588, 589, 590, 591, 592, 593, 594, 595, 596, 597, 598
- Cobertura vacinal 296, 299, 302, 303, 443, 447, 448, 450, 451, 715, 717, 723
- Comorbidades 125, 197, 202, 278, 455, 524, 526, 559, 630, 631, 659, 705
- Compartilhamentos 95, 97, 395
- Complicações 203, 206, 208, 210, 213, 216, 524, 763
- Comportamento 34, 38, 84, 89, 91, 139, 141, 145, 146, 149, 151, 152, 179, 199, 289, 292, 324, 328, 353, 358, 359, 361, 362, 363, 364, 365, 394, 396, 404, 504, 528, 619, 620, 672, 737
- Comportamento sedentário 354, 359, 363, 364
- Comportamento sexual 146, 149, 353, 358, 359, 364
- Comportamento violento 353, 362, 619
- Condutas do enfermeiro 612, 614, 615
- Condutas em primeiros socorros 340, 342, 351
- Conhecimento em primeiros socorros 339, 342, 345
- Conhecimento em primeiros socorros de professores e colaboradores 340, 347
- Conhecimento prévio da episiotomia 422
- Construção da tecnologia educativa em saúde 340, 347, 349
- Consumo de bebidas alcoólicas 353
- Contaminação 74, 75, 76, 102, 258, 279, 287, 290, 291, 377, 461, 473, 519, 525, 528, 529, 569, 639, 642, 652, 653
- Coronavírus (sars-cov2) 455
- Covid-19 31, 33, 34, 38, 39, 78, 79, 82, 95, 96, 97, 99, 100, 102, 103, 104, 372, 373, 377, 379, 399, 401, 404, 405, 406, 443, 444, 459, 461, 519, 520, 521, 524, 527, 528, 529, 531, 565, 567, 568, 604, 605, 606, 607, 610, 624, 625, 626, 627, 628, 629, 630, 631, 632, 633, 635, 636, 637, 640, 641, 642, 643, 645, 647, 648, 650, 651, 652, 653, 654, 655, 715, 716, 717, 719, 720, 721, 722, 723, 724
- Covid-19 e o Acidente Vascular Cerebral (AVC) 624, 627
- Criança autista 83, 90, 91, 92
- Cuidado pré-natal 155, 157
- Cuidados da criança 83, 91
- Cuidados em UTIN 681, 683
- Cuidados paliativos 237, 239, 241, 242, 243, 244, 245, 247, 248, 250, 252, 253, 254, 255, 274, 670, 671, 672, 674, 675, 676

Cuidados sobre o diabetes 704

## D

Departamento de Análise e Tabulação de Dados do Sistema Único de Saúde (DATASUS) 162

Dermatologia 275, 276, 281, 330, 333, 334

Dermatologia em enfermagem 269

Desafios do enfermeiro intensivista 519, 521

Desigualdade social 170, 369, 374, 376, 378

Desinformação antivacina na contemporaneidade 715

Despreparo dos profissionais da saúde 369, 378

Diabetes 117, 123, 125, 127, 174, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 222, 276, 558, 594, 625, 630, 704, 705, 706, 708, 709, 710, 711, 712, 713, 714, 747, 751, 754, 755, 756, 758, 759, 760, 761, 764, 765, 766

Diabetes mellitus ii (dm) 194, 195, 196

Diabetes mellitus 704, 705

Diagnóstico 41, 46, 51, 53, 54, 56, 58, 59, 69, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 107, 111, 113, 122, 124, 146, 150, 151, 153, 159, 160, 200, 203, 204, 241, 243, 253, 263, 264, 265, 267, 269, 270, 278, 279, 284, 300, 511, 575, 576, 577, 631, 652, 658, 666, 671, 675, 706, 737, 747

Dificuldades no ato sexual 145, 149

Distanciamento social 33, 96, 103, 369, 375, 376, 377, 378, 379, 605, 720, 722

Distúrbio 37, 83, 84, 89, 92, 196, 212, 755, 761

Doenças crônicas 131, 194, 196, 353, 355, 358, 359, 360, 365, 367, 413, 417, 505, 558, 628, 754, 761

Doenças infecciosas 117, 123, 127, 194, 196, 296, 355, 443, 448, 449, 450, 451

Doenças vasculogênicas 763

Doença terminal 238, 239

Drogas 35, 37, 151, 178, 354, 355, 357, 361, 362, 364, 499, 515

## E

Eclampsia 123, 125, 163, 168, 212, 585, 594, 597

Educação em saúde 52, 59, 106, 113, 126, 139, 141, 173, 177, 201, 202, 211, 215, 223, 253, 261, 265, 266, 267, 292, 303, 305, 345, 351, 359, 370, 374, 380, 400, 403, 436, 451, 467, 468, 469, 556, 559, 578, 579, 666, 708, 711, 715, 717, 723, 759

Efeitos psicológicos 29

Enfermagem 6, 28, 29, 30, 31, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 40, 41, 42, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 53, 55, 56, 57, 59, 61, 63, 66, 68, 70, 76, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 92, 93, 104, 105, 107, 108, 110, 112, 113, 117, 121, 123, 124, 126, 127, 135, 136, 138, 140, 141, 142, 143, 149, 151, 153, 172, 175, 176, 177, 179, 180, 183, 184, 185, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 198, 200, 215, 224, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 241, 242, 243, 245, 246, 248, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 258, 261, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 286, 288, 293, 306, 308, 310, 312, 313, 315, 316, 319, 322, 324, 327, 328, 329, 330, 331, 332, 333, 335, 336, 337, 338, 343, 347, 352, 357, 384, 386, 388, 390, 391, 392, 398, 407, 408, 409, 410, 412, 413, 414, 415, 416, 417, 418, 419, 420, 421, 426, 429, 431, 435, 438, 439, 447, 452, 455, 456, 460, 461, 463, 465, 466, 467, 469, 470, 471, 472, 474, 475, 476, 477, 478, 479, 481, 482, 483, 484, 485, 486, 487, 488, 490, 491, 506, 510, 511, 515, 516, 523, 524, 525, 526, 527, 528, 529, 530, 531, 533, 534, 535, 538, 540, 542, 543, 544, 545, 546, 547, 548, 549, 553, 559, 562, 564, 565, 566, 567, 568, 569, 570, 571, 577, 588, 589, 590, 591, 592, 593, 595, 596, 597, 600, 601, 602, 604, 605, 606, 607, 608, 609, 610, 612, 617, 618, 619, 620, 621, 622, 623, 626, 627, 633, 635, 636, 639, 640, 642, 643, 647, 648, 649, 650, 651, 652, 653, 654, 657, 659, 660, 661,

662, 663, 664, 666, 667, 668, 670, 672, 673, 674, 675, 676, 681, 682, 683, 685, 686, 687, 688, 689, 690, 694, 697, 698, 700, 702, 703, 704, 705, 706, 707, 708, 709, 710, 711, 712, 713, 714, 717, 718, 719, 721, 722, 724, 726, 728, 729, 730, 731, 737, 738, 739, 740, 741, 745, 747, 749, 750, 751, 753, 755, 756, 757, 759, 760, 761, 763, 764, 765, 766

Enfermagem dermatológica 269, 272, 276, 334, 335

Enfermagem estética 330, 333, 336

Enfermeiro na área dermatológica e estética 330, 332

Enfermeiro na assistência obstétrica 173

Enfermeiro na unidade de terapia intensiva neonatal 681, 683

Enfermeiro no combate à violência obstétrica 692

Enfermeiros intensivistas 519, 528, 529, 530

Enfermeiros no processo de imunização da covid 715, 717

Enfrentamento da pandemia 95, 97, 103, 377, 458, 461, 525, 531, 566, 567, 568, 571, 608, 645, 648, 655, 717

Entidades organizacionais de saúde 715, 723

Envelhecimento populacional 194, 196, 232

Episiotomia 190, 422, 423, 424, 425, 427, 428, 429, 430, 431, 432, 433, 435, 436, 437, 438, 439, 440, 697, 700

Equipe de enfermagem 29, 47, 48, 121, 564, 570, 685, 704, 738

Equipe de saúde 68, 173, 174, 176, 179, 197, 208, 214, 278, 314, 459, 464, 511, 516, 529, 538, 540, 546, 547, 548, 550, 554, 559, 585, 620, 681, 683, 689, 693, 699, 704, 708, 728, 749

Equipe e paciente 173

Equipe multiprofissional 35, 71, 85, 174, 211, 239, 244, 266, 270, 491, 539, 541, 544, 635, 636, 642, 658, 659, 662, 674, 682, 706, 737, 760

Equipe, paciente e familiares 306

Estado pró-inflamatório 625, 630

Estado pró-trombótico 625, 630

Estágio terminal da doença 237

Estilo de vida 36, 196, 197, 198, 200, 201, 325, 355, 359, 363, 557, 558, 559, 665, 706, 709, 710, 753, 761, 762, 763, 764

Estilo de vida 195

Estilo de Vida Indígena 550, 552

Estomias 657

Estratégia 46, 132, 152, 200, 218, 258, 265, 275, 280, 468, 475, 497, 514, 582, 600, 612, 613, 614, 615, 618, 619, 620, 621, 622, 661, 665, 765, 766

Estratégias de capacitação 251, 600

Estresse 29, 33, 34, 36, 38, 70, 71, 80, 88, 91, 100, 102, 178, 223, 313, 370, 390, 407, 408, 409, 410, 413, 414, 415, 416, 417, 418, 419, 420, 421, 490, 494, 500, 503, 505, 519, 528, 529, 558, 570, 601, 651, 652, 653, 654, 743, 751

Estresse ocupacional 407, 408, 409, 415, 416, 417, 418, 421

Etilismo 550, 558

Evolução das fake news 394, 396, 404

Exame pânico 51, 53, 54, 56, 57, 59, 61, 577, 578, 579, 581, 582

Exame preventivo de câncer de colo uterino (pccu) 574, 580

Exaustão física e mental 37, 520, 530, 653

Excesso de carga horária de trabalho 562, 570

Excesso de peso 550, 558

Expectativa de vida do brasileiro 194, 196

## F

Fake news 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 299, 300, 304, 305, 394, 395, 397, 399, 400, 401, 403, 405  
Fakes news sobre vacina 295  
Falta de conhecimento e informação 354, 361, 364  
Falta de recursos 48, 519, 564, 570, 701  
Fases que antecedem a morte 237, 241  
Fatores de risco cardiovasculares 550, 552, 554, 558, 559  
Fatores de risco vascular tradicionais 625, 630  
Fluxos na rotina 519  
Fungicida 743, 747, 749

## G

Gestação 117, 119, 127, 180, 388  
Gestantes diante da pandemia da covid-19 455  
Gonorreia 105, 106, 107, 108, 110, 112, 113

## H

Hábitos alimentares 126, 195, 197, 201, 202, 353, 358, 361, 363, 706, 754, 762  
Hemorragia pós-parto 126, 163  
Hesitação vacinal 442, 445, 447  
Hipertensão 117, 125, 127, 174, 184, 196, 353, 358, 363, 364, 366, 413, 418, 496, 526, 551, 552, 554, 555, 556, 557, 558, 559, 560, 561, 585, 594, 625, 630, 708, 765  
Hipertensão Arterial Sistêmica 550, 552, 554, 560  
HIV 10, 114, 123, 125, 127, 144, 145, 146, 147, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 212, 256, 257, 258, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 284, 287, 288, 289, 290, 291, 292, 293  
Humanização do parto 188, 189, 191, 192, 311, 312, 314, 316, 383, 387, 391, 392, 430, 463, 467, 474, 475, 485, 488, 490  
Humanização hospitalar 600

## I

Idoso 130, 138, 143, 145, 147, 227, 228, 229, 230, 235, 763, 765  
Idoso diabético 753, 755, 756, 761, 764  
Idosos convivendo com o hiv 145, 146  
Idoso soropositivo 256, 258, 259, 263, 265  
Impacto na saúde 33, 38, 195  
Impactos das fakes news 95  
Implantação 40, 41, 42, 43, 46, 47, 48, 49, 56, 307, 340, 351, 390, 448, 453, 488, 514, 537, 547, 589, 592, 593, 597, 606, 609, 685, 721, 722, 739  
Importância da imunização 442, 451  
Importância da presença do pai 317, 319, 325  
Imunização 295, 442, 443, 445, 448, 449, 453  
Imunização da população 294, 296  
Imunobiológicos 74, 75, 296, 299, 447, 450, 723  
Imunologia 407, 414  
Imunossupressor 407, 409, 410

Inatividade física 358, 363, 550, 558, 762  
Índice de morbidade 105, 106  
Indígenas com has 550, 552  
Infecção puerperal 163, 168, 169  
Infecções sexualmente transmissíveis 106, 107, 111, 113, 114, 150, 153, 156, 160, 256, 262, 266, 268, 282, 283, 284, 289, 293, 360, 575  
Influência da doula 381, 383, 384  
Infodemia 95, 96, 399, 406  
Infraestrutura inadequada 519  
Início tardio do pré-natal 510, 512  
Interação social 83, 84, 88, 89, 92, 579, 728  
Intervenções 34, 39, 79, 82, 142, 288, 336, 345, 351, 590, 600, 650, 659, 676, 708, 763  
Intervenções humanizadoras 600

## L

LGBTQIA+ 282, 283, 284, 285, 290, 291, 292  
Libido sexual 145  
Limitações 83, 92, 109, 152, 170, 229, 238, 275, 373, 601, 639, 644, 666, 674, 711, 761  
Linha de frente 28, 31, 34, 80, 180, 370, 375, 377, 521, 527, 530, 563, 564, 566, 568, 569, 607, 635, 647, 648, 650, 651, 652, 653, 717

## M

Mãe lactante 217, 219  
Medicamentos 74, 76, 92, 146, 151, 152, 178, 190, 196, 200, 214, 228, 238, 275, 324, 377, 472, 475, 500, 505, 511, 706, 763  
Medicina 66, 67, 69, 73, 105, 110, 330, 331, 336, 337, 357, 389, 395, 402, 412, 429, 438, 467, 472, 474, 475, 481, 484, 494, 496, 508, 523, 553, 558, 577, 660, 672, 703, 722, 757  
Melanoma 269, 270, 274, 279, 281, 575  
Métodos de acolhimento 600  
Métodos de humanização 600, 608  
Ministério da saúde 47, 53, 54, 58, 60, 89, 96, 97, 100, 103, 107, 114, 127, 132, 142, 153, 160, 161, 162, 164, 170, 171, 175, 177, 180, 181, 184, 192, 203, 225, 228, 230, 235, 244, 254, 281, 300, 307, 308, 309, 313, 314, 315, 316, 328, 350, 365, 369, 372, 373, 376, 378, 379, 382, 403, 444, 447, 448, 452, 461, 464, 473, 477, 482, 496, 507, 515, 516, 522, 548, 575, 581, 587, 590, 598, 610, 622, 637, 643, 648, 649, 652, 654, 701, 702, 718, 739, 743, 750, 765  
Morbidade 111, 124, 125, 194, 196, 207, 208, 279, 313, 323, 443, 555, 711, 754  
Morbimortalidade 201, 315, 455, 511, 517, 550, 554, 558, 559, 613, 658  
Mortalidade 30, 116, 117, 118, 119, 121, 122, 123, 125, 126, 127, 128, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 169, 170, 174, 183, 184, 194, 196, 199, 207, 208, 216, 222, 223, 229, 258, 279, 281, 307, 308, 312, 313, 316, 323, 376, 377, 382, 443, 510, 511, 514, 516, 517, 524, 527, 530, 555, 557, 560, 579, 585, 586, 591, 594, 629, 630, 683, 711, 716, 722, 754, 755  
Mortalidade materna 116, 117, 118, 119, 121, 122, 123, 125, 126, 127, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 169, 170, 174, 183, 184, 207, 308, 313, 316, 510, 511, 516, 517, 585, 591, 594  
Mortalidade materna e neonatal 116, 117, 118, 126, 308, 510, 516, 517  
Movimento antivacina 294, 296, 297, 299, 302, 303, 304, 723  
Mudanças epidemiológicas no brasil 194, 196

Mulher no pré-natal 117

Múltiplos parceiros 354, 361, 364, 574

Musicoterapia 489, 491, 494, 496, 497, 499, 500, 501, 502, 504, 505, 506, 509

N

Negativamente a opinião pública sobre ciência 394

Neisseria gonorrhoeae 105, 106, 107

Neoplasia mamaria 245, 247, 248

Neurodesenvolvimento 83, 84, 88, 92, 222

Notícias falsas 95, 100, 101, 102, 295, 296, 299, 300, 302, 303, 394, 395, 396, 397, 399, 401, 402, 404

Nutrição do lactente 217

O

Obesidade/sobrepeso 353

Óbito materno e neonatal 116, 118, 121, 124, 126

Óbitos 53, 74, 75, 76, 80, 117, 118, 121, 122, 123, 125, 127, 128, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 184, 201, 341, 348, 362, 375, 511, 549, 591, 755

Obstetrícia 307, 316, 422, 425, 426, 584, 587, 595, 596

Operacionalização 40, 41, 42, 43, 46, 47, 48, 49, 275, 447, 452, 541, 588, 632

Orientações pré e pós-cirurgia oncológica 269, 280

Ostomizados 657, 659, 662, 665, 668

Ozonioterapia 743, 744, 745, 747, 748

P

Paciente com surdez 726, 728

Paciente oncológico 241, 244, 250, 252, 281, 663, 667, 670, 672, 675

Pacientes adultos ostomizados 656, 659

Pacientes idosos 71, 138, 227, 229, 233, 234, 262, 504, 758, 759, 766

Pacientes terminais 237, 238, 239, 242, 243, 247

Padrão alimentar inadequado 550, 558

Pandemia de covid-19 28, 31, 36, 79, 95, 372, 374, 375, 376, 379, 380, 401, 405

Parto cesáreo 206, 207, 208, 210, 211, 212, 215, 216

Parto humanizado 173, 174, 178, 183, 184, 185, 188, 189, 191, 192, 306, 308, 310, 311, 312, 313, 314, 315, 381, 384, 387, 390, 436, 464, 465, 469, 474, 476, 481, 482, 483, 485, 486, 487, 489, 490, 491, 698, 699, 702

Parto natural 126, 178, 188, 206, 208, 381, 383, 384, 388, 422, 424, 435, 489, 491

Partos prematuros 510, 514, 516

Parturientes 177, 178, 180, 190, 211, 215, 306, 307, 315, 316, 383, 387, 389, 423, 427, 430, 434, 435, 437, 438, 439, 463, 467, 468, 470, 472, 478, 479, 482, 490, 491, 592

Paternidade 318, 320, 327

Patologia 28, 71, 201, 238, 242, 246, 247, 444, 519, 530, 574, 581, 626, 704, 705, 706, 711, 716, 755, 756, 758

Patologias 29, 31, 36, 117, 139, 156, 163, 201, 206, 233, 246, 247, 265, 336, 407, 409, 413, 415, 417, 418, 456, 529, 551, 575, 625, 630, 631, 666

Perdas dos pacientes 28

Perfil epidemiológico 108, 123, 131, 159, 162, 164, 170

Período gravídico-puerperal 122, 126, 164, 169, 172, 174, 176, 179

Período pandêmico 369, 648

Política nacional de atenção integral à saúde do homem (pnaish) 317, 318, 319  
Prática de atividade física 138, 200, 354, 357, 363, 364, 365  
Práticas alimentarem 353  
Práticas de saúde 42, 130, 139, 387, 392, 549  
Práticas éticas 532, 548  
Pré e pós-operatório da ostomia 657, 662  
Pré-natal tardio 510  
Presença do pai no pré-natal 317  
Preservativos 107, 145, 146, 149, 152, 291  
Prevenção 51, 53, 54, 56, 57, 59, 60, 61, 68, 74, 75, 79, 80, 97, 101, 102, 103, 105, 112, 113, 118, 119, 122, 126, 132, 136, 138, 139, 141, 150, 153, 155, 157, 160, 197, 199, 201, 204, 206, 208, 228, 233, 247, 256, 258, 259, 262, 265, 266, 268, 271, 276, 277, 278, 282, 288, 289, 290, 291, 293, 300, 316, 319, 335, 344, 348, 352, 355, 358, 370, 371, 377, 395, 396, 403, 404, 434, 435, 444, 447, 448, 459, 460, 463, 465, 468, 469, 470, 471, 472, 474, 476, 477, 478, 479, 510, 511, 512, 517, 551, 556, 558, 559, 566, 573, 575, 576, 577, 578, 579, 580, 581, 582, 583, 591, 601, 606, 609, 619, 620, 621, 623, 641, 642, 647, 652, 658, 670, 672, 687, 694, 702, 704, 706, 708, 709, 710, 711, 712, 713, 751, 758, 759, 760, 763, 764  
Principais riscos existentes no ambiente escolar 340, 347, 348  
Procedimento de episiotomia 422  
Processo de enfermagem 40, 41, 42, 43, 46, 48, 49, 62, 178, 687  
Processo saúde-doença 295, 302, 447, 556, 614, 641, 676, 701, 711  
Profissionais de enfermagem 29, 30, 41, 47, 48, 105, 227, 562, 648, 717  
Profissionais qualificados em libras 726, 739  
Programa de Pré-natal masculino 317, 318, 319  
Promoção da saúde 130, 133, 142  
Protocolos 47, 48, 58, 71, 253, 271, 274, 376, 459, 460, 519, 524, 525, 527, 567, 612, 615, 618, 619, 643, 748  
Psicologia 66, 105, 110, 174, 220, 329, 357, 467, 481, 484, 496, 577, 604, 610, 660, 707, 757

## Q

Qualidade da coleta 51, 53, 54, 58, 59  
Qualidade da humanização 183, 192  
Qualidade de vida 36, 80, 81, 95, 97, 113, 118, 131, 132, 140, 141, 149, 151, 169, 194, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 204, 205, 229, 232, 234, 238, 240, 242, 243, 244, 245, 247, 250, 251, 252, 265, 266, 269, 271, 275, 277, 278, 355, 390, 414, 415, 417, 419, 465, 494, 506, 514, 559, 562, 567, 570, 613, 626, 658, 663, 664, 667, 672, 676, 683, 700, 704, 708, 711, 713, 723, 754, 755, 756, 758, 760, 761, 763, 766  
Qualidade do atendimento 36, 173, 592, 620

## R

Recém-nascido 118, 122, 125, 126, 173, 178, 179, 183, 184, 208, 216, 218, 307, 312, 313, 314, 455, 456, 459, 461, 481, 489, 491, 511, 682, 683, 686, 687, 688, 689, 690  
Recém-nascidos prematuros 681, 683  
Recuperação de pacientes 496, 600, 601, 602, 609  
Redes midiáticas 394, 395, 396, 397, 399, 404  
Redes sociais 95, 97, 100, 101, 102, 263, 288, 299, 301, 395, 396, 399, 400, 401, 403, 404, 569, 621, 723  
Reféns da pandemia 74, 81  
Relação pais-filho 317, 325  
Relacionamentos geossocial 282

Remoção aérea de pacientes em estado crítico 635, 636

Repercussões físicas e emocionais 74, 76

Respeito a vida humana 532

Riscos à gestante 116, 118

Riscos em adolescentes 354

## S

Saúde da família 510, 622

saúde da gestante e do bebê 510

Saúde da Mulher 52, 54, 127, 180, 307, 323, 481, 514, 517, 518, 574

Saúde da pessoa idosa 130, 132, 133, 141, 142, 232, 235

Saúde da população 132, 150, 152, 164, 294, 296, 297, 303, 404, 704, 706

Saúde de adolescentes escolares 353, 355, 357, 361, 364, 365

Saúde do adolescente 354

Saúde emocional dos profissionais 647, 648

Saúde e segurança de profissionais 34, 39

Saúde materno-infantil 311, 381, 390

Saúde mental 33, 34, 35, 36, 37, 38, 74, 76, 78, 79, 80, 81, 82, 95, 99, 101, 102, 317, 321, 325, 355, 359, 363, 375, 377, 380, 506, 528, 571, 604, 607, 647, 648, 650, 651, 652, 653, 654, 698, 700

Saúde mental de enfermeiros 74, 76

Saúde no cuidado aos indígenas 550, 559

Saúde pública 75, 105, 106, 107, 111, 113, 117, 127, 156, 161, 164, 194, 196, 202, 203, 204, 223, 229, 291, 296, 297, 307, 325, 330, 337, 352, 368, 369, 370, 371, 373, 378, 379, 380, 394, 396, 399, 400, 403, 404, 442, 443, 444, 445, 448, 449, 475, 478, 511, 530, 585, 620, 635, 642, 647, 653, 667, 671, 693, 699, 718, 722, 755, 765

Serviços de transporte aeromédico 635, 636

Sexualidade 113, 136, 138, 140, 143, 145, 152, 257, 258, 262, 264, 265, 266, 268, 289, 353, 359, 362, 367, 432, 575

Sexualidade dos idosos 145, 152

Sexualidade precoce 354, 359

Sífilis congênita 155, 157, 160

Síndrome da Imunodeficiência Adquirida 145, 256, 268, 291

Sistema de Informação Sobre Mortalidade (SIM) 162

Sistema de Informação Sobre Nascidos Vivos (SINASC) 162

Sistema imunológico 31, 107, 112, 407, 409, 418, 444, 456, 574

Situação de violência 612, 615, 621

Situações de medo e incertezas 520, 530

Situações de violência contra a mulher 612, 614, 615, 618, 620, 621

Suporte Básico de Vida 339, 340, 341, 342, 351

Surdez 727, 740

## T

Tabagismo 196, 197, 362, 363, 550, 552, 558, 625, 630, 705

Tabu em relação à vida sexual 256

Tecnologia educativa 339, 342, 347, 348, 349

Terapia ocupacional 66, 105, 110, 357, 481, 484, 660

Terapias complementares 494, 497

Teste de papanicolau 52, 54, 57, 61

Tipo de parto 178, 206, 211, 215, 216  
Trabalho de parto 182, 184, 185, 188, 189, 191, 210, 212, 213, 214, 216, 313, 314, 315, 321, 386, 388, 389, 390, 391,  
424, 436, 462, 465, 468, 469, 472, 485, 486, 487, 488, 489, 490, 491, 510, 589, 592, 693, 698, 699  
Trabalho em meio à pressão 519  
Transmissão do vírus 145, 146, 459, 460, 520, 563, 716  
Transmissão vertical de doença infecciosas 155, 157  
Transporte Aeromédico 635, 637  
Transtorno do Espectro Autista (TEA) 83, 84, 88, 92

## U

Ultrassonografia 62, 63, 64, 67, 68, 69, 72, 73, 323  
Unidade de terapia intensiva neonatal 314, 681, 683, 691  
Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) 519  
Unidades obstétricas 584, 586  
Uso da ozonioterapia 743, 744, 746, 747, 751  
Uso de álcool 178, 354, 361, 364, 711

## V

Vacinação da população brasileira 442, 445  
Vínculo pai e bebê/ filho 317  
Violência 136, 138, 139, 140, 177, 290, 341, 353, 359, 361, 362, 364, 370, 392, 422, 423, 426, 427, 428, 431, 434, 435,  
436, 438, 439, 463, 464, 465, 467, 468, 469, 470, 471, 472, 473, 474, 475, 476, 477, 478, 479, 612, 613, 614,  
615, 617, 618, 619, 620, 621, 622, 623, 692, 693, 694, 697, 698, 699, 700, 701, 702, 703  
Violência contra a mulher 612, 613, 614, 615, 617, 618, 619, 620, 621, 623, 693, 698, 703  
Violência doméstica 612, 618, 619, 621, 622, 623  
Violência obstétrica(vo) 422  
Viricida 743, 749  
Vírus da Imunodeficiência Humana 145, 256, 258, 291  
Vulnerabilidade 74, 76, 81, 111, 118, 141, 150, 151, 152, 153, 159, 169, 250, 252, 255, 258, 267, 292, 359, 361, 362,  
370, 592, 615, 676, 682, 711, 761

EDITORA  
OMNIS SCIENTIA



[editoraomnisscientia@gmail.com](mailto:editoraomnisscientia@gmail.com) 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

[@editora\\_omnis\\_scientia](#) 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 

EDITORA  
OMNIS SCIENTIA



[editoraomnisscientia@gmail.com](mailto:editoraomnisscientia@gmail.com) 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora\_omnis\_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 