

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

Volume 1

Organizadora
Prisca Dara Lunieres Pêgas Coêlho



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

Volume 1

**Organizadora
Prisca Dara Lunieres Pêgas Coêlho**



Editora Omnis Scientia

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

Volume 1

1ª Edição

Triunfo – PE

2021

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizadora

Prisca Dara Lunieres Pêgas Coêlho

Conselho Editorial

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Wendel José Teles Pontes

Dr. Cássio Brancaloneone

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

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 / Organizadora Prisca Dara Lunieres Pêgas Coêlho. – Triunfo, PE: Omnis Scientia, 2021.
381 p. : il.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-88958-53-7

DOI 10.47094/978-65-88958-53-7

1. Enfermagem – Pesquisa – Brasil. 2. Ciências da saúde.
I.Coêlho, Prisca Dara Lunieres Pêgas.

CDD 610.73

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br

PREFÁCIO

Com satisfação e alegria, esse e-book reflete uma teia de pesquisas construídas por estudantes da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), do curso de graduação em Enfermagem, do Centro Universitário do Norte (UNINORTE/Ser Educacional) localizado em Manaus, capital do Amazonas. No contexto do Curso de Bacharelado ou Licenciatura em Enfermagem, o TCC é um dos requisitos obrigatórios para a integralização curricular. No entanto, a proposta do viver a ciência é o que nos motiva, assim como todos os envolvidos, desde coordenadores, professores e orientadores, a envolver o máximo que essa experiência pode oferecer.

A disciplina de TCC tem como finalidade 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, cuidando doentes e aprendendo a difícil arte 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, orgulhosamente saúdo essa 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 o compromisso em divulgar seus resultados como contribuição para a área da saúde e enfermagem frente aos mais diversos cenários e níveis de atenção.

Prisca Dara Lunieres Pêgas Coêlho

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....18

RELEVÂNCIA DO CONHECIMENTO DO ENFERMEIRO SOBRE O PROTOCOLO DE CIRURGIA SEGURA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Josinaldo Almeida Guerreiro Junior

Luana Talita Souza dos Santos

Mayara Alice Pereira de Melo

Raquel Lima Romero

Yago Gabriel Santos de Souza

Wivianne Lima Brito Goes

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/18-31

CAPÍTULO 2.....32

PREVENÇÃO AO HTLV: UMA ANÁLISE ACERCA DO ENFRENTAMENTO DO VÍRUS PELOS SERVIÇOS DE SAÚDE PÚBLICA

Ana Carla Colares da Silva

Michela Martins Freires

Rose Daiane do Amaral Albuquerque

Milena Ferreira dos Santos

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/32-49

CAPÍTULO 3.....50

CONTRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO NA DETECÇÃO PRECOCE DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO

Bruna Gabriela Cortez Soares

Elisângela Alves Amaral

Francisca Lima Enes

Gercy Nei da Costa Castelo Branco

Hérica Vasconcelos de Oliveira

Rodrigo da Silva Martins

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/50-62

CAPÍTULO 4.....63

TECNOLOGIAS EM SAÚDE DESENVOLVIDAS PARA A MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO 1

Daniel André Gomes Júnior

Juliane Lopes Sena

Carolina Oldenburg Barroso

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/63-75

CAPÍTULO 5.....76

BARREIRA DE COMUNICAÇÃO: AS DIFICULDADES DOS PACIENTES SURDOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA

Débora Zane da Silva

Luêna dos Santos Matos

Patricio Dias Pereira

Sandriane da Silva Mota

Thayna Ayres da Cruz Magalhães

Francisca Magda de Sousa Pinto Xavier

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/76-86

CAPÍTULO 6.....87

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: CUIDADOS PALIATIVOS EM ALA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)

Brunna William de Vasconcelos Lima

Fernando Diniz Alicatia

Francisco Souza do Rosário

Inã Rocha de Souza

Jacqueline Sales Santos

Neuliane Melo Sombra

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/87-100

CAPÍTULO 7.....101

A SAÚDE DA MULHER IDOSA NO CONTEXTO GINECOLÓGICO NO ÂMBITO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Daniele Crispin Farias Serra

Gilberto Moraes Gonçalves

Jean Kennedy Kitzinger Ramos

Kethlen Da Costa Brito

Magna Campelo Da Silva

Wivianne Lima Brito Góes

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/101-111

CAPÍTULO 8.....112

BRINQUEDO TERAPÊUTICO INSTRUCIONAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Diana Viana da Costa

Gisely Martins da Costa

Tereza Thailine Silva de Oliveira

Francisca Magda de Sousa Pinto Silva Xavier

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/112-122

CAPÍTULO 9.....123

DESAFIOS PARA PROPORCIONAR ACESSIBILIDADE AOS SERVIÇOS DE SAÚDE À POPULAÇÃO INDÍGENA

Ione Silva de Andrade

Joselio da Silva Martins

Milena Ferreira dos Santos

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/123-132

CAPÍTULO 10.....133

CUIDADOS E ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NAS LESÕES POR PRESSÃO EM PACIENTES ACAMADOS

Cristiane Menezes de Souza

Eliane Marques de Souza

José Augusto Nascimento Borges Júnior

Francisca Magda de Sousa Pinto Silva Xavier

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/133-143

CAPÍTULO 11.....144

SAÚDE MENTAL E ADOECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA COVID-19: UMA ANÁLISE REFLEXIVA

Amanda Tobar Gomes

Andreia Maquiné Batalha De Souza

Gilzélia Oliveira Dos Santos

Valéria Cristina Alves De Castro Amaral

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/144-155

CAPÍTULO 12.....156

**INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE E A SEGURANÇA DO
PACIENTE NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL**

Alessandra da Silva Batista

Bruno Belém dos Santos

Hortência Gabriele Araújo da Costa

Jussara Souza da Silva

Lorena Matos da Silva

Francisca Magda Sousa Pinto Silva Xavier

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/156-170

CAPÍTULO 13.....171

**ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO À MORTALIDADE MATERNA
RELACIONADA À SÍNDROME HIPERTENSIVA GESTACIONAL**

Leticia da Silva Faria

Lorena Moraes da Silva

Oscenilza Menezes Viana

Wivianne Lima Brito Góes

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/171-181

CAPÍTULO 14.....182

**OS CUIDADOS COM O PACIENTE ONCOLÓGICO PÓS TRANSPLANTE DE MEDULA
OSSEA**

Andreia Silva de Oliveira

Cristiane da Silva Castelo Branco

Dayra Sheila Holanda de Souza

Isaias Batista Silva dos Santos

Marcelo Marcelino de Souza

Francisca Magda de Sousa Pinto Silva Xavier

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/182-195

CAPÍTULO 15.....196

SEGURANÇA DO PACIENTE NO CENTRO CIRURGICO: REVISÃO INTEGRATIVA

Alessandra Costa Aspajo

Maria Aparecida da Silva Azevedo

Andressa da Silva Milhomem

Raimunda Ferro de Souza

Ruan Travassos de Andrade

Francisca Magda de Sousa Pinto Silva Xavier

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/196-206

CAPÍTULO 16.....207

O IMPACTO DO AMBIENTE DE TRABALHO NA SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NA PANDEMIA DE COVID-19

Everton Naiva Costa

Kamilla Christina Corrêa de Araújo

Maria Kauana Santana de Santana

Soraia Santos Tatikawa Campos

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/207-217

CAPÍTULO 17.....218

INTERVENÇÕES EDUCATIVAS DE ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DA SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA DO ADOLESCENTE

Junilza de Oliveira Santos

Paloma Andreyne Marques Gomes

Cadson Lima dos Santos

Pascoal Braga Carvalho Neto

Samara Pires Brito

Alessandra Karisa Costa de Nascimento

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/218-230

CAPÍTULO 18.....231

ENFERMEIRO X VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: A ATUAÇÃO DESSE PROFISSIONAL NO COMBATE A ESTA PRÁTICA INADEQUADA

Patrícia Araújo Cunha

Wivianne Lima Brito Góes

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/231-241

CAPÍTULO 19.....242

TECNOLOGIAS UTILIZADAS PELOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM NO MODELO DE ENSINO A DISTÂNCIA NO PERÍODO PANDÊMICO

Adriane Nair dos Santos Coelho

Mauro da Silva Gonçalves

Rebeca Tavares de Oliveira

Thais Bastos Neves

Rodrigo da Silva Martins

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/242-252

CAPÍTULO 20.....253

**CONSTRUÇÃO DE UM GUIA SOBRE O USO DAS PICS EM TEMPOS DE PANDEMIA:
RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Marhcella Guimarães Alves

Pedro Pinto Lopes Neto

Raquel da Mata Serique

Thifany Thayna Oliveira Pereira

Valéria Marques da Silva

Prisca Dara Lunieres Pêgas Coêlho

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/253-265

CAPÍTULO 21.....266

**ENFRENTAMENTO AO COVID 19 E SUAS IMPLICAÇÕES AOS PROFISSIONAIS DE
ENFERMAGEM**

Samara Costa Barbosa Calderaro

Sarah Dayana Pereira Chagas

Simone Liberato da Silva

Soraia Santos Tatikawa Campos

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/266-278

CAPÍTULO 22.....279

**PRINCIPAIS CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE LESÃO POR
PRESSÃO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA**

Geovane Soares da Silva

Nadma Mendes da Cruz

Shirlene Batista Nogueira

Rodrigo da Silva Martins

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/279-290

CAPÍTULO 23.....291

O PAPEL DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA E PREVENÇÃO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO

Diginane Narjara Santiago Cabral

Jully Andrews de Sousa Anastácio

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/291-307

CAPÍTULO 24.....308

TERAPÊUTICA DOMICILIAR EM PACIENTES HEMOFÍLICOS: ORIENTAÇÕES DA ENFERMAGEM NO CUIDAR

Debora de Oliveira Lima

Fernanda Garone Barbosa

Nallu Christina Corsino Damasceno

Taynnah da Silva Lima

Milena Ferreira dos Santos

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/308-316

CAPÍTULO 25.....317

PAPEL DO ENFERMEIRO NOS CUIDADOS PALIATIVOS EM PACIENTES COM ALZHEIMER NO ATENDIMENTO DOMICILIAR

Daniel Carmo de Lucena

Gabriele da Silva Ribeiro

Midiã de Chagas Araújo

Thais Peres de Lima

Carolina Oldenburg Barroso

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/317-329

CAPÍTULO 26.....330

**O PAPEL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE NA CONTINUIDADE DA ASSISTÊNCIA
PÓS-COVID-19: REVISÃO INTEGRATIVA**

Kevin Francisco de Lima Carvalho

Patrícia Souza da Silva

Raniel Rivas Jean

Sara Cordovas de Souza

Thiago Torres Borges

Francisco Railson Bispo De Barros

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/330-344

CAPÍTULO 27.....345

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO BINÔMIO MÃE E RECÉM -NASCIDO PREMATURO
NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL**

Beatriz de Souza Araújo

Jaqueline Parente Borges

José Wellington Costa da Mota

Lennyrr Patrícia Maia da Silva

Valéria Queiroz Carneiro

Francisco Railson Bispo de Barros

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/345/359

**VULNERABILIDADE DE IDOSOS AO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA (HIV):
UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Cícero Nascimento da Silva Junior

Evelly Safira Silva Uchoa

Gisele Batista de Oliveira

Jheniffeh Souza de Lima

Vitória Raiane Peres da Silva Lima

Francisco Railson Bispo de Barros

DOI: 10.47094/978-65-88958-53-7/360-372

RELEVÂNCIA DO CONHECIMENTO DO ENFERMEIRO SOBRE O PROTOCOLO DE CIRURGIA SEGURA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.

Josinaldo Almeida Guerreiro Junior¹

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

<http://lattes.cnpq.br/3764830402278026>

Luana Talita Souza dos Santos²

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

<http://lattes.cnpq.br/1173217506653650>

Mayara Alice Pereira de Melo³

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

<http://lattes.cnpq.br/9496381374816470>

Raquel Lima Romero⁴

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

<https://orcid.org/0000-0003-2086-5311>

Yago Gabriel Santos de Souza⁵

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

<http://lattes.cnpq.br/3459566433626581>

Wivianne Lima Brito Goes⁶

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

<http://lattes.cnpq.br/2485328437776710>

RESUMO: Objetivo: identificar na literatura informações sobre o protocolo de cirurgia segura correlacionado ao papel do enfermeiro em relação ao mesmo para uma assistência de qualidade. Métodos: Revisão integrativa da literatura, realizada no mês março de 2021, nas bases de dados: LILACS, BDNF E CUMED, dentre o período de 2015 a 2020. Resultados: Obteve-se um universo de 95 artigos na pesquisa, estes passaram por análises criteriosas e foram submetidos aos critérios de

exclusão e inclusão, totalizando no final, apenas 04 artigos que contemplavam ao objetivo do trabalho e submetidos à análise. Discussão: Foram abordados os resultados dos artigos selecionados. Sabe-se da dificuldade encontrada na adesão da equipe de saúde para a utilização de novos instrumentos, porém, devido à relevância desses na segurança e redução de erros e eventos adversos na saúde, espera-se que, gradativamente, os profissionais, juntamente com o auxílio das instituições de saúde, busquem esforços a fim de promover o comprometimento da cultura de segurança do paciente cirúrgico. A enfermagem é responsável pela aplicação do checklist, embora seja possível que outro profissional assuma esse papel. Ressalta-se a importância do conhecimento de forma clara e consistente. Considerações finais: Reforça-se que a utilização do checklist de cirurgia segura, visa prevenir erros e falhas humanas, além disso, desenvolve mudanças em toda equipe, tanto no comportamento, quanto no trabalho realizado e o enfermeiro tem papel fundamental efetivada pela busca da implementação do protocolo de cirurgia segura.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem. Lista de checagem. Segurança do paciente.

RELEVANCE OF NURSES' KNOWLEDGE ABOUT THE SAFE SURGERY PROTOCOL: AN INTEGRATIVE REVIEW.

ABSTRACT: Objective: to identify in the literature information about the safe surgery protocol correlated to the nurse's role in relation to it for quality care. Methods: Integrative literature review, carried out in March 2021, in the databases: LILACS, BDNF AND CUMED, from 2015 to 2020. Results: A universe of 95 articles was obtained in the research, these were analyzed judiciously and were submitted to the exclusion and inclusion criteria, totaling at the end only seven articles that contemplated the objective of the work and submitted to analysis. Discussion: The results of the selected articles were addressed. The difficulty encountered in the health team's adherence to the use of new instruments is known, however, due to their relevance in safety and reduction of errors and adverse health events, it is expected that, gradually, professionals, together with the assistance from health institutions, seek efforts to promote the commitment of the surgical patient safety culture. Nursing is responsible for applying the checklist, although it is possible for another professional to assume this role. It emphasizes the importance of knowledge in a clear and consistent way. Final consideration: It is reinforced that the use of the safe surgery checklist, aims to prevent errors and failures human rights, in addition, develops changes in the entire team, both in behavior and in the work performed, and the nurse has a fundamental role in the pursuit of the implementation of the safe surgery protocol.

KEY WORDS: Nursing. Checklist. Patient Safety

INTRODUÇÃO

“Cirurgias Seguras Salvam Vidas”, foi a campanha mundial iniciada em 2008, quando a Aliança Mundial para Segurança do Paciente (criado pela Organização Mundial da Saúde – OMS em 2004) escolheu a assistência cirúrgica segura como Segundo Desafio Global para a segurança do paciente. (Fonte: ANVISA, 2013).

Em 2016, os dados obtidos no uso do checklist pelo consórcio GlobalSurg demonstraram que alguns países com IDH médio e baixo, relataram o uso da lista de verificação mais de 50% do tempo, embora ela não estivesse disponível em pouco mais de 25% dos procedimentos. Os 20% restantes dos procedimentos foram relatados em hospitais que tinham a lista de verificação, mas não a usaram durante a cirurgia avaliada. (COVRE, et al; 2019)

A taxa de mortalidade no centro cirúrgico no Brasil foi de 1,63%, com diferenças regionais significativas, sendo a menor taxa na região Norte (1,07%), seguida pela região Nordeste (1,29%), Centro-Oeste, (1,50%), Sudeste (1,81%) e a maior taxa no Sul (2,02%). (COVRE, et al; 2019)

Os protocolos de segurança do paciente são instrumentos para a implantação de medidas totalmente voltadas para a segurança do paciente. A Portaria GM/MS nº 1.377, de 9 de julho de 2013 e a Portaria nº 2.095, de 24 de setembro de 2013 deram a aprovação aos protocolos básicos de segurança do paciente e definiu-se como estratégia a elaboração e implantação de um conjunto de protocolos: Identificação do paciente; Prevenção de úlcera por pressão; Segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos; Cirurgia segura; Prática de higiene das mãos em estabelecimentos de Saúde e; Prevenção de quedas (SES RJ, 2021.)

A Organização Mundial da Saúde (OMS) estabeleceu um programa (Protocolo de Cirurgia Segura) para verificar e garantir a segurança em cirurgias que se baseia na verificação de itens essenciais do processo cirúrgico. O objetivo é garantir que o procedimento seja realizado conforme o que já havia sido planejado, atendendo aos cinco certos: paciente, lateralidade, procedimento (lado a ser operado, quando aplicável), equipamentos e posicionamento (IBSP, 2017).

Evitar erros antes, durante e depois de cirurgias, garantindo as condições de uma cirurgia segura é de extrema importância. “Para minimizar o dano ao paciente em cirurgias, é importante que haja a garantia de que o checklist de Verificação de Segurança seja realizado, assegurando assim que as etapas pré, trans e pós-operatórias sejam cumpridas de maneira oportuna e eficiente” (IBSP, 2017).

As ações de gestão está a tomada de decisão do enfermeiro, e é possível destacar aquelas ações relacionadas à segurança do paciente para a predição e diminuição de complicações, detectando de forma precoce intercorrências e os eventos adversos no período pós-operatório. Contudo, o desenvolvimento de ferramentas que forneçam informação, tais como checklist, promovem a identificação precoce de problemas mais frequentes para o planejamento da assistência de enfermagem, durante o desenvolvimento, a internação hospitalar, do plano de alta e orientação sobre cuidados em domicílio. (ALPENDRE, et al, 2017.)

O enfermeiro que atua em contexto cirúrgico pode identificar problemas e incentivar a produção de dispositivos e soluções tecnológicas. Os possíveis erros, as dificuldades e as fragilidades que podem colocar em risco a segurança do paciente cirúrgico devem ser solucionadas pela aplicação adequada e plena de dispositivos que proporcionem estratégias para uma assistência segura e de qualidade (SILVA, et al, 2020).

Na atenção ao paciente pré-cirúrgico, a equipe de enfermagem é sempre responsável pelo seu preparo, desenvolvendo e estabelecendo diversas ações de cuidados de enfermagem, de acordo com a especificidade da cirurgia. Esses cuidados, por sua vez, são sempre executados de acordo com conhecimentos especializados, para atender às necessidades do tratamento cirúrgico. Estes cuidados incluem, ainda, preparo físico e emocional, avaliação e orientação, encaminhamento ao centro cirúrgico com a finalidade de diminuir o risco cirúrgico, promover a recuperação e evitar complicações no pós-operatório, uma vez que estas geralmente estão associadas a um preparo pré-operatório (CHRISTOFORO, CARVALHO, 2009).

Os cuidados no pós-operatórios em três fases: Imediata ou pós-anestésica; Intermédia (correspondente ao internamento hospitalar); e Convalescença. No pós-operatório imediato são preocupações dominantes a analgesia, a detecção precoce e tratamento de alterações cardiovasculares, pulmonares e do balanço de fluidos (COMARU; CAMARGO, 1976.)

Em todas as circunstâncias, com ou sem sinais de alarme, é fundamental que se observe e se registre os dados identificados, para que se tenha um parâmetro progressivo. O tema abordado nesta pesquisa trata-se de um interesse que surgiu sobre os Protocolos de Segurança do Paciente, especificamente sobre a cirurgia segura. Sabe-se da importância de implantar medidas elaboradas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) para a minimização de ocorrência de eventos adversos e a mortalidade cirúrgica e; o domínio destas contribui na elaboração de planejamentos e a implantação dos protocolos nas unidades de saúde.

O enfermeiro é um profissional que necessita conhecer sobre a Segurança do Paciente e este, é de extrema importância na execução desse regulamento, uma vez que atua diretamente na assistência e possui contato direto com o paciente e acompanhantes. Desse modo, buscar informações sobre essa temática é relevante para uma atuação profissional consciente e eficaz, baseada em conhecimentos técnicos científicos e humanizada.

É fundamental que os enfermeiros conheçam sobre a rotina do centro cirúrgico assim como o protocolo de cirurgia segura, como por exemplo o checklist da cirurgia segura, já que é uma das garantias para que minimize a realização de erros. Levando em consideração a importância desse conhecimento, surge a seguinte pergunta que norteia esta pesquisa: quais as evidências que a literatura apresenta sobre o protocolo de cirurgia segura correlacionada à atuação do enfermeiro para uma assistência de cirurgia segura?

Diante dessas considerações, esta pesquisa tem como objetivo identificar na literatura informações sobre o protocolo de cirurgia segura correlacionado ao papel do enfermeiro em relação

ao mesmo para uma assistência de qualidade.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, estruturada em seis etapas distintas: 1) formulação da questão de pesquisa; 2) definição dos critérios para inclusão e exclusão de estudos; 3) extração dos estudos primários; 4) avaliação dos estudos inclusos na revisão; 5) interpretação dos resultados; 6) análise e síntese dos resultados da revisão.

A revisão integrativa de literatura é um método que tem como finalidade sintetizar resultados obtidos em pesquisas sobre um tema ou questão, de maneira sistemática, ordenada e abrangente. É denominada integrativa porque fornece informações mais amplas sobre um assunto/problema, constituindo, assim, um corpo de conhecimento. Deste modo, o revisor/pesquisador pode elaborar uma revisão integrativa com diferentes finalidades, podendo ser direcionada para a definição de conceitos, revisão de teorias ou análise metodológica dos estudos incluídos de um tópico particular.

A questão de pesquisa foi elaborada de acordo com a estratégia População Interesse Contexto (PICO). Considerou-se, assim, a seguinte estrutura: P – Enfermagem; I – Lista de Checagem; Co – Segurança do Paciente. Dessa forma, elaborou-se a seguinte questão norteadora: Quais as evidências disponíveis sobre a atuação da enfermagem para a segurança do paciente conforme protocolo de cirurgia segura?

A busca na literatura foi realizada nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados em Enfermagem (BDENF) e Centro Nacional de Informação de Ciências Médicas de Cuba (CUMED), no mês de março de 2021, utilizando-se os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) para a busca de artigos: “Enfermagem” (Nursing/Enfermería), “Lista de Checagem” (Checklist/Lista de Verificación) e “Segurança do Paciente” (Patient Safety/Seguridad del Paciente), conectados pelo operador booleano “AND” onde é demonstrado para fácil compreensão nos quadros 1, 2 e 3; correlacionando a quantidade de artigos encontrados e a quantidade de artigos selecionados para análise inicial.

Quadro 1: Estratégia de busca realizadas na base de dados LILACS. Manaus (AM), Brasil,2021.

Estratégia de busca	Descritores selecionados	Resultados da busca	Pré-seleção
1	“Enfermagem” AND “Lista de checagem” AND “Segurança do paciente”	46	23

Quadro 2: Estratégia de busca realizadas na base de dados BDEF. Manaus (AM), Brasil,2021.

Estratégia de busca	Descritores selecionados	Resultados da busca	Pré-seleção
1	“Enfermagem” AND “Lista de checagem” AND “Segurança do paciente”	48	27

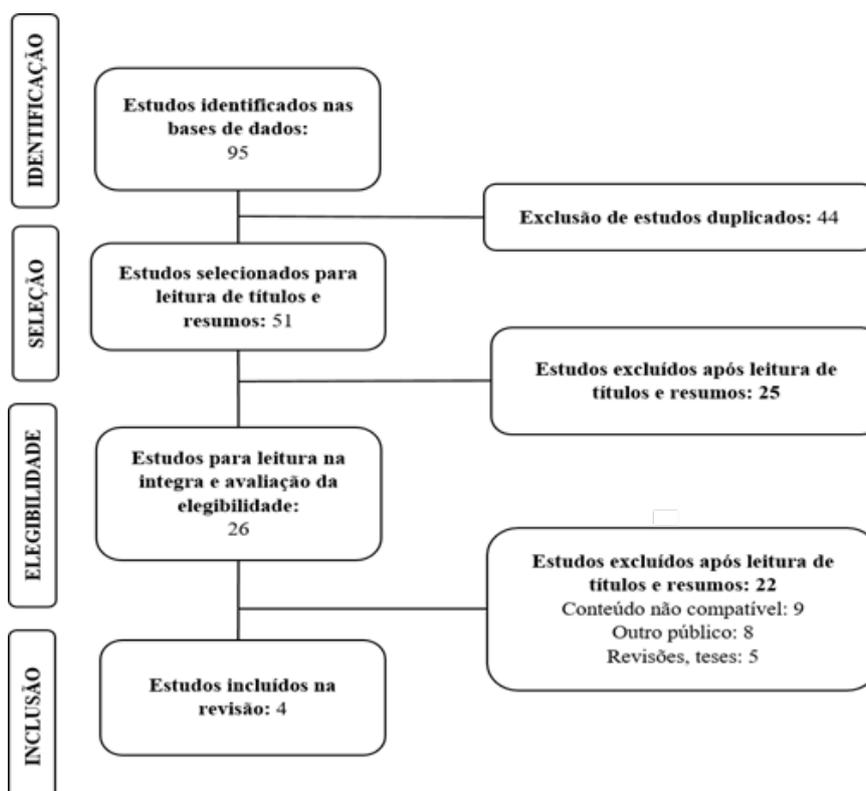
Quadro 3: Estratégia de busca realizadas na base de dados CUMED. Manaus (AM), Brasil,2021

Estratégia de busca	Descritores selecionados	Resultados da busca	Pré-seleção
1	“Enfermagem” AND “Lista de checagem” AND “Segurança do paciente”	1	1

Para compor o corpo da amostra, foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão: manuscritos disponíveis na íntegra, com recorte temporal dos últimos 5 anos, ou seja, de 2015 à 2020, publicados nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola, que abordassem sobre a relevância do conhecimento do enfermeiro sobre o protocolo de cirurgia segura. Excluíram-se artigos duplicados, incompletos, teses, dissertações, artigos de revisões e os que não correspondiam ao objetivo do estudo, resultando em um quantitativo de 4 artigos para serem explanados no resultado e discussão.

Devido à natureza desta pesquisa, não houve a obrigatoriedade de submeter o estudo ao Comitê de Ética em Pesquisa, segundo a Resolução nº 466/12 do Ministério da Saúde. Para melhor compreensão do movimento de busca de artigos apreendida, a Figura 1 a seguir apresentada, sintetiza, no modelo fluxograma dos Principais Itens para Relatar Revisões Sistemáticas e Meta-análises (PRISMA), como se deu a seleção do material consultado nas referidas bases de dados, bem como o caminho percorrido na sua sistematização e organização.

Figura 1: Fluxograma de seleção em estudos primários, elaborados a partir da recomendação PRISMA, Manaus (AM), Brasil, 2021.



Após a identificação dos artigos, realizou-se a leitura na íntegra do material selecionado, com o intuito de recolher informações relevantes que correspondessem à questão que norteou o estudo. Em seguida, deu-se a etapa de análise, interpretação e síntese do material que compôs o corpus da revisão. Ao dar continuidade, os principais achados da pesquisa foram discutidos com base nos resultados da avaliação crítica dos resultados apresentados, identificando conclusões e implicações para a prática clínica de enfermagem.

No processo de seleção 95 artigos foram selecionados para leitura do título e resumo, excluíram-se quarenta e quatro por se tratar de literatura cinzenta e cinco por não estarem de acordo com os critérios propostos. Na elegibilidade, durante a leitura na íntegra, dezenove publicações foram descartadas por não responderem à questão da revisão, restando apenas 4 artigos que atendem a questão proposta que foram inclusos para análise interpretativa.

RESULTADOS

A amostra final desta revisão foi constituída por 4 artigos científicos, selecionados pelos critérios de inclusão previamente estabelecidos. Destes, 3 foram encontrados na base de dados LILACS e BDEF e 1 somente na LILACS. O quadro 4 representa as especificações de cada um dos artigos. No que tange ao desenho dos estudos, 1 era estudo em campo, 1 estudo qualitativo, 1 estudo

transversal e 1 estudo quantitativo.

Quadro 4: Artigos selecionados para análise segundo base/ano, periódico/Qualis, título, autor, objetivo, metodologia e ano, Brasil (AM), 2021.

N	Base/ Ano	Periódico/Qualis	Título	Autor	Objetivo	Metodologia	Ano
P 1	LILACS , BDENF	<i>Revista latino-americana enfer. (Online) – A1</i>	Cirurgia segura em pediatria: aplicação na prática do Checklist Pediátrico para Cirurgia Segura / Cirurgia segura en pediatría: aplicación en la práctica del Checklist Pediátrico para Cirugía Segura	Pires, M.P.O.; Pedreira, M.L.G.; Peterlini, M. A. S.	Avaliar a aplicação na prática do Checklist Pediátrico para Cirurgia Segura no período pré-operatório e verificar a satisfação da família quanto ao uso do material.	Pesquisa de campo	2015
P 2	LILACS , BDENF	<i>Rev. Gaúcha enfermagem B1</i>	Lista de verificação de segurança cirúrgica: benefícios, facilitadores e barreiras na perspectiva da enfermagem / Surgical safety	Tostes, M. F. P.; Galvão, C. M.	Identificar os benefícios, facilitadores e barreiras na implementação da lista de verificação de segurança cirúrgica, segundo o	Estudo transversal.	2019

			checklist: benefits, facilitators, and barriers in the nurses' perspective		relato de enfermeiros que atuavam no centro cirúrgico de hospitais		
P 3	LILACS , BDENF	<i>Enferm. foco (Brasília) B2</i>	Checklist de cirurgia segura: conhecimento da equipe cirúrgica / Surgery checklist: knowledge the surgical team	Santos, S. M. P.; Bonato, M.; Silva, E. F. M.	Verificar o conhecimento da equipe cirúrgica sobre a realização do checklist de cirurgia segura em centro cirúrgico.	Pesquisa qualitativa.	2020

P 4	LILACS	<i>Rev. SOBECC B3</i>	Protocolo de cirurgia segura: análise da produção e execução em dois hospitais terciários / Surgical safety checklist: analysis of its elaboration and implementation in two tertiary hospitals.	Silva, A. M. R.; Silva, I. T. C.; Rocha, G. S.; Teixeira, E.	Analisar o processo de produção e execução do protocolo de cirurgia segura em dois hospitais terciários do município de Manaus.	Pesquisa quantitativa.	2020
--------	--------	-----------------------	--	--	---	------------------------	------

Dos textos incluídos, 1 foi escrito na língua inglesa, 1 na língua espanhola e 2 na língua portuguesa. Em relação à categoria profissional dos autores, 1 artigo foi redigido por enfermeiros em parceria com médicos e formados em ciência, 2 apenas por enfermeiros e 1 apenas por acadêmicos de enfermagem.

Dentre os artigos selecionados, 1 foi escrito em 2015, 1 em 2019 e 2 em 2020. No que diz respeito ao Qualis/CAPES, observa-se que 1 apresenta estrato considerado superior A1, 1 apresenta estrato B1, 1 apresenta estrato B2 e 1 apresentam estrato B3.

Nos 4 artigos selecionados foram envolvidos 12 autores com formação em Enfermagem, Medicina e Ciências e titulações diferentes, sendo 3 acadêmicas (os) de enfermagem, 2 doutoras (es), 2 PhD, 1 doutoranda, 2 mestres e 2 enfermeiros (a) sem titulação identificada.

Quadro 5: Representação quanto à formação e titulação dos autores dos artigos selecionados. Manaus (AM), Brasil, 2021.

N	Título	Autor	Formação	Titulação
P1	Cirurgia segura em pediatria: aplicação na prática do Checklist Pediátrico para Cirurgia Segura / Cirurgia segura en pediatria: aplicación en la práctica del Checklist Pediátrico para Cirugía Segura	¹ Pires, M.P.O; ² Pedreira, M.L.G.; ³ Peterlini, M. A. S.	¹ Enfermeira ² Enfermeira ³ Enfermeira	¹ Doutoranda ² PhD ³ PhD
P2	Lista de verificação de segurança cirúrgica: benefícios, facilitadores e barreiras na perspectiva da enfermagem / Surgical safety checklist: benefits, facilitators, and barriers in the nurses' perspective	¹ Tostes, M. F. P.; ² Galvão, C. M.	¹ Enfermeira ² Enfermeira	¹ Graduada ² Graduada
P3	Checklist de cirurgia segura: conhecimento da equipe cirúrgica / Surgery checklist: knowledge the surgical team	¹ Santos, S. M. P.; ² Bonato, M.; ³ Silva, E. F. M.	¹ Acadêmica ² Acadêmica ³ Acadêmica	¹ Graduada ² Graduada ³ Graduada
P4	Protocolo de cirurgia segura: análise da produção e execução em dois hospitais terciários / Surgical safety checklist: analysis of its elaboration and implementation in two tertiary hospitals.	¹ Silva, A. M. R.; ² Silva, I. T. C.; ³ Rocha, G. S.; ⁴ Teixeira, E.	¹ Médico ² Médico ³ Enfermeiro ⁴ Formada em Ciência	¹ Mestre ² Doutor ³ Mestre ⁴ Doutora

DISCUSSÃO

O uso do checklist pode ser um facilitador da interação (equipe-paciente-família), pois permite elucidar dúvidas dos familiares orientando sobre o que ocorrerá enquanto o paciente estiver no ambiente hospitalar assim como, proporciona ao profissional a possibilidade de tomada de decisão mais eficaz para a assistência a saúde (PIRES 2015).

Sabe-se da dificuldade encontrada na adesão da equipe de saúde para a utilização de novos instrumentos, porém, devido à relevância desses na segurança e redução de erros e eventos adversos na saúde, espera-se que, gradativamente, os profissionais, juntamente com o auxílio das instituições de saúde, busquem esforços a fim de promover o comprometimento da cultura de segurança do paciente cirúrgico. (PIRES 2015).

Assim, segundo (SANTOS 2020), foi constatado que o profissional de enfermagem é o principal responsável pela aplicação do checklist.

Para melhor elucidação do tema, emergiram duas categorias de discussão: 1) Checklist para cirurgia segura; 2) Enfermeiro no centro cirúrgico.

Checklist para cirurgia segura

Silva, et.al. (2020), apontou em seu estudo situações de erros que ocorriam durante as etapas envolvendo o paciente cirúrgico como: falta de organização para o procedimento (desde recursos materiais quanto humanos), marcação errada do sítio cirúrgico, falta de conferência dos materiais usados no ato cirúrgico e, resistência dos profissionais em preencherem o checklist e, enfatizou que, se houvesse boa adesão desse formulário por parte da equipe de enfermagem, situações citadas anteriormente reduziriam ou seriam erradicadas.

Segundo Tostes, et al. (2019) a implementação do checklist acarretou ou tem potencial para produzir efeitos benéficos para o paciente, equipe cirúrgica e serviço de saúde. Quanto aos efeitos produzidos pelos checklist de segurança na medicina, os resultados finalizados, indicaram que as ferramentas foram positivas para melhorar a segurança do paciente em diferentes contextos clínicos, fortalecer a prática clínica em conformidade com as diretrizes baseadas em evidências e redução da incidência de eventos adversos, morbidade e mortalidade.

Santos, et al. (2020) reitera que o checklist não é apenas uma ferramenta para garantir segurança ao paciente, mas é, também, um importante método de melhorar a comunicação na sala cirúrgica e, saliente que a baixa adesão ao checklist possivelmente tem reflexo sobre a ocorrência de eventos adversos nas etapas envolvendo o procedimento cirúrgico.

Ainda em concordância, Silva, et al (2020) enfatiza que a viabilidade da lista de verificação de segurança cirúrgica vem se apresentando promissora em diversos hospitais brasileiros, no entanto, ainda existe um baixo engajamento dos profissionais de saúde em adotá-las e/ou executá-las, principalmente a equipe cirúrgica.

Por fim, Pires (2015), diz que o checklist é um material capaz de informar e preparar os pacientes e seus familiares para o procedimento, possibilitando atividades e orientações que proporcionem cuidados mais seguros e de qualidade.

Enfermeiro no centro cirúrgico

Segundo Santos, et al (2020) a enfermagem é responsável pela aplicação do checklist, embora seja possível que outro profissional assumira esse papel. O profissional oferece como ponto facilitador a sua condição de transitar em todas as etapas no cuidado ao paciente durante o pré-operatório até ao pós cirúrgico e de vivenciar a realidade burocrática e prática da organização. Ele deve estar apto a interromper qualquer uma das etapas, caso julgue necessário, ou dar prosseguimento para a próxima fase.

Em consonância com este autor, Silva, et al (2020), aponta ser necessário um coordenador para viabilizar a verificação da lista e sugere o enfermeiro para esse cargo no BC (Bloco Cirúrgico), uma vez que, pode utilizar essa ferramenta como forma de mensurar e avaliar a assistência prestada ao paciente cirúrgico”

A observação dos detalhes é de extrema importância. Cada profissional é peça chave para o sucesso, considerando que todos são responsáveis pela segurança e qualidade no atendimento ao paciente cirúrgico. O enfermeiro, como líder das unidades de internação, é responsável por encorajar e fortalecer a importância e a participação de todos na adoção de checklist com o intuito de beneficiar profissionais e pacientes do centro cirúrgico (SANTOS, et.al, 2020).

Santos (2020), identificou que há profissionais enfermeiros que não conhecem esse documento ou se conhecem, apresentam dúvidas no preenchimento ou preenchem de maneira incompleta, impactando em uma das principais finalidades deste, a segurança do paciente. Tostes et.al. (2019), ressalta que, quando esta ferramenta é usada de maneira inadequada ou não há adesão dos profissionais a mesma, a assistência prestada ao paciente cirúrgico pode ter impacto negativo.

É importante que todos os profissionais envolvidos, principalmente enfermeiros, com o processo cirúrgico conheçam sobre o Checklist de Cirurgia Segura, que as instituições hospitalares ofereçam treinamentos desta equipe sobre a conceito, finalidade e principalmente, preenchimento deste documento de maneira correta e, os benefícios da aplicabilidade tanto para a equipe quanto para o paciente quanto para a unidade de saúde (TOSTES, et.al. 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Frente às reflexões realizadas, observou-se que o enfermeiro tem papel fundamental efetivada pela busca da implementação do protocolo de cirurgia segura e se faz notório a grande importância do uso do checklist como ferramenta de prevenção de erros, observou-se que o uso correto do checklist desenvolve mudanças em toda equipe, tanto no comportamento, quanto no trabalho realizado, sendo necessário estimular nas unidades hospitalares a implantação deste instrumento assim como a fiscalização da aplicabilidade do mesmo.

Neste contexto, os estudos relatam que a utilização do checklist de cirurgia segura, visa prevenir erros e falhas humanas. No entanto, no ambiente de assistência à saúde, o primeiro

princípio a ser considerado é a variabilidade, pois não há um padrão único de paciente ou de recursos estruturais, normas institucionais e equipes disponíveis para atendê-lo de forma individual, ou seja, cada instituição tem sua realidade e contexto diferente.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

REFERÊNCIAS

6 METAS INTERNACIONAIS DE SEGURANÇA DO PACIENTE. Instituto Brasileiro para Segurança do Paciente (IBSP), 2017. Disponível em: <<https://www.segurancaadopaciente.com.br/seguranca-e-gestao/6-metas-internacionais-de-seguranca-do-paciente/>>. Acesso em: 15 mar. 2021

ALPENDRE, Francine Taporosky et al . Cirurgia segura: validação de checklist pré e pós-operatório. Rev. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 25, e2907, 2017 .

CHRISTOFORO, Berendina Elsin Bouwman; CARVALHO, Denise Siqueira. Cuidados de enfermagem realizados ao paciente cirúrgico no período pré-operatório. Rev. esc. enferm. USP, São Paulo, v. 43, n. 1, pág. 14-22, março de 2009

COMARU, Marlúcia Nunes; CAMARGO, Celina de Arruda. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA. Rev. Bras. Enferm. Brasília, v. 29, n. 2, p. 30-35, 1976 .

COVRE, Eduardo Rocha et al. Tendência de internações e mortalidade por causas cirúrgicas no Brasil, 2008 a 2016. Rev. Col. Bras. Cir., Rio de Janeiro , v. 46, n. 1, e1979, 2019 .

PIRES, Maria. et al.; Cirugía segura en pediatría: aplicación en la práctica del Checklist Pediátrico para Cirugía Segura. São Paulo, Revista latino-americana Enferm. 2015

SANTOS, Sheila. et al.; Checklist de cirurgia segura: conhecimento da equipe cirúrgica. Enferm. Foco (Brasília). 2020

SILVA, Alex Mariano Rosa da et al. Protocolo de cirurgia segura: análise da produção e execução em dois hospitais terciários. Revista SOBECC, São Paulo, v. 25, n. 3, p. 128-135, out. 2020. ISSN 2358-2871. Disponível em: <<https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/624>>. Acesso em: 18 mar. 2021. doi:<https://doi.org/10.5327/Z1414-4425202000030002>.

SILVA, Alex. et al.; Surgical safety checklist: analysis of its elaboration and implementation in two tertiary hospitals. Manaus. Rev. SOBECC. 2020

T G Weiser, A B Haynes, Ten years of the Surgical Safety Checklist, British Journal of Surgery, Volume 105, Issue 8, July 2018, Pages 927–929.

TOSTES, Maria. et al.; Lista de verificação de segurança cirúrgica: benefícios, facilitadores e barreiras na perspectiva da enfermagem. Rev. Gaúcha Enferm. 2019

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS. Assegurar cirurgias com local de intervenção correto, procedimento correto e paciente correto. Disponível em: <<http://hc-ufmg.ebserh.gov.br/>>. Acesso em: 15 mar. 2021.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acessibilidade aos serviços de saúde · 131, 133, 134, 136

Ações educativas · 53, 56, 117, 120, 213, 343, 347

Ações multiprofissionais · 89, 94

Adolescente · 120, 245, 248, 251, 257

Alterações emocionais e psicossociais · 285

Alto nível de estresse · 301

Alzheimer · 363, 364, 365, 366, 367, 369, 370, 372, 373, 374, 375

Amparo psicológico · 378, 390

Ansiedade · 101, 119, 123, 124, 125, 127, 130, 156, 164, 166, 239, 287, 289, 297, 301, 306, 307, 312, 387, 389, 397, 401, 404, 405, 407, 408, 409

Assistência de Enfermagem · 89, 147, 414, 424

Assistência de qualidade · 3, 7, 83, 181, 188, 194, 196, 270, 281, 365

Assistência segura · 6, 218, 227, 230, 238

Atenção primária · 39, 45, 48, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 59, 76, 78, 106, 108, 109, 111, 112, 113, 115, 131, 134, 140, 253, 340, 341, 354, 369, 380, 381, 384, 386, 388, 389, 391, 392, 418, 419, 425

Atendimento aos usuários surdos · 75

Atendimento de qualidade · 169, 178

Atendimento domiciliar · 363, 365, 366, 370

Atendimento ginecológico · 106, 108

Atendimento humanizado · 78, 126, 298, 352, 360, 390

Atendimento psicológico · 230, 240

Autocuidado · 2, 54, 55, 195, 285, 291, 346, 348, 352, 357, 360, 381

B

Barreiras comunicacionais · 75, 83, 85

Binômio mãe-bebê · 395, 408

Brinquedo Terapêutico · 117, 118, 119, 120, 121, 123, 124, 128, 129, 130

Brinquedo Terapêutico Instrucional · 117, 120, 121, 123, 129

C

Câncer · 45, 46, 47, 48, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 107, 114, 201, 205, 207, 208, 211, 212, 213, 214, 331, 333, 334, 335, 338, 339, 340, 341, 342, 343, 344, 345, 346, 347, 348, 349, 350, 351, 370, 389

Câncer uterino · 332

Cansaço físico e mental · 156

Capacitação de profissionais · 169, 181, 358

Centro Cirúrgico · 217, 224

Ch

Checklist · 4, 5, 6, 7, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 218, 221, 223, 225, 226, 228

C

Ciências da saúde · 75

Cirurgia · 3, 5, 6, 7, 8, 9, 12, 13, 14, 15, 17, 18, 118, 124, 221, 222, 223, 225, 226, 228

Coagulopatias · 352

Colapsos em sistemas de saúdes · 378, 379

Comunicação · 15, 54, 55, 75, 76, 77, 78, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 103, 114, 169, 176, 179, 182, 218, 224, 226, 262, 271, 302, 326, 342, 414

Comunidade idosa · 412

Controle de infecção · 169

Crianças hospitalizadas · 117, 122, 126, 127, 129

Cuidado das necessidades humanas · 89, 103

Cuidado domiciliar · 352, 360

Cuidado paliativo · 90, 99, 363, 365, 369, 375

Cuidados em domicílio · 352

Cuidados paliativos · 89, 91, 92, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 101, 102, 104, 342, 363, 365, 366, 367, 368, 369, 370, 371, 372, 373, 375

Cuidados Pós Transplante · 200

D

Deficientes auditivos · 75, 77

Depressão · 156, 164, 287, 289, 297, 301, 306, 307, 312, 373, 374, 375, 387, 389

Desrespeito · 260, 261, 262, 263

Detecção Precoce de Câncer · 46

Detecção precoce do câncer de colo do útero · 45, 48

Diabetes Mellitus · 60, 61, 62, 63, 64, 67, 72, 73, 418

Diabetes Mellitus tipo 1 · 60, 62, 63, 64, 72

Doenças crônicas · 319, 412

Doenças debilitantes · 20, 41

E

Educação em saúde · 22, 39, 45, 51, 52, 54, 55, 213, 245, 250, 252, 253, 256, 258, 339, 344, 345, 348, 349, 356, 381, 390, 412, 414, 418, 420, 421, 422, 423

Educação em saúde sexual · 245, 250

Enfermagem · 2, 4, 6, 8, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 18, 48, 52, 53, 55, 56, 58, 59, 77, 78, 85, 89, 91, 92, 95, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 106, 108, 112, 113, 114, 115, 117, 118, 119, 120, 124, 125, 126, 128, 129, 130, 136, 143, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 156, 157, 158, 164, 165, 166, 167, 168, 172, 174, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 186, 188, 190, 192, 194, 195, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 205, 207, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 218, 219, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 230, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 245, 247, 250, 252, 253, 254, 255, 258, 260, 261, 262, 263, 267, 270, 271, 273, 274, 275, 276, 279, 281, 282, 283, 285, 288, 298, 300, 302, 303, 306, 307, 308, 309, 310, 311, 312, 313, 314, 315, 317, 318, 319, 320, 322, 323, 326, 327, 328, 329, 330, 331, 334, 335, 338, 339, 340, 342, 343, 344, 346, 347, 348, 350, 352, 355, 356, 357, 358, 359, 360, 361, 363, 365, 368, 369, 372, 373, 375, 384, 391, 392, 395, 396, 397, 398, 399, 401, 403, 404, 405, 406, 407, 408, 409, 410, 414, 416, 419, 421, 425

Enfermagem Pediátrica · 118, 121, 237

Enfermeiros de Atenção Primária · 46

Enfrentamento da COVID-19 · 155, 158

Ensino a distância · 273, 275, 276, 278, 279, 283

Epidemiologia · 19, 20, 24, 42, 43, 297, 392, 402, 409, 425

Equipamentos de proteção individual · 165, 230, 233, 238

Equipe de enfermagem · 89, 91, 146, 152, 164, 200, 202, 205, 213, 225, 317, 320, 395, 408

Equipe de saúde · 3, 15, 32, 53, 76, 77, 85, 139, 151, 202, 370

Escala de Braden · 317, 321, 322, 325, 327, 328

Estresse Ocupacional · 301, 303, 304

Estudantes de enfermagem · 276

Exaustão · 156, 237, 239, 307, 309, 311, 312

Experiência vivenciada · 285, 288

F

Falhas humanas · 4, 17

Fatores de risco relacionados ao câncer · 332, 338

G

Genecologia · 106

Gerenciamento do diabetes · 60, 69, 72

Guia informativo · 285, 288

Guia virtual · 285, 288

H

Hemofilia · 352, 353, 354, 356, 357, 358, 359, 360, 361

Higienização das mãos · 169, 176, 181, 182, 264, 302

Hipertensão induzida pela gravidez · 186, 190

HIV · 21, 22, 39, 114, 115, 255, 411, 412, 413, 414, 415, 416, 417, 418, 419, 420, 421, 422, 423, 424, 425, 426

HIV em idosos · 412, 414, 415, 419, 420, 425

Hospitalização · 118, 119, 120, 122, 123, 124, 125, 126, 128, 129, 130, 212, 371, 404, 405

I

Idosos · 148, 149, 412, 416, 418, 419, 423, 424

Implicações da pandemia · 156

Infecção hospitalar · 169

Infecções por Coronavírus · 286, 303

Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) · 168, 170, 178

Insatisfação no trabalho · 301

Insônia · 287, 289, 301, 306, 307

Instituições de saúde · 4, 15, 179

Integridade emocional · 118, 124

Intervenções educativas constantes · 317, 321

J

Jogos e Brinquedos · 118, 121

L

Lesão por pressão · 143, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 181, 317, 318, 319, 324, 325, 326, 327, 328, 329, 330

Língua brasileira de sinais · 75, 83

Lista de checagem · 4, 8, 9

Longitudinalidade do Cuidado · 378

M

Momento pandêmico · 230

Mortalidade materna · 186, 187, 188, 189, 190, 194

Mudança de decúbito · 99, 145, 317, 322, 324, 325, 326, 327, 328

Mulheres idosas · 106, 107, 114, 115

N

Necessidades da mulher idosa · 106, 109

Neonatal · 169, 172, 173, 177, 178, 183, 395, 396, 398, 399, 401, 402, 403, 404, 408, 410

Neonato Prematuro · 395

Neoplasias do Colo do Útero · 46

P

Paciente com Alzheimer · 363

Pacientes acamados · 143, 146, 151, 319

Pacientes com DM1 · 61, 67, 70, 72

Pacientes neonatos · 168, 172

Pandemia · 2, 39, 156, 157, 158, 164, 165, 166, 167, 230, 231, 233, 234, 237, 239, 240, 242, 274, 278, 280, 282, 283, 284, 285, 287, 288, 296, 297, 298, 300, 302, 303, 305, 306, 307, 308, 309, 310, 311, 312, 313, 314, 315, 359, 378, 380, 384, 385, 386, 387, 388, 390, 391, 392, 393

Pânico · 287, 301, 306

Papel do enfermeiro · 3, 7, 112, 148, 257, 264, 339, 344, 348, 369, 370, 373, 412, 415

Plataformas digitais · 273, 282, 285, 288

População indígena · 131, 133, 134, 136, 138, 140

Prática clínica · 10, 15, 48, 53, 70, 151, 174, 247, 281, 317, 319, 334

Prática do ato sexual seguro · 245, 247, 257

Prática sexual desprotegida · 412, 423

Práticas complementares · 138, 285, 288

Prevenção ao HTLV · 19, 22

Prevenção de doenças · 19

Prevenção do câncer · 47, 332, 334, 335, 347

Prevenção Primária · 317

Procedimentos padrões · 217

Processo ginecológico · 106

Profissionais de enfermagem · 153, 156, 168, 172, 224, 230, 233, 234, 352, 360

Profissionais de saúde · 16, 37, 39, 40, 41, 72, 75, 77, 78, 83, 84, 85, 103, 108, 113, 115, 126, 131, 140, 146, 157, 166, 167, 171, 188, 232, 242, 246, 247, 251, 267, 269, 270, 271, 303, 305, 307, 309, 310, 311, 315, 319, 326, 341, 347, 358, 402, 404, 408, 412, 418, 420, 421, 422, 423

Profissionais na assistência · 230

Protocolo de cirurgia segura · 3, 7, 8, 9, 13, 17, 223

Puerpério · 260

Q

Qualidade de vida · 60, 61, 62, 63, 64, 70, 72, 89, 99, 103, 112, 113, 132, 141, 152, 153, 201, 205, 207, 210, 213, 287, 288, 295, 319, 358, 359, 361, 363, 364, 365, 368, 370, 371, 372, 374, 375, 414

R

Recém-nascido prematuro · 395, 397

Responsabilidade do enfermeiro · 217

Retrovírus · 20, 21, 26, 413

Rotina de trabalho · 230

S

Saúde da mulher · 55, 58, 106, 108, 109, 111, 113, 114, 115, 116, 334, 340, 342, 344, 351

Saúde de Populações Indígenas · 132, 134

Saúde do neonato · 169

Saúde dos adolescentes · 245, 247, 251, 252

Saúde indígena · 131, 132, 133, 140

Saúde mental · 139, 155, 157, 158, 164, 165, 166, 230, 232, 233, 234, 237, 239, 240, 287, 289, 298, 299, 300, 305, 306, 307, 308, 309, 312, 313, 314, 315, 378, 386, 387, 388, 389, 390, 407

Saúde sexual e reprodutiva · 245, 247, 248, 250, 251, 252, 253, 254, 256, 257, 258

Segurança do paciente · 4, 5, 6, 8, 15, 16, 144, 145, 175, 177, 178, 182, 205, 208, 210, 211, 214, 216, 218, 219, 221, 222, 223, 225, 226, 227, 228

Serviços de saúde pública · 19, 22, 23, 41

Síndrome de Burnout · 156, 157, 164

Síndrome Hipertensiva da gestação · 186, 189

Sistema Único de Saúde · 39, 40, 75, 287, 297, 349, 379, 402, 405, 408

Situação de abuso · 260

Sobrecarga de trabalho · 169, 176, 182

Sofrimento psicofísico · 300, 306

Supervisão do enfermeiro · 317, 321

Surdez · 75

T

Tecnologia Biomédica · 60, 61

Tecnologias Educacionais · 273, 276

Tecnologias em saúde · 60, 63, 69, 72

Terapias Complementares · 286, 291

Trabalho de parto · 259, 261, 262, 263, 269

Transplante de Medula óssea · 199

Transtorno Compulsivo Obsessivo · 156

Tratamento inadequado as gestantes · 260

U

Unidade de Terapia Intensiva · 89, 90, 91, 95, 98, 102, 103, 104, 183, 324, 395, 396, 398, 399, 401, 402, 403, 404, 410

Unidades de Terapia Intensiva Neonatais (utins) · 168, 171

V

Vigilância do quadro clínico · 169, 181

Violência obstétrica · 259, 261, 262, 263, 264, 266, 267, 271, 272

Vírus Linfotrópico · 19, 20, 23, 27

Vírus Linfotrópico T tipo I Humano · 20

editoraomnisscientia@gmail.com 

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

@editora_omnis_scientia 

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

+55 (87) 9656-3565 

editoraomnisscientia@gmail.com 

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

@editora_omnis_scientia 

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

+55 (87) 9656-3565 