

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

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

Lennyr 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**

### SEGURANÇA DO PACIENTE NO CENTRO CIRURGICO: REVISÃO INTEGRATIVA

#### **Alessandra Costa Aspajo<sup>1</sup>**

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

<http://lattes.cnpq.br/8604302108093134>

#### **Maria Aparecida da Silva Azevedo<sup>2</sup>**

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

<http://lattes.cnpq.br/5331946030400705>

#### **Andressa da Silva Milhomem<sup>3</sup>**

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

<http://lattes.cnpq.br/4520640432506366>

#### **Raimunda Ferro de Souza<sup>4</sup>**

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

<http://lattes.cnpq.br/0287598350399648>

#### **Ruan Travassos de Andrade<sup>5</sup>**

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

<http://lattes.cnpq.br/8001824074497802>

#### **Francisca Magda de Sousa Pinto Silva Xavier<sup>6</sup>**

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

<http://lattes.cnpq.br/1600474081927623>

**RESUMO:** Objetivo: Analisar a cultura de segurança do paciente a partir da visão da equipe de enfermagem através de uma revisão bibliográfica integrativa. Método: A metodologia é baseada em uma abordagem teórico-bibliográfica, em caráter exploratório, onde utilizou-se de periódicos e artigos científicos, localizado na seguinte base de dado: Scientific electronic library Online (SCIELO) no qual foram adotados critérios de inclusão e exclusão na escolha dos artigos para compor o estudo. Resultados: A partir dos critérios adotados, foram selecionados 09 artigos, onde preconizou-se as

seguintes pautas para discussão: Segurança do Paciente, Centro Cirúrgico e Cuidados Na Enfermagem. Considerações Finais: Este estudo possibilitou observa o comportamento da cultura organizacional e comportamental que eclode no centro cirúrgico, adjetivando a responsabilidade do enfermeiro e das variações e cuidados que ocorrem com a falta de procedimentos padrões.

**PALAVRAS-CHAVE:** Segurança do Paciente. Centro Cirúrgico. Cuidados Na Enfermagem.

## **PATIENT SAFETY IN THE SURGICAL CENTER: INTEGRATIVE REVIEW**

**ABSTRACT:** Objective: To analyze the patient safety culture from the perspective of the nursing team through an integrative literature review. Method: The methodology is based on a theoretical-bibliographic approach, in an exploratory nature, where scientific journals and articles were used, located in the following database: Scientific electronic library Online (SCIELO) in which inclusion and exclusion criteria were adopted in choosing the articles to compose the study. Results: Based on the criteria adopted, 09 articles were selected, where the following guidelines were recommended for discussion: Patient Safety, Surgical Center and Nursing Care. Final Considerations: This study made it possible to observe the behavior of the organizational and behavioral culture that emerges in the operating room, adjectivizing the responsibility of the nurse and the variations and care that occur with the lack of standard procedures.

**KEY WORDS:** Patient safety. Surgery Center. Nursing Care.

## **INTRODUÇÃO**

A segurança assistida do paciente tem sido tema de várias discussões na área da saúde de muitos países. A principal preocupação se deve a não padronização de protocolos de assistência, o que dificulta a normatização dos procedimentos. (OLIVEIRA, 2014).

O ministério da Saúde através da portaria 529/2013, lançou o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), com a intenção de promover projetos e iniciativas que assegurem protocolos de segurança ao paciente. (OLIVEIRA, 2015). As organizações são confrontadas a adotarem medidas de segurança para que enfermeiros (principal profissional responsável) tenham objetivos claros de segurança na instituição (ABREU et al. 2019)

Devem-se estimular as instituições hospitalares a promoverem a cultura de segurança para que os profissionais possam ser coesos na garantia de assistência segura. O ambiente mais difícil de prever situações adversas é o centro cirúrgico, pois tem como fator catalisador à complexidade dos procedimentos, à interação das equipes interdisciplinares e ao trabalho sob pressão. (MANRIQUE, 2015)

A equipe de enfermagem no seu dia a dia aprimora seus conhecimentos e trabalha para propor novas alternativas, a fim de melhorar a assistência prestada aos pacientes, sempre fundamentada no método científico, isto é, ancorada no processo de enfermagem (RIEGEL, 20017).

Em 2008 a OMS e a Universidade de Harvard a iniciaram campanha para realização de cirurgias seguras, preparando como modelo um checklist composto por três partes: identificação (antes da indução anestésica), confirmação (antes da incisão na pele) e registro (antes do paciente sair da sala cirúrgica). É importante envolver a equipe completa durante a checagem, para que haja respeito aos itens da lista. É necessário enfatizar a importância da comunicação para o bom andamento do procedimento e o checklist faz com que isso ocorra da melhor maneira possível (PANCIERE; CARVALHO; BRAGA, 2014).

Os processos de enfermagem buscam, limitados pela sua realidade, estabelecer condições adequadas para a segurança do paciente, a fim de promover uma cultura de segurança na organização hospitalar (SILVA, et al, 2016). Contudo, a cultura é difícil de ser mensurada, sendo mais adequado adotar a visão de clima de segurança, que constitui as percepções e atitudes da força de trabalho de uma organização sobre características superficiais da cultura num determinado intervalo temporal (RIEGEL, 2017).

Nessa perspectiva, busca-se responder o seguinte questionamento: como estão as publicações científicas referentes a segurança do paciente no centro cirúrgico? Assim, objetivou-se analisar a cultura de segurança do paciente a partir da visão da equipe de enfermagem através de uma revisão bibliográfica integrativa.

Diante do exposto, este estudo se justifica, partindo do ponto em que os estudos encontrados têm uma variação entre si, mesmo que direcionados ao mesmo fim. Procurar padronizar esses protocolos de segurança ao paciente ajuda a diminuir a variabilidade de situações adversas.

## **METODOLOGIA**

Esta é uma pesquisa de Revisão Integrativa de Literatura, que determina o conhecimento atual sobre uma temática específica, uma vez que visa identificar, analisar e sintetizar resultados de estudos independentes sobre o mesmo assunto, contribuindo, pois, para uma possível repercussão benéfica na qualidade dos cuidados prestados ao paciente. É produzida a partir de 6 fases (TEIXEIRA et al., 2013).

1ª Fase: elaboração da pergunta norteadora. A pesquisa é de natureza teórico-bibliográfico, de caráter exploratório com busca em conhecimentos específicos sobre o assunto abordado, nas referências de documentos e autores, predominantemente. Possui a seguinte pergunta norteadora: como estão as publicações científicas referentes a segurança do paciente no centro cirúrgico?

2ª Fase: busca ou amostragem na literatura: Foram utilizados para a busca dos artigos os seguintes descritores: segurança do paciente, centro cirúrgico, cuidados na enfermagem. A busca dos

artigos na base de dados The Scientific Electronic Library Online (SciELO) processou-se através dos descritores: segurança do paciente, centro cirúrgico, cuidados na enfermagem. Foram utilizados para a busca dos artigos os seguintes descritores: segurança do paciente, centro cirúrgico, cuidados na enfermagem. Escolhidos a partir da busca por meio da plataforma DeCs – Descritores em Ciência da Saúde.

Quanto aos critérios de inclusão foram selecionados os artigos que estavam em texto completo, em língua portuguesa, espanhola e em inglesa que compreendiam o período proposto de 2015 a 2021. Os critérios de exclusão, foram excluídos por não se encaixarem no tema proposto e por não se enquadrarem em formato artigo; Literaturas cinzentas.

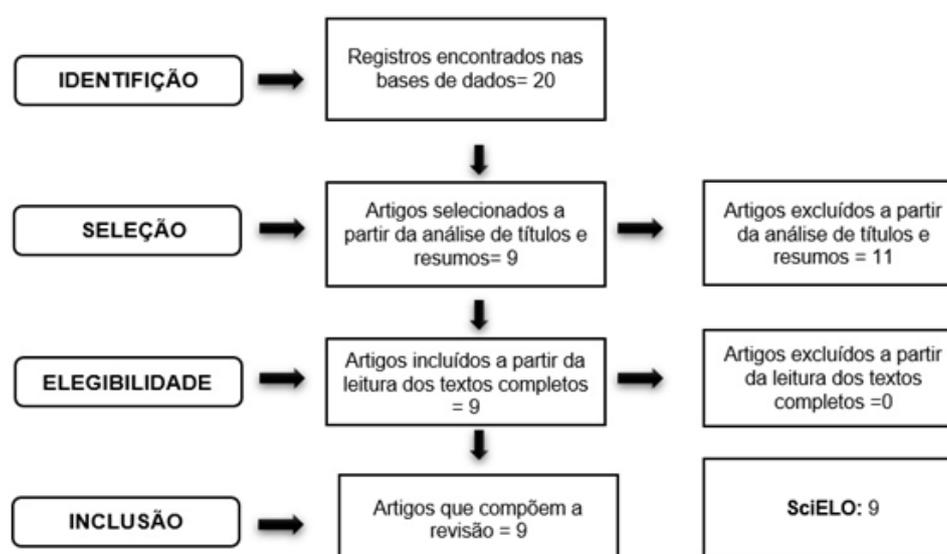
3ª Fase: coleta de dados: Para extrair os dados dos artigos selecionados, faz-se necessária a utilização de um instrumento previamente elaborado: utilizou-se um quadro semiestruturado contendo: Base, Revista, Título, Autor, Objetivo, Metodologia e Ano. Conforme ilustrado na figura 1.

4ª Fase: análise crítica dos estudos incluídos: realizou-se uma leitura minuciosa dos artigos para a busca dos quais abordavam sobre o objetivo do trabalho.

5ª Fase: discussão dos resultados: Nesta etapa, a partir da interpretação e síntese dos resultados, compararam-se os dados evidenciados na análise dos artigos ao referencial teórico.

6ª Fase: apresentação da revisão integrativa: os resultados apresentados do fluxograma e dos quadros.

Figura 1: Fluxograma de seleção dos artigos para a composição da revisão integrativa. Manaus (AM), Brasil, 2021.



## RESULTADOS

A partir da seleção para compor a análise e discussão dessa pesquisa, os artigos selecionados podem ser identificados no Quadro 1.

Quadro 1: Caracterização dos estudos a partir dos seguintes tópicos: Base, Revista, Título, Autor (es), Objetivo e Ano. Manaus (AM), Brasil, 2021.

Nº	Base	Revista	Título	Autor (es)	Objetivo	Ano
1	ScieLo	Revista Gaúcha de Enfermagem	Cultura de segurança do paciente em centro cirúrgico: visão da enfermagem	ABREU, Ingrid Moura De Et Al	Analisar a cultura de segurança do paciente a partir da visão da equipe de enfermagem de um centro cirúrgico.	2019
2	ScieLo	Saúde em Debate	Assistência de enfermagem e o enfoque da segurança do paciente no cenário brasileiro	SILVA, Aline Teixeira Et Al	Analisar a contribuição da enfermagem para a segurança do paciente no Brasil	2016

3	ScieLo	Enfermagem global	Indicadores de processo para prevenção da infecção do sítio cirúrgico sob a ótica da segurança do paciente	Gebrim, Cyanéa Ferreira Lima Et Al	Avaliar os indicadores de processo para a prevenção da infecção do Sítio cirúrgico em cirurgias limpas em um hospital universitário do centro - Oeste brasileiro	2016
4	ScieLo	Caderno de Saúde Pública	Adesão ao preenchimento do checklist de segurança cirúrgica	RIBEIRO, Helen Cristiny Teodoro Couto Et Al.	Descrever a adesão ao preenchimento do <i>checklist</i> de cirurgia segura e seus respectivos itens em um hospital público	2017
5	ScieLo	Revista Brasileira de cirurgia plástica	Segurança do paciente em cirurgia plástica: revisão sistemática	SAUCEDO, Otto Huasckar Muchinski Et Al	Investigar as ações relacionadas à segurança do paciente em cirurgia plástica.	2020
6	ScieLo	Enfermagem Actual de Costa Rica	Lista de verificação para segurança cirúrgica: conhecimento e desafios para a equipe do centro cirúrgico	SANTOS, Evelyn Alves; Domingues, Aline Natália; Eduardo, Aline Helena Appoloni	Identificar o conhecimento de profissionais da saúde sobre a Lista de Verificação para Segurança Cirúrgica	2020
7	ScieLo	Revista da Escola de Enfermagem da USP	Associação entre carga de trabalho da equipe de enfermagem e resultados de segurança do paciente	MAGALHÃES, Ana Maria Müller De Et	Descrever a carga de trabalho da equipe de enfermagem e estabelecer associação com resultados de	2017

					segurança do paciente em unidades de internação clínicas e cirúrgicas de um hospital universitário	
8	ScieLo	Revista Gaucha de enfermagem	Adesão ao uso de um <i>checklist</i> cirúrgico para segurança do paciente	MAZIERO, Eliane Cristina Sanches Et Al	Avaliar a adesão ao <i>checklist</i> do Programa Cirurgias Segura em um hospital de ensino.	2015
9	ScieLo	Saude & Ciência em Ação	Checklist de cirurgia segura: um caminho à segurança do paciente	PEIXOTO, Samantha Katerine Ribeiro; Pereira, Bruno Mainardes; Silva, Ludimila Cristina Souza	Destacar a importância da implementação do protocolo de cirurgia segura para garantir a segurança do paciente e a qualidade da assistência	2016

Após a análise foi possível identificar temáticas apresentadas em cada artigo, assim 3 publicações se referem a segurança do paciente, 2 sobre assistência em Enfermagem, 3 sobre checklist e 1 relacionado ao centrocirúrgico, como pode ser acompanhado no Quadro a seguir (QUADRO 2).

Quadro 2: Categorização dos artigos a partir da temática e o Número do artigo. Manaus (AM), Brasil, 2021.

Temática	Nº do artigo
Segurança do Paciente	1, 3, 5
Assistência em Enfermagem	2, 7
Checklist	4, 8, 9
Centro Cirúrgico	6

## DISCUSSÃO

Abreu (2019) diz que, a constatação de um erro e seu imediato relato é imprescindível para a implantação de intervenções e de medidas preventivas, com a finalidade de reestabelecer as condições do paciente, minimizando os prejuízos causados. Considerando o centro cirúrgico como um ambiente crítico, a comunicação de um erro pode ser determinante para um desfecho satisfatório. Dessa forma, volta-se a importância da notificação de eventos adversos como medida para prevenção de sua ocorrência, para que seja possível o aprendizado com os erros e a melhoria da gestão da cultura de segurança nas organizações (ABREU, 2019).

É importante ressaltar que como uma pesquisa de avaliação da cultura de segurança, os resultados obtidos por meio de aplicação de questionários não devem ser interpretados isoladamente. Precisam ser analisados em conjunto com as características organizacionais da instituição (ABREU, 2019).

Há necessidade de revisão nos processos, ajustando segundo as diretrizes nacionais. Além de investimentos gerenciais para o melhoramento da adesão e cálculo dos indicadores, como parte de um sistema organizacional, em prol de uma cultura de qualidade e segurança da assistência ao paciente cirúrgico.

Junto às funções gerenciais do enfermeiro estão a necessidade de definir, mensurar, analisar e propor soluções para os problemas que interferem no bom desempenho dos processos de trabalho. Além disso, o enfermeiro atua na padronização de produtos e processos para a saúde, na educação continuada, na elaboração de guias, protocolos e indicadores os quais equilibram múltiplos interesses e representam um diferencial na modernização e gestão hospitalar, proporcionando segurança aos pacientes. (GEBRIM, 2016)

O estudo da carga de trabalho da equipe de enfermagem nas unidades de internação clínicas e cirúrgicas permitiu identificar a proporção de pacientes por profissional de enfermagem nos diferentes turnos de trabalho. Os dados indicam que o maior número de pacientes designados aos profissionais de enfermagem foi associado a um aumento da média de permanência e da taxa de infecção urinária, sendo esses desfechos considerados negativos para a segurança dos pacientes (MAGALHÃES, 2019)

A avaliação da taxa de satisfação dos pacientes com os cuidados da equipe de enfermagem apresentou associação inversamente significativa com a carga de trabalho, demonstrando que à medida que se aumenta o número de pacientes por profissional, diminui a satisfação dos pacientes com os cuidados recebidos. Esses achados refletem a importância da adequação do quadro de pessoal e da avaliação da carga de trabalho da equipe de enfermagem para proporcionar um ambiente de cuidado mais seguro e com melhor resultados de qualidade da assistência (MAGALHÃES, 2019)

Para Maziero (2015) não houve adesão significativa à verificação da identificação do paciente, do procedimento e da lateralidade, da apresentação da equipe, da pausa cirúrgica e da contagem de materiais em sala operatória. O estudo avaliou que a verificação dos itens do checklist se deu de forma não verbal e que não houve adesão significativa ao instrumento. (MAZIEIRO, 2015)

O checklist de cirurgia segura é separado em três fases: antes da indução anestésica (identificação), antes da incisão cirúrgica (confirmação) e antes do paciente sair da sala cirúrgica (registro). O checklist proporciona maior segurança para a equipe, possibilita a padronização dos serviços e rotina, instiga a equipe a preocupar-se com a segurança do paciente e minimiza os atritos causados por situações inesperadas. É de grande relevância a aplicabilidade do checklist para cirurgia segura, porém, aliada a essa estratégia, deve-se despertar o interesse dos profissionais em implementar essas ações, com foco na segurança do paciente (PEIXOTO, 2016).

Nos centros cirúrgicos de hospitais gerais, há sempre maior número de procedimentos no período diurno e em dias úteis, quando são realizadas as cirurgias eletivas. Por se tratar de um hospital referência para urgências clínicas e traumatológicas, há um número significativo de cirurgias de urgências tanto no período diurno quanto noturno, contudo são em menor escala à noite e em fins de semana. (RIBEIRO, 2017).

Santos (2020) em seu estudo afirma que a falta adesão da equipe foi o principal desafio encontrado por esta equipe para utilização deste protocolo. Apontou estratégias importantes que possivelmente subsidiariam a implantação da ferramenta na instituição. A hipótese do estudo foi confirmada, pois se constatou que os profissionais possuem conhecimento sobre a Lista de Verificação e a reconhecem como uma ferramenta que assegura a qualidade da assistência durante o período perioperatório, além de elencarem os principais desafios para sua implantação. (SANTOS, 2020).

Os países que mais publicaram sobre o assunto foram os Estados Unidos e o Brasil. A preocupação mais frequentemente encontrada foi a segurança relacionada à formação do residente de cirurgia plástica. Também ferramentas como o checklist têm sido usadas para a melhoria da segurança. Outra preocupação que exige mais estudos seria se os finais de semana apresentam maiores complicações em relação às cirurgias realizadas durante a semana. Ressalta-se a necessidade de estudos mais aprofundados sobre esta temática, considerando-se que nenhum protocolo sistematizado foi encontrado (SAUSEDÓ, 2020)

A ocorrência de erros deve ser interpretada como falhas ou não conformidades decorrentes de colapsos dos complexos sistemas técnicos e organizacionais relacionados à atenção em saúde e não como resultados isolados de ações profissionais. As organizações devem estruturar o sistema de forma segura, ajudando os profissionais a não errar. Todas as causas devem ser analisadas pelo serviço de gerenciamento de risco para o desenvolvimento de ações corretivas, visando à prevenção e à redução de eventos adversos (SILVA, 2016).

A utilização de boletins de notificação de eventos adversos visa a promover a identificação de eventos adversos e incidentes; proporcionar à enfermagem um meio de comunicação prático a respeito de fatos inesperados e indesejados; possibilitar a exploração das situações e a construção de um banco de dados sobre riscos e situações-problema; e permitir a execução das modificações necessárias ou oportunas no processo da assistência. Contribui, ainda, com a gerência para o planejamento de processos de trabalho mais seguros, permitindo a prevenção de futuros eventos adversos.

Face à omissão de erros e a consequente subnotificação dos eventos adversos, os gestores dos serviços de saúde têm encontrado dificuldades em ampliar o conhecimento a respeito da segurança do paciente, tornando difícil a implementação de melhorias e a prevenção de incidentes.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pôde-se evidenciar no estudo que a cultura de segurança do paciente do centro cirúrgico, a partir da visão dos profissionais de enfermagem, foi avaliada contendo áreas problemáticas. A análise da cultura de segurança contribui para a obtenção de mais conhecimento acerca dos fatores intervenientes na cultura de segurança e possibilitou a detecção das dimensões mais bem avaliadas, que podem se tornar áreas de força, e das áreas críticas nessa cultura, importantes para aperfeiçoar o cuidado prestado e garantir uma assistência segura.

Essa investigação sobre a cultura de segurança do paciente buscou contribuir com o ensino na área e instigar o desenvolvimento de novas pesquisas que resultem em intervenções eficazes pelos profissionais de enfermagem.

Vale ressaltar que a pesquisa apresentada neste artigo não incluiu a investigação da cultura de segurança entre todas as categorias profissionais da saúde, somente a enfermagem. Isso pode ser considerado como uma lacuna ou limitação, pois, para que haja uma assistência segura livre de erros e danos toda a equipe multiprofissional precisa estar envolvida e comprometida com a segurança do paciente. Desse modo, nota-se a importância da realização de novos estudos que incluam os profissionais de todas as equipes e categorias da saúde.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

## REFERÊNCIAS

ABREU, Ingrid Moura de et al. Cultura de segurança do paciente em centro cirúrgico: visão da enfermagem. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 40, n. SPE, 2019.

GEBRIM, Cyanéa Ferreira Lima et al. Indicadores de processo para prevenção da infecção do sítio cirúrgico sob a ótica da segurança do paciente. *Enfermería Global*, v. 15, n. 4, p. 264-287, 2016.

MAGALHÃES, Ana Maria Müller de et al. Associação entre carga de trabalho da equipe de enfermagem e resultados de segurança do paciente. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. São Paulo. Vol. 51,(2017), p. e03255, 2017.

- MAZIERO, Eliane Cristina Sanches et al. Adesão ao uso de um checklist cirúrgico para segurança do paciente. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 36, n. 4, p. 14-20, 2015.
- PEIXOTO, Samantha Katerine Ribeiro; PEREIRA, Bruno Mainardes; SILVA, Ludimila Cristina Souza. Checklist de cirurgia segura: um caminho à segurança do paciente. *SAÚDE & CIÊNCIA EM AÇÃO*, v. 2, n. 1, p. 114-129, 2016.
- RIBEIRO, Helen Cristiny Teodoro Couto et al. Adesão ao preenchimento do checklist de segurança cirúrgica. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 33, p. e00046216, 2017.
- SANTOS, Evelyn Alves; DOMINGUES, Aline Natália; EDUARDO, Aline Helena Appoloni. Lista de verificação para segurança cirúrgica: conhecimento e desafios para a equipe do centro cirúrgico. *Enfermería Actual de Costa Rica*, n. 38, p. 75-88, 2020.
- SAUCEDO, Otto Huasckar Muchinski et al. Segurança do paciente em cirurgia plástica: revisão sistemática. *Rev. bras. cir. plást*, p. 212-227, 2020.
- SILVA, Aline Teixeira et al. Assistência de enfermagem e o enfoque da segurança do paciente no cenário brasileiro. *Saúde em Debate*, v. 40, p. 292-301, 2016.
- TEIXEIRA, E; MEDEIROS, H. P; NASCIMENTO, M. H. M. Revisão Integrativa da Literatura passo-a-passo & convergências com outros métodos de revisão. *Rev Enferm UFPI, Teresina*, 2(spe):3-7, dec., 2013.v. 2, n. 3, jan./jun. 2017

# 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 