

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 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

TERAPÊUTICA DOMICILIAR EM PACIENTES HEMOFÍLICOS: ORIENTAÇÕES DA ENFERMAGEM NO CUIDAR

Debora de Oliveira Lima¹

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

<http://lattes.cnpq.br/4055103727029731>

Fernanda Garone Barbosa²

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

<http://lattes.cnpq.br/8228522141485640>

Nallu Christina Corsino Damasceno³

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

<http://lattes.cnpq.br/8025685692443165>

Tayannah da Silva Lima⁴

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

<http://lattes.cnpq.br/6451204649240199>

Milena Ferreira dos Santos⁵

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

<http://lattes.cnpq.br/6010146809346969>

RESUMO: Objetivo: Descrever as principais orientações do profissional enfermeiro empregadas ao paciente portador de hemofilia sobre os cuidados favoráveis no domicílio. Metodologia: Trata-se de uma revisão de literatura do tipo revisão integrativa, contendo uma análise e síntese dos estudos mais relevantes e conhecimento produzido a respeito da temática, realizada no período de fevereiro e março de 2021, na plataforma Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), onde foram realizadas as pesquisas nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), PUBMED e SCIENCE DIRECT. Resultados: Após a análise criteriosa das publicações mais relevantes, definiu-se a amostra final em cinco (5) artigos que atenderam aos critérios de seleção. Considerações Finais: Observou-se uma escassez na produção científica sobre o tema explorado, principalmente no cenário nacional, o que ressalta a necessidade de aprofundamento e confecção

de publicações que discorram sobre o cuidado domiciliar e o autocuidado do hemofílico. As poucas informações obtidas mostram que as implicações do cuidar pela enfermagem aos hemofílicos no domicílio não devem ser negligenciadas, devendo ocorrer por meio de educação continuada com atendimento humanizado. Sugere-se a inclusão de políticas públicas de cuidados a esses pacientes via ABS tendo como via de execução os profissionais de enfermagem que atuam nas ESF, devido à proximidade desses profissionais com as comunidades e usuários.

PALAVRAS-CHAVE: Hemofilia. Coagulopatias. Cuidados em domicílio e enfermagem.

HOME THERAPY IN HEMOPHILIC PATIENTS: NURSING GUIDELINES ON CARE

ABSTRACT: Objective: To describe the main guidelines of the professional nurse employed to the patient with hemophilia on favorable care at home. Methodology: This is an integrative review literature review, containing an analysis and synthesis of the most relevant studies and knowledge produced on the topic, carried out in the period of february and march 2021, on the Virtual Health Library platform (VHL), where the researches were carried out in the databases: Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), PUBMED and SCIENCE DIRECT. Results: After careful analysis of the most relevant publications, the final sample was defined in five (5) articles that met the selection criteria. Final Considerations: There was a shortage of scientific production on the topic explored, especially on the national scene, which highlights the need for further development and preparation of publications that discuss home care and self-care for hemophiliacs. The little information obtained shows that the implications of nursing care for hemophiliacs at home should not be neglected and should occur through continuing education with humanized care. The inclusion of public care policies for these patients via ABS is suggested, with the nursing professionals working in the FHS as the means of implementation, due to the proximity of these professionals with the communities and users.

KEY WORDS: Hemophilia. Coagulopathies. Home care and nursing.

INTRODUÇÃO

A hemofilia é uma coagulopatia considerada de origem hemorrágica e de herança genética ligada ao cromossomo X. Essa doença apresenta-se com uma falha na produção de uma proteína plasmática de coagulação, alterando tanto a atividade coagulante do fator VIII, chamada de hemofilia A, quanto a do fator IX, chamada de hemofilia B (BRASIL, 2015).

De modo clínico, as hemofilias A e B são análogas, sua diferenciação é feita por meio de análise laboratorial, analisando o coeficiente plasmático de atividade coagulante do fator alterado e as manifestações hemorrágicas que também permitem classificar a gravidade das hemofilias em leve

(nível de fator é de 5% a 40% ou $> 0,05$ a $0,40$ UI/ml); moderada (de 1% a 5% ou $0,01$ a $0,05$ UI/ml) e grave (inferior a 1% ou $< 0,01$ UI/ml) (SRIVASTAVA et al., 2013).

Essa heredopatia apresenta vários sintomas, sendo considerado como principal o aparecimento de hemorragia causada por traumatismos, ligada ou não à grande perda de sangue, dependendo da quantidade de fator presente no plasma sanguíneo. As manifestações hemorrágicas vão desde sangramentos espontâneos aparentemente sem causa, bem como estão associadas a traumas maiores, procedimentos invasivos, hemartroses, entre outros (SRIVASTAVA et al., 2013; VILLELA, 2019).

Dados do Manual de Hemofilia do Ministério da Saúde relatam que a prevalência da doença é variável, sendo de 1 caso para cada 5.000 a 10.000 nascimentos do sexo masculino para a hemofilia A, e de 1 caso para cada 30.000 a 40.000 nascimentos do sexo masculino para a hemofilia B, ou seja, a hemofilia A é mais frequente que a hemofilia B, representando em torno de 80% dos casos registrados no país (BRASIL, 2015).

Por se tratar de uma enfermidade crônica que precisa da administração dos fatores de coagulação no tratamento dos eventos hemorrágicos, o paciente hemofílico é submetido a tratamentos de tempo prologado, além de ser exposto a procedimentos invasivos em domicílio, tendo diversas consequências na adaptação dele e de sua família ao seu quadro clínico (MARQUES et al., 2010).

O atendimento ambulatorial às pessoas com hemofilia é realizado por uma equipe multiprofissional que deve compreender a doença, e os aspectos limitantes que a mesma impõe, mas precisa também demonstrar interesse e competências para modificar o modelo de atenção biomédico, centrado apenas na doença (NOBREGA, 2018), para o modelo de atenção primária da saúde e atenção básica, com ênfase a humanização, no vínculo e continuidade.

Nesse contexto, destacamos o enfermeiro como membro participativo dessa equipe, com capacidade técnico-científica para prestar assistência ao paciente portador da hemofilia, bem como orientar sobre o tratamento da doença. No entanto, surge ainda o seguinte questionamento: qual o desempenho do enfermeiro para os cuidados com a terapêutica no domicílio ao portador de hemofilia?

Assim, o presente estudo tem como objetivo descrever as principais orientações do profissional enfermeiro empregadas ao paciente portador de hemofilia sobre os cuidados favoráveis no domicílio.

METODOLOGIA

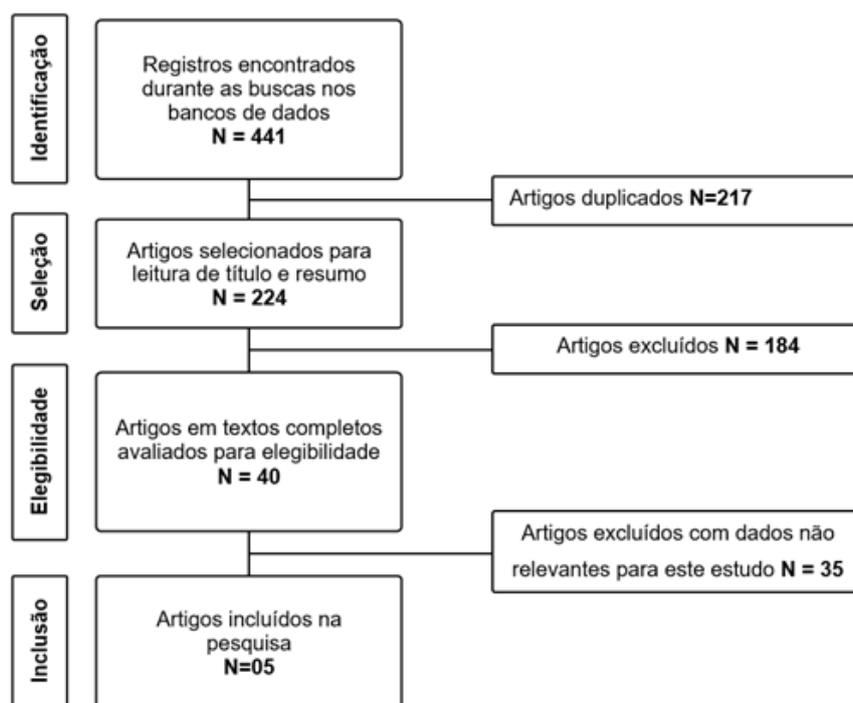
O presente estudo é uma revisão de literatura do tipo revisão integrativa, contendo uma análise e síntese dos estudos mais relevantes e conhecimento produzido a respeito da temática. A pesquisa foi orientada a partir da seguinte questão: qual o desempenho do enfermeiro para os cuidados com a terapêutica no domicílio ao portador de hemofilia?

Uma ampla pesquisa de publicações foi realizada no período de fevereiro e março de 2021, na plataforma Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), onde foram realizadas as pesquisas nas bases de

dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), PUBMED e SCIENCE DIRECT, por meio de termos cadastrados no site dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): hemofilia, coagulopatias, cuidados em domicilio e enfermagem, sendo realizado cruzamento dos termos mediante o uso do operador booleano “AND”.

Foram aplicados os seguintes critérios de inclusão: artigos disponíveis em meio eletrônico, texto completo abordando o tema, inseridos nas bases de dados nacionais e internacionais, nos idiomas inglês, português e espanhol e terem sido publicados no período de 2016 a 2021. E como critérios de exclusão foram: reflexões, resumos de anais, revisões bibliográficas, artigos que não estejam na íntegra, outros idiomas, livros, documentos repetidos em base de dados, fora do período de interesse, estudos duplicados e que não atendessem a temática proposta, conforme a figura 1.

Figura 1: Fluxograma da seleção dos estudos para esta revisão, Manaus (AM), Brasil, 2021.



A análise dos dados deu-se a partir da proposta de Minayo (2012) para estudos qualitativos, incluindo: pré-análise, exploração do material e tratamento dos dados, interpretação dos resultados e elaboração das categorias temáticas do estudo.

Após a seleção e análise crítica, os estudos foram dispostos em quadro sinóptico contendo título, autor, ano de publicação, base de dados, delineamento e principais resultados para a definição e composição das categorias analíticas que responderam à pergunta norteadora da pesquisa.

RESULTADOS

No primeiro momento da pesquisa, com os descritores específicos resultou em 441 artigos que após filtragem totalizou em 40 artigos, que ao serem identificados como adequados ao propósito deste trabalho foram arquivados para posterior leitura e análise crítica.

Deu-se neste momento prosseguimento a leitura das publicações selecionadas. Passou-se a buscar acesso aos resumos de todos os exemplares, sendo cuidadosamente revisado em leituras disciplinares, avaliando os conteúdos pertinentes à temática. Após a análise criteriosa das publicações mais relevantes, definiu-se a amostra final em cinco (5) artigos que atenderam aos critérios de seleção. A seguir o Quadro 1 apresenta os autores, ano de publicação do periódico e os principais achados.

Quadro 1: Apresentação da síntese dos estudos selecionados para esta revisão, Manaus-AM, 2021.

N	Autores (Ano)	Base Científica	Principais achados
1	Okide et al. (2019)	LILACS	Alguns desafios enfrentados por muitos adultos que vivem na comunidade com hemofilia incluem o custo do tratamento e os desafios do emprego. Aqui, discutimos as implicações para a educação em saúde com base na comunidade de enfermagem no que diz respeito ao atendimento ao paciente, educação de adultos, educação de enfermagem, gestão, pesquisa e política.
2	Geraldes, Gonzaga e Dias (2019)	LILACS	Observou-se os benefícios de empoderar o paciente por meio do autogerenciamento desde a infância e a necessidade de compreender o processo de doença crônica, promovendo um autogerenciamento eficaz por meio de rotinas pré-estabelecidas. Complementa-se, portanto, que a Enfermagem tem um papel importante na educação dos cuidadores e das crianças acometidas com a doença crônica.
3	Yeung et al. (2016)	LILACS	Encontramos evidências de baixa a muito baixa qualidade em comparação com outros modelos de atendimento. O atendimento integrado pode reduzir a mortalidade, as hospitalizações e as visitas ao pronto-socorro, pode levar a menos dias perdidos na escola e no trabalho e pode aumentar a busca por conhecimento.

4	Zhao et al. (2017)	SCIENCE DIRECT	A terapia domiciliar deve ser supervisionada de perto pela equipe de atendimento integral e só pode ser realizada com pacientes treinados. No entanto, nenhuma cooperação efetiva foi estabelecida entre o HTC e as famílias hemofílicas. As famílias hemofílicas afirmaram que muitas informações eram necessárias para a terapia domiciliar, mas apenas dois entrevistados disseram que ligariam para consultar a equipe médica. E1 admitiu que a falta de enfermeiros em tempo integral leva a uma formação não contínua e não homogênea. D1 também achou que uma enfermeira profissional era necessária porque era útil para os pacientes serem instruídos.
5	O'Donovan et al. (2020)	PUBMED	Em março de 2020, medidas estritas de saúde pública foram introduzidas para reduzir a propagação do COVID-19 na Irlanda. Consequentemente, a atividade de consulta clínica médica e de enfermagem caiu 63%, de 252 consultas clínicas em março de 2019 para apenas 94 em março de 2020. O serviço implementou um modelo de telessaúde, com aumento da atividade de consultas clínicas. No total, 731 pacientes foram avaliados por consulta médica / de enfermagem em telessaúde, incluindo 130 novos pacientes e 601 pacientes de retorno.

DISCUSSÃO

A análise dos artigos permitiu a identificação de pontos importantes no que diz respeito aos cuidados ao hemofílico no domicílio. A princípio que é necessário compreender o contexto social onde esses pacientes estão inseridos para compreender as necessidades para a realização do autocuidado. Desse modo, cada integrante da rede de cuidados aos hemofílicos, sejam familiares ou profissionais da saúde, precisa estar em harmonia com a assistência adequada. Outro ponto importante diz respeito ao papel de um profissional da enfermagem nos cuidados e na educação dos familiares, cuidadores e dos pacientes acometidos por essa doença crônica (GERALDES; GONZAGA; DIAS 2019).

Dentre os muitos desafios enfrentados por adultos acometidos por hemofilia estão os custos financeiros do tratamento, trabalhos inadequados, vulnerabilidade ao sofrimento, preocupações com a perda de independência e com a autorrevelação, etc (Okide et al., 2019). Por isso, o aconselhamento em saúde e orientação pelo profissional de enfermagem torna-se importante ao auxiliar os familiares e pacientes fornecendo orientações eficazes para o manejo, processo de luto e lidar com a convivência com a hemofilia, bem como a escolher uma carreira adequada e buscar a educação ou o treinamento necessário para atingir seus objetivos pessoais (OKIDE et al., 2019).

No Brasil, o sistema de saúde abrange três níveis de atenção à saúde, o primário, o secundário e o terciário segundo as complexidades de cada serviço. Sabendo que a Atenção Básica a Saúde (ABS) é a porta de entrada dos serviços de saúde, e que se espera uma resolubilidade de 80% dos

casos nessa área assistencial. Por isso, o Ministério da Saúde (MS), criou em 1994 Centros Tratadores de Hemofilia (CTH) em parceria com os Estados, alguns municípios e Distrito Federal, e desde 2011, fornece os fatores de coagulação para a profilaxia (SOARES, 2020).

De modo recente, a partir de 2019, foi introduzido, no Brasil, o tratamento via Emicizumabe, um medicamento de prevenção e/ou diminuição de sangramento de rotina em pacientes com hemofilia A (deficiência congênita do fator VIII) com inibidores do fator VIII (SOARES, 2020). O que caracteriza outro avanço para qualidade de vida dos hemofílicos. No entanto, ainda há uma exceção no acesso dos pacientes a necessidade de direcionamento para as unidades de CTH, quando existente em seu município.

Portanto, para além de unidades de serviços especializados, o tratamento domiciliar além de mais cômodo para os pacientes, pode gerar também economia para a união, pois o cuidado integrado ao paciente hemofílico deve incluir a supervisão por uma equipe multidisciplinar coordenada e centralizada (Yeung et al. 2016). Dado ressaltado por Zhao et al. (2017) ao descreverem que enfermeiros profissionais de hemofilia desempenham papéis importantes de coordenação no tratamento multidisciplinar da hemofilia. No entanto, tanto a contratação quanto os níveis de habilidade dos enfermeiros envolvidos nos cuidados com a hemofilia precisam ser promovidos.

O profissional de enfermagem junto ao médico, são a base da ABS via ESF, e, portanto, pode ser um profissional chave na implementação de serviços de cuidados domiciliares de hemofílicos. Um exemplo a ser seguido diz sobre o Hemocentro de Goiás e a Secretaria de Saúde de Aparecida de Goiânia, que organizaram uma capacitação de profissionais de saúde que integravam as ESF ou trabalhavam em Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) e hospitais de urgência, sobre o cuidado aos portadores de coagulopatias hereditárias, melhorando a qualidade de vida dos pacientes e a adesão aos tratamentos propostos (GOVERNO DO ESTADO DE GOIÁS, 2016).

Em um projeto realizado pelo Centro de Tratamento de Hemofilia de Shanxi (CTH), que conduziu treinamento de terapia em casa para pacientes e familiares, com baixa adesão da terapia no domicílio, alguns entrevistados consideraram que a enfermagem domiciliar permitiu controlar melhor sua vida, mas também teve relatos da falta de confiança sem a orientação/instrução de enfermeiros no domicílio (ZHAO, 2017). Ambos os projetos são de suma importância para expansão de tratamentos que melhorem a qualidade de vida dos pacientes e que deveriam ser expandidos em forma de projeto para todo os municípios via MS mas prioritariamente nas Unidade de Saúde da Família (USF).

Recentemente com a chegada da pandemia do COVID - 19 houve um impacto sem precedentes na prestação de cuidados de saúde para hemofilia, mas a rápida implementação de soluções de Telessaúde garantiu o acesso contínuo aos cuidados abrangentes aos pacientes que poderiam ter acesso a esse tipo de atendimento (O'DONOVAN et al., 2020).

Uma avaliação de serviço multidisciplinar (médicos, enfermeiras, fisioterapeutas, dentistas, psicólogos e assistentes sociais) foi realizada para pesquisar a experiência do paciente e do profissional de saúde em telessaúde, conforme implementado em um Centro Europeu de Assistência Integral à

Hemofilia (EHCCC). Realizada por meio de consultas por meio de um sistema de videocomunicação que conecta o smartphone do paciente ao profissional em uma plataforma na web enviada através de um SMS seguro ou link de e-mail. No total, 731 pacientes foram avaliados por consulta médica e/ou de enfermagem em telessaúde com o número diário de pacientes submetidos à Teleconsulta aumentando à medida que os profissionais ganhavam experiência e confiança com as novas tecnologias (O'DONOVAN et al., 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A terapia domiciliar para hemofilia se refere à prevenção, avaliação e tratamento do sangramento pelo hemofílico e/ou seus familiares em situações rotineiras em casa, essa estratégia tem sido aprovado pelos pacientes e famílias geralmente por representar diversos benefícios do treinamento para hemofiliaterapia no domicílio (Zhao et al., 2017).

Nesta revisão, discutimos as orientações da enfermagem no cuidado domiciliar a pacientes hemofílicos. Observou-se uma escassez na produção científica sobre o tema explorado, principalmente no cenário nacional, o que ressalta a necessidade de aprofundamento e confecção de publicações que discorram sobre o cuidado domiciliar e o autocuidado do hemofílico.

As poucas informações obtidas mostram que as implicações do cuidar pela enfermagem aos hemofílicos no domicílio não devem ser negligenciadas, devendo ocorrer por meio de educação continuada com atendimento humanizado. Sugere-se a inclusão de políticas públicas de cuidado a esses pacientes via ABS tendo como via de execução os profissionais de enfermagem que atuam nas ESF, devido à proximidade desses profissionais com as comunidades e usuários.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Manual de hemofilia / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada e Temática. – 2. ed., 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 80 p.

GERALDES, T.V.; GONZAGA, D.S.; DIAS, L.S. O autocuidado do escolar hemofílico. Rev enferm UFPE on line. 2019;13:e241546.

GOVERNO DO ESTADO DE GOIÁS. Hemocentro participa de evento sobre hemofilia em Aparecida

de Goiânia (2016). Disponível em: < <https://www.saude.gov.br/noticias/4137-hemocentro-participa-de-evento-sobre-hemofilia-em-aparecida-de-goiania>>. Acesso em 01 jun 2021.

MARQUES, R. V. C. F.; CONDE, D. M.; LOPES, F. F.; ALVES, C. M. C. Atendimento odontológico em pacientes com Hemofilia e Doença de von Willebrand. Arquivos em Odontologia. v.46, n.03. Julho/Setembro de 2010.

MINAYO, M.C.S. Análise qualitativa: teoria, etapas e fidedignidade. Ciênc. saúde coletiva (Internet), 2012; 17(3):621-626.

NÓBREGA, J. A. B. Práticas de enfermeiros na assistência a pessoas com hemofilia / Jéssica Araújo Bezerra Nóbrega. - Cajazeiras, 2018. 54f.

OKIDE, C.C.; CHIEDU, E.; KOLEDOYE, U.L.; MBAGWU, F.; EKWEALOR, N. E.; OKEKE, N.M.; OSILIKE, C.; OKEKE, P.M.D. Challenges facing community-dwelling adults with hemophilia: Implications for community-based adult education and nursing. Journal of International Medical Research,48(1) 1–11, 2019.

O'DONOVAN et al. Telehealth for delivery of haemophilia comprehensive care during the COVID-19 pandemic. Haemophilia. 2020;00:1–7.

SRIVASTAVA, A.; BREWER, A.K.; MAUSER-BUNSCHOTEN, E.P. et al. Treatment Guidelines Working Group on Behalf of The World Federation of Hemophilia. Guidelines for the Management of Hemophilia. WFH Guidelines. Haemophilia, 19, e1–e47, 2013.

SOARES, B. M.D. Atenção à saúde e qualidade de vida das pessoas adultas com hemofilia no SUS no Distrito Federal. (Tese) Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Universidade de Brasília. BRASÍLIA, 2021.

VILLELA, A. L. Revisão Integrativa Sobre Hemofilia: Desafio para a assistência de enfermagem. Trabalho de Conclusão de Curso, Enfermagem. GUARAPUAVA/PR 2019, 46p.

YEUNG, C. H. T. et al. Care models in the management of haemophilia: a systematic review. Haemophilia (2016), 22 (Suppl. 3), 31–40.

ZHAO, H. et al. Reasons for failure to continue home therapy in patients with hemophilia: A qualitative study. Chinese Nursing Research 4 (2017) 178e181.

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 