

Organizadores:

Gabriela Oliveira Parentes da Costa

Catiane Raquel Sousa Fernandes

Márcia Luizy Melo Gedeon

Naianne Geórgia Sousa de Oliveira

Rogéria Moreira de Abrantes

Yara Maria Rêgo Leite

Roseane Débora Barbosa Soares

Ligia Cristinne Mota Monteiro

Islani Silva Maia

Diego Mota Monteiro

VOLUME

1

PROTAGONISMO DA ENFERMAGEM NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

EDITORA
OMNIS SCIENTIA



Organizadores:

Gabriela Oliveira Parentes da Costa

Catiane Raquel Sousa Fernandes

Márcia Luizy Melo Gedeon

Naianne Geórgia Sousa de Oliveira

Rogéria Moreira de Abrantes

Yara Maria Rêgo Leite

Roseane Débora Barbosa Soares

Ligia Cristinne Mota Monteiro

Islani Silva Maia

Diego Mota Monteiro

VOLUME

1

PROTAGONISMO DA ENFERMAGEM NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

EDITORA
OMNIS SCIENTIA



Editora Omnis Scientia

PROTAGONISMO DA ENFERMAGEM NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Volume 1

1ª Edição

TRIUNFO - PE

2022

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizadores

Gabriela Oliveira Parentes da Costa

Catiane Raquel Sousa Fernandes

Márcia Luizy Melo Gedeon

Naianne Geórgia Sousa de Oliveira

Rogéria Moreira de Abrantes

Yara Maria Rêgo Leite

Roseane Débora Barbosa Soares

Ligia Cristinne Mota Monteiro

Islani Silva Maia

Diego Mota Monteiro

Conselho Editorial

Dr. Cássio Brancalone

Dr. Marcelo Luiz Bezerra da Silva

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Wendel José Teles Pontes

Editores de Área - Ciências da Saúde

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dra. Cristieli Sérgio de Menezes Oliveira

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dr. Marcio Luiz Lima Taga

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Assistente Editorial

Thialla Larangeira Amorim

Imagem de Capa

Canva

Edição de Arte

Vileide Vitória Larangeira Amorim

Gabriela Oliveira Parentes da Costa

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)
Lumos Assessoria Editorial
Bibliotecária: Priscila Pena Machado CRB-7/6971

P967 Protagonismo da enfermagem na Unidade de Terapia
Intensiva : volume 1 [recurso eletrônico] / orgs.
Gabriela Oliveira Parentes da Costa ... [et al]. — 1.
ed. — Triunfo : Omnis Scientia, 2022.
Dados eletrônicos (pdf).

Inclui bibliografia.
ISBN 978-65-5854-650-4
DOI: 10.47094/978-65-5854-650-4

1. Enfermagem de tratamento intensivo. 2. Enfermeiros e
enfermagem - Prática. 3. Unidade de tratamento intensivo.
4. Doentes em estado crítico - Cuidado e tratamento.
5. Serviços de enfermagem. I. Costa, Gabriela Oliveira
Parentes da. II. Título.

CDD22: 610.736

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

Com alegria, disponibilizamos este material (Volume I) elaborado pelos discentes da Especialização em UTI, a partir da disciplina de metodologia da pesquisa.

Pesquisa, ciência, evidência...tão fundamental para a formação do profissional da saúde, em especial, para o enfermeiro que deve ser capaz de atuar com qualidade.

Os cuidados de enfermagem são norteados por evidências científicas, na UTI, um setor com pacientes críticos, deve-se dar a devida **importância para a qualificação da equipe de enfermagem**, a fim de que estes profissionais possam estar preparados para reconhecer os fatores de risco que levam à infecção do paciente. Para ainda, serem atuantes desde o cuidado com a **higiene do paciente crítico** à **comunicação eficaz entre os familiares e profissionais** que atuam na unidade de terapia intensiva, no intuito de prezar pela **segurança do paciente**, temas que serão abordados neste E-book.

Boa leitura!

Gabriela Oliveira Parentes da Costa

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....10

ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM FRENTE A HIGIENE DO PACIENTE CRÍTICO EM UTI

Lânia da Silva Cardoso

Marta Jordelle Nascimento Batista

Gabriela Oliveira Parentes da Costa

DOI: 10.47094/978-65-5854-650-4/10-20

CAPÍTULO 2.....21

SEGURANÇA DO PACIENTE: ATRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO NA GESTÃO DE RISCOS DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Grace Kelly Lima da Fonseca

Gabriela Oliveira Parentes da Costa

DOI: 10.47094/978-65-5854-650-4/21-30

CAPÍTULO 3.....31

FATORES DE RISCO À INFECÇÃO POR *STAPHYLOCOCCUS AUREUS* RESISTENTE À METICILINA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Mayra Silva Lima

Sabrina Andrade Silva

Maysa Águida Silva Lima

Gabriela Oliveira Parentes da Costa

DOI: 10.47094/978-65-5854-650-4/31-40

CAPÍTULO 4.....41

A IMPORTÂNCIA DA QUALIFICAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM ATUANTE NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Belisa Cleys do Nascimento Silva

Gabriela Oliveira Parentes da Costa

Rogério da Cunha Alves

DOI: 10.47094/978-65-5854-650-4/41-52

CAPÍTULO 5.....52

**COMUNICAÇÃO ENTRE FAMILIARES, PACIENTES E PROFISSIONAIS DA SAÚDE
NA UTI COVID-19**

Edileide Marques Silva

Alcionira Maria da Silva Costa

Gabriela Oliveira Parentes da Costa

DOI: 10.47094/978-65-5854-650-4/52-59

COMUNICAÇÃO ENTRE FAMILIARES, PACIENTES E PROFISSIONAIS DA SAÚDE NA UTI COVID-19

Edileide Marques Silva;

Faculdade IESM, Timon, MA.

<http://lattes.cnpq.br/3993157256452106>

Alcionira Maria da Silva Costa;

Faculdade IESM, Timon, MA.

<http://lattes.cnpq.br/3993157256452106>

Gabriela Oliveira Parentes da Costa.

Faculdade IESM, Timon, MA.

<http://lattes.cnpq.br/4864615706921276>

RESUMO: A COVID-19 surgiu em 2019 na China. É uma doença causada pelo coronavírus, cujas pesquisas vêm apresentando avanços no que diz respeito aos estudos mais aprofundados sobre o vírus. A via de contaminação, do vírus tem sido através de gotículas expelidas e espalhadas pela tosse, que pode ser inalada ou infectar superfícies. A COVID-19 tem obrigado a retirada de pessoas do convívio com seus familiares devido ao alarmante número de contaminação no indivíduo. Visto que, após medidas de restrição de visitas e acompanhantes serem implantadas nas unidades de saúde contribuíram para o não agravamento da doença. Porém a interação entre a família, profissional e paciente fortalece os vínculos familiares e o ponto primordial é a comunicação entre os envolvidos. A metodologia do estudo foi constituída em instrumentos baseados em evidências científicas, fundamentado em abordagem integrativa voltada para COVID-19. Foi realizado através da busca de estudos na literatura existente para aplicabilidade metodológica dos achados em publicações e a determinação de sua utilização para a conclusão deste estudo. Pontua-se, então, que o impacto do estudo é não somente pelo seu desenvolvimento, mas também no pensamento crítico que a prática diária necessita, houve um avanço na metodologia das pesquisas com a literatura integrativa. O método utilizado no estudo foi o integrativo, com base nos seus descritores: Comunicação Profissional; COVID-19 que levou a temática: Comunicação entre familiares, pacientes e profissionais da saúde na UTI covid-19. Artigos publicados e indexados nos referidos bancos de dados. (LILACS), (Medline) e Google acadêmico. Considerando o isolamento, a internação causa uma barreira entre paciente e família. Essa barreira passa a ser minimizada somente com o acolhimento profissional e a equipe que atua na linha de frente pode usar a tecnologia como estratégia para favorecer a

comunicação entre o paciente e seus familiares. Diante dos parâmetros da nova realidade, tendo em vista o trabalho que tem sido realizado em prol das famílias e pacientes, considera-se visto que há a necessidade de desenvolver mais estudos com o olhar diferenciado para as ações do enfermeiro em unidade de terapia intensiva (UTI).

PALAVRAS-CHAVE: Comunicação. Família. Paciente. COVID-19.

COMMUNICATION BETWEEN FAMILIES, PATIENTS AND HEALTHCARE PROFESSIONALS IN THE COVID-19 ICU

ABSTRACT: COVID-19 emerged in 2019 in China, it is a disease caused by the coronavirus, research has shown advances with regard to further studies on the virus. The route of contamination of the virus has been through droplets expelled and spread by coughing, which can be inhaled or infect surfaces. COVID-19 has forced the withdrawal of people from socializing with their family members due to the alarming number of contamination in the individual. Since, after measures to restrict visits and companions were implemented in health units, they contributed to the non-aggravation of the disease. However, the interaction between the family, professional and patient strengthens family bonds and the main point is communication between those involved. The study methodology consisted of instruments based on scientific evidence, based on an integrative approach focused on COVID-19. It was carried out through the search for studies in the existing literature for methodological applicability of the findings in publications and the determination of its use for the conclusion of this study. It is pointed out, then, that the impact of the study is not only for its development, but also in the critical thinking that daily practice needs, there was an advance in the methodology of research with the integrative literature. The method used in the study was the integrative one, based on its descriptors: Communication; Professional; COVID-19 that led to the theme: Communication between family members, patients and health professionals in the covid-19 ICU. Articles published and indexed in these databases. (LILACS), (Medline) and Google Scholar. Considering isolation, hospitalization causes a barrier between patient and family. This barrier starts to be minimized only with professional reception and the team that works on the front line can use technology as a strategy to favor communication between the patient and their families. Given the parameters of the new reality, in view of the work that has been carried out on behalf of families and patients, it is considered that there is a need to develop more studies with a differentiated look at the actions of nurses in the intensive care unit (ICU).

KEY-WORDS: Communication. Family. Patient. COVID-19.

INTRODUÇÃO

Por ser uma doença descoberta recentemente, a COVID-19 vem apresentando avanços nas pesquisas no que diz respeito aos estudos mais aprofundados sobre o vírus. Teve origem na China, na cidade de Wuhan. É uma doença que tem levado à morte de grande número de pessoas, com maior incidência em idosos (OMS 2020).

A via de contaminação, do vírus tem sido através de gotículas expelidas e espalhadas pela tosse, que pode ser inalada ou infectar superfícies. A compreensão do vírus e da doença supracitada ainda esta evolução, o que gera a necessidade de mais estudos sobre o covid19. Sistemas de saúde estão superlotados com pacientes críticos, sobrecarregando os hospitais pelo grande número de indivíduos que necessitam de hospitalização, dificultando o atendimento de todas as pessoas que precisam de cuidados (CARRARA, 2020).

A COVID-19 tem obrigado a retirada de pessoas do convívio com seus familiares devido ao alarmante número de contaminação no indivíduo. Visto que, após medidas de restrição de visitas e acompanhantes serem implantadas nas unidades de saúde contribuíram para o não agravamento da doença. Porém a interação entre a família, profissional e paciente fortalece os vínculos familiares trazendo como ponto primordial, a comunicação entre os envolvidos (MATTA *et al.*, 2021).

Visto que a internação em UTI, o enfrentamento do isolamento e o agravamento do quadro na COVID-19 tem sido o principal problema na evolução do paciente. O paciente internado com COVID-19 tem a necessidade de se isolar da família e amigos para preveni-los da contaminação, enfrentando muitas vezes um quadro depressivo. O que justifica a busca por estratégias que propiciem essa comunicação direta com a família, visto que o isolamento é a separação de indivíduos infectados dos não infectados durante o período considerado de transmissão do vírus (YAN *et al.*, 2020).

Assim, o objetivo deste estudo foi descobrir quais as evidências científicas publicadas sobre a comunicação entre o paciente internado com COVID-19, seus familiares e os profissionais que atuam na Unidade de Terapia Intensiva.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão integrativa de literatura. Tal método proporciona a síntese dos conhecimentos anteriores e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática pelo fato de ele viabilizar o conhecimento científico (BOTELHO *et al.*, 2011).

A metodologia do estudo foi constituída em instrumentos baseados em evidências científicas, fundamentado em abordagem integrativa voltada para COVID-19. Foi realizado através da busca de estudos na literatura existente para aplicabilidade metodológica dos achados em publicações e a determinação de sua utilização para a conclusão deste estudo. Pontua-se, então, que o impacto do estudo é não somente pelo seu desenvolvimento,

mas também no pensamento crítico que a prática diária necessita, houve um avanço na metodologia das pesquisas com a literatura integrativa (BOTELHO *et al.*, 201).

A busca na literatura se deu em fevereiro de 2022 e foram encontrados 20 artigos, que após a leitura na íntegra, foram selecionados 10 artigos para a amostra final desta pesquisa. Para o desenvolvimento, seguiram-se cinco etapas básicas segundo (URSI, 2005).

1ª etapa:

A definição do tema do estudo: Comunicação entre familiares, pacientes e profissionais da saúde na UTI covid-19. E a elaboração da pergunta norteadora: Qual papel do profissional de saúde na comunicação do paciente e família? Fazem a primeira etapa do trabalho de pesquisa científica.

2ª etapa:

Deu-se através da busca bibliográfica em várias bases de dados como: LILACS, MEDLINE e Google acadêmico. Foram utilizadas a busca dos artigos, os descritores e suas combinações nas línguas portuguesa e inglesa; com, Medicina Baseada em Evidências. O método utilizado no estudo foi o integrativo, com base nos seus descritores: Comunicação; Profissional; COVID-19 que levou a temática: Comunicação entre familiares, pacientes e profissionais da saúde na UTI covid-19. Artigos publicados e indexados nos referidos bancos de dados.

3ª etapa:

Organizar os dados coletados e selecionar os artigos a serem utilizados no estudo; a partir da interpretação dos estudos encontrados e selecionados comparam-se os dados evidenciados na análise dos artigos referida ao tema do estudo em questão.

4ª etapa:

Interpretação dos artigos e aplicabilidade da metodologia integrativa para conclusão do estudo;

5ª etapa:

Foram 21 artigos selecionados, tiveram seus títulos e resumos lidos, separando-se 6 que foram lidos integralmente e 10 utilizados para realização deste estudo. Foram utilizados como critérios de inclusão artigos a partir de 2019 sobre a COVID-19, artigos de anos anteriores relacionados à humanização profissional e, que tivessem relação com o tema do estudo em questão e como critérios de exclusão os artigos anteriores que não trouxeram abordagem sobre o estudo aqui referido.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para organização dos dados demonstra-se no cronograma a seguir os principais estudos encontrados relacionados com o tema da pesquisa (quadro 1).

Quadro 1: Informações da amostra contendo nome dos autores, títulos dos artigos, periódico e ano de publicação.

AUTOR	TÍTULO	PERIÓDICO	ANO
BOTELHO.L. L. R. <i>et al.</i>	O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais.	Gestão e Sociedade	2011
BOZZA, F.A. <i>et al.</i>	Characterization of the first 250 000 hospital admissions for COVID-19 in Brazil	Medicine	2021
FERNANDES T. P. <i>et al.</i>	Infecções secundárias em pacientes internados por COVID-19: consequências e particularidades associadas	Revista Eletrônica Arquivo Científico	2021
ZHU, N. <i>et al.</i>	Coronavirus disease (COVID-19) pandemic	Revista visa debate	2020
FURUKAWA, N.; BROOKS, J.; SOBEL, J.	Evidence supporting transmission of severe acute respiratory syndrome coronavirus	Pubmed	2020
SÁNCHEZ, E. G.	Humanizar la muerte en tiempos de crisis sanitaria: morir acompañado, despedirse y recibir atención espiritual.	Cuadernos de Bioética	2020
COUGHLAN, C. <i>et al.</i>	COVID-19: lições para médicos juniores transferidos para cuidados intensivos	Revista Médica de Pós-Graduação	2021
GONZÁLEZ-GIL, M. T. <i>et al.</i>	Nurses' perceptions and demands regarding COVID-19 care delivery in critical care units and hospital emergency services	Intensive & Critical Care Nursing	2021
PISCITELLO, G. M. <i>et al.</i>	Family Meetings in the Intensive Care Unit During the Coronavirus Disease 2019 Pandemic	American Journal of Hospice & Palliative Medicine	2020
LEMMON, M. E. <i>et al.</i>	Beyond the First Wave: Consequences of COVID-19 on High-Risk Infants and Families.	American Journal of Perinatology	2020

Fonte: Autoria própria.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A interação familiar, com o paciente e com a equipe pode proporcionar o atendimento humanizado, favorecendo e fortalecendo vínculos, passando mais confiança e segurança, sendo um dos pontos principais nesse processo. A comunicação pode ainda contribuir para um tratamento precoce entre os familiares, visto que em inúmeros casos, os membros da família já estão infectados pelo tempo que passaram junto ao infectado, antes da internação (SÁNCHEZ, 2020).

Considerando o isolamento, a internação causa uma barreira entre paciente e família. Essa barreira passa a ser minimizada somente com o acolhimento profissional e a equipe que atua na linha de frente pode usar a tecnologia como estratégia para favorecer a comunicação entre o paciente e seus familiares. Essa sensibilidade do profissional pode ajudar a diminuir a ansiedade, solidão e medo que o paciente com COVID-19 enfrenta na UTI. Visto que o trabalho humanizado não deixa de ser imprescindível e deve ser fortalecido não somente pelo enfermeiro, mas por toda equipe multidisciplinar para minimizar prejuízos biopsicossociais ao paciente ocasionados pela COVID-19 (SÁNCHEZ, 2020).

Assim como outros ambientes e não somente em prestação de cuidados no ambiente de internação. Muitas clínicas adotaram outro recurso como a telemedicina para prestar atendimento por telefone ou comunicação diferenciada e assistida por vídeo; no entanto, tais mudanças foram implementadas e apresentam uma ampla gama de disciplinas críticas para o cuidado e acompanhamento do neurodesenvolvimento de bebês de alto risco (LEMON *et al.*, 2020).

Diante dos parâmetros da nova realidade, tendo em vista o trabalho que tem sido realizado em prol das famílias e pacientes, foi sugerida a compra de um dispositivo móvel para realizar ligações por vídeo chamada, pela família à direção de várias unidades de saúde com internação de indivíduos com covid19, a fim de minimizar o distanciamento social de forma segura para os pacientes e seus familiares. De acordo com estudos, uma videochamada poderia minimizar os efeitos negativos do isolamento e aproximar os cuidadores/familiares dos pacientes, além de proporcionar melhor entendimento do prognóstico diariamente. Sabendo que uma internação em UTI abre precedentes para ansiedade nas famílias e aumenta significativamente outros riscos mentais (PISCITELLO *et al.*, 2020).

No entanto, esse isolamento do paciente acometido da Covid19 é fundamental para evitar um maior foco de transmissão do vírus. Sabe-se que na literatura encontramos artigos que mostram estudos recentes pertencentes a pacientes pré-sintomáticos ou assintomáticos. Costumava-se fazer combinações dos termos de pesquisa SARS-CoV-2, COVID-19, assintomático, pré-sintomático e transmissão. Observou-se os estudos como relatando evidências epidemiológicas, virológicas ou de modelagem para sintomas pré-sintomáticos ou transmissão assintomática de SARS-CoV-2 (FURUKAWA *et al.*, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considera-se que COVID-19 mesmo sendo uma doença causada por microrganismo já existente, são mutações virais que surgiram recentemente, que tomaram grande proporção ocasionando a COVID-19, doença de extensão grave. Embora tenha ainda poucos estudos no intuito de prevenir e/ou combater tal doença.

Visto a extensão da contaminação e transmissão do vírus e suas mutações. Mediante a necessidade de assegurar uma prática assistencial embasada em evidências científicas, a revisão integrativa tem sido apontada como uma ferramenta primordial no campo da saúde, pois sintetiza os estudos disponíveis sobre determinada temática e direciona a prática fundamentando-se em conhecimento científico, visto que há a necessidade de desenvolver mais estudos com o olhar diferenciado para as ações do enfermeiro em unidade de terapia intensiva (UTI).

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

REFERÊNCIAS

BOTELHO, L. L. R. *et al.* **O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais.** Gestão e Sociedade. v.5, n.11, p.121-136, 2011.

BOZZA, F. A. *et al.* **Characterization of the first 250 000 hospital admissions for COVID-19 in Brazil:** a retrospective analysis of nationwide data. The Lancet Respiratory Medicine. 2021.

COUGHLAN, C. *et al.* **COVID-19: lições para médicos juniores transferidos para cuidados intensivos.** Revista Médica de Pós-Graduação, v.97, p.188-191, 2021.

CARRARA, S. **As ciências humanas e sociais entre múltiplas epidemias.** Physis, (R.J) v.30, n.2, 2020.

FERNANDES, T. P. *et al.* Infecções secundárias em pacientes internados por COVID-19: consequências e particularidades associadas. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, V. 34, n.1, 2021.

FURUKAWA, N. W.; BROOKS, J. T.; SOBEL, J. Evidence Supporting Transmission of Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 While Presymptomatic or Asymptomatic. **Emerg Infect Dis.**, v.26, n.7, 2020.

WANG, D. *et al.* Clinical characteristics of 138 hospitalized patients with 2019 novel coronavirus-infected pneumonia in Wuhan, China. **J Am Med Assoc.** v. 323, n.11, p.1061–

1069, 2020.

URSI, E. S. **Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura**. [dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2005.

MATTA, G. C. *et al.* **Os impactos sociais da Covid-19 no Brasil: populações vulnerabilizadas e respostas à pandemia**. 2021.

OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE Protocolo de Manejo Clínico para o novo coronavírus (2019- nCov). 1ª ed. Brasília-DF, 2020. Revista Saúde e Meio Ambiente – RESMA, Três Lagoas, v. 11, n. 2, p. 115-124, 2020.

GONZÁLEZ-GIL, M. T. *et al.* Nurses' perceptions and demands regarding COVID-19 care delivery in critical care units and hospital emergency services. **Intensive & Critical Care Nursing**, v.62,n.1, 2021.

LEMMON, M. E. *et al.* Beyond the First Wave: Consequences of COVID-19 on High-Risk Infants and Families. **American Journal of Perinatology**, v. 37, n. 12, 2020.

YAN, N; XU, F. "Deciphering the power of isolation in controlling Covid-19 outbreaks." **The Lancet Global Health**. V. 8, n.4, 2020.

PISCITELLO, G. M. *et al.* Family Meetings in the Intensive Care Unit During the Coronavirus Disease 2019 Pandemic. **American Journal of Hospice & Palliative Medicine**, v.38, n.3, 2020.

SÁNCHEZ, E. G. Humanizar la muerte en tiempos de crisis sanitaria: morir acompañado, despedirse y recibir atención espiritual. **Cuadernos de Bioética**, v. 31, n. 102, p. 203–222, 2020.

ZHU, N.; ZHANG, D.; WANG, W. *et al.* China Novel Coronavirus Investigating and Research Team. A novel coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019. **N Engl J Med**. v.382, n.8, p.727-733, 2020.

Índice Remissivo

A

Ações de educação 32, 38
Acolhimento profissional 52, 57
Ambiente hospitalar 21, 29
Aperfeiçoamento 41, 46, 49
Atuação farmacológica da enfermagem 41
Atuação humanizada 41, 45

B

Banho no leito 10, 12, 14, 16, 17, 18, 19, 20

C

Capacidade profissional 10, 12
Cateteres venosos centrais 31, 36, 37
Colonização por mrsa 31, 36, 37
Comorbidades 23, 31, 33, 36, 37
Comunicação 7, 16, 22, 52, 54, 55, 57
Comunicação entre familiares, pacientes e profissionais da saúde 52, 55
Comunicação profissional 52
Conhecimento 25, 26, 28, 41, 42, 43, 46, 49, 54, 58
Coronavírus 52, 59
Covid-19 9, 20, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59

E

Enfermeiros na supervisão da assistência 31, 38
Equipe de enfermagem 7, 10, 11, 12, 13, 16, 25, 29, 41, 42, 43, 49, 51

F

Família, profissional e paciente 52, 54
Fatores de risco (fr) 31, 33

G

Gestão de risco 21, 23

Gravidade dos pacientes 31, 35, 37

H

Higiene bucal 10, 13

Higiene corporal do paciente crítico 10

Histórico de infecção 31, 36, 37

I

Infecção 7, 17, 31, 32, 33, 35, 36, 37, 38, 39

Infecção por mrsa em uti 31

M

Medidas de restrição de visitas 52, 54

Meticilina (mrsa) 31

P

Paciente 13, 21, 22, 23, 30, 53

Paciente crítico em uti 10, 12, 13

Paciente e família 52, 55, 57

Permanência hospitalar 23, 31, 33, 36, 37

Procedimentos realizados na uti 31, 37

Processo de cura 41

Q

Quadro de sepse 31, 37

Qualidade da assistência à saúde 21

Qualidade do atendimento 41

Qualificação da equipe 7, 41, 43

Qualificação profissional 27, 41

S

Segurança dos pacientes nos hospitais 21

Staphylococcus aureus 31, 32, 33, 35, 38, 39, 40

U

Unidade de terapia intensiva 10, 11, 13, 23, 25, 26, 28, 30, 31, 32, 33, 42, 49, 50, 51, 54

V

Ventilação mecânica 17, 31, 36, 37

Via de contaminação 52, 54

Vírus 52, 54, 57, 58



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 