

SAÚDE BASEADA EM

EVIDÊNCIAS

Volume 1

Organizadores

Randson Souza Rosa

Frank Evilácio de Oliveira Guimarães

Bruno Gonçalves de Oliveira

Delmo de Carvalho Alencar

Rita Narriman Silva de Oliveira Boery

Isleide Santana Cardoso Santos

Eliane dos Santos Bomfim

SAÚDE BASEADA EM EVIDÊNCIAS



Volume 1

Organizadores

Randson Souza Rosa
Frank Evilácio de Oliveira Guimarães
Bruno Gonçalves de Oliveira
Delmo de Carvalho Alencar
Rita Narriman Silva de Oliveira Boery
Isleide Santana Cardoso Santos
Eliane dos Santos Bomfim

Editora Omnis Scientia

SAÚDE BASEADA EM EVIDÊNCIAS

Volume 1

1ª Edição

TRIUNFO - PE

2023

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizadores

Me. Randson Souza Rosa

Me. Frank Evilácio de Oliveira Guimarães

Dr. Bruno Gonçalves de Oliveira

Dr. Delmo de Carvalho Alencar

Dra. Rita Narriman Silva de Oliveira Boery

Dra. Isleide Santana Cardoso Santos

Dra. Eliane dos Santos Bomfim

Conselho Editorial

Dr. Cássio Brancaleone

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

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

S255 Saúde baseada em evidências : volume 1 [recurso eletrônico] / organizadores Randson Souza Rosa ... [et al.]. — 1. ed. — Triunfo : Omnis Scientia, 2023. Dados eletrônicos (pdf).

Inclui bibliografia.

ISBN 978-65-81609-09-2

DOI: 10.47094/978-65-81609-09-2

1. Saúde pública - Brasil. 2. Saúde coletiva.
3. Política de saúde - Brasil. I. Rosa, Randson Souza.
II. Guimarães, Frank Evilácio de Oliveira. III. Oliveira, Bruno Gonçalves de. IV. Alencar, Delmo de Carvalho.
V. Boery, Rita Narriman Silva de Oliveira. VI. Santos Isleide Santana Cardoso. VII. Bomfim, Eliane dos Santos.
VIII. Título.

CDD23: 362.10981

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

A Saúde Baseada em Evidência (SBE) compreende uma ciência que une práticas e saberes e articulam com diversas áreas do conhecimento na disseminação de pesquisas, a saber: epidemiologia aplicada à clínica, sistemas de informação aplicadas à saúde, metodologia científica e estatística, dentre outras. Essa ciência que tem como foco a avaliação, visa diminuir as fragilidades nas tomadas de decisões em saúde e nos gastos onerosos gerados pelos sistemas de saúde, bem como possibilita a aplicação de dados epidemiológicos mais fidedignos com a realidade local de cada população.

As vantagens da SBE são proporcionar as melhores evidências científicas para que possam ser aplicadas às práticas e competências clínicas dos profissionais de saúde, na qual repercute em melhores cuidados com a saúde do paciente, qualifica a tomada de decisão dos profissionais de saúde melhorando, assim, a gestão da clínica do cuidado e trazendo mais segurança ao paciente.

Diante do aperfeiçoamento dos métodos científicos que visam difundir as informações em saúde, emergiu o conceito de SBE, uma abordagem profissional que associa as melhores evidências científicas disponíveis nas bases de dados de informação em saúde às competências e práticas clínicas dos profissionais de saúde, juntamente com o conhecimento do paciente, sem ferir os preceitos éticos.

As aplicações da SBE pelos profissionais de saúde produzidas por este livro visam difundir práticas clínicas mais eficientes e tecnologias em saúde através de ações inovadoras, com base em sistemas de informações em saúde, capazes de subsidiar os principais problemas de saúde presentes na população, bem como trazer melhorias para saúde e qualidade de vida das pessoas. Acredita-se que, está coletânea de pesquisas originais, pesquisas de dados secundários, ensaios, relatos de experiências e revisões (narrativas, integrativas e sistemáticas), sejam capazes de aperfeiçoar ainda mais as pesquisas na área da SBE no atual cenário brasileiro, de acordo com os principais níveis de evidências estabelecidos.

Bom proveito na leitura e no aprendizado que dela vier!!!

Me. Randson Souza Rosa

Dr. Bruno Gonçalves de Oliveira

Dra. Eliane dos Santos Bomfim

Dr. Delmo de Carvalho Alencar

Me. Frank Evilácio de Oliveira Guimarães

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....14

A RELAÇÃO DA SÍNDROME DE BURNOUT E DO ENFERMEIRO NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Angela Maria dos Santos

Jorge Édipo Pereira Santos Matos

Randson Souza Rosa

André Santos Freitas

Bruno Gonçalves de Oliveira

Larissa Helen Araujo Farias

Calila Rocha Mendonça

Tarcisio Pereira Guedes

Kaiko Mascarenhas Macedo

Thamirys Freitas Nolasco

Helder Caldas Torres

Frank Evilácio de Oliveira Guimarães

DOI: 10.47094/978-65-81609-09-2/14-22

CAPÍTULO 2.....23

A SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM QUE ATUAM EM DIFERENTES CONTEXTOS

Ediane Bastos

Randson Souza Rosa

André Santos Freitas

Calila Rocha Mendonça

Tarcisio Pereira Guedes

Thamirys Freitas Nolasco

Rafaela Santos Souza

Geisa Silva Novais

Taynnan de Oliveira Damaceno

Vanei Pimentel Santos
Cristian Lucas dos Santos Bezerra
Frank Evilácio de Oliveira Guimarães
DOI: 10.47094/978-65-81609-09-2/23-37

CAPÍTULO 3.....38

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

Elisangela de Jesus da Cruz
Frank Evilácio de Oliveira Guimarães
André Santos Freitas
Rudson Oliveira Damasceno
Susane Vasconcelos
Éricka Emanuella Gomes Moreira
Rafaela Santos Souza
Clessia de Jesus Araujo
Larissa Vasconcelos Santos
Cataline Carvalho Mascarenhas
Larissa de Oliveira Ulisses

DOI: 10.47094/978-65-81609-09-2/38-47

CAPÍTULO 4.....48

AS CONTRIBUIÇÕES DA ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA PRIMÁRIA À SAÚDE NA ROTINA DE TRABALHO DOS CAMINHONEIROS BRASILEIROS

Fabricio Teles Paula
Randson Souza Rosa
André Santos Freitas
Bruno Gonçalves de Oliveira
Rafaela Santos Souza
Taynnan de Oliveira Damaceno
Sara de Jesus Santos
Wagner Pereira Soares

Danielle Eleine Leite Fagundes
Lusicleide Galindo da Silva Moraes
Gabriel Aguiar Nunes
Frank Evilácio de Oliveira Guimarães

DOI: 10.47094/978-65-81609-09-2/48-63

CAPÍTULO 5.....64

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA SAÚDE DO TRABALHADOR COM ÊNFASE NA
PREVENÇÃO DE ACIDENTES E DOENÇAS OCUPACIONAIS**

Jeane Conceição de Jesus Almeida

Randson Souza Rosa

Delmo de Carvalho Alencar

André Santos Freitas

Bruno Gonçalves de Oliveira

Helder Caldas Torres

Rafaela Santos Souza

Geisa Silva Novais

Vanei Pimentel Santos

Átila Rodrigues Souza

Danielle Eleine Leite Fagundes

Frank Evilácio de Oliveira Guimarães

DOI: 10.47094/978-65-81609-09-2/64-79

CAPÍTULO 6.....80

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA VENTILAÇÃO MECÂNICA COM ÊNFASE NA
SEGURANÇA DO PACIENTE NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA**

Jomil Lisboa

Randson Souza Rosa

André Santos Freitas

Kaiko Mascarenhas Macedo

Thamirys Freitas Nolasco

Helder Caldas Torres
Rafaela Santos Souza
Vanei Pimentel Santos
Clara Oliveira Lelis
Gabriel Aguiar Nunes
Larissa Vasconcelos Santos
Frank Evilácio de Oliveira Guimarães
DOI: 10.47094/978-65-81609-09-2/80-90

CAPÍTULO 7.....91

ESTRATÉGIAS DA ENFERMAGEM UTILIZADAS NA PROMOÇÃO DO ENVELHECIMENTO ATIVO DE USUÁRIOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Vanessa Miranda da Silva
Randson Souza Rosa
Rita Narriman Silva de Oliveira Boery
Isleide Santana Cardoso Santos
Andréa dos Santos Souza
Jaine Karenny da Silva Alves
André Santos Freitas
Mariana Gomes de Cerqueira Ribeiro
Joane Talita Schramm de Souza
Kaiko Mascarenhas Macedo
Geisa Silva Novais
Frank Evilácio de Oliveira Guimarães
DOI: 10.47094/978-65-81609-09-2/91-110

CAPÍTULO 8.....111

INTERVENÇÕES DA ENFERMAGEM UTILIZADAS PARA PROMOÇÃO DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Ana Paula Bezerra do Nascimento
Frank Evilácio de Oliveira Guimarães

Ivanete Fernandes do Prado
André Santos Freitas
Eliane dos Santos Bomfim
Mariana Gomes de Cerqueira Ribeiro
Joane Talita Schramm de Souza
Éricka Emanuella Gomes Moreira
Rafaela Santos Souza
Átila Rodrigues Souza
Sara de Jesus Santos
Larissa de Oliveira Ulisses

DOI: 10.47094/978-65-81609-09-2/111-121

CAPÍTULO 9.....122

A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NA SEGURANÇA DO PACIENTE NOS CENTROS DE EXAMES POR IMAGEM

Jomil Lisboa
Randson Souza Rosa
Kaiko Mascarenhas Macedo
Rafaela Santos Souza
Geisa Silva Novais
Vanei Pimentel Santos
Gabriel Aguiar Nunes
Larissa Vasconcelos Santos
Wagner Pereira Soares
Samuel Souza Sant' Anna
Junior santos menezes
Frank Evilácio de Oliveira Guimarães

DOI: 10.47094/978-65-81609-09-2/122-133

CAPÍTULO 10.....134

REPERCUSSÕES DA GESTAÇÃO TARDIA NA SAÚDE MATERNO-INFANTIL

Juliana da Silva Araújo

Rita Narriman Silva de Oliveira Boery

Darlyane Antunes Macedo

Eliane dos Santos Bomfim

Glenda Suellen Matos Cruz

Éricka Emanuella Gomes Moreira

Rafaela Santos Souza

Raysa Messias Barreto de Souza

Victória Bomfim Santos

Cataline Carvalho Mascarenhas

Samuel Souza Sant' Anna

Frank Evilácio de Oliveira Guimarães

DOI: 10.47094/978-65-81609-09-2/134-150

CAPÍTULO 11.....151

AÇÕES DO ENFERMEIRO PARA PACIENTES IDOSOS PORTADORES DE PARKINSON NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Patrícia dos Santos Araújo

Randson Souza Rosa

Isleide Santana Cardoso Santos

Andréa dos Santos Souza

André Santos Freitas

Mariana Gomes de Cerqueira Ribeiro

Joane Talita Schramm de Souza

Kaiko Mascarenhas Macedo

Rafaela Santos Souza

Tayná Freitas Maia

Vanei Pimentel Santos

Frank Evilácio de Oliveira Guimarães

DOI: 10.47094/978-65-81609-09-2/151-165

CAPÍTULO 12.....166

ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO NO PARTO HUMANIZADO

Priscila Fabiane Oliveira da Silva

Frank Evilácio de Oliveira Guimarães

Rita Narriman Silva de Oliveira Boery

Eliane dos Santos Bomfim

Glenda Suellen Matos Cruz

Rafaela Santos Souza

Éricka Emanuella Gomes Moreira

Raysa Messias Barreto de Souza

Samuel Souza Sant' Anna

Jaciara Xavier Oliveira

Laís Silva de Jesus

André Santos Freitas

DOI: 10.47094/978-65-81609-09-2/166-175

CAPÍTULO 6

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA VENTILAÇÃO MECÂNICA COM ÊNFASE NA SEGURANÇA DO PACIENTE NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Jomil Lisboa¹;

Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU), Salvador, Bahia.

<http://lattes.cnpq.br/5719086969883133>

Randson Souza Rosa²;

Universidade Estadual de Feira de Santa (UEFS), Feira de Santana, Bahia.

<http://lattes.cnpq.br/1974708918919560>

André Santos Freitas³;

Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU), Salvador, Bahia.

<http://lattes.cnpq.br/7809891306867174>

Kaiko Mascarenhas Macedo⁴;

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Jequié, Bahia

<http://lattes.cnpq.br/7665171253477298>

Thamirys Freitas Nolasco⁵;

Universidade do Estado da Bahia (UNEB), Guanambi, Bahia

<http://lattes.cnpq.br/3123049036845811>

Helder Caldas Torres⁶;

Universidade do Sudoeste da Bahia (UESB), Jequié, Bahia.

<http://lattes.cnpq.br/1120553994377103>

Rafaela Santos Souza⁷;

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Jequié, Bahia.

<http://lattes.cnpq.br/6679514236963832>

Vanei Pimentel Santos⁸;

Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC), Ilhéus, Bahia

<http://lattes.cnpq.br/1006803140162512>

Clara Oliveira Lelis⁹;

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Jequié, Bahia

<http://lattes.cnpq.br/9036958137641475>

Gabriel Aguiar Nunes¹⁰;

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Jequié, Bahia.

<http://lattes.cnpq.br/4906448307155918>

Larissa Vasconcelos Santos¹¹;

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Jequié, Bahia.

<http://lattes.cnpq.br/6178603962131861>

Frank Evilácio de Oliveira Guimarães¹²;

Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador, Bahia.

<http://lattes.cnpq.br/4328986702793192>

RESUMO: A unidade de terapia intensiva (UTI) é considerada o setor de alta complexidade, pois é nela que são realizadas as intervenções e cuidados que exige a utilização de tecnologias de alto desempenho. Dentre os cuidados prestados na UTI destaca-se a ventilação mecânica a qual é um procedimento que tem como objetivo a melhora no suporte ventilatório do paciente. Com isso, objetivou-se evidenciar os cuidados de enfermagem na perspectiva da ventilação mecânica, com ênfase na segurança do paciente na Unidade de Terapia Intensiva. Trata-se de uma revisão bibliográfica de caráter integrativa de literatura. Estudos apontaram que a acurácia dos profissionais, em específico, da enfermagem, deve ser considerada relevante para a segurança do paciente, sendo notória a prestação de cuidados frente às ações assistenciais. Conclui-se que as incumbências da equipe de enfermagem frente ao cuidado do paciente em suporte ventilatório demandam conhecimento, habilidade e atitude. No entanto, os estudos evidenciaram que, para que haja qualidade e segurança na assistência ao paciente ventilado mecanicamente, a equipe multiprofissional deve estar atrelada ao processo de educação continuada, ao aprimoramento dos conhecimentos e à comunicação efetiva, visando à redução de eventos adversos e primariamente a prevenção de infecções, em específico a pneumonia associada à ventilação mecânica.

PALAVRAS-CHAVE: Ventilação Mecânica. Assistência de Enfermagem. Segurança do Paciente.

NURSING CARE IN MECHANICAL VENTILATION WITH EMPHASIS ON PATIENT SAFETY IN THE THERAPY UNIT INTENSIVE

ABSTRACT: The intensive care unit (ICU) is considered a highly complex sector, as it is where interventions and care are carried out that require the use of high-performance technologies. Among the care provided in the ICU, mechanical ventilation stands out, which is a procedure that aims to improve the ventilatory support of the patient. With this, the objective was to

highlight nursing care from the perspective of mechanical ventilation, with emphasis on patient safety in the Intensive Care Unit. This is a literature review of an integrative nature of literature. Studies have shown that the accuracy of professionals, specifically nursing professionals, should be considered relevant for patient safety, with the provision of care in the face of care actions being notorious. It is concluded that the tasks of the nursing team regarding the care of the patient in ventilatory support demand knowledge, skill and attitude. However, studies have shown that, for quality and safety in mechanically ventilated patient care, the multidisciplinary team must be linked to the process of continuing education, improving knowledge and effective communication, aiming at reducing adverse events and primarily the prevention of infections, specifically ventilator-associated pneumonia.

KEY-WORDS: Mechanical ventilation. Nursing Assistance. Patient safety.

INTRODUÇÃO

A unidade de terapia intensiva (UTI) é considerada o setor de alta complexidade, pois é nela que são realizadas as intervenções e cuidados que exige a utilização de tecnologias de alto desempenho. Dentre os cuidados prestados na UTI destaca-se a ventilação mecânica a qual é um procedimento que tem como objetivo a melhora no suporte ventilatório do paciente. (PAZOS *et al.*, 2020).

Entende-se que o tratamento com suporte ventilatório é um dos cuidados de enfermagem que exige uma atenção redobrada, pois é uma conduta terapêutica que segundo evidências científicas, têm altas taxa de infecções, dentre elas, pode-se destacar a pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV). (FRANÇA *et al.*, 2021).

No que tange à infecção causada pela pneumonia, a Organização Mundial de Saúde (OMS) a define como uma doença inflamatória aguda que compromete o sistema respiratório, causando lesões nos pulmões no qual pode ser causada por microorganismos como bactérias, fungos, vírus ou até mesmo por produtos químicos, sendo que sua transmissão pode ser feita através do ar, fluxo de vias aéreas, transfusão sanguínea, saliva, aerossóis ou por alterações climáticas. (FRANÇA *et al.*, 2021).

Considerando que a ventilação mecânica (VM) é um dos principais cuidados prestados pela equipe de enfermagem, especificamente na UTI, e que é um procedimento com considerável taxa de infecções respiratórias, é de fundamental importância pesquisar sobre essa temática, haja vista que esse tipo de tecnologia utilizada para o tratamento do paciente vem sendo discutida por diversos autores, tendo enfoque à segurança do paciente. (ARAÚJO *et al.*, 2021).

Portanto, essa pesquisa tem por objetivo geral evidenciar os cuidados de enfermagem na perspectiva da ventilação mecânica, com ênfase na segurança do paciente na unidade de terapia intensiva (UTI). Considerando como objetivos específicos os protocolos e estratégias de cuidados aos pacientes ventilados mecanicamente.

Sendo assim, essa pesquisa inclina-se em ilustrar sobre a assistência de enfermagem e da significância que a mesma protagoniza através do cuidado ao paciente mecanicamente ventilado, tendo por relevância da análise a contribuição para as instituições de pesquisas e para a comunidade científica.

METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão bibliográfica de caráter integrativa de literatura a qual é um método que tem por objetivo agregar e corporificar diversos estudos e resultados de pesquisas já publicadas, provendo detalhes sobre a questão em investigação, além de proporcionar vertentes científicas que servirão como embasamento para inovação de próximas análises. (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

A elaboração da pesquisa foi executada nos períodos de maio, junho, julho e agosto de 2022, onde as bases de dados foram Base de Dados da Enfermagem (BDENF), *Medical Literature Analysis and Retrieval System*

Online (MEDLINE), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) a partir do portal da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), através da qual permite a busca concomitante em diversas bases de dados.

Foram compilados no primeiro momento da busca 100 artigos nas bases de dados, porém após a aplicação da filtragem mantiveram-se apenas oito artigos para a elaboração da pesquisa conforme o fluxograma a seguir.

Fluxograma da pesquisa:



Fonte: Elaboração própria, 2022

Utilizou-se os seguintes descritores em ciências da saúde (DeCS): Respiração Artificial, Cuidados de enfermagem, Segurança do paciente. Pensando em restringir a pesquisa a estudos que contemplam o objetivo proposto, os termos foram cruzados entre

si utilizando os operadores booleanos “AND”.

Foram seletados estudos disponíveis na íntegra, idioma em português, publicados no período de 2017 a 2022. Sendo que essa opção de corte temporal deu-se por motivo das publicações serem as mais recentes, dando, por conseguinte, uma acurácia qualificada ao estudo em questão. Os periódicos encontrados foram pré-selecionados a partir da leitura dos títulos e resumos, após a leitura integral e análises dos artigos previamente selecionados, obedecendo aos critérios de inclusão, obteve-se uma amostra final de oito artigos.

Em relação às considerações éticas, não houve necessidade de submeter o projeto a um Comitê de Ética em Pesquisa, como preconiza a Resolução do CNS 466/12, visto que, o estudo não envolveu a participação de seres humanos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nos resultados e discussão encontram-se todas as análises das relações de opiniões dos autores bibliográficos encontrados nas bases de dados. Na conclusão há informações referentes aos resultados e intervenções esperadas através de todo o processo e análise da pesquisa.

Para emparelhamento dos elementos referenciais foram elaborados dois panoramas ilustrativos dos resultados, possuindo as seguintes averiguações: autor, período, revista, base de dados e localização de estudo (**Quadro 1**) e tópico, escopo, esboço e desfecho predominante (**Quadro 2**).

Quadro 1- Subdivisão dos artigos de acordo com autor, período, revista, base de dados e localização do estudo.

N	Autor	Período	Revista	Base de dados	Localização de estudo
01	Araújo <i>et al.</i> ,	2021	Journal of Nursing and health.	LILACS BDENF	Piauí
02	França <i>et al.</i> ,	2021	Revista de Enfermagem	BDENF	João pessoa- PB
03	Bucoski <i>et al.</i> ,	2020	Nursing – Rio de Janeiro	LILACS BDENF	Cabo Frio
04	Pazos <i>et al.</i> ,	2020	Revista de Enfermagem	BDENF	Fortaleza
05	Pires; Fanan; Nascimento J	2017	Revista de Enfermagem	BDENF	Uberaba

Fonte: Elaboração própria, 2022.

Quadro 2- Divisão dos artigos de acordo com tópico, escopo, esboço e desfecho predominante.

N	Tópico	Escopo	Esboço	Desfecho predominante
01	Assistência enfermagem prevenção pneumonia associada ventilação mecânica: revisão integrativa.	Investigar como a literatura científica aborda a assistência de enfermagem na prevenção de pneumonia associada à ventilação mecânica.	Revisão integrativa da literatura na biblioteca eletrônica de periódicos científicos.	A pneumonia associada à ventilação mecânica deve ser prevenida através de ações e intervenções da equipe multiprofissional. Embora seja uma infecção que pode ser evitada pelo cuidado de enfermagem, fundamentado em evidências científicas.

02	Cuidados de enfermagem: Prevenção de pneumonia associada à ventilação mecânica.	Identificar os cuidados de enfermagem na prevenção de pneumonia em pacientes sob o uso de ventilação mecânica invasiva.	Estudo descritivo, integrativa, bibliográfico, tipo revisão	Evidenciou-se, após análise dos artigos encontrados, que a equipe de enfermagem tem insigne participação na prevenção e cuidados à pneumonia associada à ventilação mecânica, todavia são encontradas barreiras no cotidiano do profissional, impedindo-os de aplicar boas práticas a essa abordagem, como domínio insuficiente à falta de recursos necessários.
03	Repercussão hemodinâmica e de ventilatória do paciente em ventilação mecânica invasiva na mudança decúbito.	Avaliar as repercussões hemodinâmicas e ventilatórias do paciente em ventilação mecânica invasiva frente à mudança de decúbito e elaborar um instrumento	Estudo transversal, experimental e quantitativo em duas unidades de assistência ao paciente gravemente enfermo.	Houve uma alteração no parâmetro hemodinâmico com a mudança de decúbito, com taquicardia, oscilação na pressão arterial média, frequência respiratória e saturação periférica de oxihemoglobina, porém estas se mantiveram entre os níveis de normalidades.
04	Boas práticas de enfermagem pacientes em uso ventilação mecânica.	Identificar os cuidados de enfermagem a pacientes em uso de ventilação mecânica.	Trata-se de um estudo descritivo, quantitativo e transversal, com pacientes em uso de ventilação mecânica.	Revela-se quanto aos cuidados de enfermagem, que manter a cabeceira elevada a 30° foi o mais encontrado, em 77,9% dos casos, e checar o posicionamento do TOT ou TQT foi o menos encontrado, atingindo 61,9% das prescrições.

05	Ações de cuidado para promoção da segurança ao paciente em ventilação mecânica Invasiva	Verificar o conhecimento da equipe de enfermagem e fisioterapia sobre as ações de cuidado relacionado ao uso de ventilação mecânica.	Estudo descritivo, exploratório, quantitativo, realizado na unidade de terapia intensiva com 32 participantes da equipe multiprofissional, no período de setembro a novembro de 2016, por meio de questionário autoexplicativo.	Foram identificadas duas principais vertentes sobre as ações de cuidados relacionadas ao uso de ventilação mecânica invasiva. A primeira abordou quatro estratégias de cuidado direcionadas ao ventilador mecânico e a segunda relacionou quatro cuidados específicos voltados ao paciente crítico ventilado mecanicamente.
----	---	--	---	---

Fonte: Elaboração própria, 2022

Admite-se que o setor de unidade de terapia intensiva (UTI) é o local onde são realizados procedimentos invasivos e não-invasivos tais quais podem ser de utilizações tecnológicas rígidas, delgado-rígidas e delicadas, sendo de extrema importância o conhecimento e atenção dos multiprofissionais que trabalham nesse local, mas em específico, da equipe de enfermagem. (BUCOSKI et al., 2020).

Dentre as condutas de prevenção realizadas na UTI campeia-se a ventilação mecânica (VM) a qual é o mecanismo utilizado para aprimorar o suporte ventilatório dos pacientes debilitados, melhorando as trocas gasosas, na redução do esforço respiratório, dando-lhe suporte para uma melhora no estado clínico do paciente. (PAZOS et al., 2020).

Todavia, em consonância que a VM é uma estratégia de redução do quadro de insuficiência respiratória do paciente, dá-se destaque, portanto, ao cuidado da enfermagem, onde é a equipe profissional que está em contínua assistência ao paciente, dado o fato de que na UTI há diversos casos clínicos críticos quais necessitam de profissionais habilitados para essa finalidade, principalmente quando se refere ao paciente ventilado mecanicamente. (PIRES; FANAN; NASCIMENTO, 2017).

No entanto, no que se referem ao paciente hospitalizado, em específico na UTI, estudos comprovam que quase 30% dos pacientes submetidos ao método da VM apresentam infecções por pneumonia associada à ventilação mecânica (PAVM) após 48 horas de uso de intubação orotraqueal. (ARAÚJO et al., 2021). Sendo que a pneumonia, segundo conceito da OMS, é uma infecção causada por microorganismo como vírus, bactérias, fungos ou

até mesmo por produtos químicos, podendo ser transmitida através de saliva, transfusão sanguínea, secreções de vias aéreas ou por alterações climáticas. (FRANÇA et al., 2021).

No entendimento que as infecções relacionadas à assistência a saúde (IRAS) são fatores predisponentes para a morbimortalidade dos pacientes, geradores de altos custos, aumento nos dias de internamento dos pacientes, pesquisas engendradas no ano de 2019 comprovaram que as UTIs adultas são as que prevalecem em maiores casos de PAV no Brasil, refletindo uma taxa de consistência que incide em 6,07 infecções por mil ventiladores mecânicos/dia. (LOURENÇONE et al., 2019).

No entanto, quanto à prevenção de infecções na UTI, medidas preventivas estão sendo constantemente debatidas por diversos autores, visando uma melhora na assistência ao paciente em ventilador mecânico. As medidas preventivas de PAVM observada nos estudos são os pacotes de cuidados ou bundles, os quais são medidas estratégicas baseadas em evidência científicas, que tem como objetivo corporificar diversas ações em apenas um plano. (MONTINI et al., 2020).

Dentro deste estão às seguintes ações: capacitação da equipe multidisciplinar, posição da cabeceira da cama em elevação de 30° a 45°, higienização da cavidade oral do paciente, medidas profiláticas contra úlceras gástricas, higienização das mãos, aeração não invasiva, aspiração do fluxo superior do balonete, aferição da pressão do cuff, aspiração das vias aéreas artificiais e manutenção das vias aéreas artificiais. (MONTINI et al., 2020).

De acordo com os dados expostos no panorama acima, a VM é uma técnica que exige dos profissionais de saúde, em especial, dos profissionais da enfermagem, habilidades das quais devem ser embasadas cientificamente, dando à equipe de enfermagem qualidade na assistência e favorecendo a prevenção da PAVM. (FRANÇA et al., 2021).

Em contrapartida com os dados de França et.al.(2021), há autores que julga que a falta de proficiência de alguns profissionais, baixa adesão no auxílio coletivo na assistência ao paciente, déficit na comunicação, são fatores que favorece o aumento de infecções, em especial a pneumonia associada à ventilação mecânica. (RIBEIRO et al., 2019).

Convergindo com o parecer de Ribeiro et al. (2019), acerca da gnose, tanto da equipe multiprofissional quanto da enfermagem, Pires, Fanan e Nascimento (2017) apontaram que a acurácia dos profissionais, em específico, da enfermagem, deve ser considerada relevante para a segurança do paciente, sendo notória a prestação de cuidados frente às ações assistenciais.

CONCLUSÃO

Nota-se que as incumbências da equipe de enfermagem frente ao cuidado do paciente em suporte ventilatório demandam conhecimento, habilidade e atitude. Sendo de suma importância o acompanhamento constante do enfermeiro responsável pela equipe em sua supervisão.

Cabe ressaltar que é atribuição do enfermeiro a implantação e implementação da sistematização da assistência de enfermagem (SAE) em todos os setores hospitalares, mas, em especial, na unidade de terapia intensiva, na qual os profissionais que ali atuam sob sua supervisão, devem estar condicionados a atuar em caso de qualquer intercorrência que houver.

No entanto, os estudos evidenciaram que, para que haja qualidade e segurança na assistência ao paciente ventilado mecanicamente, a equipe multiprofissional deve estar atrelada ao processo de educação continuada, ao aprimoramento dos conhecimentos e à comunicação efetiva, visando à redução de eventos adversos e primariamente a prevenção de infecções, em específico a pneumonia associada à ventilação mecânica.

No tocante ao paciente em suporte ventilatório, sabe-se que este tipo de tecnologia transpassa sensação de medo e insegurança para o paciente, cabendo a equipe de enfermagem a sensibilização diante da situação, sendo intrínseca do enfermeiro a implantação prévia do diagnóstico de enfermagem, objetivando uma assistência segura e sistematizada.

Notou-se a constante publicação sobre essa temática, nas quais ressalta a importância de enfatizar a relevância desse estudo, visando à disseminação das informações para uma assistência segura e qualificada no tocante à temática do paciente em suporte ventilatório.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Andiará Machado et al. Assistência de enfermagem na prevenção de pneumonia associada à ventilação mecânica: revisão integrativa/Nursing assistance in preventing pneumonia associated with mechanical ventilation: integrative review. *Journal of Nursing and Health*, v. 11, n. 3, 2021.

BUCOSKI, Sara de Sena et al. Variação da pressão do CUFF em pacientes graves submetidos à ventilação mecânica invasiva sob os cuidados de enfermagem em unidade intensiva. *Nursing (São Paulo)*, v.23, n,265, p. 4245-4250, 2020.

FRANÇA, Vinícius Gabriel Costa et al. Cuidados de enfermagem: prevenção de pneumonia associada à ventilação mecânica. *J Nurs UFPE on line*, v. 15, p. e246221, 2021.

LOURENÇONE, Emerson Matheus Silva et al. Adesão às medidas preventivas versus incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica. *Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção*, v. 9, n. 2, p. 142-148, 2019.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Integrative literature review: a research method to incorporate evidence in health care and nursing. *Texto & Contexto-Enfermagem*, v. 17, p. 758-764, 2008.

MONTINI, Gabriela Reis et al. Adesão ao bundle para prevenção de pneumonia associada à ventilação mecânica em terapia intensiva. *CuidArte, Enferm*, v.14, n.2, p. 172-180, 2020.

PAZOS, Carolina Papa et al. Boas práticas de enfermagem a pacientes em uso de ventilação mecânica. *Rev. enferm. UFPE on line*, v.14, p. [1-9], 2020.

PIRES, Fabiana Cristina; FANAN, Julia Maria Vergani; NASCIMENTO, Juliana da Silva Garcia. Ações de cuidado para a promoção da segurança ao paciente em ventilação mecânica invasiva. *Rev. enferm. UFSM*, v.7, n.3, p. 1-13, 2017.

RIBEIRO, Kaiomax Renato Assunção et al. Bed-Bath: The Care-Omitting Behavior of the Nursing Team/Banho no Leito: Cuidados Omitidos pela Equipe de Enfermagem. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, v. 11, n. 3, p. 627-633, 2019.

Índice Remissivo

A

Abortamento 38, 39
Adoecimento 23, 25, 28, 34, 36, 54, 60, 76, 92
Alimentação Não Saudável 48, 50
Ansiedade 23, 31, 34, 59, 69, 77, 123, 161
Assistência Ao Pré-Natal 38, 39
Assistência De Qualidade 122, 130, 171
Assistência Primária À Saúde 48, 52
Atenção Básica 32, 91, 93, 94, 103, 104, 105, 107, 119, 153, 159
Atenção Básica De Saúde 91, 94, 103, 159
Aumento De Habilidades 111, 112
Ausência De Reconhecimento Profissional 23, 24
Autonomia 28, 29, 32, 39, 43, 44, 45, 104, 105, 111, 112, 113, 119, 135, 141, 142, 158, 160, 161, 171, 172

B

Bem-Estar Do Trabalhador 64, 65
Burnout 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 23, 24, 26, 27, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36
Burnout Em Enfermeiros 14, 21, 30

C

Caminhoneiros Brasileiros 48, 52, 55, 59, 62
Carga Horária De Trabalho Elevada 14, 19
Cesárea 38, 39
Ciclo Gestacional 134, 136, 142
Complicações Na Gravidez 134
Condições Inadequadas De Trabalho 14, 19
Contracepção 134, 135, 142

D

Desenvolvimento Infantil (Di) 111, 113
Diabetes 104, 134, 135, 136, 139, 140, 143, 144, 145
Diagnóstico Por Imagem 122
Doença De Parkinson 151, 152, 153, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 163, 164
Doença Ocupacional 48, 51

E

Emergência 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 32, 33, 59, 130, 163
Enfermagem Do Trabalhado 64, 67
Enfermeiro 14, 16, 25, 55, 62, 68, 74, 75, 76, 77, 78, 122, 123, 124, 132, 154, 159, 166, 171
Envelhecimento 91, 92, 93, 94, 100, 102, 103, 104, 105, 107, 108, 136, 143, 146, 151, 152, 157, 161, 162, 163
Envelhecimento Ativo/Saudável 91
Equipe Multiprofissional 40, 80, 84
Estratégias Da Enfermagem 91, 93, 94
Estresse 14, 17, 18, 19, 20, 21, 23, 24, 25, 27, 30, 31, 32, 33, 35, 36, 59
Exames Por Imagem 122, 123, 124, 125, 128, 129, 130, 131
Expansão De Habilidades 111, 112

Exposição Ao Perigo 122, 123

G

Gestação 44, 45, 134, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 146, 147, 148, 172

Gestação Tardia 134, 136, 137, 138, 141, 142, 143, 144, 146, 147

Gravidez De Alto Risco 134, 137

H

Hipertensão 98, 103, 104, 134, 136, 143, 144, 145

Humanização Da Assistência 166

I

Idade Da Gestante 134

Idosos Portadores De Parkinson 151, 153, 155, 162

Independência 111, 112, 159

Índice De Apgar 134, 145

J

Jornada Exaustiva 48, 50

M

Mudança De Humor 134, 136

Mulher Grávida 38, 39

N

Níveis Elevados De Tensão 23, 31

Noites Sem Dormir 48, 50

P

Parto 38, 39, 40, 42, 43, 44, 45, 46, 134, 135, 136, 139, 140, 141, 143, 144, 145, 149, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174

Parto Humanizado 166, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174

Parto Não Humanizado 166, 169

Parto Prematuro 134, 136, 139, 143, 145

Parturiente 38, 40, 42, 43, 44, 45, 46, 166, 167, 168, 172

Patologia 23, 24, 151, 153, 155, 160, 162

Patologias Inerentes A Infância 111, 113

Pneumonia 80, 81, 84, 85

Políticas De Humanização 166, 170, 173

Portador De Parkinson 151, 160, 162

Pós-Parto 38, 39, 167, 172

Pré-Eclâmpsia 134, 139, 140, 144, 145

Prevenção Da Violência Obstétrica 38, 42, 45

Prevenção De Acidentes 60, 64, 66, 72, 73, 76, 78

Prevenção De Infecções 80

Problemas De Saúde 20, 23, 31, 50, 56, 129

Procedimentos Invasivos 38, 43, 44, 45, 171

Processo De Trabalho Desgastante 23, 24

Processos De Avaliação Da Saúde 64, 65

Profissionais De Saúde 23, 24, 25, 29, 30, 31, 33, 34, 35, 39, 43, 44, 45, 46, 59, 74, 93, 103, 112, 116, 119, 137, 151, 153, 161, 172

Promoção Da Saúde 14, 19, 25, 54, 56, 68, 73, 74, 76, 78, 93, 100, 101, 102, 105, 107,

112, 113, 118, 158, 159

Promoção Do Envelhecimento Ativo 91, 93, 94, 103

Q

Qualidade De Vida 15, 17, 25, 30, 32, 35, 56, 57, 58, 59, 60, 71, 76, 91, 93, 100, 104, 107, 108, 153, 159, 162, 164

R

Recém-Nascido 38, 40, 42, 45

Recursos Humanos 14, 18, 19, 29, 32, 127

Risco De Lesão 122, 123

Riscos À Saúde 48, 50, 73, 75

Rotina De Trabalho 48, 50, 51, 52, 57, 58, 59, 60

S

Saúde Do Trabalhador 25, 29, 50, 54, 58, 59, 60, 61, 64, 66, 68, 71, 73, 74, 75, 76, 78

Saúde Do Trabalhador (St) 48, 50

Saúde E Vida Profissional 23, 25, 34

Saúde Materno-Infantil 134, 137, 142

Sedentarismo 48, 50

Segurança 56, 62, 65, 80, 82, 122, 123, 124, 125, 127, 128, 132

Segurança Do Paciente 80, 81, 122, 123, 124, 125, 126, 128, 129, 130, 131, 132

Senescência Ovariana 134

Serviços De Saúde 38, 39, 50, 74, 93, 105, 147, 151, 153, 160, 172

Síndrome De Burnout 14, 15, 21, 23, 24, 28, 32, 35

Suporte Ventilatório Do Paciente 80, 81

T

Taxa De Fecundidade 134, 135, 142

Técnicas Invasivas 38, 43, 45, 168

Tempo De Exercício Na Profissão 14, 19

Trabalhadores 17, 21, 25, 28, 29, 30, 31, 34, 35, 36, 48, 50, 53, 56, 57, 58, 59, 60, 64, 66, 68, 69, 73, 74, 75, 76

Transformações Físicas E Emocionais 134, 136

Transporte Rodoviário De Cargas 48, 50

U

Unidade De Terapia Intensiva (Uti) 80, 81

Urgência 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 29, 32, 33, 35, 59

Uso Abusivo De Bebida Alcoólica 48, 50

V

Ventilação Mecânica 80, 81, 84, 85

Violência Obstétrica 38, 39, 40, 42, 43, 45, 46, 166, 169, 170, 171, 173



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 