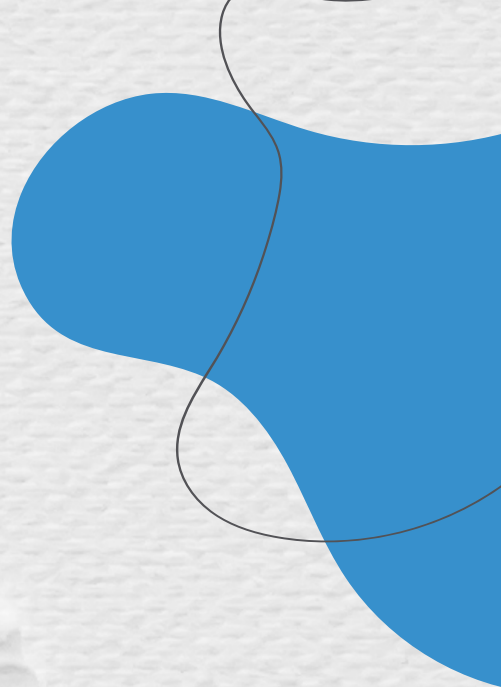


EDITORA  
OMNIS SCIENTIA



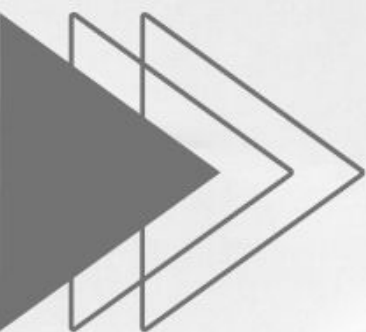
# PERCURSOS QUE INTEGRAM A SAÚDE NO BRASIL

**ORGANIZADORA**

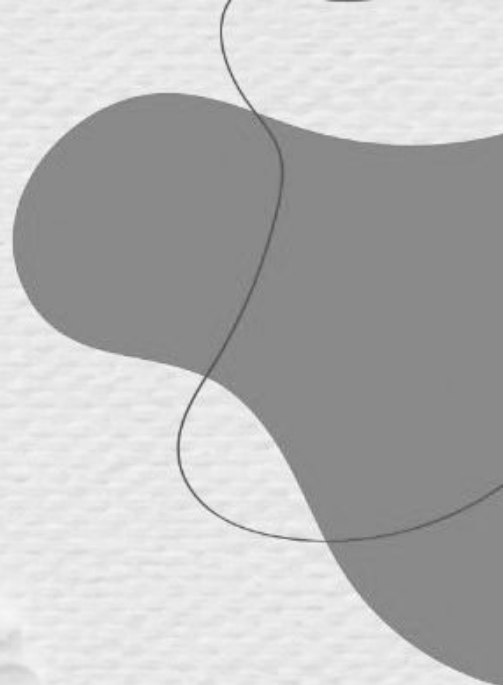
Pauliana Valéria Machado Galvão



**VOLUME 1**



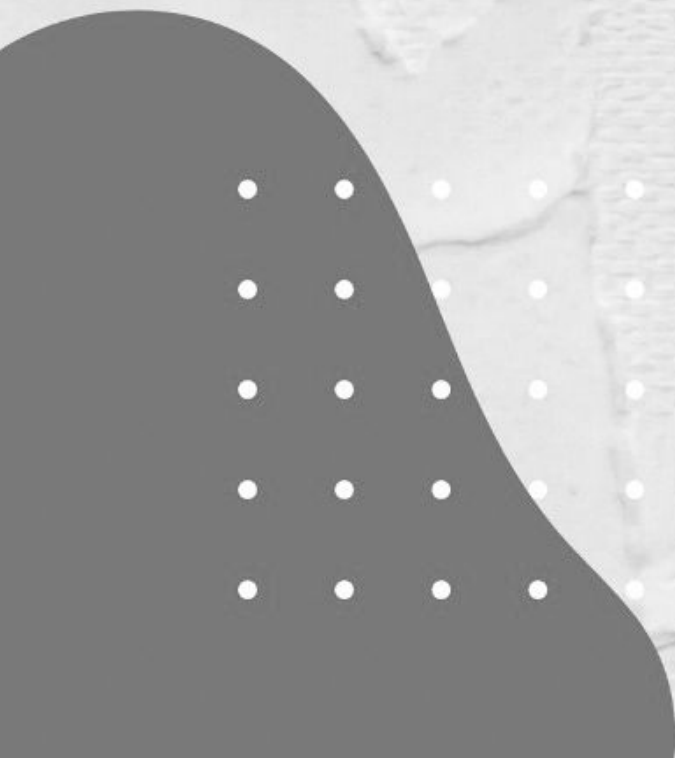
EDITORA  
OMNIS SCIENTIA



# PERCURSOS QUE INTEGRAM A SAÚDE NO BRASIL

**ORGANIZADORA**

Pauliana Valéria Machado Galvão



**VOLUME 1**

Editora Omnis Scientia

**PERCURSOS QUE INTEGRAM A SAÚDE NO BRASIL**

Volume 1

1ª Edição

TRIUNFO - PE

2022

## **Editor-Chefe**

Me. Daniel Luís Viana Cruz

## **Organizadora**

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

## **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

P429 Percursos que integram a saúde no Brasil : volume 1  
[recurso eletrônico] / organizadora Pauliana Valéria  
Machado Galvão. — 1. ed. — Triunfo : Omnis Scientia,  
2022.  
Dados eletrônicos (pdf).

Inclui bibliografia.  
ISBN 978-65-5854-914-7  
DOI: 10.47094/978-65-5854-914-7

1. Saúde pública - Brasil. 2. Política de saúde -  
Brasil. 3. Serviços de saúde comunitária - Brasil.  
4. Profissionais da área de saúde pública - Formação.  
I. Galvão, Pauliana Valéria Machado. II. Título.

CDD23: 610.7

**Editora Omnis Scientia**

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

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

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



## PREFÁCIO

Discutir a saúde pública é um processo amplo, dinâmico e extremamente necessário, principalmente no contexto atual, após 30 anos da criação do Sistema Único de Saúde brasileiro e tantos questionamentos gerados sobre a sua eficiência e importância.

A pandemia do COVID-19 demonstrou que o SUS é, em sua essência, feito por profissionais que extrapolam o dever e carregam os ideais propostos quando de sua formulação. Todos precisaram se reinventar e novas estratégias e possibilidades foram criadas, admitindo-se todos os desafios, mas negando-se a ser paralisado pelas circunstâncias.

Assim, este livro pretendeu reunir trabalhos que expressam a multidisciplinaridade dos percursos que formam a construção da saúde brasileira. O olhar sobre os princípios do SUS de integralidade, equidade e universalização foi priorizado, bem como o olhar sobre a saúde de populações especiais. Só que pensar saúde é tão amplo que seria impossível não retratar diversas experiências de vivências e de estratégias educativas. Esperamos ter oportunizado uma discussão ampla e construtiva.

Capítulo Premiado: Capítulo 1 - O DESAFIO DA INTEGRALIDADE NA SAÚDE: UM OLHAR NA ASSISTÊNCIA AOS POVOS INDÍGENAS.

# SUMÁRIO

## **CAPÍTULO 1.....11**

### **O DESAFIO DA INTEGRALIDADE NA SAÚDE: UM OLHAR NA ASSISTÊNCIA AOS POVOS INDÍGENAS**

Durval Lins dos Santos Neto

Albani de Barros

**DOI: 10.47094/978-65-5854-914-7/11-16**

## **CAPÍTULO 2.....17**

### **POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE DA MULHER E ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Antônia Dyeylly Ramos Torres Rios

Taiane Soares Vieira

Letícia Lacerda Marques

Melquesedec Pereira de Araújo

Joice Simionato Vettorello

Fabiane Lopes dos Santos

Raul Ricardo Rios Torres

Luiz Cirino da Silva Neto

**DOI: 10.47094/978-65-5854-914-7/17-29**

## **CAPÍTULO 3.....30**

### **AS EXPERIÊNCIAS DO ENSINO SOBRE A SAÚDE DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NOS CURSOS DE MEDICINA**

Ana Beatriz da Silva

Harlan Azevedo Fernandes Gadêlha

Heitor Lenin Lisboa dos Santos

Maria Jussara Medeiros Nunes

Pedro do Vale Cardoso

Suzana Carneiro de Azevedo Fernandes

**DOI: 10.47094/978-65-5854-914-7/30-41**

**CAPÍTULO 4.....42**

**PROFESSORES UNIVERSITÁRIOS: REPERCUSSÕES DO RETORNO ÀS ATIVIDADES DOCENTES PRESENCIAIS DE ENSINO PÓS PANDEMIA COVID-19**

Carina do Carmo Couto

Aline Groff Vivian

Dóris Cristina Gedrat

**DOI: 10.47094/978-65-5854-914-7/42-53**

**CAPÍTULO 5.....54**

**PARASITOLOGIA POR MEIO DE TÉCNICAS E IMAGENS: PERCURSO EDUCATIVO PARA INTEGRAÇÃO DA SAÚDE**

Ana Lúcia Moreno Amor

Aldery Souza dos Passos

Edemilton Ribeiro Santos Junior

Érica Santos Bomfim

Karine Sampaio de Carvalho

Luiz Henrique Silva Mota

Manuella Silva Correia

Mariana Soares de Almeida

Raíssa da Silva Santos

Raoni dos Santos Andrade

Wesley Araújo de Albuquerque

Rebeca Correa Rossi

Glauber Andrade dos Santos

**DOI: 10.47094/978-65-5854-914-7/54-66**

**CAPÍTULO 6.....67**

**VIVÊNCIAS DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO DE ENFERMAGEM EM UM HOSPITAL ESCOLA**

Thaisy Sarmiento Batista de Oliveira Lima

Janaína de Sousa Paiva Leite

Ana Paula Ramos Machado



Georgiana de Sousa Garrido  
Vanei Pimentel Santos  
Maria Juliana Viana dos Santos Oliveira  
Maria Julieta Viana dos Santos Oliveira  
Rosana Fernandes Dantas Gomes

**DOI: 10.47094/978-65-5854-914-7/67-76**

**CAPÍTULO 7.....77**

**VIVÊNCIA DO ENFERMEIRO NO PRONTO SOCORRO DURANTE A PANDEMIA DO CORONAVÍRUS**

Rúbia Mara Maia Feitosa  
Fabíola Chaves Fontoura  
Ana Priscila Marcolino Torres  
Geordânia Freires Barros  
Maria Laudinete Menezes de Oliveira

**DOI: 10.47094/978-65-5854-914-7/77-85**

**CAPÍTULO 8.....86**

**INTERDISCIPLINARIDADE EM CUIDADOS PALIATIVOS: DESAFIOS E PERSPECTIVAS**

Janaína de Sousa Paiva Leite  
Vanei Pimentel Santos  
Thaisy Sarmiento Batista de Oliveira Lima  
Ana Paula Ramos Machado  
Maria Juliana Viana dos Santos Oliveira  
Georgiana de Sousa Garrido  
Maria Julieta Viana dos Santos Oliveira  
Rosana Fernandes Dantas Gomes  
Rosângela Alves Almeida Bastos

**DOI: 10.47094/978-65-5854-914-7/86-95**

**CAPÍTULO 9.....96**

**SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE COM UROSTOMIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Carlos Antonio de Lima Filho

Matheus Vinicius Barbosa da Silva

Amanda de Oliveira Bernardino

João Henrique Siqueira Gomes

Maria Julya Santos Lobo

Pedro Henrique Rezende Gava

Marianne Rose Mignac de Barros Monteiro Melo

Ana Fernanda Vieira Ramos

Thayuane Gabryelle de Oliveira Silva

Lorena Evellyn Pereira de Paula

**DOI: [10.47094/978-65-5854-914-7/96-105](https://doi.org/10.47094/978-65-5854-914-7/96-105)**

### SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE COM UROSTOMIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Carlos Antonio de Lima Filho<sup>1</sup>;**

Universidade Federal de Pernambuco – Centro Acadêmico de Vitória, Vitória de Santo Antão, Pernambuco.

<https://orcid.org/0000-0001-5517-0347>

**Matheus Vinicius Barbosa da Silva<sup>2</sup>;**

Universidade Federal de Pernambuco – Centro Acadêmico de Vitória, Vitória de Santo Antão, Pernambuco.

<https://orcid.org/0000-0003-1295-6301>

**Amanda de Oliveira Bernardino<sup>3</sup>;**

Universidade de Pernambuco, Recife, Pernambuco.

<https://orcid.org/0000-0002-1011-8964>

**João Henrique Siqueira Gomes<sup>4</sup>;**

Faculdade Integrada Tiradentes, Recife, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0002-5749-1635>

**Maria Julya Santos Lobo<sup>5</sup>;**

Faculdade Integrada Tiradentes, Recife, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0003-3821-5704>

**Pedro Henrique Rezende Gava<sup>6</sup>;**

Faculdade Integrada Tiradentes, Recife, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0002-5703-3888>

**Marianne Rose Mignac de Barros Monteiro Melo<sup>7</sup>;**

Faculdade Integrada Tiradentes, Recife, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0003-3610-3557>

**Ana Fernanda Vieira Ramos<sup>8</sup>;**

Faculdade Integrada Tiradentes, Recife, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0002-7010-6113>

**Thayuane Gabryelle de Oliveira Silva<sup>9</sup>;**

Faculdade Integrada Tiradentes, Recife, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0002-9116-6043>

**Lorena Evellyn Pereira de Paula<sup>10</sup>;**

Faculdade Integrada Tiradentes, Recife, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0002-4885-2427>

**RESUMO: Objetivo:** Relatar a experiência vivenciada por um acadêmico de enfermagem, com a utilização da SAE a um paciente com urostomia. **Metodologia:** Trata-se de um estudo qualitativo, do tipo relato de experiência realizado em um Hospital Universitário da cidade do Recife durante o estágio do componente curricular de enfermagem cirúrgica do curso de enfermagem de uma Universidade Pública Federal do estado de Pernambuco. O levantamento de dados se deu através de consultas de enfermagem através exame físico e verificação do prontuário, com a coleta e análise dos dados se dando através do Processo de Enfermagem. **Resultados e Discussão:** Após a análise do histórico do paciente e a coleta de dados, foi possível elaborar os diagnósticos, e as possíveis intervenções aplicadas, através da taxonomia NNN, com a finalidade de encontrar subsídios para melhor assistência ao paciente. **Conclusão:** Os resultados alcançados mostram importância da sistematização da assistência em enfermagem para uma melhor assistência ao indivíduo. Também mostra a importância dos relatos de experiência para os desenvolvimentos dos acadêmicos de enfermagem e na elaboração de mais conhecimento sobre a prática de enfermagem.

**PALAVRAS-CHAVE:** Enfermagem. Sistematização da Assistência de Enfermagem. Processo de Enfermagem.

### **SYSTEMATIZATION OF NURSING ASSISTANCE TO A PATIENT WITH UROSTOMY: AN EXPERIENCE REPORT**

**ABSTRACT: Objective:** To report the experience of a nursing student, with the use of SAE to a patient with urostomy. **Methodology:** This is a qualitative study, of the experience report type, carried out in a University Hospital in the city of Recife during the internship of the curricular component of surgical nursing of the nursing course of a Federal Public University in the state of Pernambuco. Data collection took place through nursing consultations through physical examination and verification of medical records, with data collection and analysis taking place through the Nursing Process. **Results and Discussion:** After analyzing the patient's history and collecting data, it was possible to elaborate the diagnoses, and the possible interventions applied, through the NNN taxonomy, in order to find subsidies for

better patient care. **Conclusion:** The results achieved show the importance of systematizing nursing care for better care for the individual. It also shows the importance of experience reports for the development of nursing students and the elaboration of more knowledge about nursing practice.

**KEY-WORDS:** Nursing. Systematization of Nursing Care. Nursing Process.

## INTRODUÇÃO

Os rins são órgãos fundamentais para a manutenção da homeostasia do organismo humano, e também pela formação da urina (BASTOS, et al., 2010; SILVERTHORN, 2017). A partir dos ductos coletores, a urina segue caminho para os cálices renais menores, que se unem para formar os cálices renais maiores, que se aderem, e formam a pelve renal, de agora em diante a urina sai dos rins e segue para os ureteres e, em seguida, é armazenada na bexiga urinaria, sendo eliminada pelo corpo por uma única uretra (TORTORA, et al., 2016).

Quando devido alguma patologia ou condição física impede a eliminação correta da urina, o cateterismo vesical é utilizado como ferramenta para permitir a saída da urina. Segundo Amaral et al., (2017) essa técnica pode ser dividida em intermitente, quando o cateter é inserido várias vezes ao dia, ou de demora, quando o cateter permanece mais tempo para uma drenagem continua. Segundo a Resolução nº 450 de 2013 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), o cateterismo vesical é uma técnica privativa do profissional de enfermagem, que deve apresentar conhecimento técnico-científico e habilidade para realizar o procedimento com segurança.

No Brasil, cerca de 25 milhões de pessoas possuem algum tipo de deficiência física, por esse motivo, foi implantada a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência, que segundo Silva & Bueno visa proteger a saúde da pessoa com deficiência, promovendo a reabilitação da capacidade funcional e desempenho, contribuindo para a sua inclusão social e ainda favorecendo a prevenção de situações que possam levar ao aparecimento de outras deficiências. As pessoas que apresentam algum tipo de deficiência estão mais susceptíveis a patologias, por isso necessitam de um maior apoio dos serviços de saúde, garantindo o acesso ao direito da saúde, e também a integridade física e mental (HARRISON, 2006).

De acordo com Auquier et al., (1997 apud MINAYO, et al., 2000, p. 12) a qualidade de vida na área de saúde pode ser definida como: “O valor atribuído à vida, ponderado pelas deteriorações funcionais; as percepções e condições sociais que são induzidas pela doença, agravos, tratamentos; e a organização política e econômica do sistema assistencial”. Pelas limitações vivenciadas por um deficiente físico, o uso do cateterismo vesical de demora é uma indicação absoluta de uso, como forma de melhorar a sua qualidade de vida.

No entanto, sua utilização é frequentemente excessiva, e em muitos casos permanece por um longo tempo inserido no paciente, muitas vezes maior que o necessário, causando desconforto, trauma, sangramentos e dor (CORNETO, et al., 2011). Assim, pacientes que necessitam da utilização do cateterismo vesical por um longo período de tempo em muitos casos é submetido a um estomia, para diminuir os efeitos negativos do cateterismo e melhorar sua qualidade de vida. Dantas et al., (2017) relata que a confecção de estomia constitui-se na exteriorização de um órgão, através da parede abdominal, permitindo que os resíduos sejam eliminados, as ostomias de eliminação urinariam são chamadas de urostomias.

Balduino et al., (2009) aponta que o “processo de cuidar” é o instrumento para a realização da atuação de enfermagem, através da interação entre o enfermeiro e o paciente, onde as atividades são desenvolvidas “para” e “com” o paciente, sendo baseadas em fatores como conhecimento científico, intuição e criatividade. A organização do processo de trabalho e do cuidado de enfermagem é necessário um instrumento metodológico, sendo o Processo de Enfermagem (PE) esse instrumento, sendo a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) a ferramenta que, através de bases teóricas-filosóficas, possibilita sua operacionalização (OLIVEIRA, et al., 2019; ADAMY, et al., 2020).

O COFEN, através da Resolução 358/2009, dispõe sobre a SAE e a implementação do PE em espaços que oferecem os cuidados de enfermagem, sejam em instituições públicas ou privadas, sendo uma atividade exclusiva do profissional de enfermagem (COFEN, 2009). Com a utilização da SAE é possível melhorar a qualidade e individualizar a assistência ao paciente, além de fortalecer a enfermagem como profissão (ALCÂNTRA, et al., 2011; MIRANDA, et al., 2013).

Perante o exposto, em associação com o pensamento de Rodrigues et al., (2019) que aponta que uma ostomia pode gerar significativas mudanças no cotidiano do paciente, principalmente nos aspectos familiares, físicos, sociais e emocionais, sendo o enfermeiro um agente de significativo papel para a assistência ao paciente ostomizado. Esse estudo é justificado na perspectiva de melhorar a assistência de enfermagem a esse indivíduo, também no levantamento de informações sobre o conhecimento e a prática de enfermagem, o objetivo é relatar a experiência vivenciada por um acadêmico de enfermagem, com a utilização da SAE a uma paciente deficiente físico com uma ostomia vesical.

## **METODOLOGIA**

Segundo Piana (2009) para que uma pesquisa científica seja elaborada, é necessário a utilização de uma metodologia adequada aos objetivos delimitados, e que permita a complexa função de investigar o homem e seu mundo. Esse estudo trata-se de uma pesquisa descritiva, qualitativa, do tipo relato de experiência, que de acordo com Moura et al., (2020) é uma metodologia que se ajusta aos estudos sobre a experiência humana acerca da saúde, área de atuação da enfermagem. O cenário da experiência foi um Hospital

Universitário da Universidade Federal de Pernambuco (HC-UFPE), localizado na cidade do Recife, capital do estado de Pernambuco, no setor de Clínica Cirúrgica.

Um Hospital Universitário é uma instituição que apresenta determinada característica, tais como: prolongamento de uma instituição de ensino em saúde; fornecer capacitação universitária nas áreas de saúde; ser reconhecido oficialmente como hospital de ensino, estando sob a supervisão das autoridades competentes; e proporcionar assistência em saúde de nível terciário a uma determinada população (MEDICI, 2001). O acompanhamento do paciente ocorreu durante as atividades práticas da disciplina Enfermagem Cirúrgica.

O levantamento dos dados ocorreu por meio de entrevista com a paciente e complementado com a consulta do prontuário. Os dados coletados na primeira etapa do processo de enfermagem passaram por uma análise crítica, servindo de subsídio para a elaboração dos diagnósticos de enfermagem através da taxonomia NNN: North American Nursing Diagnosis Association (NANDA); Nursing Interventions Classification (NIC) e Nursing Outcomes Classification (NOC), a fim de encontrar subsídios para auxiliar no prognóstico favorável do paciente, melhorar sua qualidade de vida e aprimorar a prática profissional dos estudantes.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

### **Historico de enfermagem**

Paciente H, 46 anos, sexo feminino, moradora do município do condado, onde reside em casa de alvenaria junto com o companheiro, apresenta paralisia nos membros inferiores, para uma melhor qualidade de vida foi utilizada uma sonda vesical, iniciando um quadro de dores e infecções repetidas relacionado a sonda. Sendo posteriormente adotado uma urostomia. Cerca de uma semana atrás a paciente relata que a sonda da urostomia saiu acidentalmente do local apropriado, após sucessiva internação foi encaminhada para o atual serviço para recolocação do dispositivo.

### **Evolução de enfermagem**

Na evolução de enfermagem realizada dia 26/05/2022, por um estudante da Universidade Federal de Pernambuco em estágio acadêmico, a paciente apresentava as seguintes características: consciente, orientada, comunicativa, afebril ao toque, alimentando-se por via oral, contudo não apresenta um bom apetite, hidratada e eutrófica, higiene corporal preservada com um acesso venoso periférico no membro superior direito, deambulando através de cadeiras de rodas. Cabeça e face sem anormalidade, pupilas isocóricas e reagentes à luz, pescoço sem anormalidade com mobilidade dentro dos padrões. Ao exame cardiorrespiratório o a mesma se encontrava eupneica (16Rpm) em ar ambiente, murmúrios vesiculares presentes em ambos os hemitórax, normotensa (130x80mmHg), normocárdico (81Bpm) com o pulso cheio e bulhas cardíacas normofonéticas em dois tempos. Abdome

plano, indolor a palpação e com ruídos hidroaéreos presentes, relata quadro de constipação a cerca de três dias, com a diurese através de sonda vesical de demora e de aspecto amarelo escuro com presença de espumas, relata dor na região da uretra. Membros superiores não apresentam deformidades, com um bom aspecto e movimentação, contudo a paciente apresenta um quadro de paralisia nos Membros Inferiores, o que afeta a sua movimentação, deambulando através de cadeira rodas. Segue aos cuidados de enfermagem, aguardando procedimento cirúrgico para correção da urostomia Queixas: Dor na uretra; Constipação. Cuidados de Enfermagem: Exame físico.

Na evolução de enfermagem realizada dia 11/10/2022, a paciente apresentava as seguintes características: consciente, orientada, comunicativa, afebril ao toque, alimentando-se por via oral, contudo não apresenta um bom apetite, hidratada e eutrófica, higiene corporal preservada com um acesso venoso periférico no membro superior direito. Cabeça e face sem anormalidade, pupilas isocóricas e reagentes à luz, pescoço sem anormalidade com mobilidade dentro dos padrões. Ao exame cardiorrespiratório o a mesma se encontrava eupneica (18Rpm) em ar ambiente, murmúrios vesiculares presentes em ambos os hemitórax, normotensa (120x80mmHg), normocárdica (72Bpm) com o pulso cheio e bulhas cardíacas normofonéticas em dois tempos. Abdome plano, indolor a palpação e com ruídos hidroaéreos presentes, relata quadro de constipação a cerca de três dias, com a diurese através de sonda vesical de demora e de aspecto amarelo claro, relata dor na região da uretra. Membros superiores não apresentam deformidades, com um bom aspecto e movimentação, contudo a paciente apresenta um quadro de paralisia nos Membros Inferiores, o que afeta a sua movimentação. Segue para alta hospitalar, retornando posteriormente para correção da urostomia Queixas: Dor na uretra. Cuidados de Enfermagem: Exame físico.

### **Diagnósticos de enfermagem**

Em frente ao histórico, informações colhidas e quadro clínico do paciente foram elaborados os principais diagnósticos de enfermagem, com base na NANDA 2021-2023, apresentados no Quadro 1



**Quadro 1.** Distribuição dos diagnósticos de enfermagem, fatores relacionados e características definidoras

DIAGNOSTICO DE ENFERMAGEM	FATORES RELACIONADOS	CARACTERISTICAS DEFINIDORAS
Eliminação urinária prejudicada	Fator ambiental alterado	Urgência urinária; Micção frequente
Conforto prejudicado	Estímulos ambientais desagradáveis	Preocupada com a situação
Dor aguda	Agente de lesão física	Comportamento expressivo
Mobilidade física prejudicada	Diminuição do controle muscular; Diminuição da força muscular	Redução nas habilidades motoras grossas
Comportamentos ineficazes de manutenção doméstica	Mobilidade física prejudicada	Dificuldade em manter um conforto-ambiente capaz
Risco de baixa autoestima crônica	Imagem corporal prejudicada	-
Risco de lesão por pressão em adultos	Diminuição da mobilidade física	-
Risco de infecção	Dificuldades de gerenciamento de longo prazo de dispositivo invasivo	-

Fonte: NANDA 2021-2023

## Resultados e Intervenções de Enfermagem

As metas estabelecidas com a taxonomia NOC, para obtenção de resultados esperados, constituíram-se como a terceira etapa do PE. A primeira meta estabelecida foi **CONTROLE DA DOR**, visando o bem-estar físico da paciente. Como segunda meta, **CONHECIMENTO: PROCEDIMENTOS DE TRATAMENTO**, buscando a melhoria do seguimento do quadro clínico. Como terceira meta **PROTEÇÃO CONTRA INFECÇÃO**, relacionada ao uso de sonda. Como quarta e quinta meta **CONTROLE DE RISCO e POSICIONAMENTO DO CORPO: AUTOCUIDADO** relacionada a prevenção da lesão por pressão e boa deambulação.

**Quadro 2.** Distribuição dos resultados e intervenções de enfermagem

<b>RESULTADOS DE ENFERMAGEM</b>	<b>INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM</b>
Controle da Dor	<ul style="list-style-type: none"><li>- Assegurar cuidados analgésicos para o paciente;</li><li>- Assegurar uma analgesia pré-tratamento e/ou estratégias não farmacológicas antes de procedimentos dolorosos;</li><li>- Verificar o nível de desconforto com o paciente, registrar as alterações no prontuário médico, informar os profissionais de saúde que trabalham com o paciente.</li></ul>
Conhecimento: Procedimentos de tratamento	<ul style="list-style-type: none"><li>- Fornecer apoio emocional para lidar com o uso em longo prazo de sondas/drenos e dispositivos de drenagem, conforme apropriado;</li><li>- Clampear a sonda/dreno, se apropriado, para facilitar a deambulação</li><li>- Auxiliar o paciente na fixação de dispositivos de sonda(s)/dreno(s) ao andar, ficar sentado e de pé, conforme apropriado</li></ul>
Proteção contra infecção	<ul style="list-style-type: none"><li>- Monitorar vulnerabilidade da infecção</li><li>- Incentivar a ingestão de líquidos, conforme apropriado</li></ul>
Controle de risco	<ul style="list-style-type: none"><li>- Monitorar para fontes de pressão e atrito;</li><li>- Monitorar a pele quanto a áreas de hiperemia e lesão;</li><li>- Utilizar um colchão/leito terapêutico apropriado.</li></ul>
Posicionamento do corpo: autocuidado	<ul style="list-style-type: none"><li>- Selecionar uma almofada adequada para as necessidades do paciente;</li><li>- Facilitar pequenas trocas de posição corporal frequentemente.</li></ul>

**Fonte:** NOC e NIC, 2016

## CONCLUSÃO

Apesar urostomia seja uma condição relativamente de baixa prevalência, a mesma necessita de uma atenção mais especial pelo profissional de saúde. O paciente que convive com essa condição apresenta uma gama de limitação em seu estilo de vida, que pode dificultar seu convívio social e sua perspectiva do mundo

Segundo o caso analisado, mostra importância da sistematização da assistência em enfermagem para uma melhor assistência ao indivíduo. A capacidade do enfermeiro de individualizar a assistência, é de suma importância para o sucesso do tratamento.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

## REFERÊNCIAS

- ADAMY, E. K; ZOCHE, D. A. Z.; ALMEIDA, M. A. Contribuição do processo de enfermagem para construção identitária dos profissionais de enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 41, 2020. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190143>
- ALCÂNTARA, M. R.; SILVA, D. G.; FREIBERGER, M. F.; COELHO, M. P. P. M. Teorias de enfermagem: a importância para a implementação da sistematização da assistência de enfermagem. **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente** 2(2):115-132, mai-out, 2011.
- AMARAL, Dayana Medeiros et al. Pós-operatório de vulvectomia e cateterismo vesical de demora: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 11, n. 10, p. 3948-3957, 2017. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i10a14283p3948-3957-2017>
- BALDUINO, A. F. A.; MANTOVANI, M. F.; LACERDA, M. R. O processo de cuidar de enfermagem ao portador de doença crônica cardíaca. **Escola Anna Nery**, v. 13, p. 342-351, 2009. <https://doi.org/10.1590/S1414-81452009000200015>
- BASTOS, Marcus Gomes; BREGMAN, Rachel; KIRSZTAJN, Gianna Mastroianni. Doença renal crônica: frequente e grave, mas também prevenível e tratável. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 56, p. 248-253, 2010. <https://doi.org/10.1590/S0104-42302010000200028>
- COFEN. Resolução COFEN-358/2009. **Dispõe sobre a sistematização da assistência de enfermagem–SAE nas instituições de saúde brasileiras** [legislação na Internet]. Brasília, 2009. [https://www.portalcoren-rs.gov.br/docs/Legislacoes/legislacao\\_7a3914c30c09bb242f08c9f36a776fdd.pdf](https://www.portalcoren-rs.gov.br/docs/Legislacoes/legislacao_7a3914c30c09bb242f08c9f36a776fdd.pdf)
- CONTERNO, Lucieni de Oliveira; LOBO, Juliana Andrade; MASSON, Wallan. Uso excessivo do cateter vesical em pacientes internados em enfermarias de hospital universitário. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 45, p. 1089-1096, 2011. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342011000500009>
- DANTAS, Fernanda Gomes; SOUZA, Amanda Jéssica Gomes; MELO, Gabriela de Sousa Martins; FREITAS, Luana Souza; LUCENA, Silvia Kalyma Paiva; COSTA, Isabelle Katherinne Fernandes. Prevalência de complicações em pessoas com estomias urinárias e intestinais. **Revista Enfermagem Atual**, v. 82, n. 20, p. 55-61, 2017. [file:///C:/Users/Carlos/Downloads/revista\\_20-07.pdf](file:///C:/Users/Carlos/Downloads/revista_20-07.pdf).
- HARRISON, Tracie. Health promotion for persons with disabilities: what does the literature reveal?. **Family & community health**, v. 29, n. 1, p. 12S-19S, 2006. [https://journals.lww.com/familyandcommunityhealth/Abstract/2006/01001Health\\_Promotion\\_for\\_Persons\\_With\\_Disabilities\\_.4.aspx](https://journals.lww.com/familyandcommunityhealth/Abstract/2006/01001Health_Promotion_for_Persons_With_Disabilities_.4.aspx).
- PIANA, Maria Cristina. A construção da pesquisa documental: avanços e desafios na atuação

do serviço social no campo educacional. **São Paulo: Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho**, p. 79830389-05, 2009. <https://doi.org/10.7476/9788579830389>

MÉDICI, André Cezar. Hospitais universitários: passado, presente e futuro. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 47, p. 149-156, 2001. <https://doi.org/10.1590/S0104-42302001000200034>

MINAYO, Maria Cecília de Souza; HARTZ, Zulmira Maria de Araújo; BUSS, Paulo Marchiori. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. **Ciência & saúde coletiva**, v. 5, p. 7-18, 2000. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232000000100002>

MIRANDA, L. C. V.; SILVEIRA, M. R.; CHIANCA, T. C. M.; VAZ, R. M. F. Sistematização da assistência de enfermagem na atenção primária à saúde: um relato de experiência. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, 7(1):295-301, jan., 2013. <https://doi.org/10.5205/reuol.3049-24704-1-LE.0701201338>

OLIVEIRA, M. R.; ALMEIDA, P. A.; MOREIRA, T. M. M.; TORRES, R. A. M.

Sistematização da assistência de enfermagem: percepção e conhecimento da enfermagem Brasileira. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, p. 1547-1553, 2019. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0606>

SILVA, Maria Brenda Ferreira da; BUENO, Rayssa Gabrielle P. Castro. Perfil de uroanálise de pacientes com deficiência física em Imperatriz-MA. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 2, p. 8843-8871, 2020. <https://doi.org/10.34117/bjdv6n2-263>

RODRIGUES, Helena Aparecida; BICALHO, Elizaine Aparecida Guimarães; OLIVEIRA, Renata Ferreira. Cuidados de enfermagem em pacientes ostomizados: uma revisão integrativa de literatura. **Psicologia e Saúde em debate**, v. 5, n. 1, p. 110-120, 2019. <https://doi.org/10.22289/2446-922X.V5N1A9>

SILVERTHORN, Dee Unglaub. Fisiologia humana: uma abordagem integrada. **Artmed editora**, 2017.

TORTORA, GERARD J. Princípios de anatomia e fisiologia / Gerard J. Tortora, Bryan Derrickson; tradução Ana Cavalcanti C. Botelho... [et al.]. – 14. ed. – Rio de Janeiro: **Guanabara Koogan**, 2016.

## Índice Remissivo

### A

- Acessibilidade 30
- Acesso à informação 55, 58, 63
- Acolhimento dos profissionais 68, 74
- Adaptar conteúdos curriculares 42, 44
- Assistência ao paciente 78, 81, 87, 93, 97, 99
- Assistência à saúde 20, 22, 24, 25, 26, 79, 87
- Assistência em enfermagem 97
- Atenção à saúde 12, 14, 15, 16, 18, 24, 28, 33, 34, 38
- Atividades práticas 68, 70, 74, 75, 100
- Aulas online 42, 44, 47, 48
- Aulas presenciais 42, 44, 45, 48, 49
- Avaliações presenciais 42, 44

### C

- Comunicação à distância 42
- Condições precárias de habitação 55, 57
- Conhecimento científico 35, 56, 63
- Consultas de enfermagem 97
- Conteúdos teóricos 68, 70
- Covid-19 42, 43, 44, 45, 50, 52, 53, 81, 83, 84, 85
- Cuidado em saúde 30, 32, 35, 38
- Cuidado paliativo 87, 89, 90, 92, 93
- Cuidados paliativos 11, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95
- Curso de enfermagem 68, 97
- Cursos de graduação 51, 68, 69

### D

- Deficiência 14, 15, 30, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 39, 63, 98, 105
- Desenvolvimento da terapêutica 87, 88
- Dinâmicas de sala 42, 44
- Distribuição do serviço 11
- Doenças crônicas 70, 87, 88, 89
- Doenças mortais 87, 88

Doenças parasitárias 55, 57, 58, 61

## E

Educação 19, 23, 30, 32, 33, 34, 39, 42, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 52, 55, 57, 58, 63, 64, 65, 66

Educação em saúde 55, 58, 63, 64

Educação inclusiva 30, 32, 34

Enfermagem 24, 28, 29, 40, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 81, 82, 83, 84, 89, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105

Enfermagem cirúrgica 97

Ensino superior 30, 33, 34, 35, 40, 44, 45, 46, 47, 51

Envelhecimento da população 87, 88

Equipe multiprofissional 87, 90, 92

Estágio supervisionado 68, 69, 70, 74, 75

Estratégias educacionais 31

Estudantes de medicina 31, 37, 39

Expectativa de vida 87, 88

Experiência 60, 68, 69, 70, 72, 73, 75, 77, 80, 97, 99, 105

Experiência prática 68, 70

## F

Formação do profissional 68

Formas de infecção 56, 60

## H

Hospital escola 68

Hospital universitário 17, 18, 68, 69, 70, 97, 100

Humanização do cuidado 18

## I

Infraestrutura doméstica 42

Integralidade 11

Interdisciplinaridade 87, 89, 90, 91, 93

Internação hospitalar 77, 80

Internet 42, 43, 46, 48, 62

## L

Laboratórios de ensino e pesquisa 56

## M

Ministério da saúde 11, 14, 28

Modalidades de ensino 42

Modo remoto 42, 44

## N

Necessidade de inclusão 31, 38

Novas exigências do trabalho 42, 44

## P

Parasitas 56

Parasitas intestinais 56, 59, 62

Período de estágio 68, 70, 71, 73, 74

Pessoas com deficiência 30, 32, 33, 34, 35, 38, 39

Políticas públicas 18, 19, 20, 21, 25, 26, 27, 28, 32

Políticas públicas de saúde 18, 19, 25

Populações indígenas 11, 15

Popularização da ciência 56

Prática de enfermagem 97, 99

Pré-natal 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29

Princípios da descentralização 11

Processo de enfermagem 74, 97, 99

Professor e aluno 42, 46

Professores 43, 45, 52, 53

Professores universitários 42, 44, 46, 52

Profissionais de saúde 11, 16, 22, 32, 79, 81, 83, 85, 103

Protocolos 36, 78, 80, 81, 84

## Q

Qualidade dos serviços 11

## R

Reabilitação 13, 31, 33, 38, 98

## S

Saúde da mulher 18, 27

Saúde das pessoas com deficiência 30, 32, 34, 38

Saúde dos povos indígenas 11

Saúde indígena 11, 12, 14, 15, 16

Saúde pública no Brasil 11

Serviço público 11, 92, 94

Sistema único de saúde 11, 13, 14, 27, 78, 79, 80, 84, 89

Situação de vulnerabilidade 55, 57

## T

Técnicas laboratoriais 56, 60

Tecnologias da informação 42, 45

## U

Urostomia 97, 100, 101, 103

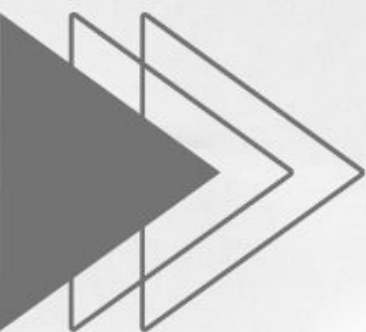
## V

Verificação do prontuário 97

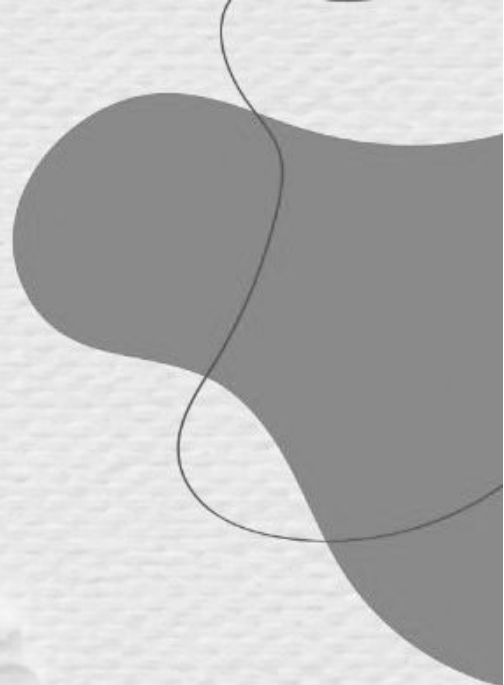
Vetores 56

Vivência de enfermeiros do pronto socorro 77





EDITORA  
OMNIS SCIENTIA



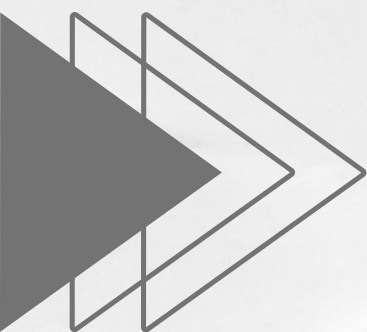
[editoraomnisscientia@gmail.com](mailto:editoraomnisscientia@gmail.com) 

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

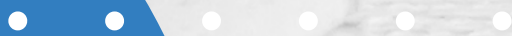
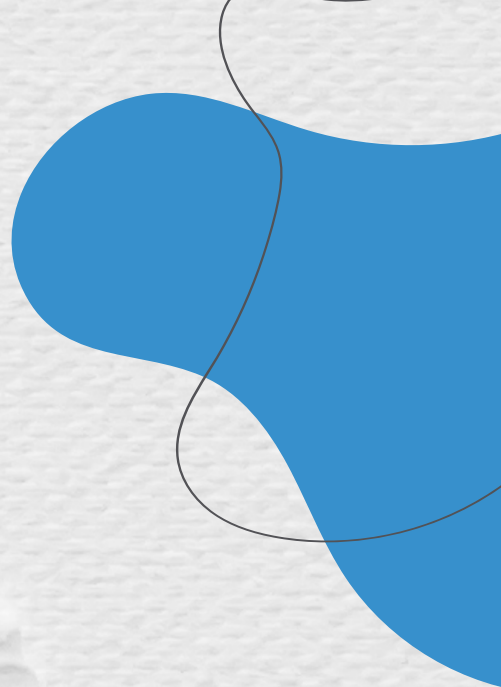
@editora\_omnis\_scientia 

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

+55 (87) 9656-3565 



EDITORA  
OMNIS SCIENTIA



editoraomnisscientia@gmail.com 

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

@editora\_omnis\_scientia 

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

+55 (87) 9656-3565 