

# SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI: UMA ABORDAGEM SOBRE A ENFERMAGEM

VOLUME 1

Organizadora:  
Polyana Felipe Ferreira da Costa



# SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI: UMA ABORDAGEM SOBRE A ENFERMAGEM

VOLUME 1

Organizadora:  
Polyana Felipe Ferreira da Costa



Editora Omnis Scientia

SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI: UMA ABORDAGEM SOBRE A ENFERMAGEM

Volume 1

1ª Edição

Triunfo – PE

2020

**Editor-Chefe**

Me. Daniel Luís Viana Cruz

**Organizador (a)**

Ma. Polyana Felipe Ferreira da Costa

**Conselho Editorial**

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Wendel José Teles Pontes

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Cássio Brancaleone

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

**Editores de Área – Ciências da Saúde**

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

**Assistentes Editoriais**

Thialla Larangeira Amorim

Andrea Telino Gomes

**Imagem de Capa**

Freepik

**Edição de Arte**

Leandro José Dionísio

**Revisão**

Os autores



**Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.**

**O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.**

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

S255 Saúde pública no século XXI [livro eletrônico] : uma abordagem sobre a enfermagem: volume 1 / Organizadora Polyana Felipe Ferreira da Costa. – Triunfo, PE: Omnis Scientia, 2020.  
281 p. : il. ; PDF

Inclui bibliografia  
ISBN 978-65-991674-6-1  
DOI 10.47094/978-65-991674-6-1

1. Enfermagem – Pesquisa – Brasil. 2. Política de saúde – Brasil.  
3. Saúde pública. I. Costa, Polyana Felipe Ferreira da.

CDD 610.73

**Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422**

**Editora Omnis Scientia**

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

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

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



## PREFÁCIO

Falar da enfermagem é falar do amor ao próximo concretizado em atitudes. Sua origem aponta para as atividades de pessoas dedicadas a cuidar do bem-estar dos enfermos, garantindo a eles uma situação digna, de saúde básica e de sobrevivência, antes do nascimento de Jesus Cristo. E passado milhares de anos, o desafio de cuidar dos enfermos só aumenta e com o cenário da saúde global, em virtude do aumento populacional a demanda por cuidados acompanha este ritmo. Desse modo, abnegados profissionais, saem todos os dias para trabalhar pela saúde dos outros, muitas vezes, colocando a sua em risco. Mas não é só por meio do cuidado com as pessoas que os profissionais da enfermagem podem ajudar a mudar a nossa realidade para melhor. No momento que os profissionais e estudantes de enfermagem se debruçam sobre livros e artigos e passam a redigir sobre determinada doença ou agravo, estão contribuindo, não apenas com a ciência, mas com a saúde como um todo. Nesta obra, o leitor verá o esforço e a dedicação traduzida em palavras, feitas com amor a profissão, mas com o mesmo objetivo daqueles que lidam diretamente com os enfermos, ajudar ao próximo.

Em nossos livros selecionamos um dos capítulos para premiação como forma de incentivo para os autores, e entre os excelentes trabalhos selecionados para compor este livro, o premiado foi o capítulo 11, intitulado “Perfil clínico-epidemiológico de indivíduos portadores de dermatite de contato a castanha de caju”.

# SUMÁRIO

## CAPÍTULO 1.....18

### TEORIA DA ADAPTAÇÃO E SUA APLICABILIDADE EM MEIO A PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS

Pedro Ivo Torquato Ludugerio

Maria Misrelma Moura Bessa

Ione de Sousa Pereira

Sarah Lais da Silva Rocha

Vitória Raissa Rodrigues Ferreira

Willian dos Santos Silva

Sharlene Maria Oliveira Brito

DOI: 10.47094/978-65-991674-6-1.16-27

## CAPÍTULO 2.....30

### PROCESSO DE TRABALHO NAS CENTRAIS DE MATERIAIS E ESTERILIZAÇÃO DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19: ESTUDO REFLEXIVO

Joyce Soares e Silva

Hilda Dandara Carvalho Santos Leite

Thayna Mayara de Oliveira Araújo Moura

Nisleide Vanessa Pereira das Neves

Luciana Karine de Abreu Oliveira

Rouslanny Kelly Cipriano de Oliveira

DOI: 10.47094/978-65-991674-6-1.28-36

## CAPÍTULO 3.....39

### REORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE FRENTE A PANDEMIA CAUSADA PELA COVID-19

Maria Jussara Medeiros Nunes

Sarah Mikaelly Ferreira e Silva e Silva

Luzia Cibele de Souza Maximiano  
Larissa Gabrielly da Silva Morais  
Francisca Gilberlania da Silva Santos Barreto  
Palloma Rayane Alves de Oliveira Sinezio  
Luiz Carlos Pinheiro Barrozo  
Suzana Carneiro de Azevedo Fernandes  
Alan Renê Batista Freitas  
Nidiane Gomes da Silva  
Joquebede costa de oliveira Souza  
Gabriel Victor Teodoro de Medeiros Marcos

DOI: 10.47094/978-65-991674-6-1.37-44

**CAPÍTULO 4.....47**

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO BÁSICA: UM OLHAR SOB A ÉTICA PROFISSIONAL**

Marina Pereira Moita  
Paloma de Vasconcelos Rodrigues  
Maria Iasmym Viana Martins  
Maria da Conceição Coelho Brito

DOI: 10.47094/978-65-991674-6-1.45-51

**CAPÍTULO 5.....54**

**APLICAÇÃO DA ESCALA DE RISCO EM UMA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Thainara Kauanne Pacheco Almeida  
Nathália Xavier Lima  
Diego Rislei Ribeiro  
Luzia Mendes de Carvalho Souza  
Maiara Pereira dos Santos



Lessaiane Catiuscia Silva de Oliveira

Déborah Bastos Santos

Ana Cleide da Silva Dias

Luciana Mayara Gomes de Sá

Márcia Sabrina Silva Ribeiro

DOI: 10.47094/978-65-991674-6-1.52-60

## **CAPÍTULO 6.....63**

### **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AOS PORTADORES DE DIABETES MELLITUS NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA VISITA PRÁTICA**

Rannykelly Basilio de Sousa

Francisco Costa de Sousa

Melina Even Silva da Costa

Evenson François

Samuel Freire Feitosa

Antônia Gidêvane Gomes da Silva

DOI: 10.47094/978-65-991674-6-1.61-70

## **CAPÍTULO 7.....73**

### **USO DE METODOLOGIA ATIVA NA ABORDAGEM DO DIABETES MELLITUS NA ATENÇÃO SECUNDÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Rannykelly Basilio de Sousa

Alécia Hercídia Araújo

Tacyla Geyce Freire Muniz Januário

Melina Even Silva da Costa

Cícero Aldemir da Silva Batista

Sandra Mara Pimentel Duavy

DOI: 10.47094/978-65-991674-6-1.71-78

**CAPÍTULO 8.....81**

**HIGIENE PESSOAL: UMA ABORDAGEM NO CONTEXTO ESCOLAR-PROJETO INTEGRADOR EM UMA ESCOLA PÚBLICA DE PORTO VELHO-RO**

Vitória Maria Pereira Mesquita

Leticia Auxiliadora Fragoso da Silva

Francisco Matheus de Souza Cavalcante

Iohana Rayssa Monteiro Freitas Araújo

Raissa Fernanda Feitosa de Menezes

DOI: 10.47094/978-65-991674-6-1.79-87

**CAPÍTULO 9.....90**

**CONFLITOS VIVENCIADOS PELA FAMÍLIA DO PORTADOR DE ALZHEIMER: UMA CONTRIBUIÇÃO DA ENFERMAGEM**

Luiz Henrique dos Santos Ribeiro

Danielle Seixas Gonçalves

Ana Lúcia Naves Alves

Gustavo Nunes de Mesquita

Laisa Marcato Souza da Silva

Daniela Marcondes Gomes

Julia Gonçalves Oliveira

Leonardo Henrique Pires de Oliveira

DOI: 10.47094/978-65-991674-6-1.88-102

**CAPÍTULO 10.....104**

**A PREVALÊNCIA DE DOENÇAS NEGLIGENCIADAS EM ALAGOAS E CONTRIBUIÇÕES DA ENFERMAGEM**

Madhalena Lindha Ferreira de Lucena

Andrezza Maria Araujo Pereira Alves

Joicielly França Bispo

Julyanne Florentino da Silva Araújo  
Kessia dos Santos de Oliveira  
Lázaro Heleno Santos de Oliveira  
Luiza Daniely Rodrigues de Siqueira  
Maciel Borges da Silva  
Nayara Rodrigues Lopes Ferreira  
Stefany Pereira de Oliveira Higino  
Yasmim dos Santos Verçosa  
Mara Gabriela Brasileiro de Lucena Ferreira  
DOI: 10.47094/978-65-991674-6-1.103-111

**CAPÍTULO 11.....113**

**PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DE INDIVÍDUOS PORTADORES DE DERMATITE DE CONTATO A CASTANHA DE CAJU**

Lívia Karoline Torres Brito  
Arthur Castro de Lima  
Edmara Chaves Costa  
Maria Auxiliadora Bezerra Fechine  
Antonia Mayara Torres Costa  
Jéssica Karen de Oliveira Maia  
Antonio José Lima de Araújo Júnior  
Antônia Dalila Oliveira Alves

DOI: 10.47094/978-65-991674-6-1.112-127

**CAPÍTULO 12.....129**

**ACIDENTES DE TRABALHO COM OS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM: UMA REVISÃO LITERÁRIA**

Rebecca Stefany da Costa Santos  
Iago Matheus Bezerra Pedrosa

Michelle Carneiro Fonseca

Edelayde Martins da Rocha

Joseilda Jorge de Souza

Maraysa Carlos de Souza do Nascimento

Rayane Karla da Silva Marques

Geane Silva

Wenysson Noletto dos Santos

Révia Ribeiro Castro

DOI: 10.47094/978-65-991674-6-1.128-143

**CAPÍTULO 13.....145**

**ACIDENTES COM MATERIAL BIOLÓGICO ENVOLVENDO A EQUIPE DE ENFERMAGEM- UMA REVISÃO DA LITERATURA**

Gabriela da Cunha Januário

André Tadeu Gomes

DOI: 10.47094/978-65-991674-6-1.144-150

**CAPÍTULO 14.....152**

**SÍNDROME DE BURNOUT: UM MAL NA ARTE DO CUIDAR**

Tatiane Marisa de Carvalho

Aline Siqueira de Almeida

Maria Inês Lemos Coelho Ribeiro

Gabriela da Cunha Januário

Andrea Cristina Alves

DOI: 10.47094/978-65-991674-6-1.151-157

**CAPÍTULO 15.....159**

**A ESPIRITUALIDADE NA CONDUÇÃO DO PACIENTE EM TRATAMENTO ONCOLÓGICO: CONTRIBUIÇÕES PARA O ENFRENTAMENTO E RECUPERAÇÃO DA DOENÇA**

## ÇA

Patrick Leonardo Nogueira da Silva

Otávio Gomes Oliva

Wanessa de Jesus Oliveira Maia

Aurelina Gomes e Martins

Cláudio Luís de Souza Santos

Carolina dos Reis Alves

Roberto Nascimento Albuquerque

DOI: 10.47094/978-65-991674-6-1.158-169

## **CAPÍTULO 16.....171**

### **O VÍNCULO ENTRE A EQUIPE DE ENFERMAGEM E O PACIENTE PORTADOR DE NEOPLASIA**

Carla Walburga da Silva Braga

Ivanilda Alexandre da Silva Santos

Luzia Teresinha Vianna Santos

Lucélia Caroline Dos Santos Cardoso

Simone Selistre de Souza Schmidt

Kelly Cristina Milioni

Rosana da Silva Fraga

DOI: 10.47094/978-65-991674-6-1.170-176

## **CAPÍTULO 17.....178**

### **PEDAGOGIA HOSPITALAR COMO CUIDADO EM SAÚDE**

Weide Dayane Marques Nascimento

Valquíria Maria de Paula

Régia Carla Vasconcelos Elias

DOI: 10.47094/978-65-991674-6-1.177-189

**CAPÍTULO 18.....191**

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NAS PRÁTICAS DE HUMANIZAÇÃO A PARTURIENTE**

Gustavo Nunes de Mesquita

Flávia Tharlles Aredes De Oliveira

Rayane Spezani Barbosa

Ana Lucia Naves Alves

Julia Gonçalves Oliveira

Luiz Henrique dos Santos Ribeiro

DOI: 10.47094/978-65-991674-6-1.190-202

**CAPÍTULO 19.....204**

**ELABORAÇÃO DE UM WEBSITE SOBRE SEPSE PARA ENFERMEIROS DA UTI**

Dalila Augusto Peres

Monna Cynara Gomes Uchôa

Valdeiza Félix de Lima

DOI: 10.47094/978-65-991674-6-1.203-217

**CAPÍTULO 20.....219**

**O USO DAS TECNOLOGIAS PARA TRATAMENTO DE FERIDAS NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM**

Luis Fernando Reis Macedo

Maria Neyze Martins Fernandes

Cicero Ariel Paiva Guimarães

Beatriz Gomes Nobre

Natalya Wegila Felix da Costa

Victória da Silva Soares

Joice dos Santos Rocha

Lais Laianny Evangelista Gerônimo

Erika Galvão de Oliveira

Matheus Alexandre Bezerra Diassis

Ian Alves Meneses

Kenya Waléria de Siqueira Coelho Lisboa

DOI: 10.47094/978-65-991674-6-1.218-225

**CAPÍTULO 21.....228**

**SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A GESTANTES EM TRABALHO DE PARTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Rute Maria Siqueira Silva

Leonilda Amanda da Silva

Mylka Mirelly de Lima Noronha

Talyta Luana Santos da Silva

Marcos Douglas Albert Silva Souza

Luiza Gabrielly dos Santos

Tatiana Neri de Almeida

Cinthia Rafaelle do Carmo Santos Marques

Érica Lanny Alves Ximenes

Sâmia Dayana Lemos de Lacerda

DOI: 10.47094/978-65-991674-6-1.226-233

**CAPÍTULO 22.....236**

**DIFICULDADES ENCONTRADAS POR ENFERMEIROS NA INSERÇÃO DO HOMEM NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE**

Túlio Paulo Alves da Silva

Cleciane Kelly Cavalcanti de Oliveira

Rute Maria Siqueira Silva

Mariana Patrícia Gomes Araújo

Talyta Luana Santos da Silva

DOI:10.47094/978-65-991674-6-1.234-247

**CAPÍTULO 23.....244**

**ACIDENTES OCUPACIONAIS ENTRE TRABALHADORES DE ENFERMAGEM EM UNIDADE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**

Marcos Douglas Albert Silva Souza

Morgana de Fátima Simões Silva

Sâmia Dayana Lemos de Lacerda

Thomas Filipe Mariano da Silva

Cleciane Kelly Cavalcanti de Oliveira

Kaio Henrique de Freitas

DOI:10.47094/978-65-991674-6-1.248-253

**CAPÍTULO 24.....256**

**ASPECTOS PSÍQUICOS E EMOCIONAIS EM GESTANTES COM SINDROME HIPERTENSIVA GESTACIONAL: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Suênya Farias Martins Nunes

Daiane Priscila da Silva Bezerra

DOI: 10.47094/978-65-991674-6-1.2256-264

**CAPÍTULO 25.....265**

**FATORES ASSOCIADOS A PRÉ-ECLÂMPSIA EM GESTANTES PRIMÍPARAS**

Luiza Gabrielly dos Santos

Tatiana Neri de Almeida

Rute Maria Siqueira Silva

Valdy Wagner de Souza Santos

Analice Pereira Canejo Ferreira

Thomaz Alexandre França Silva

Adauto Antonio da Silva Junior

Halyne Lucena Álvares

Ewerton Manoel Viera de Lima



Nathiane Mayra Marques Magalhães

David Filipe de Santana

DOI: [10.47094/978-65-991674-6-1.265-275](https://doi.org/10.47094/978-65-991674-6-1.265-275)

### O USO DAS TECNOLOGIAS PARA TRATAMENTO DE FERIDAS NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

#### **Luis Fernando Reis Macedo**

Universidade Regional do Cariri /Crato, Ceará

<http://lattes.cnpq.br/6284801775936981>

#### **Maria Neyze Martins Fernandes**

Universidade Regional do Cariri /Crato, Ceará

<http://lattes.cnpq.br/6570988647031297>

#### **Cicero Ariel Paiva Guimarães**

Centro Universitário Dr. Leão Sampaio /Juazeiro do Norte, Ceará

#### **Beatriz Gomes Nobre**

Centro Universitário Juazeiro do Norte /Juazeiro do Norte, Ceará

<http://lattes.cnpq.br/7541876818598531>

#### **Natalya Wegila Felix da Costa**

Centro Universitário Juazeiro do Norte /Juazeiro do Norte, Ceará

<http://lattes.cnpq.br/2496122071615765>

#### **Victória da Silva Soares**

Centro Universitário Dr. Leão Sampaio /Juazeiro do Norte, Ceará

<http://lattes.cnpq.br/7974772008716805>

#### **Joice dos Santos Rocha**

Centro Universitário Dr. Leão Sampaio /Juazeiro do Norte, Ceará

<http://lattes.cnpq.br/9637080958509078>

#### **Lais Laianny Evangelista Gerônimo**

Centro Universitário Dr. Leão Sampaio /Juazeiro do Norte, Ceará

### **Erika Galvão de Oliveira**

Centro Universitário Dr. Leão Sampaio /Juazeiro do Norte, Ceará

<http://lattes.cnpq.br/1172990388134066>

### **Matheus Alexandre Bezerra Diassis**

Centro Universitário Dr. Leão Sampaio /Juazeiro do Norte, Ceará

<http://lattes.cnpq.br/6462899949266954>

### **Ian Alves Meneses**

Centro Universitário Dr. Leão Sampaio /Juazeiro do Norte, Ceará

<http://lattes.cnpq.br/0430971999837946>

### **Kenya Waléria de Siqueira Coelho Lisboa**

Universidade Regional do Cariri /Crato, Ceará

<http://lattes.cnpq.br/2384792651547166>

**RESUMO:** É de incumbência do profissional enfermeiro os cuidados ao paciente que possui feridas. Sendo ele o responsável por ações, baseadas no conhecimento técnico-científico, aderir a melhor conduta terapêutica, isso se dá, baseado em inovações e tecnologias que se tem para sua assistência. Contudo, este estudo tem objetivo de discutir a importância das tecnologias para tratamento de feridas na assistência de enfermagem. Trata-se de uma revisão bibliográfica de literatura realizada nos meses de fevereiro a maio de 2020. As bases de dados utilizadas foram: SCIELO, LILACS e BVS. Os critérios de inclusão foram os artigos disponíveis na íntegra, através dos descritores, no idioma português e inglês, publicados a partir de 2016 e exclusão foram os estudos que se afastavam do objetivo proposto, os artigos duplicados, os que não respondiam à pergunta norteadora. Portanto, de 32 artigos encontrados a amostra final foi de 16 artigos. A cada dia as tecnologias voltadas a área da assistência a feridas estão crescendo, o uso de protocolos, escalas, atividade de reabilitação, curativos e coberturas, máquinas, lasers, entre outros, traz um avanço a cada dia no processo da sua assistência. Essas tecnologias tendo são importantes, pois melhora a qualidade de vida do paciente no processo de saúde e doença.

**PALAVRAS-CHAVE:** Assistência de Enfermagem. Cicatrização de Feridas. Tecnologias em Saúde.

## **THE USE OF TECHNOLOGIES FOR TREATING WOUNDS IN NURSING CARE**

**ABSTRACT:** It is the responsibility of the nurse professional to care for the patient who has wounds. Being he responsible for actions, based on technical-scientific knowledge, adhere to the best therapeutic conduct, this happens, based on innovations and technologies that are available for his assistance. However, this study aims to discuss the importance of technologies for wound care in nursing care. This is a literature review carried out from February to May 2020. The databases used were: SCIELO, LILACS and BVS. The inclusion criteria were the articles available in full, through the descriptors, in Portuguese and English, published from 2016 and exclusion were the studies that deviated from the proposed objective, the duplicated articles, those that did not answer the guiding question. Therefore, from 32 articles found the final sample of 16 articles. Every day, technologies aimed at an area of wound care are growing, the use of protocols, scales, rehabilitation activity, dressings and coverings, machines, lasers, among others, brings an advance every day in the process of your assistance. These technologies are important because it improves the patient's quality of life in the health and disease process.

**KEY-WORDS:** Nursing Care. Wound Healing. Biomedical Technology.

## 1. INTRODUÇÃO

A avaliação e os cuidado de enfermagem a pacientes com feridas baseados no conhecimento teóricos-científicos e na boa prática é essencial e contribui para o favorecimento da cicatrização. O profissional deve ter uma inspeção clínica adequada para cada paciente, saber identificar as características e necessidades de cada lesão em suas particularidades individuais. Alguns aspectos clínicos relacionados a fatores sistêmicos que prejudicam a cicatrização devem ser levando em consideração, como doença de base, contaminação, nutrição, fatores locais, psicossociais, entre outros. A intervenção de enfermagem deve-se iniciar pensando primeiramente na pessoa e após na ferida, para que seja avaliado todo quadro clínico, resultando em uma cicatrização efetiva (PRADO, et al., 2016).

A importância do tratamento de feridas se dá em base das complexidades de quando não se tem um tratamento adequado. O processo cicatricial depende inteiramente dos fatores sistemáticos de condições do paciente. A cicatrização é um evento dinâmico que são divididos em três fases, sendo elas, a inflamatória, proliferativa e de remodelamento. Todas elas dependem de um bom funcionamento fisiológicos do corpo, para ultrapassar todas as fases tendo uma cicatrização rápida sem complicações (COLARES, LUCIANO, NEVES, TIPPLE E JÚNIOR, 2019).

O conhecimento científico-patológico e de avanços nas tecnologias deve ser tomado pelo enfermeiro. Para uma assistência e conduta adequada, segundo Prada (2016 p.176) “este depende de avaliações sistematizadas, prescrições distintas de frequência e tipo de curativo ou coberturas necessárias, as quais podem variar de acordo com o momento evolutivo do processo de cicatrização.”

A anamnese e exame físico são essenciais na consulta de enfermagem, principalmente quando se trata de lesões de membro. Assim, proporciona atender todas as necessidades de saúde e doença, trazendo qualidade em sua assistência. O exame físico do membro afetado deve ser realizado deta-

lhadamente para um diagnóstico correto e efetiva condução terapêutica (POTTER E PERRY, 2018).

O uso das tecnologias em saúde tem como principal objetivo desenvolver inovações que possam progredir na assistência e enriquecer os cuidados, tendo um impacto positivo nos processos de trabalho. A enfermagem necessita sempre buscar inovações para melhorar a sua prestação de serviço aos indivíduos, famílias e comunidades. “A Enfermagem utiliza inúmeras tecnologias durante a sua prática assistencial, ultrapassando o caráter técnico-científico, considerando as habilidades interpersonais e a ética” (LOPES et al, 2019 p.2).

A Inovação em saúde tem um impacto relevante nos serviços de enfermagem e influenciam no conhecimento científico, desenvolvimento de habilidades, também nas políticas de atenção à saúde, intensificando o processo de cuidado (LOPES et al, 2019).

Visando todos esses aspectos supracitados relacionados a tecnologias para feridas, este trabalho tem objetivo de discutir a importância das tecnologias para tratamento de feridas na assistência de enfermagem.

## 2. METODO

Trata-se de uma revisão bibliográfica de literatura científica com método. Esse tipo de estudo tem como princípio, explicar a temática de forma sucinta, esclarecer dúvidas e controvérsias, baseando-se apenas em pesquisas de melhor qualidade. Foca em questões bastante definidas, visando identificar, selecionar, avaliar e sintetizar as evidências relevantes disponíveis (GALVÃO E PEREIRA, 2014).

A revisão foi realizada a partir de fevereiro a maio de 2020, tendo assim sua construção dividida em etapas. Na primeira etapa foi realizada a identificação do tema e feita a seleção da hipótese; na segunda etapa foram estabelecidos os critérios de inclusão e exclusão dos estudos, além da busca na literatura; na terceira etapa ocorreu a definição das informações a serem retiradas dos estudos e a categorização dos mesmos; na quarta etapa foi feita a avaliação dos estudos incluídos; na quinta etapa aconteceu a interpretação dos resultados e na sexta e última etapa foi realizada a apresentação da revisão com enfoque principal na síntese do conhecimento (MENDES, SILVA E GALVÃO, 2008).

A primeira etapa deu-se através da seleção da hipótese por meio da pergunta norteadora: “Qual importância das tecnologias para o tratamento de feridas na assistência de enfermagem?”. Através do levantamento de pesquisas mais recentes, abordar as diversas tecnologias que auxiliam nessa terapêutica.

Na segunda etapa ocorreu o estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão. Os critérios de inclusão foram os artigos disponíveis na íntegra, através dos descritores DeCS: Assistência de Enfermagem; Cicatrização de Feridas; Tecnologias em Saúde. Por meio das bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) no idioma português e inglês, publicados a partir de

2016.

Os critérios de exclusão estabelecidos foram os estudos que se afastavam do objetivo proposto, os artigos duplicados, os que não respondiam à pergunta norteadora.

A busca resultou em 32 publicações encontradas, 4 estavam duplicadas. Posteriormente, foram realizadas as análises do título e do resumo dos textos publicados. Nessa etapa, 12 pesquisas foram excluídas por não terem relação com a temática proposta. Portanto a amostra final foi composta por 16 artigos.

A terceira etapa foi dedicada a leitura dos materiais e realizada a seleção de acordo com a relação deles ao objetivo desse estudo e foi feita também a definição das informações a serem retiradas dos estudos, organizando-os em quadro com as seguintes informações: autores do estudo e ano de publicação, objetivo principal, métodos utilizados, resultados evidenciados e conclusão do estudo.

Na quarta etapa aconteceu a avaliação dos estudos incluídos, com leitura aprofundada e extração das informações mais pertinentes à pesquisa.

A quinta etapa, ocorreu por meio da interpretação dos artigos e discussão dos resultados, os quais foram organizados em quadros evidenciando as diferentes tecnologias presentes para o tratamento de feridas na assistência de enfermagem.

Na sexta etapa foi construída a síntese do conhecimento, por meio das informações dos estudos selecionados, suficientes para a elaboração dessa revisão de literatura.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A atuação da enfermagem no tratamento de feridas e curativos é uma prática que vem dos primórdios. No século XIX com a atuação da Florence Nightingale, conhecida como a mãe da enfermagem, teve um papel especial para o desenvolvimento do exercício da profissão. A protagonista dos cuidados na Guerra da Criméia, trouxe a ação diligente sobre as lesões e curativos dos soldados (TYE, 2020).

É incumbência do profissional enfermeiro dentro da equipe de enfermagem o cuidado com feridas, sendo ele apto a tomar decisão imediata e ter pensamento clínico sobre o problema. Segundo a resolução 567/2018 do Conselho Federal de Enfermagem - COFEN, cabe ao enfermeiro avaliação, prescrição e execução de curativos, como também a elaboração de protocolos no serviço e indicação de novas tecnologias em prevenção e tratamento de pessoas com feridas (BARBOSA, et al., 2019).

As feridas destacam-se como relevantes problemas para saúde pública, devido aos impactos socioeconômico e o alto custo benefício para um tratamento efetivo. Em razão disso houve a necessidade das melhorias nas tecnologias para o recurso terapêutico, muitas dessas inovações proporcionam um baixo custo ao tratamento (MACEDO, FREITAS, DIONÍSIO, TORRES, 2019)

No mercado, muitas das coberturas encontradas para tratamento de lesões cutâneas com alto teor tecnológico, procuram trazer maiores evoluções no tratamento e um menor desgaste do paciente no ato da realização do curativo. Essas, visam também uma menor sobrecarga do profissional de enfermagem, contribuindo na eficiência do desempenho das suas atividades diárias (FONTES E OLIVEIRA, 2019)

A eficiência no tratamento de feridas é um método dinâmico no saber da enfermagem. A compreensão das novas tecnologias é dever do profissional atualizar-se e adequar-se para ter conhecimento das indicações e contraindicações dessas terapêuticas. Visando garantir a eficácia e a escolha do melhor tratamento com custo e eficiência favorável (PRADO, et al., 2016).

Para a intervenção em feridas as tecnologias terapêuticas e educativas vêm avançando a cada dia, sendo muito importante para o desenvolvimento e reconhecimento da profissão que está à frente dos cuidados a essa patologia. Para a enfermagem, o uso de protocolos, escalas, atividade de reabilitação, curativos e coberturas, máquinas, lasers, entre outros, traz um avanço a cada dia no processo da sua assistência. Aprimorar ou criar instrumentos, estabelece um direcionamento evolutivo das práticas profissionais (QUEIROZ, 2017).

As tecnologias desenvolvidas pela enfermagem voltadas ao cuidado, se subdividem em três bases do conhecimento, as empíricas, científicas e sistemáticas. Essas, sempre estão em processo de construção e inovação constantemente no processo do trabalho em saúde. As tecnologias em saúde têm o intuito principal de promover intervenções em uma determinada situação, isso é, trazer soluções efetivas para intervir em uma determinada problemática que envolve uma patologia. Essas soluções são elaboradas a partir do desenvolvimento de um conjunto de conhecimentos, onde serão construídos produtos materiais ou inter-relecionais (BUSANELLO et al., 2013).

Lopes (2019), traz a classificação das tecnologias de saúde e enfermagem em leves, leve-dura e duras. As tecnologias leves estão relacionadas aos vínculos e a relações do profissional com o paciente, baseado na escuta, interesses e construção de laço com o usuário. Nesse conceito a importância da ética no exercício profissional é necessário para que tenha uma relação interpessoal com o cliente, levando segurança mediante a escuta. As tecnologias leve-dura tem uma relação da visão do profissional sobre o cliente, como um objeto de intervenção, a partir de seu raciocínio clínico-científico sobre a patologia. As tecnologias duras envolvem equipamentos e estruturas organizacionais, os equipamentos são aqueles como exames laboratoriais e de imagem que possibilitam informações e dados físicos, utilizados para alimentar o raciocínio clínico do profissional e influencia na intervenção terapêutica. As estruturas organizacionais são concretizadas a partir de empenho de normas e metodologias dentro da assistência profissional, determinando a sistematização dos cuidados.

As tecnologias educativas voltadas ao paciente ou profissional são desafiadoras os seus usuários, essas, lidam com relações interpessoais relacionando aspectos físicos, cognitivos, afetivos e emocionais. A didática do conteúdo deve transparecer clareza e ampliar a compreensão do usuário, assim facilita o aprendizado e melhora a aptidão pela criação. Esse tipo de tecnologia exige o envolvimento efetivo do profissional na prestação do cuidado de enfermagem (SILVA, 2020).

Tais tecnologias educativas direcionadas ao portador de feridas tem a função de direcionar ao autocuidado, podem auxiliar na melhor qualidade de vida, tirar dúvidas, proporcionar orientações e até de acompanhamento. O desenvolvimento dessa ciência é de total compromisso do enfermeiro (SILVA, 2020).

Quando se trata de tecnologias educativas voltadas ao profissional de enfermagem, tendo ele um papel de liderança nos cuidados de curativos, essas, traz uma qualificação e facilita a assistência, proporcionando autonomia na prática de suas atividades (SILVA, 2020).

As coberturas e curativos estão a cada dia modificando suas estruturas químicas e funcionais para tratamento de feridas. Essas tecnologias buscam a efetividade no tratamento, reduzindo maior número de complicações metabólicas, sépticas e funcionais da lesão. “O objetivo dos curativos específicos é além de eliminar o tecido desvitalizado, cobrir imediatamente a ferida, evitando, assim, complicações” (SILVA 2019 p.2448).

O enfermeiro deve fazer da assistência um campo de pesquisa, procurar ampliar o seu conhecimento e fazer dos usuários agentes ativos no desenvolvimento de tecnologias em saúde, com responsabilidade. A forma de desenvolvimento da ciência vem através das necessidades. Deve-se ampliar o olhar situando os indivíduos na posição central do processo, possibilitando que a vida dos usuários melhore através de suas ausências (SOUSA, SOUZA, REIS, KIETZER, 2019)

É reconhecido por alguns pesquisadores na área assistencial tecnológica para a enfermagem a falta de estudos voltados a essa temática e a aprimoração dos profissionais a essas tecnologias. Na visão de Queiroz (2017 p.164) “nota-se uma escassez de publicações direcionadas à área, o que ressalta a importância da apropriação dessas tecnologias pelo profissional.” O mesmo autor ainda fala alguns recursos que devem ser mais explorados, como: aplicativos de celulares, tablets e softwares para computadores, esses proporcionam uma gama de oportunidades a serem aplicados a assistência de enfermagem.

#### 4. CONCLUSÃO

Na assistência de enfermagem é imprescindível o uso de novas tecnologias. Os avanços na ciência procuram aprimorar os serviços de saúde proporcionando o reestabelecimento dos cuidados trazendo diversos benefícios aos usuários, em especial ao portador de feridas.

O enfermeiro deve se apoderar de sua função nos cuidados com feridas, sendo o protagonista responsável pela avaliação, tratamento, condutas e cuidados prestados ao paciente. Apesar de ser um grande problema presente na população, essa afecção necessita de intervenções adequadas, usufruindo de um tratamento propício terá evolução na terapêutica.

As tecnologias para tratamento de feridas vieram somar com o serviço da assistência, atender as necessidades e trazer ganhos para os usuários e profissionais. Com o avanço dessas ciências torna-se dever do enfermeiro adequar-se a essas mudanças, procurar mais conhecimento, atualizando-se a



essas inovações.

O conhecimento teórico-científico é a chave principal para o desenvolvimento das habilidades e adequação de novas técnicas. O enfermeiro é o principal conhecedor das necessidades do seu paciente, sendo ele o responsável pelo desenvolvimento de novas tecnologias. Deve-se compreender a importância da identificação dos problemas, trazendo a elas uma solução em forma de inovação.

## 5. DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Os autores declaram que não há conflito de interesses.

## 6. REFERÊNCIAS

BARBOSA, S. L. E. S; ABUD, A. C. F; SOUZA, C. A. S; TORRES, R. C; LIMA, L. S; SANTOS, A. P. A. Algoritmos utilizados para o tratamento de feridas: **revisão integrativa. Revista Enfermagem Atual.** Aracajú, Sergipe, 2019.

BUSANELLO, J; SILVA, F. M; SEHNEM, G. D; POLL, M. A; DEUS, L. M. L; BOHLKE, T. S. Nursing assistance to wounds bearers: technologies of care developed in the primary attention. **Revista Enfermagem UFSM.** Brasil, 2013.

COLARES, C. M. P; LUCIANO, C. C; NEVES, H. C. C; TIPPLE, A, F, V; JÚNIOR, H.G. Cicatrização e tratamento de feridas: a interface do conhecimento à prática do enfermeiro. **Enfermagem em foco.** Goiás, Brasil, 2019.

FONTES, F. L. L; OLIVEIRA, A. C. Competências do enfermeiro frente à avaliação e ao tratamento de feridas oncológicas. **Revista UNINGÁ.** Teresina, Piauí 2019.

GALVÃO, T. F; PEREIRA, M. G. Systematic reviews of the literature: steps for preparation. **Epidemiol. Serv. Saúde.** Brasília, 2014.

LOPES, R. S; TOMÉ, E. M; SVERZUT, C; SOBRINHO, M. F. uso de inovações tecnológicas no cuidado em enfermagem: revisão integrativa. **Revista Multidisciplinar, humanidades & tecnologia em revista (FINOM).** Brasil, 2019.

MACEDO, E. A. B; FREITAS, C. C. S; DIONISIO, A. J; TORRES, G, V. Conhecimento no cuidado à pessoa com ferida: evidências de validade de instrumento. **Revista Brasileira de Enfermagem.** Natal, Rio Grande do Norte, 2019.

MENDES, K. D. S; SILVEIRA, R. C. C. P; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enfermagem.** Florianópolis, 2008.

OLIVEIRA, M. J. A. **Validação de instrumento de consulta de enfermagem para pessoas com ferida crônica fundamentado na teoria do autocuidado**. 2019.157f. -Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-graduação em Políticas Públicas e Gestão da Educação Superior, Fortaleza (CE), 2019.

POTTER, P. A; PERRY, A. G. **Fundamentos da Enfermagem**. Editora Elsevier 9ª Edição. Rio de Janeiro, 2018.

PRADO, A. R. A; BARRETO, V. P. M; TONINI, T; SILVA, A. S; MACHADO, W. C. A. O Saber do Enfermeiro na Indicação de Coberturas no Cuidado ao Cliente com Feridas. **Revista ESTIMA**. Brasil, 2016.

QUEIROZ, P. E. S; SCHULZ, R. S; BARBOSA, J. D. V. Importância da tecnologia no processo de enfermagem para o tratamento de feridas crônicas. **Journals Bahiana**; Brasil, 2017.

SILVA, K. C. S. Desenvolvimento de uma Tecnologia Educacional: o Jogo Sérioso para o Ensino de Curativos. **Brazilian. J. Technol**, v. 3. Curitiba, 2020.

SILVA, M. P; SILVA, C. C. S. O uso de tecnologias de curativos em grandes queimados e o tempo de hospitalização. **Revista Gepesvida**. Santa Catarina. 2019.

SOUSA A. Z. S. F; SOUZA J. C. S; REIS, D. L. A; KIETZER, K. S. Tecnologia educacional voltada à avaliação de feridas em uma Unidade de Terapia Intensiva. **Interdisciplinary Journal of Health Education**. Tucuruíá, Paraná, 2019.

TYE, J. **Florence Nightingale's Lasting Legacy for Health Care**. Editora Elsevier. Rio de Janeiro, 2020.

# ÍNDICE REMISSIVO

## A

abordagem dinâmica 195  
aceitação do tratamento 163, 164  
acidentes de trabalho 25, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 128, 129, 130, 131, 133, 139, 141  
Ações de Alimentação 64, 66  
ações de extensão 64, 68  
ações lúdicas de educação 71  
acolhimento do grupo 54  
adaptação 9, 10, 11, 14, 15, 16, 17, 18, 67, 68, 153, 169, 177  
adaptações na rotina 21, 27  
Agente Comunitários de Saúde 31, 33  
agentes estressores 8, 11  
Alzheimer 81, 82, 83, 84, 85, 87, 90, 94  
área de oncologia 163  
assistência ao parto 182, 184, 188, 191, 192  
assistência a população 45  
assistência às parturientes e puérperas 182  
assistência de enfermagem 163, 166, 199, 207, 216  
assistência e cuidado 144, 147  
assistência humanizada 163, 166, 184, 190, 191  
assistência qualificada 182, 184, 196  
assuntos autoexplicativos 54, 57  
Atenção Básica 37, 39, 42, 45, 46, 47, 51, 52, 60, 61, 64, 66, 69  
Atenção Básica à Saúde 37, 39  
atenção global ao indivíduo 169, 170  
atenção primária 30, 32, 55, 57, 62, 68, 69, 101  
Atenção Secundária 64, 66  
atendimento integral ao doente 169  
atividade de reabilitação 211, 215  
atividades educativas 33, 56, 71  
autonomia e dignidade 169

## B

bem-estar 13, 16, 49, 145, 148, 151, 157, 159, 160, 161, 169, 176, 191  
biossegurança 121, 122, 127, 128

## C

características clínico-epidemiológicas 105, 109  
casos suspeitos 30, 32, 34  
categorização de Bardín 121  
cenário pandêmico 8, 11, 17, 18, 23  
Cicatrização de Feridas 211, 213  
classes hospitalares 169, 174, 177, 179  
comportamento do indivíduo 9, 11  
comportamento social 37, 39  
conceito da sepse 195  
condições sociais 49, 96, 99  
conduta terapêutica 211  
conflitos vivenciados 81, 85  
conhecimentos necessários aos pacientes 53  
conhecimento técnico-científico 211  
construção individual e coletiva 71, 73  
continuidade do cuidado 45, 46  
cor fisiológica da pele 105  
coronavírus 9, 10, 11, 15, 18, 23, 24, 33, 35

cotidiano profissional 38  
COVID-19 10, 11, 12, 13, 14, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 101  
crianças do ensino fundamental 71, 73, 77  
critérios clínicos 195, 207  
Cronótipo diurno 121  
cuidado integral ao paciente 38  
cuidados ao paciente 196, 197, 211  
cuidados diretos 136, 137  
cuidados sistematizados 81  
cultura de segurança 121  
cumprimento das regras 37, 39  
curativos e coberturas 211, 215

## D

danos na pele 105  
declínio progressivo 81  
Dengue 96, 97, 98, 99  
dermatite 105, 106, 107, 108, 109, 112, 119  
desafios éticos 37, 39, 40, 41  
descamação da pele 105, 110, 112  
desenvolvimento sensorial 72, 77  
desigualdades sociais 96  
despersonalização 143, 144, 146, 147  
destreza manual 72, 77  
Diabetes mellitus (DM) 53, 54, 63, 64  
direito adquirido 169, 178  
direito de crianças e adolescentes 169, 180  
disfunção 195, 196, 197, 201, 202  
disfunção orgânica 195, 196, 197, 201, 202  
dispositivos móveis 195, 198  
distanciamento social 10, 12, 14, 16, 30, 33  
doença 10, 23, 24, 33, 34, 55, 58, 59, 60, 63, 65, 69, 81, 82, 83, 84, 85, 87, 88, 89, 90, 96, 97, 99, 100, 101, 106, 139, 143, 144, 151, 152, 153, 154, 155, 157, 158, 159, 163, 164, 165, 166, 167, 170, 171, 172, 195, 203, 209, 211, 212  
doença altamente incapacitante 81  
Doença de Alzheimer 81, 84, 85  
doenças negligenciadas (DN) 96, 97

## E

educação em saúde 54, 58, 64, 69, 71, 73, 89  
efeitos da doença 81  
empatia 163, 164, 167, 184  
enfermagem 9, 10, 17, 18, 23, 24, 25, 28, 32, 34, 35, 36, 42, 47, 53, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 66, 70, 73, 74, 81, 84, 85, 89, 96, 98, 100, 101, 108, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 145, 146, 147, 148, 149, 151, 152, 153, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 178, 184, 185, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 197, 198, 199, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218  
Enfermagem 11, 18, 21, 22, 28, 31, 34, 39, 40, 42, 44, 48, 52, 54, 60, 66, 72, 73, 74, 81, 85, 97, 103, 121, 122, 123, 125, 126, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 138, 141, 144, 145, 148, 149, 150, 151, 154, 159, 160, 161, 163, 165, 167, 183, 186, 193, 195, 204, 205, 206, 208, 209, 211, 213, 214, 217, 218  
enfrentamento de dilemas éticos 38, 41  
equipamentos de proteção individual 21, 27, 28, 108, 114, 125, 126, 131  
equipe de saúde 30, 32, 34, 50  
Equipe de Saúde de Família (ESF) 45, 46  
equipe multiprofissional 35, 45, 46, 167  
Escala de Risco Familiar 45, 47  
escola hospitalar 169, 171  
esquistossomose 96, 97, 98, 99, 100, 101  
esterilização 20, 22, 23, 24, 26, 28  
esterilização na pandemia 20, 22, 26

estilo de vida 15, 58, 81, 152  
estratégias 14, 15, 16, 30, 33, 34, 35, 38, 39, 40, 41, 50, 57, 59, 64, 67, 68, 87, 89, 98, 102, 128, 129, 130, 149, 153, 161, 169, 172, 177  
estratégias planejadas 30  
estratificação de riscos 45, 47  
Estresse 144, 148, 149  
estudo epidemiológico 96, 98  
ética 37, 39, 40, 41, 42, 43, 184, 213, 215  
ética profissional 37, 39, 42  
exaustão emocional 143, 144, 146, 147  
exercício das condutas 37, 39  
experiência da prática 71, 73  
Exposição percutânea 121

## F

facilitadoras da comunicação 64  
falência de órgãos 195  
falta de sigilo 38, 40  
fatores de risco 21, 49, 164, 195  
ferramenta educacional 64  
forma insalubre 105  
formas de atendimento 169  
fortalecimento da ética 38  
funções cognitivas 81, 82  
funções neurológicas 81

## G

grau de risco familiar 45, 47

## H

habilidades motoras 72, 77  
hábitos de higiene 71, 73, 75, 77  
hábitos saudáveis 9, 15, 63  
Hepatite B 132, 136, 139, 140  
higiene pessoal 24, 71, 73, 74, 75, 76, 77, 165  
hipertensão arterial sistêmica 45, 48  
humanização 38, 41, 46, 84, 169, 171, 182, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193

## I

impacto nos familiares 81, 83  
importância das tecnologias 211, 213  
inclusão das tecnologias 64, 68  
inclusão e exclusão 105, 136, 138, 172, 183, 213  
incumbência do profissional 211, 214  
inovações e tecnologias 211  
inspeção da pele 105, 109  
integralidade da assistência 30, 32  
isolamento 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 19, 30, 33, 34  
isolamento social 9

## L

leishmaniose 96, 97, 98, 101, 102  
lesões de coloração 105  
limitações graves 121  
líquido da castanha do caju (LCC) 105

## M

manejo da castanha de caju 105

materiais perfurocortantes 121, 124, 126, 127, 131, 141  
material biológico 124, 125, 126, 127, 130, 131, 132, 133, 134, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142  
mediadores 64, 68, 201  
medicação prescrita 54  
medidas preventivas 32, 35, 136, 140, 148  
metodologia ativa 63, 66, 67, 70  
metodologias de ensino 9, 15, 71, 73  
Ministério da Saúde 10, 11, 25, 27, 34, 42, 48, 51, 55, 60, 64, 66, 69, 85, 99, 102, 116, 129, 160, 175, 183, 186, 189  
modo interdisciplinar 71, 73  
monitoramento das famílias 30, 32  
mudança constante 9, 11  
mudança de hábitos 16, 53

## N

neoplasia 162, 163, 165, 166, 167  
Norma Regulamentadora 32 121, 131  
Nutrição 64, 66

## O

ocorrência de acidentes 136, 137  
oncologia 141, 151, 153, 154, 163, 166, 172, 180  
organização das ações 45, 46

## P

pacientes oncológicos 151, 154, 155, 158, 160  
papel da enfermagem 54  
participação ativa e efetiva 71, 73  
parto 55, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194  
patologia 54, 57, 59, 81, 82, 128, 143, 145, 146, 147, 156, 159, 207, 215  
patologias 98, 101, 136, 137  
Pedagogia hospitalar 169, 170, 180  
pedagogo em hospitais 169  
percepções especiais 72, 77  
percutânea 124, 125, 126, 127, 129, 136, 137, 139, 140  
perda da impressão digital 105, 115  
período de pademia 30  
Plano de Ação 64, 66, 67, 68  
políticas públicas 52, 84, 101, 169, 175, 178  
portador de neoplasia 163  
pós-exposição ocupacional 136, 140  
posologia 54  
prática de atividades físicas 54  
práticas de saúde 38, 58  
práticas humanizadas 182, 184  
prevenção 10, 17, 22, 24, 30, 33, 34, 35, 46, 49, 50, 61, 68, 72, 84, 100, 101, 108, 113, 114, 115, 118, 129, 131, 139, 140, 147, 148, 185, 197, 214  
primeiros sinais da doença 81  
primeiros sintomas 30, 33  
princípios fundamentais da bioética 38, 40  
prioridade das famílias 45  
priorização de visitas domiciliares 45, 47  
problema social 143, 145  
problemática vivenciada 81  
processo de cuidado 167, 182, 213  
processo de cura 169, 178  
processo de ensino e aprendizagem 71, 73, 173  
processo de escolarização 169, 176  
processo de humanização 183  
processo educacional 71, 73, 179

profissionais capacitados 20, 22  
profissionais de saúde 14, 21, 33, 37, 50, 58, 151, 196  
Projeto Integrador 71, 73, 74  
promoção de saúde 71, 84, 101  
propagação de infecções 20, 22  
prurido 105, 106, 107, 110, 111, 112  
punção venosa 124, 127, 136, 139, 140

## Q

quadro séptico 195, 207  
qualidade da assistência 81, 85  
qualidade de vida 9, 17, 18, 50, 58, 65, 68, 83, 84, 107, 115, 132, 148, 149, 157, 159, 160, 169, 211, 216  
qualificação da equipe 38  
quebra de vínculo 38, 40

## R

reação inflamatória 106, 107, 195  
reações adversas 54  
readaptação no atendimento à saúde pública 30  
recém-nascido 183, 185, 191  
recuperação 35, 54, 151, 153, 163, 165, 166, 171, 172, 173, 178  
recuperação da saúde 54, 171  
reeducação alimentar 54, 59  
relações interpessoais 16, 17, 182, 184, 215  
reorganização da assistência de enfermagem 30, 32  
Reprocessamento de EPI'S 21  
respeito à privacidade 37, 39  
resposta adaptativa 9, 11, 16  
ressecamento 105, 110, 112  
risco de contaminação 21, 27  
risco ocupacional 121  
riscos ocupacionais 28, 118, 122, 136, 137  
rotina social 169

## S

sangue 122, 124, 125, 126, 127, 136, 137, 140  
saúde 9, 10, 11, 12, 13, 14, 17, 21, 22, 23, 25, 26, 27, 28, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 37, 39, 40, 41, 42, 46, 47, 49, 50, 51, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 65, 66, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 76, 77, 78, 79, 82, 83, 84, 86, 89, 96, 98, 100, 101, 103, 107, 108, 109, 113, 115, 118, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 145, 147, 148, 149, 151, 152, 153, 158, 159, 160, 165, 166, 170, 171, 174, 175, 176, 177, 179, 180, 184, 185, 187, 188, 189, 191, 193, 196, 198, 204, 207, 209, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217  
Saúde Pública 10, 37, 61, 104, 131, 143, 145, 161, 167, 193  
sensibilização 41, 64, 68, 69  
sentidos de autonomia 71, 77  
sepsis 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 206, 207, 208, 209  
serviço de urgência e emergência 143, 145  
Serviços médicos de emergência 144  
serviços públicos 37, 39  
sigilo profissional 38, 39, 40  
sinais e sintomas 143, 145, 196, 197, 199, 201, 206  
síndrome 82, 143, 145, 146, 147, 148, 149, 196, 197, 200, 207  
Síndrome de Burnout 134, 143, 144, 147, 148, 149  
situações de instabilidade 8, 11  
situações de risco 45  
sobrecarga de trabalho 33, 121, 125, 128  
solidariedade e respeito 169  
subnotificação dos acidentes 121  
superfícies cutâneas 105, 113, 115

## T

taxas de mortalidade materna e neonatal 183  
técnicos de enfermagem 125, 126, 127, 136  
tecnologia educativa (Website) 195  
Tecnologias em Saúde 211, 213  
Teoria de Adaptação 9  
trabalho do enfermeiro 38, 39  
tratamento de feridas 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218  
tratamento oncológico 151, 153, 154, 169, 170, 171, 172, 173, 176, 178, 180, 181  
troca de conhecimentos 64, 67, 69  
tuberculose 96, 97

## U

Unidade Básica de Saúde 30, 32, 52, 54, 56, 57, 61  
unidade de saúde 59, 64  
unidade de terapia intensiva (UTI) 195  
uso de protocolos 211, 215

## V

valores morais 37, 39  
vigilância epidemiológica 96, 101  
vínculo emocional 163  
vínculo paciente-profissionais 37  
Visita Domiciliar 45, 46



editoraomnisscientia@gmail.com



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



@editora\_omnis\_scientia



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



editoraomnisscientia@gmail.com



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



@editora\_omnis\_scientia



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

