

# 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 Brancalone

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)

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

#### **Rute Maria Siqueira Silva**

UNIFACOL - Centro Universitário Osman Lins/Vitória de Santo Antão/PE

Link do Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7966072349358155>

#### **Leonilda Amanda da Silva**

UNIFACOL - Centro Universitário Osman Lins/ Vitória de Santo Antão/PE

Link do Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9029627705339228>

#### **Mylka Mirelly de Lima Noronha**

UNIFACOL – Centro Universitário Osman Lins/Vitória de Santo Antão/PE

Link do Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5583512727971370>

#### **Talyta Luana Santos da Silva**

UNIFACOL – Centro Universitário Osman Lins/Vitória de Santo Antão/PE

Link do Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9838809196625725>

#### **Marcos Douglas Albert Silva Souza**

UNIFACOL – Centro Universitário Osman Lins/Vitória de Santo Antão/PE

Link do Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1361390402869394>

#### **Luiza Gabrielly dos Santos**

UNIFACOL – Centro Universitário Osman Lins/Vitória de Santo Antão/PE

Link do Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0841646126659266>

#### **Tatiana Neri de Almeida**

UNIFACOL – Centro Universitário Osman Lins/Vitória de Santo Antão/PE

Link do Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1996101147899504>

#### **Cinthia Rafaelle do Carmo Santos Marques**

UNIFACOL – Centro Universitário Osman Lins/Vitória de Santo Antão/PE

Link do Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5507084377125057>

**Érica Lanny Alves Ximenes**

UNINASSAU – Centro Universitário Maurício de Nassau/Recife/PE

Link do Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6473499700923025>

**Sâmia Dayana Lemos de Lacerda**

UNIFACOL – Centro Universitário Osman Lins/Vitória de Santo Antão/PE

Link do Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0516728118875780>

**RESUMO:** A Sistematização da assistência de enfermagem (SAE), trata-se de uma ferramenta de trabalho utilizada pelos profissionais enfermeiros, com objetivo de organizar a assistência prestada e individualizar o cuidado de acordo com as necessidades de cada paciente, o público abordado neste estudo, foram gestantes em trabalho de parto. O trabalho de parto é caracterizado pela presença de contrações uterinas de forma progressiva, que possibilitam o deslocamento do feto, do útero para o canal vaginal e posteriormente para o meio externo. Esse estudo teve como objetivo relatar a experiência da implementação da SAE durante o trabalho de parto. Trata-se de um relato de experiência de acadêmicas, referente a assistência prestada a parturientes no ambiente hospitalar, durante estágio supervisionado da disciplina de saúde da mulher, no semestre de 2018.2. Foram traçados os principais diagnósticos de enfermagem (DE) durante o trabalho de parto, com embasamento teórico na taxonomia NANDA (Internacional Nursing American North Diagnosis Association), em seguida as prescrições de enfermagem e os resultados esperados. Dessa forma, conclui-se que mediante aos diagnósticos identificados, a SAE é indispensável na elaboração de estratégias, tendo o enfermeiro como ferramenta de intervenção através da assistência prestada a fim de otimizar a qualidade da assistência a pacientes nesse contexto.

**PALAVRAS-CHAVE:** Processo de Enfermagem. Parto. Enfermagem obstétrica.

## **SYSTEMATIZATION OF NURSING ASSISTANCE TO PREGNANT WOMEN IN CHILD-BIRTH: EXPERIENCE REPORT**

**ABSTRACT:** The Nursing Care Systematization (SAE) is a work tool used by professional nurses, with the objective of optimizing the care provided and individualizing care according to the needs of each patient. Labor is characterized by the presence of progressive uterine contractions, which allow the fetus to move from the uterus to the vaginal canal and later to the external environment. This study

aimed to present, in practice, the systematization of nursing care provided to a pregnant woman in labor. It is an experience report by a group of academics, regarding the assistance provided to a parturient in the hospital environment, during a supervised internship. The main nursing diagnoses (ND) were outlined during labor, with theoretical basis in the NANDA taxonomy (International Nursing American North Diagnosis Association), followed by nursing prescriptions. Thus, it is concluded that through the diagnoses identified, SAE is indispensable in the elaboration of strategies, having the nurse as an intervention tool through the assistance provided in order to optimize the quality of patient care in this context.

**KEYWORDS:** Nursing process. Childbirth. Obstetric nursing

## 1. INTRODUÇÃO

A gestação é um fenômeno fisiológico que ocorre na maioria das vezes sem intercorrências, envolve modificações dinâmicas do ponto de vista físico, psíquico e social, período de adaptações anatômicas e funcionais no corpo da mulher, que possibilitam o crescimento e desenvolvimento saudável do bebê. Este fenômeno é finalizado no momento do parto. (CRUZ; FRANÇA & GRUBER, 2017).

O processo de nascimento inicia-se com o trabalho de parto, evento caracterizado pela presença de contrações que ao longo do tempo passam a ser mais frequentes e dolorosas, o que torna este processo além de singular, mais complexo para algumas parturientes. A dor do parto não está associada a sofrimento, tampouco a algo patológico, trata-se da percepção do início do TP e o preparo para a vivência de conceber uma vida. (BRITO, 2016).

O trabalho de parto é segmentado em duas principais fases, latente e ativa. A fase latente caracteriza-se pelo amadurecimento e dilatação dos primeiros centímetros do colo e por contrações pouco frequentes e de baixa intensidade, nesta fase pode ou não ocorrer perda de tampão mucoso ou discreto sangramento vaginal, por isso não deve ser considerado como critério diagnóstico. (FREIRE, 2015).

A fase seguinte caracteriza-se por no mínimo duas contrações em 15 minutos e no mínimo duas das seguintes situações: apagamento total do colo, dilatação acima de três centímetros e ruptura natural de membranas. A fase ativa divide-se em dois momentos, que são a dilatação progressiva do colo e período expulsivo que começa a partir da dilatação total, até a expulsão total do bebê para o meio externo. Durante o trabalho de parto é de suma importância a implementação da sistematização da assistência de enfermagem para que os cuidados prestados sejam individualizados e humanizados. (FREIRE, 2015).

A inserção do enfermeiro obstetra no cenário do parto é de suma importância diante das inúmeras evidências científicas que mostram a qualidade e eficácia da assistência e maior satisfação das parturientes assistidas por esses profissionais. A ênfase de sua formação é a educação em saúde, o que

torna diferencial a prestação de serviço. A construção do conhecimento, comunicação efetiva, o empoderamento feminino, são pontos que somam na assistência materno-infantil, assim como, previnem a violência obstétrica (AMARAL, 2018).

Segundo a Resolução nº 358/2009 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), a SAE é uma atribuição privativa do enfermeiro, trata-se de um instrumento de trabalho utilizado pelos profissionais enfermeiros, com objetivo de otimizar a assistência prestada e individualizar o cuidado de acordo com as necessidades de cada paciente. Esse modelo assistencial garante uma visão holística das pacientes, ações direcionadas e embasadas trabalhadas na obstetrícia atual. (MARINELLI; SILVA & SILVA, 2016).

O processo de enfermagem é a metodologia utilizada para organizar a rotina assistencial, nortear a equipe de enfermagem quanto a qualidade e eficácia do cuidado baseando-se em evidências científicas, sendo composto pelas 5 seguintes etapas: histórico/anamnese, diagnóstico de enfermagem, planejamento de enfermagem, implementação e avaliação de enfermagem (SANTOS, DIAS & GONZAGA, 2017).

Histórico/anamnese é a investigação da situação de saúde do paciente, em seguida o diagnóstico de enfermagem que se dá pela interpretação das informações colhidas na etapa anterior e associação com os diagnósticos encontrados no NANDA. O planejamento de enfermagem é o momento de traçar intervenções e prescrições necessárias para posteriormente implementar, por fim, realiza-se a avaliação de enfermagem que é a verificar se os resultados esperados foram alcançados (SANTOS, DIAS & GONZAGA, 2017). O público alvo deste estudo foi gestante durante o trabalho de parto.

A contribuição deste estudo é significativa para a expansão do meio científico, bem como, do conhecimento dos enfermeiros frente a saúde materno-infantil. Além de potencializar a humanização, a qualidade da assistência, universalidade, integralidade e equidade garantidas pelo Sistema Único de Saúde no cenário do parto e nascimento, reduzindo consideravelmente o número de experiências negativas e traumáticas (TORRES, 2020).

O presente estudo tem por objetivo relatar a experiência da implementação da sistematização da assistência de enfermagem durante o trabalho de parto.

## 2. RELATO DE EXPERIÊNCIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, vivenciado por acadêmicas do curso Bacharelado em Enfermagem da UNIFACOL - Centro Universitário Facol, rede privada de ensino no interior de Pernambuco, durante o estágio supervisionado da disciplina saúde da mulher. Ocorrido no semestre 2018.2 no Hospital João Murilo de Oliveira, onde estavam presentes uma vez por semana.

Segundo a secretaria de saúde do estado de PE, O Hospital João Murilo de Oliveira tem capacidade operacional de 88 leitos de internamentos, sendo (17 clínica médica, 12 clínica pediátrica, 27

clínica obstétrica, 10 UTI Neonatal, 10 UCI neonatal e 12 leitos integrais) e 26 leitos de observação, sendo (06 pré-parto, 06 triagem obstétrica, 08 emergência clínica e 06 emergência pediátrica). O atendimento na Urgência é ininterrupto, 24 horas por dia com acolhimento de classificação de risco, com as seguintes especialidades: Clínica Geral, Pediatria, Traumatologia e Obstetrícia. Possuindo um ambulatório com atendimento de ginecologia, mastologia, cardiologia, fisioterapia, psicologia, psiquiatria e vacinação.

A experiência refere-se à utilização da SAE com gestantes no setor pré-parto. Foi observada a clínica das pacientes presentes no setor e a partir disso foram traçados diagnósticos de enfermagem, prescrições de enfermagem e resultados esperados.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram observadas clínicas coincidentes durante o trabalho de parto, diante disso, foram traçados os principais diagnósticos de enfermagem observados, com embasamento teórico na taxonomia NANDA (Internacional Nursing American North Diagnosis Association) descritos na tabela 1, posteriormente as prescrições de enfermagem na tabela 2 e resultados esperados na tabela 3.

#### 3.1. TABELA 1

Diagnósticos de Enfermagem	Domínio
Dor aguda, relacionada a contrações uterinas	Conforto
Náusea, relacionada a sensação de vontade de vomitar	Conforto
Ansiedade, relacionada ao trabalho de parto	Enfrentamento e tolerância ao estresse
Fadiga, relacionada ao trabalho de parto	Atividade e repouso
Conforto prejudicado, relacionado a controle situacional insuficiente	Conforto
Integridade da pele prejudicada, relacionada a presença de edema	Segurança e proteção
Mobilidade física prejudicada, relacionada a dor e desconforto	Atividade e repouso

Padrão de sono prejudicado, relacionado a alterações físicas e emocionais	Atividade e repouso
Desesperança, relacionada a indicadores verbais de desânimo	Autopercepção
Risco de vínculo mãe-filho alterado, relacionado ao desconhecimento da maternidade	Enfrentamento e tolerância ao estresse

### 3.2. TABELA 2

Prescrições de Enfermagem
Lavar as mãos antes e após o contato com os pacientes
Manter técnica estéril em todos os procedimentos invasivos
Monitorar e registrar batimentos cardíacos fetais
Avaliar e registrar dinâmica uterina (intensidade, frequência e duração das contrações)
Aferir e registrar sinais vitais
Ensinar técnicas de respiração e relaxamento
Observar e registrar perdas vaginais
Estimular a deambulação
Oferecer banhos quentes e massagem lombossacral
Apresentar posições verticalizadas
Acompanhar paciente ao banheiro
Demonstrar empatia/Entender e esclarecer dúvidas e medos
Observar eliminações vesicais
Observar eliminações intestinais
Elevar a cabeceira da cama

### 3.3. TABELA 3

Resultados esperados
Alívio/controle da dor
Alívio da náusea
Controle da ansiedade
Alívio da fadiga/relato de sentir mais energia
Relato de bem-estar e conforto
Retorno da integridade da pele em tempo oportuno
Aumento da mobilidade física
Retorno do padrão de sono em tempo oportuno
Retorno da disposição e otimismo

A avaliação após o parto mostrou resultados positivos em relação a SAE, a maioria das pacientes relataram aumento da mobilidade física; controle da ansiedade; sensação de bem estar; alívio da dor, náusea e fadiga. Os únicos resultados não alcançados foram retorno da integridade da pele, pois ainda havia presença de edema e retorno do padrão de sono, considerando o período de adaptação aos cuidados com o bebê e amamentação que geram privação de sono.

A implementação da SAE é de extrema importância, visto que seus principais objetivos são: otimizar o processo de trabalho, sistematizar o cuidado e garantir a integralidade ao usuário, assim como é preconizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS), sobretudo potencializar a qualidade da assistência, sua eficácia tem sido cada vez mais evidenciada na literatura (OLIVEIRA & SILVA, 2018).

Entre os inúmeros, benefícios da SAE descritos na literatura, destacam-se a redução de complicações durante o processo, redução do tempo de trabalho de parto, fortalecimento da educação em saúde, organização da equipe, distribuição de tarefas, agilidade na execução de procedimentos e maior índice de satisfação relatado pelas puérperas, quando assistidas por enfermeiros (CARDOSO *et al*, 2019).

Entretanto, foram observadas algumas dificuldades na utilização da sistematização, entre elas as mais gritantes foram a baixa adesão de alguns profissionais, a superlotação do setor, baixo número de profissionais, sobrecarga de trabalho, sobretudo a falta de transcrição, o que torna o processo incompleto e coloquial na maioria das vezes (CAMPOS, ROSA & GONZAGA, 2017).

## 4. CONCLUSÃO

Diante do exposto, entende-se que o presente estudo viabilizou uma visão ampla e detalhada a respeito da importância e eficácia da SAE durante o trabalho de parto, norteando as decisões, contribuindo para otimizar o gerenciamento da equipe, garantindo a segurança das pacientes e a qualidade da assistência prestada.

A experiência vivenciada possibilitou ganho mútuo, para a equipe, como incentivo para uma maior adesão da SAE no processo de trabalho; para as acadêmicas, visto que a prática é essencial para a formação do enfermeiro; bem como, para as pacientes envolvidas no estudo que foram melhor assistidas.

## 5. REFERÊNCIAS

AMARAL, R. C. S.; ALVES, V. H.; PEREIRA, A. V.; RODRIGUES, D. P.; SILVA, L. A.; MARCHIONI, G. R. S. A inserção da Enfermeira obstétrica no parto e nascimento: Obstáculo em um hospital de ensino no Rio de Janeiro. Escola Anna Nery, 2018.

BARROS, A. L. B. L.; NAPOLEÃO, A. A.; CRUZ, D. A. L. M.; AVENA, M. J.; BRASIL, V. V. Diagnósticos de Enfermagem da Nanda - I. 11ª edição, Porto Alegre: Artmed. 2018-2020

BRITO, I. F. Os métodos não farmacológicos do alívio da dor no trabalho de parto. 2016.

CAMPOS, N. P. S.; ROSA, C. A.; GONZAGA, M. M. F. N. Dificuldades na implementação da sistematização de Enfermagem. **Revista Saúde em foco**. p. 402-410. 2017.

CARDOSO, A. M.; CÚRICO, P. B.; FELISBINO, J. L.; GOMES, E. Avaliação dos benefícios da sistematização da assistência de enfermagem pelos membros da equipe de saúde. **Rev. Enfermagem**. 2019.

CRUZ, M. V.; FRANÇA, S. Q. N.; GRUBER, C. Informação e qualidade de vida no período gestacional. Cadernos da Escola de saúde. Curitiba. p.14-22, 2016.

FREIRE, A. B. **Efetividade da utilização dos padrões respiratórios no controle da ansiedade materna durante o primeiro período de trabalho de parto: ensaio clínico controlado e randomizado**. 2015. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de Pernambuco.

MARINELLI, N. P.; SILVA, A. R. A.; SILVA, D. N. O. Sistematização da Assistência de enfermagem - Desafios para a implantação. **Revista Enfermagem contemporânea**. p. 254-263, 2015.

OLIVEIRA, K. N.; SILVA, R. R.; Percepção dos enfermeiros acerca das dificuldades na implementação do processo de enfermagem. Gama/DF, 2018.

SANTOS, M. A. P.; DIAS, P. L. M.; GONZAGA, M. F. N. Processo de enfermagem. Sistematização da Assistência de enfermagem- SAE. p. 679-683, 2017.

TORRES, R. S.; MARTINS, A. M. P.; COSTA, N.; SILVEIRA, M. A. M.; PONTE, M. C. F. L.; OLIVEIRA, A. A.; PEREIRA, J. L. D. Cuidados de enfermagem no parto e nascimento. **Braz. J. Of Develop**. v.6, n.9, p.68139-68152, Curitiba 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>

