



**UNIVERSIDADE PARANAENSE - UNIPAR**  
**CURSO DE ENFERMAGEM – CAMPUS SEDE**



**IHEDA GABRIELLI FERREIRA DOS SANTOS DE AQUINO**

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE ACAMADO NO DOMICÍLIO:  
REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

**UMUARAMA – PR**  
**2022**

**IHEDA GABRIELLI FERREIRA DOS SANTOS DE AQUINO**

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE ACAMADO NO DOMICÍLIO:  
REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Trabalho de Conclusão do Curso apresentado à Banca Examinadora do Curso de Graduação em Enfermagem – Universidade Paranaense – Campus Sede, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem, sob orientação da Profa. Ma. Ana Gabriela Fernandes Frank.

**UMUARAMA  
2022**

## **FOLHA DE APROVAÇÃO**

**IHEDA GABRIELLI FERREIRA DOS SANTOS DE AQUINO**

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE ACAMADO NO DOMICÍLIO:  
REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Trabalho de conclusão aprovado como requisito parcial para a obtenção de grau de Bacharel em Enfermagem da Universidade Paranaense – UNIPAR, pela seguinte banca examinadora:

---

Profa. Ma. Ana Gabriela Fernandes Frank  
Universidade Paranaense - Unipar

---

Prof. Aline Sayuri Okuma  
Universidade Paranaense - Unipar

---

Enf<sup>a</sup> Elaine Peruzzo

Umuarama, 01 de DEZEMBRO de 2022.

## **DEDICATÓRIA**

*Dedico este trabalho a minha família, em especial minha mãe Ineis Ferreira que a todo momento se fez presente durante esta trajetória me apoiando e incentivando em todos os momentos para chegar até aqui.*

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente a Deus pela oportunidade da vida, por ser meu protetor, meu sustento e por me capacitar em chegar até aqui. Agradeço minha família em especial meus avós, mãe e irmã por ser minha base, minha proteção e abrigo. Agradeço também alguém muito especial que durante todos esses anos me apoiou, me ouviu, me encorajou, acreditou em mim e esteve ao meu lado sempre que precisei. Sou grata pelas amigadas que a graduação me proporcionou, vocês foram apoio e benevolência. Agradeço aos professores pelos ensinamentos e por ser insentivo a me tornar uma profissional humana e exemplar. E não menos importante, agradeço à minha orientadora Ana Gabriela que foi fundamental para a execução deste trabalho, esteve sempre disposta a ajudar, de maneira humana, paciente e muito acolhedora, serei eternamente grata. Deus abençoe a todos!

*“Tudo posso naquele que me fortalece”*

*Filipenses 4:13*

## **APRESENTAÇÃO**

O trabalho de conclusão de curso está sendo apresentado ao colegiado do Curso de Enfermagem do campus sede da Universidade Paranaense – Unipar na forma de artigo científico, conforme regulamento específico. Este artigo adequa-se às instruções para autores da revista Arquivo de Ciências da Saúde UNIPAR (1982-114X) (Anexo A).

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>9</b>
<b>2. MÉTODO.....</b>	<b>12</b>
<b>3. DESENVOLVIMENTO.....</b>	<b>13</b>
Cuidados Instrumentais.....	13
Assistência ao Cuidador e Educação em Saúde.....	15
<b>4. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>17</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>18</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>23</b>
Anexo A – Instrução para autores da Revista Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR.....	24
Anexo B – Declaração de revisão ortográfica, gramatical.....	27
Anexo C – Declaração de versão do resumo para ao inglês.....	28

## **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE ACAMADO NO DOMICÍLIO: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Iheda Gabrielli Ferreira dos Santos de Aquino<sup>1</sup>

**RESUMO:** O paciente acamado é o indivíduo em restrição de leito, seja hospitalizado ou em domicílio, este necessita de cuidados dos profissionais de saúde e dos cuidadores. O conjunto se estabelece como um ambiente complexo no âmbito da atenção domiciliar, todos esses sujeitos tecem em busca de um resultado comum, o cuidado e a superação de obstáculos. Objetivou-se identificar os principais cuidados de enfermagem ao acamado no domicílio. O presente trabalho consiste em um estudo de revisão bibliográfica de meio descritivo, qualitativo e indutivo realizado nas bases de dados Google acadêmico e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Diante disso, verificou-se que os principais cuidados estão voltados aos instrumentais de educação e assistência ao cuidador, o que impõe a constatação de que o enfermeiro possui ciência para realizar as ações ao paciente através de uma assistência qualificada, criando uma rede de apoio ao cuidador e proporcionando melhoria e qualidade de vida a ambos.

**Palavras-Chave:** Assistência Domiciliar. Cuidado de Enfermagem. Cuidadores. Pessoas Acamadas.

### **NURSING ASSISTANCE TO THE BEDRIDDEN PATIENT AT HOME**

**ABSTRACT:** The bedridden patient is an individual in bed restriction, whether hospitalized or at home, requiring care from health professionals and caregivers. The setting establishes itself as a complex environment within the home care field, all these individuals weave in search of a common result, cautiousness and obstacles superation. The aimed objective being to identify the main nursing precautions provided to the bedridden at home. This work consists of a descriptive, qualitative and inductive bibliographic review study realized in the Google Academic and Virtual Health Library (VHL) databases. In view of this, it was verified that the main precautions is interligated with the instruments of education and the caregiver's assistance, which implies the ascertainment that the nurse possesses the science to carry out actions towards patient through qualified assistance, creating a support network to the caregiver, providing improvement and quality of life for both.

**Keywords:** Nursing Care. Bedridden People. Caregivers. Home Care Services.

---

<sup>1</sup> Graduanda de Enfermagem na Universidade Paranaense (UNIPAR).

# ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE ACAMADO NO DOMICÍLIO: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

## 1. INTRODUÇÃO

O paciente acamado é o indivíduo que se encontra em restrição de leito, seja ele hospitalizado ou no domicílio, necessitando de uma série de cuidados especiais para garantir uma boa qualidade de vida, dependentes de seus cuidadores e dos profissionais da saúde (VIEIRA *et al.*, 2015).

Um das condições que mais contribuem para restrição ao leito é o envelhecimento. O crescente envelhecimento da população, possivelmente vem aumentando a quantidade de idosos acamados com alto grau de dependência e necessidades (DIAS *et al.*, 2021).

Nesse contexto é possível observar que além da senescência habitual que acompanha os indivíduos em envelhecimento, há de forma mais prevalente a senilidade, caracterizada por um envelhecimento com padrão patológico, alterações físicas, cognitivas e sociais que vão além do declínio fisiológico natural, levando a maiores modificações no cotidiano desse idoso (BUBLITZ *et al.*, 2020).

A assistência prestada no domicílio é uma prática que perpassa a própria existência das famílias como unidades sociais. Nessas circunstâncias a Atenção Domiciliar (AD) foi criada como um cuidado alternativo ao prestado no hospital, proporcionando a volta do indivíduo para sua casa, como espaço mais confortável de atenção, resultando na desinstitucionalização do cuidado e novas estruturas tecnológicas do trabalho em saúde (FEUERWERKER; MERHY, 2013).

A Atenção Domiciliar como política pública de saúde foi regulamentada em 2016, por meio da Portaria n. 825, caracterizada como um grupo de ações de prevenção e tratamento de doenças, reabilitação, aplicação e promoção à saúde, oferecidas no domicílio.

Nela se incluem os Serviços de Atenção Domiciliar (SAD), que são serviços suplementares à assistência prestada pela Atenção Básica e pelos serviços de urgência, podendo ser substitutivo ou adicional à internação hospitalar.

Cabe destacar que a Atenção Básica em Saúde (ABS), mantém-se como ordenadora do cuidado no território em que atua, sendo os profissionais da AD um acréscimo às ações de saúde no domicílio, atuando de forma ativa no cuidado aos indivíduos no momento agudo das doenças. Quando essas pessoas apresentam melhora clínica do quadro que ocasionou o atendimento pela SAD ocorre a transferência do cuidado para a equipe de saúde mais próxima (VIEIRA *et al.*, 2015).

O enfermeiro da Unidade Saúde da Família (USF) é o coordenador do cuidado aos pacientes em sua área adscrita, visando ações em conjunto com a Equipe Saúde da Família (ESF). Os

profissionais de enfermagem possuem fundamentos sólidos, respaldado o cuidado aos indivíduos enfermos no domicílio, para esses profissionais reconhecer as carências do paciente acamado é primordial na execução da atenção domiciliar. Destaca o autor que a cooperação da equipe multiprofissional garante o desenvolvimento de ações integrais e humanizadas, onde se privilegia o espaço natural como um local para produção de saúde (DIAS *et al.*, 2021).

Observa-se que, para a realização dos cuidados em domicílio, a maioria dos autores aponta a visita domiciliar como um instrumento adequado. A visita domiciliar é substancial para facilitar um elo mais próximo entre o paciente e a equipe de saúde, objetivando transpor as dificuldades ao máximo, assegurando um cuidado efetivo, através do reconhecimento, interpretação e vivência do cotidiano, identificando as suas reais necessidades diante do processo saúde-doença e cuidados em casa (MACHADO; THEISEN; ROCKEMBACH, 2018).

O enfermeiro diante desse objeto de trabalho consegue utilizar de ações educativas, entre outras tecnologias de cuidado para a implementação de um planejamento assistencial, com orientação, demonstração de procedimentos técnicos a serem direcionados ao usuário ou seu cuidador, além da própria realização de procedimentos instrumentais pela equipe multiprofissional (NASCIMENTO *et al.*, 2016).

A atuação do enfermeiro no núcleo familiar exige aperfeiçoamento dos seus conhecimentos principalmente para direcionar a prática para além da técnica, resgatando a essência da educação em saúde diferenciada e comprometida com características próprias e saudáveis de viver dos usuários (SANTOS; VALENTE, 2020).

Em um estudo de revisão sistemática realizado por Vieira *et al.*, (2015), que teve como objetivo identificar os cuidados executados pelo enfermeiro da Estratégia Saúde da Família junto ao paciente acamado em domicílio, identificou que em todos os artigos selecionados há uma consideração não só do paciente, mas também da sua família ou pessoa responsável pelos cuidados, denominada cuidador.

No contexto do cuidado a família tem papel especial, pois a sua atuação pode aperfeiçoar a eficácia e progressão da assistência prestada, nessa conjuntura os profissionais de saúde tem a responsabilidade de se aproximar das famílias e criar vínculos, visualizando o contexto do lar que não remete somente ao paciente, mas os cuidadores e familiares (FEUERWERKER; MERHY, 2013).

De acordo com uma pesquisa do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE) realizada no ano de 2020, o envelhecimento da população brasileira impactou o número de familiares que executam o cuidado à pessoa com 60 anos ou mais, a pesquisa evidenciou que no ano de 2016 o número de cuidadores era de 3,7 milhões, já no ano de 2019 esse número saltou para 5,1 milhões de cuidadores.

Com o aumento do número de pessoas que prestam o cuidado ao paciente o enfermeiro deve se atentar, já que este muitas vezes pode não receber auxílio de outros familiares, ficando sobrecarregado e incapaz de prestar auxílio de qualidade, necessitando de apoio, participação e orientação profissional (MOURÃO *et al.*, 2020).

Além do mais, segundo Machado *et al.*, (2019), a família também precisa de cuidados durante a assistência ao paciente, pois acaba sobrecarregada tanto física como emocionalmente, o que deveria ser evitado.

O conjunto (família/paciente/equipe) se estabelece como uma atmosfera complexa no âmbito do cuidado domiciliar, todos esses atores se entrelaçam buscando um resultado em comum, o cuidado, ultrapassando obstáculos que devem ser superados a todo o momento (CAMARGOS, 2018).

Diante dos fatos apresentados sobre a assistência de enfermagem ao paciente acamado em domicílio, bem como a importância da realização das visitas domiciliares e os cuidados prestados pelo profissional de enfermagem. Esse estudo tem como objetivo descrever os principais cuidados de enfermagem ao paciente acamado no domicílio.

## 2. MÉTODO

O presente trabalho consiste em um estudo de revisão bibliográfica. Este é realizado com base em uma pesquisa já realizada e publicada, desta maneira o autor deve realizar uma boa leitura, analisar e registrar os entendimentos durante a pesquisa de forma organizada e estruturada, a fim de enriquecer e aperfeiçoar o trabalho (SOUSA; OLIVEIRA; ALVES, 2021).

Esta pesquisa teve como finalidade a realização de um estudo sobre a assistência de enfermagem ao paciente acamado no domicílio. Quanto a classificação da pesquisa se divide em: Descritiva, qualitativa e indutiva. As bases de dados utilizadas foram: Google acadêmico e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). O período destinado à coleta de dados ocorreu no período de março a setembro de 2022.

Para proceder à seleção dos artigos que compõem o texto deste estudo, foram desenvolvidos os critérios de inclusão sendo eles: Artigos completos que abordassem o objetivo do trabalho, na língua portuguesa, dentro do período dos últimos 05 anos, deu-se por critérios de exclusão artigos incompletos, anteriores aos últimos 05 anos, de língua estrangeira e que não abordassem no conteúdo os cuidados de enfermagem.

### 3. DESENVOLVIMENTO

Diante das informações supracitadas e por meio de análises do referencial voltado à temática em questão, destacam-se um conjunto de cuidados relacionados à ação do enfermeiro ao paciente acamado no domicílio, sendo possível agrupar nas seguintes categorias: Cuidados instrumentais; Assistência ao cuidador e Educação em saúde.

#### **Cuidados Instrumentais**

Em um estudo de revisão integrativa da literatura realizado por Pinheiro *et al.*, (2020) apresenta as principais atividades desenvolvidas pelos enfermeiros ao paciente acamado, destacam-se os procedimentos técnicos como passagem de sondas, cuidados com a traqueostomia, úlceras por pressão, ferida cirúrgica e retirada de pontos.

Para Horta (1974), podemos classificar o processo de enfermagem em relação aos cuidados de instrumentos básicos, definido como um conjunto de conhecimentos e habilidades para realizar uma atividade. Deste modo cabe ao enfermeiro uma assistência técnica e instrumental qualificada avaliando as necessidades do paciente em utilizar um dispositivo ou prescrever cuidados.

As sondagens são um dos procedimentos mais realizados pelos enfermeiros. A utilização da sonda nasoenteral (SNE), por exemplo, é indicada quando o paciente sofre de disfagia, rebaixamento cognitivo, inapetência, desnutrição, bem como para substituir a alimentação por via oral ou complementar à mesma (NASCIMENTO; DA SILVA, 2022).

O procedimento consiste na inserção da sonda pela narina que se prolonga até a região pós-pilórica, o tamanho da sonda é definido de acordo com as características e idade do paciente, o uso da SNE proporciona menor risco de aspiração comparado a sonda nasogástrica (SNG), entretanto ainda sim existem alguns detrimetos (CAMPOS *et al.*, 2021).

Na revisão integrativa da literatura realizada por Almeida *et al.*, (2020), é possível identificar que os incidentes comuns ao paciente em uso de SNE no domicílio são: Obstrução, retirada acidental, deterioração do acesso, pneumonia por aspiração, diarreia, infecção do trato gastrointestinal, dor no estômago, náusea e vômito, edema, hiper/hipoglicemia e complicações sépticas.

Desta forma os principais cuidados a serem proporcionados são: Higienização das mãos antes e após o procedimento, elevar a cabeceira da cama e posicionar o indivíduo sentado durante a alimentação e mantê-lo sentado até 1 hora após a dieta, a administração da alimentação deve ser feita com a solução em temperatura ambiente com o gotejamento em até 60 gotas por minuto, deve ser feita a lavagem da sonda com 20 ml de água fervida ou filtrada, atentar-se em administrar a quantidade

ideal para o dia e outro cuidado principal é realizar o teste de posicionamento da sonda, com o intuito de aspirar o suco gástrico (ALMEIDA *et al.*, 2020).

Outra atribuição do enfermeiro, é o cuidado com a pele a fim evitar as lesões por pressão (LPP), essas podem ser definidas como uma lesão que surge sobre a pele ou tecido, sendo causada por pressão ou fricção sobre alguma proeminência óssea, onde eventualmente pode ocorrer necrose do tecido (SANTOS *et al.*, 2022).

De acordo com a pesquisa de Lucri e Costa (2021), que teve como objetivo demonstrar a presença das LPP e evidenciar a assistência de enfermagem aos pacientes acamados, foi possível identificar que as lesões acometiam principalmente idosos do sexo feminino com idade maior que 80 anos, sendo a região sacral mais afetada, expõe que as lesões estavam associadas também a doenças progressivas, sendo a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) um fator de risco para o surgimento das lesões.

Para Machado *et al.*, (2019) outros fatores de risco também são importantes no contexto do paciente restrito ao leito, como: Diabetes Mellitus, fatores nutricionais, doenças circulatórias, mobilidade e edema.

O enfermeiro (a) é responsável por prestar cuidado a LPP e principalmente planejar os cuidados para evitar a mesma, a avaliação da pele realizada pela enfermagem são métodos eficazes na prevenção (SANTOS *et al.*, 2020).

Neste contexto apresenta-se a Escala de Braden, a qual objetiva a identificação precoce de indivíduos com risco de desenvolver lesões, organizada a partir de subescalas: Percepção sensorial; Atividade; Mobilidade; Umidade; Nutrição e Fricção, classificando o risco por meio de pontuação, assim quanto maior a pontuação menor o risco de desenvolver as lesões (DA SILVA; RACHED; DE LIBERAL, 2019).

Alguns cuidados conhecidos na prevenção das LPP são a mudança de decúbito a cada uma a duas horas, manter limpa, seca e sem rugas à roupa de cama, analisar pele sobre saliência óssea e outros pontos de pressão, investigando locais de hipoperfusão sanguínea, sinais de ressecamento, eritema e calor, hidratar a pele com óleos de girassol, utilizar colchões apropriados (casca de ovo), atentar-se para o uso de coxins em proeminências em contato com o colchão (SANTOS; CORDEIRO; MEDEIROS, 2021).

Se tratando da lesão já instalada no indivíduo, é necessária a avaliação frequente pelo enfermeiro quanto a sinais de infecção, realização do curativo indicando o tipo de cobertura, análise da profundidade da lesão, bem como debridamento se necessário (TEIXEIRA; KAWAGUCHI, 2019). De acordo com Portugal e Christovam (2018), cerca de 95% das lesões poderiam ser evitadas se proporcionassem uma assistência eficaz.

Outro ponto a ser observado e cuidado de responsabilidade do enfermeiro, são os pacientes com Traqueostomia (TQT), de acordo com Silva *et al.*, (2021), a traqueostomia é uma incisão cirúrgica realizada na traqueia, onde se introduz uma cânula, sendo assim possível levar ar aos pulmões. Vale ressaltar que o tipo e tamanho da cânula variam de acordo com a necessidade do indivíduo (COSTA *et al.*, 2019).

A TQT é indicada quando o indivíduo não consegue respirar por conta própria, seja por traumas, doenças neurológicas, tumores na região da garganta além da malformação (TEIXEIRA; CASTRO, 2019).

Esse procedimento traz muitos benefícios ao paciente como melhora da aspiração das vias aéreas, sendo possível realizar a alimentação por via oral. No entanto diversas complicações também podem ser relatadas, entre elas a sangramento, aspiração, pneumotórax, infecção e obstrução da cânula (MORIYA; SILVA; SOUSA, 2018).

O paciente traqueostomizado em domicílio bem como o cuidador/familiar experienciam sensações de angústia que interferem no bem-estar, pois esses não possuem orientações adequadas após a alta hospitalar para lidar com os cuidados da traqueostomia (OLIVEIRA; LIMA, 2020). Desta forma o enfermeiro fica responsável por orientar a família de como realizar o manejo com a TQT, de forma clara, objetiva e educativa a fim de esclarecer as dúvidas e minimizar riscos ao paciente (SANTOS; CAETANO, 2020).

Os cuidados e orientações do enfermeiro para o paciente e família estão voltados ao incentivo e estímulo à tosse, realização e orientação quanto à limpeza da cânula, retirada e fixação do cadarço, higienizar a pele na região periestoma, aspiração das vias aéreas e realizar a umidificação da via aérea inferior (DUARTE; VEIGA, 2019).

### **Assistência ao Cuidador e Educação em Saúde**

A educação em saúde pode ser compreendida como um ato didático a fim de propor discernimento à coletividade (SEABRA *et al.*, 2019). Neste processo é importante enfatizar que por meio de uma boa comunicação o enfermeiro deve esclarecer os embates a serem enfrentados e como serem enfrentados, podemos ressaltar que a comunicação e interação são imprescindíveis para evitar doenças e agravos ao paciente (GONÇALVES *et al.*, 2020).

Desta forma do Vale *et al.*, (2019) salienta que no conjunto equipe/paciente/cuidador é valoroso a temática da comunicação visto que cada indivíduo é composto por fatores individuais. Sendo assim os sujeitos devem ser acompanhados a fim de nortear e sanar as dúvidas de maneira adequada para obtermos uma boa prática da comunicação.

Para Kirsch e Slob (2019) a construção do ensino-aprendizagem em saúde envolve planejar uma boa intervenção metodológica e didática a fim de alcançar uma satisfatória prática educativa, já que cada indivíduo é composto por diferentes culturas e conhecimentos, podendo assim ser entendida como um ato de constituição e restauração do conhecimento.

Neste contexto, a Portaria n. 2.761 institui a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS) este tem por objetivo constituir a Educação Popular em Saúde na esfera do SUS a fim de facilitar a cooperação dos indivíduos no âmbito de manejo coletivo, cuidado, construção e aprendizagem didáticas em saúde (BRASIL, 2013).

Este conceito da Educação Popular (EP) auxilia na construção da educação sobre a saúde das comunidades com a junção dos princípios e execução respeitando a sapiência e saberes populares (GOMES *et al.*, 2019).

De acordo com BRASIL (2017) a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) enfatiza a realização de práticas de educação em saúde de acordo com as necessidades dos indivíduos tal como utilizar estratégias por meio da equipe multidisciplinar com condutas convenientes para as devidas carências da população.

Estas, por sua vez, podem ser sanadas através da promoção, proteção e recuperação da saúde, a fim de prevenir as eventuais doenças e agravos à coletividade, seja no domicílio, escolas, UBS e outros.

Gonçalves *et al.*, (2020) evidencia que é função dos profissionais de saúde da equipe promover a educação em saúde e realizar orientações aos pacientes e familiares. No entanto, o enfermeiro tem papel de destaque visto ser o profissional com maior contato direto na assistência aos pacientes.

Um das ferramentas utilizadas pelo enfermeiro para propagar informações e promover saúde é a visita domiciliar, sendo esta um meio de interação entre o profissional e usuário, valendo ressaltar nesse contexto a importância do Agente Comunitário de Saúde (ACS), este possui maior conhecimento da população e de suas necessidades, obtendo um meio de conectar paciente e cuidador aos profissionais e serviços (GOMES *et al.*, 2021).

Em um estudo realizado por Nunes *et al.*, (2018) demonstrou que 99,1% dos ACS realizavam as visitas domiciliares, sendo que 40,3% relataram programar as visitas em conjunto com os demais profissionais da instituição. Diante disso entende-se que na visita domiciliar o enfermeiro tem oportunidade de realizar a educação em saúde aproximando o seu conhecimento das práticas desenvolvidas pelo próprio paciente ou cuidador, sendo possível obter troca de experiências entre os mesmos (GOMES *et al.*, 2021).

Para executar a educação em saúde o enfermeiro deve ter conhecimento das necessidades dos indivíduos, como supracitado o vínculo com o profissional ACS é fundamental para conhecer a

população, bem como estabelecer vínculo com o paciente/familiar, reconhecer que cada ser é composto por sua própria cultura e assim desenvolver a construção de conhecimento através de uma boa intervenção metodológica.

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Concluimos que a assistência de enfermagem ao paciente acamado no domicílio é imprescindível, este é totalmente dependente de cuidados, principalmente da enfermagem e do cuidador. Logo, a assistência não é direcionada apenas ao paciente e sim ao conjunto paciente/cuidador.

O enfermeiro (a) é responsável por estabelecer ações voltadas aos cuidados técnicos, de educação, bem como ações de saúde pública. Ao planejar essas ações o profissional deve possuir um olhar clínico, a fim de encontrar os possíveis riscos voltados ao conjunto e ainda prevenir agravos que possam levar a óbito.

Assim para que toda a assistência seja eficiente o enfermeiro (a) deve estabelecer um vínculo com o paciente/cuidador, que na grande maioria se dá através da visita domiciliar, este é muito importante na reabilitação do paciente e para que isso aconteça o cuidador deve receber as devidas orientações através da educação em saúde, pois na grande maioria os cuidadores são leigos em relação ao cuidado.

Possuir um olhar holístico é fundamental para planejar as ações a serem desenvolvidas e assim obter troca de experiências, sanar dúvidas, orientar, minimizar os riscos e proporcionar qualidade de vida a ambos.

Assim entende-se que criar e manter o vínculo é de grande importância pois proporciona uma rede de apoio ao cuidador e paciente durante todo o processo. Portanto o enfermeiro possui ciência para realizar ações de forma objetiva e humanizada a fim de minimizar os riscos e de orientar o familiar/cuidador neste processo.

#### **Referências**

ALMEIDA, J. M. *et al.* Cuidados no manejo da nutrição enteral em pessoas adultas e idosas no domicílio: revisão integrativa/Cares in management of enteral nutrition in adults and elderly people at home: integrative review. **Journal of Nursing and Health**, v. 10, n. 5, 2020. Disponível em: <https://bityli.com/CIVVPMM>. Acesso em: 04 abr. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria n 2.761, de 19 de Novembro de 2013. Institui a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS). **DIÁRIO DA UNIÃO**. Brasília, DF. Disponível em: <https://bityli.com/nRobMPZ>. Acesso em 15 jun. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria n 825, de 25 de Abril de 2016. Redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e atualiza as equipes habilitadas. **DIÁRIO DA UNIÃO**. Brasília, DF, 26 de Abril 2016. p. 33. Disponível em: <https://bityli.com/snqcIdh>. Acesso em 05 mai. 2022.

BUBLITZ, C. *et al.* Déficit de mobilidade em idosa senil e em depressão: Relato de caso. **CuidEnferm**, v. 14, n. 2, p. 276-281, jul-dez, 2021. Disponível em: <https://bityli.com/FghBOxZ>. Acesso em: 09 jun. 2021.

CAMARGOS, F. S. **Proposta de implantação de fluxo de atendimento ao paciente acamado no domicílio, com risco de desenvolvimento de lesão por pressão, pela estratégia de saúde da família Ângela Francisca- Esmeraldas- MG: Um projeto de intervenção**. 2018. 53 f. Trabalho de conclusão de curso (Especialização em Saúde Pública) - Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais (ESP-MG, 2018), Esmeraldas, 2018. Disponível em: <https://bityli.com/CMinFMy>. Acesso em 12 mai. 2022.

CASTRO, M. C. S.; TEIXEIRA, L. A. S. Pacientes com traqueostomia: conhecimentos, atitudes e práticas das equipes do serviço de atenção domiciliar. **Revista Sustinere**, v. 7, n. 2, p. 324-361, 2019. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/sustinere/article/view/42319>. Acesso em 03 jun. 2022.

COSTA, E. C. L. *et al.* Cuidados para a prevenção de complicações em pacientes traqueostomizados. **Revista de Enfermagem UFPE**, p. 169-178, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1006143>. Acesso em 30 jul. 2022.

DA SILVA CAMPOS, A. C. *et al.* ALIMENTAÇÃO POR SONDA NASOENTERAL UM BENEFICIO A CURTO PRAZO: RELATO DE EXPERIÊNCIA. **Simpósio Regional de Ciência, Tecnologia e Inovação da Amazônia Ocidental**, n. 4, 2022. Disponível em: <http://periodicos.saolucas.edu.br/index.php/simposio/article/view/1777>. Acesso em 15 abr. 2022.

DA SILVA, A. L. M.; RACHED, C. D. A.; DE LIBERAL, M. M. C. Conduas de enfermagem no cuidado do paciente portador de lesão por pressão. **Revista Saúde em Foco**, v. 11, p. 66-76, 2019. Disponível em: [http://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2019/02/007\\_A-UTILIZA%C3%87%C3%83O-DA-ESCALA-DE-BRADEN-COMO-INSTRUMENTO-PREDITIVO-PARA-PREVEN%C3%87%C3%83O-DE-LES%C3%83O-POR-PRESS%C3%83O.pdf](http://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2019/02/007_A-UTILIZA%C3%87%C3%83O-DA-ESCALA-DE-BRADEN-COMO-INSTRUMENTO-PREDITIVO-PARA-PREVEN%C3%87%C3%83O-DE-LES%C3%83O-POR-PRESS%C3%83O.pdf). Acesso em: 27 mai. 2022.

DIAS, A K, *et al.* Assistência De Enfermagem Ao Paciente Idoso Acamado Em Domicílio. **Revista Extensão**, v. 5, n. 2, p. 42-52, 2021. Disponível em: <https://revista.unitins.br/index.php/extensao/article/view/4615>. Acesso em 02 mai. 2022.

DUARTE, A. P. P.; VEIGA, C. A. B. P. Qualidade de vida de pacientes traqueostomizados: uma revisão da literatura. 2019. **Revista Enfermagem em Evidência**, v. 3, n. 1, p. 122-138, 2019. Disponível em: <https://unifafibe.com.br/revistasonline/arquivos/enfermagemem evidencia/sumario/83/18112019171135.pdf>. Acesso em: 28 jun. 2022.

FEUERWERKER, L. C. M.; MERHY, E. E. A contribuição da atenção domiciliar para a configuração de redes substitutivas de saúde: desinstitucionalização e transformação de práticas. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 24, n. 3, p. 180-188, 2008. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v24n3/a04v24n3.pdf>. Acesso em 16 mar. 2022.

GOMES, N. M. C. *et al.* AS PRÁTICAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA. **Gep News**, v. 2, n. 2, p. 99–106, 2019. Disponível em: <https://www.seer.ufal.br/index.php/gepnews/article/view/7885>. Acesso em: 22 ago. 2022.

GOMES, R. M. *et al.* A visita domiciliar como ferramenta promotora de cuidado na Estratégia Saúde da Família. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 2, p. e40010212616, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/12616>. Acesso em: 15 jul. 2022.

GONÇALVES, R. S. *et al.* Educação em saúde como estratégia de prevenção e promoção da saúde de uma unidade básica de saúde. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 3, p. 5811-5817, 2020. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BJHR/article/view/11122>. Acesso em 10 jul. 2022.

HORTA, W. A. Enfermagem: teoria, conceitos, princípios e processo. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 8, p. 7-17, 1974. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/z3PMpv3bMNst7jCJH77WKLb/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 10 mai. 2022.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Estatísticas Sociais**. Brasil: IBGE, 2020. Disponível em: <https://bityli.com/dMakKYM>. Acesso em 18 mai. 2022.

KIRSCH, G. H.; SLOB, E. M. G. B. Atuação do enfermeiro na educação em saúde da população. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, v. 12, n. 13, p. 218-233, 2018. Disponível em: <https://www.revistasuninter.com/revistasauade/index.php/saudeDesenvolvimento/article/view/1008>. Acesso em 12 ago. 2022.

LUCRI, M. J. S.; COSTA, M. O. A assistência da enfermagem nas lesões por pressão em pacientes acamados. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 5, p. e12910514719, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/14719>. Acesso em: 22 mai. 2022.

MACHADO, L. C. L. R. *et al.* Fatores de risco e prevenção de lesão por pressão: aplicabilidade da Escala de Braden. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 21, p. e635, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e635.2019>. Acesso em 26 mai. 2022.

MACHADO, M. O.; THEISEN, R.; ROCKEMBACH, J. A. Atividade acadêmica sobre o papel do enfermeiro no cuidado prestado ao paciente acamado em domicílio. **REVISTA DE SAÚDE DOM ALBERTO**, v. 3, n. 2, p. 78-88, 2018. Disponível em: <https://bityli.com/ibDgS>. Acesso em 22 mai. 2022.

MORIYA, A. A.; SILVA, M. A. P.; SOUZA, V. M. C. **Cuidado do enfermeiro à pessoa com traqueostomia: uma revisão integrativa**. 2018. 42 p. Monografia (Curso de Especialização em Enfermagem em Estomaterapia) - Departamento de Enfermagem da Universidade de Taubaté, Taubaté, 2018. Disponível em: <http://repositorio.unitau.br/jspui/handle/20.500.11874/4437>. Acesso em 15 jul. 2022.

MOURA, B. M. *et al.* Cuidando dos cuidadores familiares de idosos dependentes: uma proposta de tecnologia de acolhimento. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 5, p. 12059-12079, 2020. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BJHR/article/view/16334>. Acesso em 09 ago. 2022.

NASCIMENTO, I. M.; SILVA, J. The performance of the nursing team in front of the nasoenteral survey procedure. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 6, p. 29519-29532, 2021. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BJHR/article/view/42122>. Acesso em 27 mar. 2022.

NASCIMENTO, J. D. *et al.* A vivência do cuidado familiar em casas transitórias de apoio. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 69, p. 538-545, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2016690317i>. Acesso em 16 ago. 2022.

NUNES, C. A. *et al.* Visitas domiciliares no Brasil: características da atividade basilar dos Agentes Comunitários de Saúde. **Saúde em debate**, v. 42, p. 127-144, 2018. Disponível em: <https://bityli.com/MiPQRh>. Acesso em 25 jul. 2022.

OLIVEIRA, E. S.; LIMA, L. S. **Tecnologias educativas no manejo do traqueóstomo em ambiente domiciliar: uma revisão integrativa com foco no autocuidado**. 2020. 32 p. Artigo (Graduação em Enfermagem) – Centro Universitário Fametro, Fortaleza, 2020. Disponível em: <http://repositorio.unifametro.edu.br/handle/123456789/603>. Acesso em 05 jun. 2022.

PINHEIRO, D. S. *et al.* Perfil de usuários, cuidadores e ações de enfermagem na atenção domiciliar do SUS: estudo descritivo. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 8, p. e01985294-e01985294, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/5294/4330>. Acesso em 21 mai. 2022.

PORTUGAL, L. B. A.; CHRISTOVAM, B. P. Estimativa do Custo do Tratamento da Lesão por Pressão, Como Prevenir e Economizar Recursos. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 86, n. 24, 2018. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/93>. Acesso em: 28 mai. 2022.

SANTOS, F. B.; VALENTE, G. S. C. Sistematização da Assistência de Enfermagem e a Segurança do Paciente no ambiente domiciliar. **Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 1, 2020. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2679>. Acesso em 14 abr. 2022.

SANTOS, L. J. *et al.* Assistência de enfermagem ao paciente com lesão por pressão. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 1, p. 250-255, 2020. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BJHR/article/view/6132>. Acesso em 06 jun. 2022.

SANTOS, M. P. O.; CAETANO, L. O. Descrição das competências do enfermeiro frente à pessoa com traqueostomia. **Projeção, Saúde e Vida**, v. 1, n. 1, p. 62-73, 2020. Disponível em: <http://revista.faculdadeprojecao.edu.br/index.php/Projecao6/article/view/1565>. Acesso em: 05. jun. 2022.

SANTOS, R. R. *et al.* Pressure ulcer: manual for the caregiver of bedroom patients. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 5, n. 3, p. 9676-9693, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv5n3-141>. Acesso em 21 mai. 2022.

SANTOS, R. T. N.; CORDEIRO, M. S.; MEDEIROS, G. G. Condutas de enfermagem no cuidado do paciente portador de lesão por pressão. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, v. 3, n. 4,

p. 99-104, 2021. Disponível em: <http://revistarebis.rebis.com.br/index.php/rebis>. Acesso em 18 jun. 2022.

SEABRA, C. A. M. *et al.* Educação em saúde como estratégia para promoção da saúde dos idosos: Uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 22, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgg/a/xmDgQQxDN4gPRWgTQHysZXn/?lang=pt&format=html>. Acesso em 01 ago. 2022.

SOUSA, A. S.; OLIVEIRA, G. S.; ALVES, L. H. A pesquisa bibliográfica: princípios e fundamentos. **Cadernos da FUCAMP**, v. 20, n. 43, 2021. Disponível em: <https://revistas.fucamp.edu.br/index.php/cadernos/article/view/2336>. Acesso em 12 set. 2022.

TEIXEIRA, L. S. A.; KAWAGUCHI, I. A. L. Prevenção e tratamento de lesões por pressão em pacientes internados na unidade de terapia intensiva. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 2, n. 5, p. 256-266, 2019. Disponível em: <http://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/316>. Acesso em 15 jun. 2022.

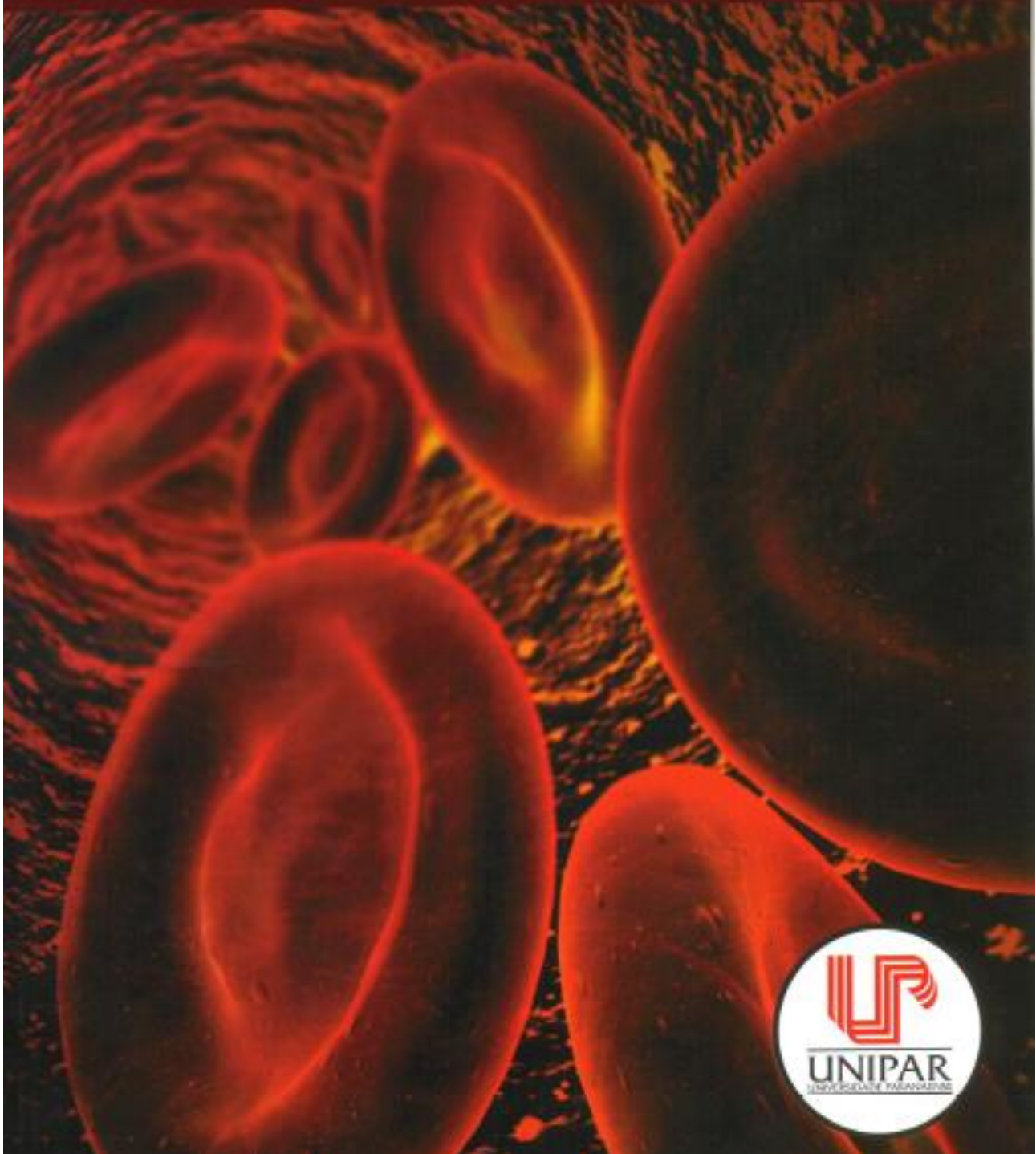
VALE, J. M. M. *et al.* Educação em saúde ao familiar cuidador de adoecidos em cuidados paliativos oncológicos domiciliares. **Enfermagem em Foco**, v. 10, n. 2, 2019. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1684>. Acesso em 02 ago. 2022.

VIEIRA, H. F. *et al.* Assistência de enfermagem ao paciente acamado em domicílio: uma revisão sistemática. **FIEP Bull**, v. 85, p. 478-86, 2015. Disponível em: <https://bityli.com/BMAnZhQ>. Acesso em 11 ago. 2022.

## ANEXOS



# ARQUIVOS DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DA UNIPAR



## Diretrizes para Autores

### I - NORMAS PARA SUBMISSÃO

Os artigos podem ser redigidos em português, em inglês ou em espanhol e não devem ter sido submetidos a outros periódicos. Os trabalhos devem ser enviados por meio do Sistema Eletrônico de Editoração de Revista - SEER (<http://revistas.unipar.br/saude>). Deve ser encaminhada, junto ao trabalho, uma carta de submissão assinada por todos os autores, segundo a ordem de apresentação.

### II - Apresentação dos originais

Os artigos devem ser digitados, utilizando-se o programa MS Word 7.0, com fonte TNR 12, espaço 1,5, em folha tamanho A4, com margens de 2 cm, indicando número de página no rodapé direito. Os originais não devem exceder 25 páginas incluindo texto, ilustrações e referências.

A primeira página deve conter o título do trabalho, nome completo do(s) autor(es), identificação profissional, endereço para correspondência, telefone e e-mail.

Na segunda página deve constar o título completo do trabalho, o resumo e as palavras-chave, em português e em inglês, omitindo-se o(s) nome(s) do(s) autor(es).

As figuras, quadros e/ou tabelas devem ser numerados seqüencialmente, apresentados no corpo do trabalho e com título apropriado. Nas figuras o título deve aparecer abaixo das mesmas e nos quadros ou tabelas acima. Todas as figuras devem apresentar resolução mínima de 300 dpi, com extensão .jpg. Figuras coloridas serão custeadas pelo autor.

### III - Citações:

Todas as citações presentes no texto devem fazer parte das referências e seguir o sistema autor-data (NBR 10520, ago. 2002). Nas citações onde o sobrenome do autor estiver fora de parênteses, escrever-se-á com a primeira letra maiúscula e o restante minúscula e, quando dentro de parênteses, todas maiúsculas, da forma que segue:

**1. Citação direta com até três linhas** - o texto deve estar entre aspas. Ex.: Segundo Uchimura et al. (2004, p. 65) "o risco de morrer por câncer de cérvix uterina está aumentado a partir dos 40 anos".

**2. Citação direta com mais de 3 linhas** - deve ser feito recuo de 4 cm, letra menor que o texto, sem aspas. Ex.:

O comércio de plantas medicinais e produtos fitoterápicos encontra-se em expansão em todo o mundo em razão a diversos fatores, como o alto custo dos medicamentos industrializados e a crescente aceitação da população em relação a produtos naturais. [...] grande parte da população faz uso de plantas medicinais, independentemente do nível de escolaridade ou padrão econômico. (MARTINAZO; MARTINS, 2004, p. 5)

**3. Citação indireta** - o nome do autor é seguido pelo ano entre parênteses. Ex.: Para Lianza (2001), as DORT frequentemente são causas de incapacidade laborativa temporária ou permanente.

**4. Citação de citação** - utiliza-se a expressão apud., e a obra original a que o autor consultado está se referindo deve vir em nota de rodapé.

Ex.: O envelhecimento é uma realidade que movimenta diversos setores sociais (GURALNIK et al. apud IDE et al., 2005)

**5. Citação com até três autores** deve aparecer com ponto e vírgula entre os autores, exemplo: (SILVA; CAMARGO)

**6. A citação com mais de três autores** deve aparecer o nome do primeiro autor seguido da expressão et al.

### IV - REFERÊNCIAS

As REFERÊNCIAS devem ser apresentadas em ordem alfabética de sobrenome e todos os autores incluídos no texto deverão ser listados.

As referências devem ser efetuadas conforme os exemplos abaixo, baseados na NBR 6023, ago. 2002. Para trabalhos com até três autores, citar o nome de todos; acima de três, citar o primeiro seguido da expressão et al.

#### Artigos de periódico

MORAIS, I. J.; ROSA, M. T. S.; RINALDI, W. O treinamento de força e sua eficiência como meio de prevenção da osteoporose. *Arq. Ciênc. Saúde Unipar*, v. 9, n. 2, p. 129-134, 2005.

OBICI, A. C. et al. Degree of conversion and Knoop hardness of Z250 composite using different photo-activation methods. *Polymer Testing*, v. 24, n. 7, p. 814-818, 2005.

#### Livros - Autor de todo o livro

BONFIGLIO, T. A.; EROZAN, Y. S. *Gynecologic cytopathology*. New York: Lippincott Raven, 1997. 550 p.

SILVA, P. *Farmacologia*. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998. 1314 p.

#### Livro - Autor de capítulo dentro de seu próprio livro

SILVA, P. Modelos farmacocinéticos. In: . *Farmacologia*. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998. p. 16-17.

#### Livro - Autor de capítulo dentro de um livro editado por outro autor principal

CIPOLLA NETO, J.; CAMPA, A. Ritmos biológicos. In: AIRES, M. M. *Fisiologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1991. p. 17-19.

#### Teses, dissertações e monografias

OBICI, A. C. *Avaliação de propriedades físicas e mecânicas de compósitos restauradores odontológicos fotoativados por diferentes métodos*. 2003. 106 f. Tese (Doutorado em Materiais Dentários) - Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Universidade de Campinas, Piracicaba, 2003.

SANT'ANA, D. M. G. *Estudo morfológico e quantitativo do plexo mioentérico do colo ascendente de ratos*

**adultos normoalimentados e submetidos à desnutrição protéica.** 1996. 30 f. Dissertação (Mestrado em Biologia Celular) - Centro de Ciências Biológicas - Universidade Estadual de Maringá, Maringá, 1996.  
**DANTAS, I. S. Levantamento da prevalência do tabagismo entre alunos do 2o grau noturno da Escola Estadual Manoel Romão Neto do Município de Porto Rico - PR.** 1997. 28 f. Monografia (Especialização em Biologia) - Universidade Paranaense, Umuarama, 1997.

#### Evento como um todo (em anais, periódico e meio eletrônico)

ENCONTRO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E FÓRUM DE PESQUISA, 4., 2005, Umuarama. **Anais...** Umuarama: UNIPAR, 2005, 430p.  
 REUNIÃO ANUAL DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE PESQUISA ODONTOLÓGICA, 20., 2003, Águas de Lindóia. **Pesquisa Odontológica Brasileira**, v. 17, 2003, 286 p. Suplemento 2.  
 CONGRESSO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFPE, 4., 1996, Recife. **Anais eletrônicos...** Recife: UFPE, 1996. Disponível em: <<http://www.propesq.ufpe.br/anais/anais.htm>>. Acesso em: 21 jan. 1997.

#### Resumo de trabalho apresentado em evento

VISCONSINI, N. J. C. et al. Grau de translucidez de resinas compostas micro-híbridas fotopolimerizáveis: estudo piloto. In: JORNADA ODONTOLÓGICA DA UNIPAR, 10., 2005, Umuarama. **Anais...** Umuarama: UNIPAR, p. 8-11, 2005. CD-ROM.  
 OBICI, A. C. et al. Avaliação do grau de conversão do compósito Z250 utilizando duas técnicas de leitura e vários métodos de fotoativação. In: REUNIÃO ANUAL DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE PESQUISA ODONTOLÓGICA, 20., 2003, Águas de Lindóia. **Pesquisa Odontológica Brasileira**, v. 17, p. 235, 2003. Suplemento 2.

#### Periódico on-line

KNORST, M. M.; DIENSTMANN, R.; FAGUNDES, L. P. Retardo no diagnóstico e no tratamento cirúrgico do câncer de pulmão. **J. Pneumologia**, v. 29, n. 6, 2003. Disponível em : <<http://www.scielo.br/>>. Acesso em: 10 jun. 2004.

#### Entidade Coletiva

BRASIL. Ministério da Saúde, Instituto do Câncer, Coordenação de Controle de Câncer (Pro-Onco), Divisão da Educação. **Manual de orientação para o "Dia Mundial sem Tabaco"**. Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer, 1994. 19 p.

#### Documentos de acesso exclusivo em meio eletrônico

JORGE, S. G. **Hepatite B.** 2005. Disponível em: <[http://www.hepcentro.com.br/hepatite\\_b.htm](http://www.hepcentro.com.br/hepatite_b.htm)>. Acesso em: 15 fev. 2006.  
 BRASIL. Ministério da Saúde. Datasus: informações de saúde. Disponível em: <[www.datasus.gov.br/tabnet/tabnet.htm](http://www.datasus.gov.br/tabnet/tabnet.htm)>. Acesso em: 10 fev. 2006.

#### Documentos jurídicos

BRASIL. Lei no 10216, de 6 de abril de 2001. Estabelece a reestruturação da assistência psiquiátrica brasileira. **Diário oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 10 abr. 2001.

## Condições para submissão

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

1. A contribuição é original e inédita, e não está sendo avaliada para publicação em outra revista.
2. Os arquivos para submissão estão em editor de texto Word for Windows ou RTF.
3. Todos os endereços "URL" no texto (ex: <http://www.unipar.br>) estão ativos.
4. O texto está com espaçamento 1,5, fonte Times New Roman, corpo 12; em página A4 com margens de 2 cm; empregado *itálico* ao invés de sublinhar (exceto em endereços URL); com figuras e tabelas inseridas no texto.
5. O texto segue os requisitos de formatação da revista segundo as Diretrizes para o Autor.
6. O texto avaliado não apresenta o nome dos autores.
7. O nome do autor foi removido em "Propriedades do documento", opção do menu "Arquivo" do MS Word.
8. O endereço eletrônico (e-mail) informado pelo Autor está ativo.

## Política de Privacidade

Os nomes e endereços informados nesta revista serão usados exclusivamente para os serviços prestados por esta publicação, não sendo disponibilizados para outras finalidades ou a terceiros.

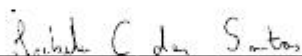
ISSN: 1982-114X

## **DECLARAÇÃO**

Eu, **Isabela Carvalho dos Santos**, sob o RG de número 10.417.710-7, declaro ter realizado a análise e correção ortográfica do Trabalho de Conclusão de Curso de título: **“ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE ACAMADO NO DOMICÍLIO: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA”** da aluna **Iheda Gabrielli Ferreira dos Santos de Aquino**, do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Paranaense (UNIPAR).

Por ser verdade firmo o presente.

Umuarama, 21 de outubro de 2022.



---

**Isabela Carvalho dos Santos**

Anexo C – Declaração de versão do resumo para ao inglês.

Colar aqui a declaração

DECLARAÇÃO DE REVISÃO DE TEXTO: CORREÇÃO DE PORTUGUÊS/INGLÊS

Declaro para os devidos fins que realizei a revisão de português / inglês do Artigo intitulado: "ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE ACAMADO NO DOMICÍLIO" de autoria da acadêmica Ilheda Gabrieli Ferreira dos Santos de Aquino RA 00202456, graduando no curso de Enfermagem da Universidade Paranaense — UNIPAR, consistindo em correção gramatical e ortográfica, adequação do vocabulário e inteligibilidade do texto.

Umuarama, 23/10/2022

Luana Kaori Morita

