

MODULO 1  
ELETIVO

Saúde da Pessoa

# IDOSA

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM EM  
GERONTOLOGIA**

Unidade 1



**UNA-SUS**  
Universidade Aberta do SUS



Saúde da Pessoa

IDOSA

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM EM  
GERONTOLOGIA**

Unidade 1

São Luís  
2014

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO**

***Reitor*** – Natalino Salgado Filho

***Vice-Reitor*** – Antonio José Silva Oliveira

***Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação*** – Fernando de Carvalho Silva

**CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE - UFMA**

***Diretora*** – Nair Portela Silva Coutinho

**COMITÊ GESTOR – UNA-SUS/UFMA**

***Coordenação Geral*** - Ana Emília Figueiredo de Oliveira

***Coordenação Pedagógica*** - Deborah de Castro e Lima Baesse

***Coordenação de Tecnologias e Hiperâmídias*** - Rômulo Martins França

Esta obra recebeu apoio financeiro do Ministério da Saúde

## **Copyright @ UFMA/UNA-SUS, 2014**

TODOS OS DIREITOS RESERVADOS À UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO.

**Universidade Federal do Maranhão - UFMA**

**Universidade Aberta do SUS – UNA-SUS**

Rua Viana Vaz, nº 41, Centro, São Luís - MA. CEP: 65020-660

**Site:** [www.unasus.ufma.br](http://www.unasus.ufma.br)

### **NORMALIZAÇÃO**

Bibliotecária Eudes Garcez de Souza Silva (CRB 13ª Região nº Registro – 453)

### **REVISÃO ORTOGRÁFICA**

João Carlos Raposo Moreira

Fábio Alex

### **REVISÃO TÉCNICA**

Elza Bernardes Ferreira

Claudio Vanucci Silva de Freitas

Judith Rafaelle Oliveira Pinho

**Universidade Federal do Maranhão. UNA-SUS/UFMA**

**Cuidados de Enfermagem em Gerontologia/ Ivone Renor da Silva  
Conceição (Org.) - São Luís, 2014.**

**15f. : il.**

**1. Saúde do idoso. 2. Atenção à saúde. 3. Gerontologia. 4. UNA-SUS/  
UFMA. I. Caldas, Célia Pereira. II. Belfort, Ilka Kassandra Pereira. III. Morais,  
Adriana Oliveira Dias de Sousa. Título.**

**CDU 613.9-053.9**

## Nota da Autora

Ao abraçarmos a Enfermagem Gerontológica, mergulhamos em um novo universo e precisamos rever muitas de nossas percepções preconcebidas acerca do envelhecimento. Com o passar do tempo, aprendemos muito sobre nós mesmos e as ideias que trazemos de nosso próprio envelhecer. Mas fique tranquilo, isso é só o começo de uma bela jornada, com uma nova visão acerca de cabelinhos brancos, que mais cedo ou mais tarde chegarão à nossa própria cabeça; se é que ainda não chegaram...

Em algum momento, nos questionaremos: por que nos especializar nesta área do conhecimento? Afinal, sabemos bastante sobre o cuidar, não é? Frequentemente cuidamos de pessoas idosas. Sempre fomos dedicados e até carinhosos com os velhinhos. Então, você se pergunta: - O que teria a Enfermagem Gerontológica de tão importante para minha prática assistencial que ainda não sei?

A Enfermagem Gerontológica defende um conceito ampliado de saúde, que engloba o envelhecimento ativo. Nossas ações não se limitam à cura de enfermidades, mas também à promoção da qualidade de vida do nosso cliente/paciente idoso, mesmo que seja portador de uma ou mais doenças crônicas.

Compreendemos um pouco mais sobre o que rotulávamos como "rabugices" e "caduquices" e "teimosia de velho" e outras expressões preconceituosas. Passamos a entender que o rabugento pode estar ressentido pela dificuldade de se adaptar à mudança de casa, onde morou por 40 anos, e, por isso, reclama de tudo. A "caduca" pode estar em início de um quadro de déficit cognitivo, perdendo gradativamente a memória e a capacidade de acompanhar o que acontece à sua volta. E aquele velho teimoso pode ser uma pessoa lúcida e bem disposta, que não quer deixar para trás seus papéis sociais conquistados ao longo da vida e "teima" em preservar suas escolhas, recusando-se a vestir o pijama e jogar dominó na praça. Ele quer dirigir, andar de moto, viajar... e continuar fazendo suas escolhas.

Portanto, diante de novos conceitos, precisamos de novas ações. E, então, prepare-se para ser transformado pela renovação do seu entendimento sobre o envelhecimento.

'Bem-vindo à Enfermagem Gerontológica.

## APRESENTAÇÃO

A Enfermagem é uma disciplina que busca aumentar a cientificidade em todas as suas ações, por meio de embasamento teórico, filosófico e sistemático (CONCEIÇÃO, 2012). A Gerontologia é uma área do conhecimento que tem atraído cada vez mais enfermeiros, refletindo as demandas da sociedade. Estuda as mudanças típicas do processo de envelhecimento e seus determinantes biológicos, psicológicos, socioculturais. Sendo mais ampla, a Gerontologia inclui a Geriatria, que enfoca o estudo clínico, prevenção e tratamento das doenças desta população (SALDANHA; CALDAS, 2004).

Neste texto, utilizaremos o termo Enfermagem Gerontológica, por ser mais abrangente e incluir a Enfermagem Geriátrica. A Organização Mundial de Saúde (OMS) define a Enfermagem Gerontológica como:

O estudo científico do cuidado de Enfermagem ao idoso é caracterizado como ciência aplicada, com o propósito de utilizar os conhecimentos do processo de envelhecimento para o planejamento da assistência de Enfermagem e dos serviços que melhor atendam à promoção da saúde, à longevidade e ao nível de independência e ao nível mais alto possível de funcionamento da pessoa, 2007,p. 223).

Neste módulo, serão abordados os seguintes tópicos: conceitos elementares em Gerontologia e sua aplicação à Enfermagem Gerontológica; a sistematização da assistência de enfermagem na atenção básica; a importância da preservação do autocuidado na velhice e as implicações para a Enfermagem das doenças crônicas não transmissíveis no cotidiano do idoso. Bons estudos!

# SUMÁRIO

UNIDADE 1.....	8
1 INTRODUÇÃO.....	8
2 ENFERMAGEM GERONTOLÓGICA: CONCEITOS FUNDAMENTAIS.....	9
3 A SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA.....	11
3.1 A Teoria do Autocuidado de Dorothea Orem.....	11
4 ENVELHECIMENTO E A DOENÇA CRÔNICA.....	15
REFERÊNCIAS.....	18

# UNIDADE 1

## Objetivos educacionais:

- Identificar os conceitos elementares em Gerontologia e sua aplicação à Enfermagem Gerontológica;
- Compreender a sistematização da assistência de enfermagem na atenção básica;
- Descrever a importância da preservação do autocuidado na velhice;
- Descrever as implicações das doenças crônicas não transmissíveis no cotidiano do idoso no campo da Enfermagem.

## 1 INTRODUÇÃO

### ▪ Conceituações iniciais

As mudanças do perfil etário nacional e mundial têm redundado em consequências no perfil epidemiológico. Verifica-se a elevação da expectativa de vida e a partir disso o aumento da incidência de doenças crônicas não transmissíveis nesta população mais envelhecida.

O envelhecimento é um fenômeno fisiológico, dinâmico e progressivo, que provoca alterações morfológicas, bioquímicas, funcionais e psíquicas, capazes de determinar a redução das capacidades de adaptação do indivíduo ao meio ambiente, tornando-o mais vulnerável aos processos patológicos e à morte (DUARTE, 2007).

A multidimensionalidade das demandas das pessoas idosas requer uma atenção multidisciplinar e integral. O enfermeiro, membro desta equipe, utiliza conceitos das ciências biológicas, humanas e sociais aliados aos da Geriatria e Gerontologia, sendo capaz de assistir a pessoa idosa em seus aspectos biopsíquico, sociocultural e espiritual. Atua na promoção da saúde, prevenção de doenças e recuperação das habilidades ameaçadas ou perdidas, visando à maximização da sua independência, autonomia e do bom padrão de autocuidado por meio da preservação da funcionalidade.

A Enfermagem Gerontológica tem como alvo o cuidado à pessoa idosa, sua família e comunidade, e utiliza sua tecnologia assistencial a serviço da manutenção da qualidade de vida nesta faixa etária. Incorpora o uso da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), a fim de seguir os padrões de qualidade preconizados pelos comitês internacionais e pelo Conselho Federal de Enfermagem, na Resolução nº 358/2009, que determina a implantação desta metodologia em todas as unidades de órgãos públicos e privados em que haja o cuidado de Enfermagem (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2009).

Considerando estes aspectos, o enfermeiro é capaz de atuar na Gerontologia em diversos cenários: em atividades assistenciais, administrativas, de ensino, pesquisa, planejamento, coordenação e na integração dos níveis primário, secundário e terciários (DUARTE, 2007). A partir destas atuações, pode produzir grande impacto na atenção à saúde da pessoa idosa.

## **2 ENFERMAGEM GERONTOLÓGICA: CONCEITOS FUNDAMENTAIS**

O cuidado com a pessoa idosa tem requerido dos serviços de saúde e da sociedade uma atenção cada vez mais qualificada. E, por sua multidimensionalidade, é necessário que estejamos atentos às demandas que emergem deste grupo etário. Como ciência e arte do cuidado, a Enfermagem desenvolve ações que podem impactar positivamente a assistência aos idosos.

A Enfermagem Gerontológica, segundo Diogo (2007), está voltada para cuidados preventivos, curativos e reabilitadores, extraídos do conhecimento dos problemas típicos do envelhecimento. Deve avaliar a capacidade funcional do cliente na realização de suas atividades básicas e instrumentais de vida diária, verificando a existência de falhas no autocuidado. Neste texto, considera-se idoso aquele com 60 anos ou mais conforme estabelecido pela Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (BRASIL, 2006).

As autoras Duarte (2007), Caldas (2011), Gonçalves; Alvarez; Santos (2011) destacam os objetivos primordiais da Enfermagem Gerontológica:

- ⇒ Assistir integralmente o idoso, família e comunidade, facilitando a compreensão do processo de envelhecimento.
- ⇒ Promover ações de educação em saúde nos níveis primário, secundário e terciário de atenção à saúde.
- ⇒ Incentivar o empoderamento do idoso em relação à sua própria saúde, com a preservação da autonomia e independência, propiciando a manutenção do autocuidado efetivo.
- ⇒ Considerar a família como parceira no cuidado, sempre que necessário.

#### ▪ **O cuidado de Enfermagem**

O cuidado é uma ação integrativa entre duas pessoas e faz parte da natureza humana. É um processo dinâmico e intuitivo de zelo, doação e desvelo, para suprir alguma necessidade. Entretanto, profissionalmente, o cuidado deve ser ofertado a partir de ações planejadas, baseadas em demandas reais ou previsíveis, com a finalidade de maximizar o bem-estar e promover a qualidade de vida de um indivíduo, família ou comunidade.

#### ▪ **Empirismo x cientificidade**

A Enfermagem tem sido definida como ciência e arte do cuidar. É uma profissão que tem galgado degraus do crescimento e respeitabilidade, por sua cientificidade, e precisa preservar estes princípios em todas as suas frentes de atuação. A Enfermagem Gerontológica, como especialidade em expansão, é capaz de ser exercida em diversos tipos de cenários, com grande alcance na atenção primária, secundária, terciária e quaternária.

### **3 A SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA**

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) passou a ser recomendada pelo Conselho Federal de Enfermagem (Confen) para todas as instituições onde existe o cuidado de Enfermagem. Esta medida visa à preservação dos princípios norteadores da profissão e o abandono do empirismo, do improvisado, da opinião pessoal de cada profissional, a fim de organizar e sistematizar.

Vamos descomplicar a SAE!

**RESOLUÇÃO COFEN-358/2009. Art. 1º** O Processo de Enfermagem deve ser realizado, de modo deliberado e sistemático, em todos os ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem.

Acesse: <http://goo.gl/NeZKgf>

A SAE organiza o trabalho profissional quanto ao método, pessoal e instrumentos, tornando possível a operacionalização do Processo de Enfermagem (PE) (TANNURE; PINHEIRO, 2010). O Processo de Enfermagem é um instrumento metodológico que orienta o cuidado profissional de Enfermagem e a documentação da prática. Recomenda-se também a eleição de um suporte teórico (Teoria de Enfermagem) que oriente sua execução, conforme recomenda o Conselho Federal de Enfermagem (2009).

#### **3.1 A Teoria do Autocuidado de Dorothea Orem**

Segundo Foster; Janssens (1993), a equipe de Enfermagem e o cuidador só devem atuar onde e quando o cliente não é capaz de realizar seu autocuidado (AC), evitando a 'superproteção', que inibe a funcionalidade. De acordo com esta abordagem teórica, chamamos de paciente somente aquele que está hospitalizado e cliente aquele que usa os serviços de saúde

regularmente. Mediante a avaliação das necessidades individuais, esta teoria define que podemos ofertar três tipos de cuidados:

- **Totalmente compensatórios:** quando é necessário que alguém faça tudo pelo cliente. Ações: executar, fazer, realizar.
- **Parcialmente compensatórios:** quando é necessário o auxílio em algumas ações de autocuidados ou supervisão. Ações: auxiliar, ajudar, verificar, supervisionar.
- **Apoio educativo:** também é um tipo de cuidado. Este é necessário quando a pessoa não se cuida adequadamente por falta de conhecimento ou compreensão. Ações: orientar, demonstrar, ensinar, treinar.

### DICA:

Leia mais sobre esta e outras teorias de Enfermagem

#### ▪ **Processo de Enfermagem (PE) na prática!**

O PE visa organizar o que sempre fizemos no dia a dia, mas não nomeávamos. Organizar, classificar, nomear e registrar é sistematizar. Geralmente o PE é feito em cinco etapas (TANNURE; PINHEIRO, 2010):

- Investigação;
- Diagnóstico;
- Planejamento;
- Implementação; e
- Avaliação.

Será que é possível fazer  
Processo de Enfermagem na  
Atenção Básica?

#### **No seu dia a dia...**

Você realizou uma visita domiciliar a paciente de 75 anos, hipertensa e diabética, com déficit visual importante e morava só. Ela: usava irregularmente os medicamentos; não fazia dieta; usava calçados abertos; apresentava lesão úmida e esbranquiçada entre os dedos do pé; e queixava-se de tonteiras e perda de urina antes de chegar ao banheiro. Entrevistou, colheu dados, examinou a cliente e registrou tudo. Naturalmente você realizou a 1ª etapa do PE: INVESTIGAÇÃO.

Diante dos fatos observados, você emitiu um julgamento sobre o que encontrou. Quando nomeou os achados, a partir de um conjunto de dados, você emitiu um julgamento, e a partir dele fez a 2ª parte do PE: DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM.

### **NÃO SE PREOCUPE!**

Algumas enfermeiras pesquisadoras já deram nome a quase tudo que podemos encontrar em nossos pacientes e nós. Como enfermeiros, temos autonomia para propor medidas resolutivas. Estas listas de nomes (classificados e agrupados) são as taxionomias de Diagnósticos de Enfermagem.

No Brasil, as taxionomias mais utilizadas são a Nanda (North American Nursing Association), Cipe (Classificação Internacional de Práticas de Enfermagem), Cipesec (Classificação Internacional de Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva).

Segundo a taxionomia da Nanda Internacional (Nanda I), descrita em Carpenito-Moyet (2008), os diagnósticos de Enfermagem apresentados pela senhora visitada são:

- Manutenção ineficaz da saúde;
- Risco de lesão ou queda;
- Déficit de conhecimento; e
- Incontinência urinária de urgência.

Estes diagnósticos devem ser validados, sendo complementados com fatores relacionados e características definidoras, a fim de serem individualizados para aquela idosa. Busque mais conhecimento sobre o assunto. Sugerimos a consulta aos sítios da Associação Brasileira de Enfermagem, Cofen ou Telessaúde Brasil, em que existem alternativas de treinamento no assunto.

**Busque os cursos on-line:**

<http://goo.gl/l6Z6YQ>

<http://goo.gl/cZJczR>

Você detectou diversos problemas. Planejou o que vai fazer, prescrever ou orientar. Este momento é o PLANEJAMENTO, a 3ª etapa do PE. Mas, em alguns serviços, isso é feito mentalmente e se parte para a próxima etapa: neste caso, o PE será feito em quatro etapas.

Então você traça seu plano de ação para resolver ou minimizar os problemas encontrados, e inicia-o:

- Explica ao cliente o que é a hipertensão e o diabetes, seus riscos;
- Orienta sobre formas de se cuidar;
- Orienta como tomar corretamente os medicamentos;
- Pedir exame de urina para verificar infecção urinária;
- Orienta sobre controle da micção e higiene perineal;
- Fala sobre medidas preventivas para evitar quedas;
- Enfatiza a importância do uso de calçados adequados.

Esta é a 4ª etapa do PE: a IMPLEMENTAÇÃO do seu plano terapêutico. Nesta fase, você está propondo, prescrevendo ou fazendo coisas que irão solucionar os problemas detectados ou melhorá-los.

Por fim, você retorna algumas semanas depois para checar como vai sua cliente. E deverá verificar se ela seguiu suas orientações e qual é sua situação atual. Vai registrar se melhorou das condições anteriores e se tem problemas novos.

Pronto! Esta é a 5ª etapa, a AVALIAÇÃO. E se encontrar problemas novos o ciclo se reinicia. Você completou um processo de Enfermagem.

Sabemos que você sempre fez isso, mas se não foi bem documentado, seu trabalho e seus achados não foram conhecidos pela equipe. E não tiveram a devida continuidade em sua ausência.

A falta de documentação dificulta que você lembre o que orientou e o que planejou, com o risco de esquecer aspectos importantes. Quem perde com isso é o cliente.

A Sistematização da Assistência de Enfermagem oferece ao cliente uma atenção mais segura e qualificada.

## 4 O ENVELHECIMENTO E A DOENÇA CRÔNICA

O envelhecimento é individual e heterogêneo, e a forma como se lida com esta fase poderá determinar a qualidade da vida. Geralmente, durante o processo de envelhecimento, são vivenciadas emoções contraditórias, por ser uma fase em que a pessoa lida com muitas mudanças, como:

- Sinais de perda da juventude (tão valorizada pela sociedade);
- Filhos se casam ou vão viver de forma independente (síndrome do ninho vazio);
- Aposentadoria, diminuição de renda (perda do papel social, do prestígio, das funções);
- Status de saúde (com a notícia de uma doença crônica, que precisará tratar “pelo resto da vida”) (GONÇALVES; ÁLVARES; SANTOS, 2011).

Para nós, profissionais de saúde, parece simples, mas para o idoso são mudanças de hábitos diários, alimentação, cultura, entre outros. Para eles, essas mudanças têm grande relevância, pois vão influenciar, além de outras coisas, em sua liberdade de escolha. A forma como o idoso vai encarar isso fará toda diferença (FREITAS; MENDES, 1999).

Dessa forma, devemos oferecer subsídios para que esse processo ocorra de forma contínua e prazerosa, estimulando-os a vivenciar essas novas atitudes.

Enfermeiros podem também ser educadores. Portanto, precisam ser sensíveis neste momento, esclarecendo as dúvidas e temores destes idosos, sempre respeitando suas escolhas, caso contrário:

### **O IDOSO TERÁ DIFICULDADE NA ADEÇÃO AO TRATAMENTO!**

Tal dificuldade irá refletir direta e/ou indiretamente no processo saúde-doença, dificultando mais ainda o sucesso da terapêutica instituída a eles.

Em resumo, para o idoso, as imposições de tratamento configuram

em sua maioria a perda da autonomia, portanto, seja sensível às inseguranças e dúvidas do seu cliente, já que ele pode ter crendices e medos sobre o uso de determinados medicamentos ou tratamentos. Os temores e dúvidas que ele carrega podem determinar seu grau de adesão ao tratamento, o que determinará a estabilidade da doença crônica a ser tratada.

**Respeite, ouça, esclareça e ganhe a ADESÃO do seu cliente.**



## SÍNTESE DA UNIDADE

Chegamos ao final desta unidade e esperamos que você tenha sido capaz de descrever adequadamente os objetivos elementares da assistência de Enfermagem Gerontológica nos cenários ambulatorial e domiciliar; compreender a importância da sistematização da assistência de enfermagem na atenção básica e na manutenção do autocuidado, além de conhecer as implicações das doenças crônicas não transmissíveis no cotidiano do idoso no campo da Enfermagem.

Considerando a aproximação com esse conhecimento, reflita: a proposta de atuação do enfermeiro exposta na Unidade 1 tem semelhanças com a sua atuação? Se não, em quais aspectos ela se difere?

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006. Divulga o Pacto pela Saúde 2006 - Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do Referido Pacto. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 24 fev. 2006. Seção 1. Disponível em: <<http://goo.gl/FQMhhH>>. Acesso em: 10 jul. 2014.

CALDAS, C. P. Promoção do autocuidado na velhice. In: FREITAS, E. V. et al. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

CARPENITO-MOYET, L. J. **Manual de diagnósticos de enfermagem**. 11. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

CONCEIÇÃO, I.R.S. **A consulta de enfermagem na adesão ao tratamento de doenças crônicas não transmissíveis em pessoas idosas**. 2012. 86 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2012.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (Brasil). Resolução Cofen - 358/2009, de 15 de outubro de 2009. **Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências**. 2009. Disponível em: <http://goo.gl/g9f07a> Acesso em: 10 jul. 2014.

DIOGO, M. J. D. E. Consulta de enfermagem em Gerontologia. In: PAPALÉO NETTO, M. **Tratado de Gerontologia**. 2. ed. rev. e ampl. São Paulo: Atheneu, 2007.

DUARTE, Y. M. D. Princípios de assistência de enfermagem gerontológica. In: PAPALÉO NETTO, M. **Tratado de Gerontologia**. 2. ed. rev. e ampl. São Paulo: Atheneu, 2007.

FREITAS, M.C.; MENDES, M.M.R. Condições crônicas de saúde e o cuidado de enfermagem. **Rev. Latino-am. Enferm. Ribeirão Preto**, v.7, n.5, p. 131-133, Dec.,1999.

FOSTER, P. C.; JANSSENS, N. P. Dorothea E. Orem. In: GEORGE, J. B. **Teorias de enfermagem**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

GONÇALVES, L. H.T.; ALVARES, A. M.; SANTOS, S.M.A. O cuidado na Enfermagem Gerontológica: conceito e prática. In: FREITAS, E. V. et al. **Tratado de geriatria e gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

OMS. **Princípios de assistência de enfermagem gerontológica**. Organização Mundial da Saúde/ Direção Geral da Saúde: Lisboa, 2007.

SALDANHA, A. L.; CALDAS, C. P. (org.). **Saúde do idoso, a arte de cuidar**. 2. ed. Rio de Janeiro: Interciência, 2004.

TANNURE, M. C.; PINHEIRO, A. M. **SAE: Sistematização da Assistência de Enfermagem: guia prático**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.