



O Conhecimento na Competência da Teoria e da Prática em Enfermagem 5

Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra
(Organizadora)

Atena
Editora

Ano 2019

Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra
(Organizadora)

**O Conhecimento na Competência
da Teoria e da Prática em
Enfermagem 5**

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Executiva: Prof^a Dr^a Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Geraldo Alves
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof^a Dr^a Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof^a Dr^a Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof.^a Dr.^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof.ª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof.ª Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof.ª Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

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

C749 O conhecimento na competência da teoria e da prática em enfermagem 5 [recurso eletrônico] / Organizadora Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019. – (O Conhecimento na Competência da Teoria e da Prática em Enfermagem; v. 5)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-85-7247-624-9

DOI 10.22533/at.ed.249191109

1. Enfermagem – Prática profissional. I. Sombra, Isabelle Cordeiro de Nojosa.

CDD 610.73

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

Atena
Editora

Ano 2019

APRESENTAÇÃO

A obra “*O Conhecimento na Competência da Teoria e da Prática em Enfermagem 4*” aborda uma série de estudos realizados na área da Enfermagem, sendo suas publicações realizadas pela Atena Editora. Em sua totalidade está composta por 2 volumes, sendo eles classificados de acordo com a área de abrangência e temáticas de estudo. Em seus 21 capítulos, o volume 5 aborda diferentes aspectos relacionados à Enfermagem, desde assuntos inerentes à sua evolução enquanto ciência que cuida até os fatores que envolvem os principais enfrentamentos da profissão.

É inquestionável a evolução da Enfermagem enquanto ciência, bem como a importância de sua atuação nos mais diversas vertentes, incluindo gestão, gerenciamento, promoção da saúde, educação, formação profissional e o cuidado clínico propriamente dito. No entanto, mesmo diante da necessidade desse profissional para a qualidade na assistência à saúde e demais vertentes de sua atuação, observa-se o constante adoecimento do profissional de enfermagem, havendo assim, a necessidade de medidas que visem a saúde ocupacional.

Ademais, esperamos que este livro possa fortalecer e estimular a prática clínica de enfermagem através de pesquisas relevantes envolvendo os aspectos evolutivos de sua essência enquanto ciência que cuida, bem como estimular a sensibilização para observação das necessidades de saúde ocupacional mediante o reconhecimento do profissional e promoção da saúde do profissional de enfermagem.

Isabelle C. de N. Sombra

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A RELEVÂNCIA DO ENFERMEIRO DIANTE DOS DESAFIOS ENCONTRADOS NO INCENTIVO DA CESSAÇÃO DO TABAGISMO	
<i>Sylvia Silva do Nascimento Oliveira</i>	
<i>Lara da Silva Lopes</i>	
<i>Ingridy Gomes de Moura Fortes</i>	
DOI 10.22533/at.ed.2491911091	
CAPÍTULO 2	12
12 ANOS DE PRODUÇÃO CIENTÍFICA DO CURSO DE ENFERMAGEM DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA	
<i>Laerson da Silva de Andrade</i>	
<i>Jorge Guimarães de Souza</i>	
<i>Marluce Mechelli de Siqueira</i>	
DOI 10.22533/at.ed.2491911092	
CAPÍTULO 3	21
A IMPORTÂNCIA DA BIOÉTICA PARA ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO ÂMBITO DA SAÚDE	
<i>Joanderson Nunes Cardoso</i>	
<i>Izadora Soares Pedro Macêdo</i>	
<i>Uilna Natércia Soares Feitosa</i>	
DOI 10.22533/at.ed.2491911093	
CAPÍTULO 4	33
APLICABILIDADE DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM SOB A PERCEPÇÃO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM	
<i>Yara Nayá Lopes de Andrade Goiabeira</i>	
<i>Elielza Guerreiro Menezes</i>	
<i>Isaura Letícia Tavares Palmeira Rolim</i>	
<i>Vanessa Moreira da Silva Soeiro</i>	
<i>Antônio Sávio Inácio. Enfermeiro</i>	
<i>Rejane Christine de Sousa Queiroz</i>	
<i>Ana Márcia Coelho dos Santos</i>	
<i>Anderson Gomes Nascimento Santana</i>	
<i>Jairo Rodrigues Santana Nascimento</i>	
DOI 10.22533/at.ed.2491911094	
CAPÍTULO 5	45
HIGIENIZAÇÃO DA SALA OPERATÓRIA: CONTROLE E PREVENÇÃO DE INFECÇÃO	
<i>Alessandra Inajosa Lobato</i>	
<i>Jackson Davi Guimarães de Souza</i>	
<i>Jacqueline da Silva Barbosa</i>	
<i>Laryssa Caroline Silva dos Santos</i>	
<i>Mariane Figueira de Almeida</i>	
DOI 10.22533/at.ed.2491911095	

CAPÍTULO 6 56

O ENFERMEIRO E O PROCESSO GERENCIAR NA CIDADE DE PAU DOS FERROS

Andressa de Sousa Barros
Laise Lara Firmo Bandeira
Maria Valéria Chavez de Lima
Thaina Jacome Andrade de Lima
Rodrigo Jacob Moreira de Freitas
Diane Sousa Sales
Palmyra Sayonara Góis
Keylane de Oliveira Cavalcante

DOI 10.22533/at.ed.2491911096

CAPÍTULO 7 65

O PROCESSO DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO VIVENCIADO PELO ENFERMEIRO EM UM HOSPITAL ESTADUAL DO ESPÍRITO SANTO

Luciene G. da Costa Zorzal
Fabício Zorzal dos Santos
Rita de Cássia Ribeiro Vieira
Simone Santos Pinto
Marco Antônio Gomes da Silva
Luciana Chelotti Cardim Perillo
Lucilene de Fátima Rocha Cova
Mariana de Moraes Masiero
Ana Paula da Silva Fonseca
Juliane Daniee de Almeida Umada
Fernanda dos Santos Bon
Alyne Januario dos Reis

DOI 10.22533/at.ed.2491911097

CAPÍTULO 8 72

PREVENÇÃO DA ARBOVIROSE CHIKUNGUNYA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Elizabeth Brenda Dantas Nascimento
Maria Priscila Oliveira da Silva
Gabriela Souza dos Santos
Laís de Oliveira Silva
Juliana Alencar Moreira Borges
Thais Marques Lima

DOI 10.22533/at.ed.2491911098

CAPÍTULO 9 78

USO DO LABORATÓRIO DE ENFERMAGEM E SUA CONTRIBUIÇÃO PARA ATUAÇÃO DE FUTUROS ENFERMEIROS NA PRÁTICA HOSPITALAR

Lívia Guimarães Andrade
Paula Vanessa Peclat Flores
Andréa Gomes da Costa Mohallem
Rodrigo Leite Hipólito
Brunno Lessa Saldanha Xavier

DOI 10.22533/at.ed.2491911099

CAPÍTULO 10	87
UTILIZAÇÃO DE UM BLOG COMO FERRAMENTA DE ENSINO NO USO CORRETO DE MEDICAMENTOS	
<i>Antônia Adonis Callou Sampaio</i>	
<i>Silvana Gomes Nunes Piva</i>	
<i>Ailton de Oliveira Dantas</i>	
<i>Lais Silva dos Santos</i>	
DOI 10.22533/at.ed.24919110910	
CAPÍTULO 11	95
VIVÊNCIAS DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM DURANTE AULA PRÁTICA HOSPITALAR COM BASE NA TEORIA DE PEPLAU	
<i>Vanessa de Oliveira Gomes</i>	
<i>Ana Maria Souza da Costa</i>	
<i>Rodrigo Silva Marcelino</i>	
<i>Elisson Gonçalves da Silva</i>	
<i>Deyvylan Araujo Reis</i>	
DOI 10.22533/at.ed.24919110911	
CAPÍTULO 12	103
PLANTAS MEDICINAIS PELOS ÍNDIOS PITAGUARY: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM MARACANAÚ- CE	
<i>Dayanne Terra Tenório Nonato</i>	
<i>Andréa Cintia Laurindo Porto</i>	
<i>Eloisa de Alencar Holanda</i>	
<i>Johnatan Alisson de Oliveira Sousa</i>	
<i>Victor Tabosa dos Santos Oliveira</i>	
<i>Fabrcia da Cunha Jácome Marques</i>	
<i>Raquel Magalhães Castelo Branco Craveiro</i>	
<i>Edna Maria Camelo Chaves</i>	
<i>Patrícia da Silva Pantoja</i>	
DOI 10.22533/at.ed.24919110912	
CAPÍTULO 13	108
PRÁTICA DA/O ENFERMEIRA/O NO CUIDADO DE FERIDAS E O USO DO MEL DE MANDAÇAIA	
<i>Mayara Bezerra Machado Gonçalves</i>	
<i>Cleuma Sueli Santos Suto</i>	
<i>Adelzina Natalina de Paiva Neta</i>	
<i>José Renato Santos de Oliveira</i>	
<i>Carle Porcino</i>	
<i>Andreia Silva Rodrigues</i>	
DOI 10.22533/at.ed.24919110913	
CAPÍTULO 14	120
ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO DIANTE DOS EVENTOS ADVERSOS PÓS VACINAÇÃO CONTRA INFLUENZA NO IDOSO	
<i>Damiana Rodrigues</i>	
<i>Rita de Cássia de Barcellos Dalri</i>	
DOI 10.22533/at.ed.24919110914	

CAPÍTULO 15 132

LESÃO POR PRESSÃO EM IDOSOS INTERNADOS

Clóris Regina Blanski Grden
Anna Christine Los
Luciane Patricia Andreani Cabral
Péricles Martim Reche
Danielle Bordin
Tais Ivastcheschen
Carla Regina Blanski Rodrigues

DOI 10.22533/at.ed.24919110915

CAPÍTULO 16 143

LESÕES POR PRESSÃO E A ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Rubens Vitor Barbosa
Maria Áurea Catarina Passos Lopes
Gilielson Monteiro Pacheco
Mayara Dias Lins de Alencar
Sabrina Ferreira Ângelo
Gleyciane Lima de Castro
Suellen Alves Freire
Tayná Ramos Santiago

DOI 10.22533/at.ed.24919110916

CAPÍTULO 17 156

A EQUIPE DE ENFERMAGEM NO CONTROLE DE INFECÇÃO DE SÍTIO CIRÚRGICO

Jeanne Vaz Monteiro
Rafael da Conceição dos Anjos
Samara Monteiro do Carmo
Alessandra Inajosa Lobato

DOI 10.22533/at.ed.24919110917

CAPÍTULO 18 168

ATUAÇÃO DO FAMILIAR ACOMPANHANTE DE IDOSO EM UM HOSPITAL DO INTERIOR DO AMAZONAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Maria Souza da Costa
Vanessa de Oliveira Gomes
Rodrigo Silva Marcelino
Elisson Gonçalves da Silva
Deyvylan Araujo Reis

DOI 10.22533/at.ed.24919110918

CAPÍTULO 19 177

DIREITOS DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL: CONHECIMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM

Fernando Alves Sipaúba
Anderson Araújo Corrêa
Gizelia Araújo Cunha
Adriana Torres dos Santos
Dheyli Wilma Ramos Silva
Francisca Natália Alves Pinheiro
Otoniel Damasceno Sousa

Jairina Nunes Chaves
Nathallya Castro Monteiro Alves
Rayana Gonçalves de Brito

DOI 10.22533/at.ed.24919110919

CAPÍTULO 20 187

FADIGA EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DE UM HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO

Rubianne Monteiro Calçado
Isadora Eufrásio de Brito
Marcelle Aparecida de Barros Junqueira

DOI 10.22533/at.ed.24919110920

CAPÍTULO 21 199

FATORES DE RISCO PARA O SUICÍDIO EM ENFERMEIROS: REVISÃO
INTEGRATIVA

Fabrizia Veronesi Batista
Lorena Silveira Cardoso
Wesley Pereira Rogerio

DOI 10.22533/at.ed.24919110921

SOBRE A ORGANIZADORA..... 211

ÍNDICE REMISSIVO 212

FADIGA EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Rubianne Monteiro Calçado

Universidade Federal de Uberlândia
Uberlândia – MG

Isadora Eufrásio de Brito

Universidade Federal de Uberlândia
Uberlândia – MG

Marcelle Aparecida de Barros Junqueira

Universidade Federal de Uberlândia
Uberlândia – MG

RESUMO: Grande parte dos trabalhadores da área da saúde é formada por profissionais de enfermagem, que desenvolvem atividades de cunho assistencial e administrativo. A prestação de assistência a saúde gera sentimentos de dor e sofrimento, além de exigir constante estudo e atualizações por desenvolver procedimentos técnicos complexos. O desenvolvimento de atividades administrativas requer preparo, tempo e responsabilidade dos profissionais. A união de tais atividades podem comprometer a integridade física e mental, favorecendo o desenvolvimento de fadiga. Esse trabalho teve como objetivo verificar a ocorrência de fadiga e possíveis correlações com dados socioeconômicos e de trabalho nos profissionais de enfermagem do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia (HC-UFU). Foi um estudo de abordagem quantitativa, analítica, quase experimental realizada no

período de março a agosto de 2016. Foram aplicados os instrumentos: informações sociodemográficas e profissionais e DUF5 - Auto relato (A Dutch Fatigue Scale). Os sintomas presentes na equipe de enfermagem que demonstram presença da fadiga em maior peso foram: ter a necessidade de descansar mais ultimamente, sensação de necessitar de mais energia para conseguir realizar suas tarefas diárias e a diminuição do interesse e vontade em ter relações sexuais, com as seguintes porcentagens: 54,8%; 44,4% e 37,2%, respectivamente. Foram encontradas correlações entre fadiga e características sociodemográficas. Os problemas constatados influenciam na vida do profissional e no desempenho de seu trabalho, fazendo necessárias maiores investigações a respeito para que medidas bem direcionadas possam ser tomadas a fim de melhorar essa situação, levando a melhores resultados para a instituição de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem. Saúde do trabalhador. Fadiga

FADIGUE IN NURSING PROFESSIONALS OF A UNIVERSITY HOSPITAL

ABSTRACT: Most health workers are made up of nursing professionals, who carry out activities of an assistance and administrative nature. The provision of health care generates feelings of

pain and suffering, as well as requiring constant study and updates for developing complex technical procedures. The development of administrative activities requires professional preparation, time and responsibility. The union of such activities can compromise the physical and mental integrity, favoring the development of fatigue. This study had as objective to verify the occurrence of fatigue and possible correlations with socioeconomic and work information in the nursing professionals of the Hospital of Clinic of the Federal University of Uberlândia (HC-UFU). It was a quantitative, analytical, almost experimental study conducted from March to August 2016. Instruments were applied: sociodemographic and professional information and DUFSS - A Dutch Fatigue Scale. The symptoms present in the nursing team that demonstrate the presence of fatigue in greater weight were: having the need to rest more lately, feeling of needing more energy to accomplish their daily tasks and decreased interest and willingness to have sex, with the following percentages: 54.8%; 44.4% and 37.2%, respectively. Correlations were found between fatigue and sociodemographic characteristics. The problems identified influence the life of the professional and the performance of their work, making further research necessary to ensure that targeted measures can be taken to improve this situation, leading to better results for the health institution.

KEYWORDS: Nursing. Worker's health. Fatigue

1 | INTRODUÇÃO

Os profissionais de enfermagem compõem a maioria dos trabalhadores em saúde no Brasil. Devido a grande exigência física e mental, esses profissionais são vulneráveis ao adoecimento em decorrência da atividade laboral estressora. Sabe-se que a equipe de enfermagem é mais propensa a adoecer por exposição à riscos em razão do trabalho quando comparada à população geral (MACHADO et al., 2014; SOUZA; ARAÚJO, 2015).

O desgaste do exercício profissional vivenciado diariamente acarreta em respostas fisiológicas e crônicas do organismo. A fadiga é uma resposta comumente relatada. Caracteriza-se por cansaço, exaustão, sentimento de falta de energia e persiste mesmo após repouso físico (ROSA et al., 2007; NERY et al, 2013; CAVALCANTI et al., 2016).

A falta de tratamento e acúmulo da fadiga pode gerar a fadiga crônica, doença que gera irritabilidade mental, perda de interesse e tendência à depressão. Os prejuízos biológicos incluem redução da atividade do sistema nervoso central e alterações eletrolíticas (MAYNARDES; SARQUIS; KIRCHHOF, 2009).

No ambiente de trabalho a fadiga é resultado de diversos estressores. Em instituições de saúde destaca-se a intensa jornada de trabalho, problemas na comunicação interpessoal com colegas, quantidade insuficiente de funcionários, esforços físicos e exposição à agentes biológicos (ROSA et al., 2007; MAYNARDES; SARQUIS; KIRCHHOF, 2009; VASCONCELOS et al, 2011; NERY et a.l, 2013).

Os trabalhadores de enfermagem (auxiliares, técnicos e enfermeiros) comumente vivenciam problemas advindos da falta de valorização do exercício profissional como os salários baixos e redução do quantitativo de pessoal, além da falta de estrutura física na instituição. Estes fatores são evidenciados pelos frequentes episódios de acidentes de trabalho e doenças ocupacionais (MARZIALE; ROZESTRATEN, 1995; SANTANA et al., 2013).

A enfermagem é definida primariamente como o cuidado à saúde. No entanto, os profissionais da categoria enfrentam nocivas jornadas de trabalho diariamente. É necessário que se tenha atenção à saúde do trabalhador em enfermagem para que estes possam promover os cuidados adequados àqueles que necessitam (RIBEIRO; SHIMIZU, 2007; MACHADO et al., 2014).

É fundamental que se avalie as condições de saúde no trabalho em enfermagem. A lei nº 8080/90 assegura a “realização de ações por meio da vigilância epidemiológica e sanitária de promoção e proteção da saúde dos trabalhadores e que visem também a recuperação e reabilitação [...]” (BRASIL, 1990).

Portanto, entender as condições laborais e identificar os agravantes de saúde dos profissionais de enfermagem proporcionam traçar metas para promoção de saúde e conseqüentemente melhorar a qualidade da prestação de cuidados. (SULZBACHER; FONTANA, 2013).

2 | METODOLOGIA

O estudo possuiu uma abordagem quantitativa, analítico, quase experimental. Foi realizada no Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia (HC-UFU) entre março e agosto de 2016 com auxiliares e técnicos em enfermagem e enfermeiros de todo o hospital. À época, a equipe de Enfermagem do HCU-UFU era constituída por 1.152 profissionais, sendo 189 enfermeiros e 963 técnicos e auxiliares de enfermagem. Não houve amostragem, ou seja, o N absoluta foi pesquisado. Foram incluídos no estudo os sujeitos maiores de 18 anos e que aceitaram participar do estudo e excluídos os sujeitos que não se enquadraram nos critérios de inclusão.

O instrumento de coleta de dados foi constituído por um questionário estruturado, autoaplicável, dividido em:

a) Informações sociodemográficas e profissionais: Questionário construído pelo grupo de pesquisa. É composto por treze questões, cujas cinco primeiras questões são de cunho sociodemográfico e as demais referentes ao trabalho.

b) DUFS – Auto relato: A Dutch Fatigue Scale (DUFS) foi elaborado por Tiesinga, Dalfens e Halfens em 1998 e validado no Brasil por Fini e Cruz (2010).

Nessa escala a fadiga é definida como “uma sensação opressiva e sustentada de exaustão e de capacidade diminuída para realizar trabalho físico e mental”, definição presente na North American Nursing Diagnoses Association (NANDA-I).

É originalmente composta por 9 itens, utilizando uma escala Likert de 5 pontos (1 a 5) que permite medir o grau de atitude e concordância com a afirmação posta, porém para ser utilizada no Brasil uma questão foi excluída (questão 8 no instrumento original) que media a disposição e iniciativa de fazer as coisas que a pessoa tem vontade de fazer, já que a exclusão desse item não interferiria na consistência interna do instrumento. A pontuação pode variar de 8 a 40, sendo que quanto mais alta a pontuação, maior a intensidade de fadiga. Utilizando curva ROC (*Receive Operator Characteristic Curve*) que permite determinar um ponto de corte, para se dizer se há ou não fadiga, o ponto de corte estabelecido para a Escala de DUFS foi de 14,5 (MOTA; CRUZ; FINI, 2010; FINI; CRUZ, 2010).

Para a análise dos dados, um banco de dados foi elaborado no programa Statistical Program of Social Science - SPSS – version 18 for Windows. A análise descritiva dos dados foi apresentada em números, porcentagens, valores mínimos e máximos, médias e desvio padrão. O nível de significância (valor de p) foi estabelecido em 0,05 para todas as variáveis. Para a análise bivariada dos dados, foram utilizados os seguintes testes estatísticos não paramétricos (SIEGEL, 1975): Teste de Wilcoxon - para comparar variáveis de duas amostras dependentes, obtidas através do esquema de pareamento; Teste U de Mann–Whitney- para comparar variáveis de duas amostras independentes, obtidas através do esquema de pareamento; Coeficiente de correlação por postos de Spearman - para avaliar a correlação entre as variáveis de duas amostras dependentes. Foram disponibilizadas duas vias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em envelope juntamente com o instrumento de coleta de dados. Ambas as vias foram preenchidas, ficando uma com o participante da pesquisa e outra com a equipe executora. O projeto foi submetido para análise do Comitê de Ética da UFU, registrado com o número CAAE 47651315.4.0000.5152.

3 | RESULTADOS

Participaram da pesquisa 416 profissionais de enfermagem dos 1152 possíveis participantes da pesquisa. Os demais (736 profissionais) não aceitaram participar, não entregaram o instrumento de coletas de dados ou não o respondeu.

Nas tabelas a seguir estão expostos os resultados encontrados.

Características Sociodemográficas	n	%
Sexo		
Feminino	350	84,13
Masculino	61	14,66
Não respondeu	5	1,2
Faixa Etária		
20 - 29 anos	34	8,17

30 - 39 anos	127	30,52
40 - 49 anos	76	18,26
50 anos ou mais	129	31
Não respondeu	50	12,01
Religião		
Católica	177	42,54
Evangélica	120	28,84
Espírita	66	15,86
Outras	38	9,13
Não respondeu	15	3,6
Estado Civil		
Casado	282	67,7
Solteiro	114	27,4
Viúvo	10	2,4
Não respondeu	10	2,4
Escolaridade		
Ensino Fundamental	7	1,68
Ensino Médio	121	29,08
Nível Superior	226	54,32
Não respondeu	62	14,90

Tabela 1 – Características Sociodemográficas dos profissionais de enfermagem do HC-UFU, Uberlândia, 2016 (N=416)

Fonte: Dados coletados pelo autor, 2016.

Legenda

N: número total de profissionais

n: número de profissionais que apresentam a variável

%; percentual, considerando o n como 100 %

A Tabela 1 apresenta as características sociodemográficas dos profissionais de enfermagem do HC-UFU. É possível observar que 84,13% dos profissionais são do sexo feminino. A faixa etária com maior número de profissionais é a dos 50 anos em diante (31%). 42,54% dos profissionais são da religião católica. Quanto ao estado civil, 67,7% dos profissionais são casados e 54,32% possuem o ensino superior.

Profissão	n	%
Auxiliar de Enfermagem	73	17,54
Técnico em Enfermagem	216	51,92
Enfermeiro	118	28,36
Não respondeu	9	2,16

Cargo		
Auxiliar de Enfermagem	115	27,64
Técnico em Enfermagem	199	47,8
Enfermeiro	90	21,63
Não respondeu	12	2,88
Tempo Exercido na Enfermagem		
1 - 5 anos	43	10,33
6 - 10 anos	92	22,11
11 - 15 anos	74	17,78
16 - 20 anos	67	16,10
21 - 25 anos	42	10,09
26 - 30 anos	39	9,37
31 - 35 anos	25	6
36 - 40 anos	17	4,08
41 anos ou mais	3	0,72
Não respondeu	14	3,36
Setor de Trabalho no HC-UFU		
Materno Infantil	104	25
Pronto Socorro	44	10,57
Ambulatório	36	8,65
Centro Cirúrgico	17	4,08
UTI Adulto e Coronária	16	3,84
Internação Clínica	37	8,89
Internação Cirúrgica	60	14,42
Materiais e Esterilização	32	7,69
Outros	63	15,14
Não respondeu	7	1,68
Tempo de Trabalho no HC-UFU		
1 - 5 anos	95	22,83
6 - 10 anos	75	18,02
11 - 15 anos	79	18,99
16 - 20 anos	41	9,85
21 - 25 anos	51	12,25
26 - 30 anos	31	7,45
31 - 35 anos	13	3,12
36 - 40 anos	11	2,64
Não respondeu	20	4,8
Turno de Trabalho		
Manhã	169	40,62
Tarde	123	29,56

Noite	101	24,27
Não respondeu	23	5,52
Número de Vínculos Empregatícios		
1	227	54,56
2	48	11,53
3	3	0,72
4	2	0,48
Não respondeu	136	32,69

Tabela 2 – Características de Trabalho dos profissionais de enfermagem do HC-UFU, Uberlândia, 2016 (N=416)

Fonte: Dados coletados pelo autor, 2016.

Legenda

N: número total de profissionais

n: número de profissionais que apresentam a variável

%; percentual, considerando o n como 100 %

A Tabela 2 apresenta as características de trabalho dos profissionais de enfermagem do HC-UFU. Observando a profissão (formação profissional), 17,54% são auxiliares de enfermagem; 51,92% técnicos de enfermagem e 28,36% enfermeiros por formação. Quanto à composição da equipe de enfermagem do hospital, 2,7,64% são auxiliares de enfermagem, 47,8% são técnicos de enfermagem e 21,63% enfermeiros. Comparando a formação profissional com a composição da equipe de enfermagem é possível subentender que há técnicos de enfermagem por formação ocupando cargo de auxiliar de enfermagem e enfermeiros ocupando cargos de técnicos/auxiliares de enfermagem. A maioria dos profissionais (22,11%) possui um tempo de trabalho na área da enfermagem entre 6-10 anos. As equipes de profissionais de enfermagem que tiveram maior participação da pesquisa foram: materno-infantil com 104 participantes correspondendo a 25% da porcentagem válida, internação cirúrgica (n=60) equivalendo a 14,42% dos participantes e pronto socorro com 10,57% dos participantes (n=44). 22,83% dos profissionais têm seu tempo de trabalho no HC-UFU entre 1-5 anos. O maior contingente de trabalhadores está distribuído no turno da manhã (43%). Com relação ao número de vínculos empregatícios, 54,56% possui um único vínculo.

Itens da Escala de DUFs	Presença na equipe de enfermagem (porcentagem válida)
1 - Ultimamente você teve sensação forte e constante de falta de energia?	32,1
2 - Ultimamente você tem observado que precisa de mais energia para dar conta das suas tarefas diárias?	44,4

3 - Ultimamente você tem se sentido sem disposição para fazer as coisas?	33,6
4 - Ultimamente você tem acordado com a sensação de estarexhausto e desgastado?	37
5 - Ultimamente você tem tido necessidade de descansar mais?	54,8
6 - Ultimamente você tem conseguido fazer suas atividades do dia-a-dia?	24,6
7 - Ultimamente seu interesse por sexo, sua vontade de ter relações sexuais diminuiu?	37,2
8 - Tem sido mais difícil se concentrar em uma coisa por muito tempo?	32,5

Tabela 3 – Frequência média da presença de fadiga por item da escala de DUFS

Fonte: Dados coletados pelo autor, 2016.

Obs: Tais porcentagens foram obtidas através da soma das respostas de valor 4 e 5 na Escala de DUFS tipo Likert

A partir da análise da Tabela 3, pode-se perceber que ao utilizar a Escala de DUFS para verificar a presença de fadiga na equipe de enfermagem, os itens que mais sugerem essa presença são: Ultimamente você tem tido necessidade de descansar mais?/Ultimamente você tem observado que precisa de mais energia para dar conta das suas tarefas diárias?/Ultimamente seu interesse por sexo, sua vontade de ter relações sexuais diminuiu? Com as respectivas porcentagens 54,8%, 44,4% e 37,2%.

		Fadiga		
		N	%	p. valor*
Sexo	Feminino	254	81,7	0,003
	Masculino	36	64,3	
Estado Civil	Casado	197	77,3	0,039
	Solteiro	86	86	
	Viúvo	3	50	
Faixa Etária	20 - 29 anos	31	91,2	0,032
	30 - 39 anos	107	84,3	
	40 - 49 anos	55	72,4	
	50 anos ou mais	96	74,4	
Tempo de Trabalho	1 - 5 anos	76	83,5	0,022
	6 - 10 anos	63	90	
	11 - 15 anos	53	72,6	
	16 - 20 anos	27	81,8	
	21 - 25 anos	30	68,2	

Tabela 4 – Correlação entre Características Sociodemográficas e de Trabalho significativas x fadiga

Fonte: Dados coletados pelo autor, 2016.

O valor de p encontrado para a correlação fadiga x sexo foi 0,003. Esse dado permite afirmar que a fadiga está associada ao sexo feminino (presença em 81,7% das participantes).

Na correlação entre fadiga x estado civil o valor de p encontrado foi 0,039. Esse valor permite afirmar que a fadiga está presente em maior frequência em pessoas solteiras (presença em 86% dos participantes solteiros).

Para a correlação entre fadiga x faixa etária, o valor de p encontrado foi 0,032. Esse valor permite dizer que a fadiga está presente em maior intensidade em profissionais de idade entre 20-29 anos (presença em 91,2% dos profissionais dessa faixa etária).

Na correlação entre fadiga x tempo de trabalho, o valor de p encontrado foi de 0,022. Isso significa que a afirmação: profissionais de enfermagem com tempo de trabalho entre 6 a 10 anos apresentam fadiga (90% desses profissionais) é verdadeira.

4 | DISCUSSÃO

Observando os dados presentes na Tabela 1, pode-se verificar que há o predomínio do sexo feminino (84,13%) nas equipes de enfermagem do hospital. Resultados parecidos foram encontrados em pesquisas realizadas em 4 hospitais universitários do sul e sudeste do Brasil (88,4%) e em um hospital de urgência e emergência do Rio Branco - Acre (82%). A predominância do sexo feminino na composição da equipe de enfermagem pode contribuir para a presença da fadiga crônica e exaustão física e mental na equipe, dado que as mulheres possuem dupla ou tripla jornada de trabalho (que começa em casa, continua no trabalho e termina em casa (quanto termina)), que significam sobrecarga e desgaste que podem levar a esses problemas. Além disso, por ser um trabalho predominantemente feminino, há outros desgastes que são particulares, como por exemplo sentir culpa pela falta de atenção aos filhos devido ao trabalho, o que acaba por desencadear sintomas psicossomáticos e comprometer a qualidade de vida da profissional e familiares próximos (KIRCHHOF, 2009; MININEL; BAPTISTA; FELLI, 2011; VASCONCELOS et al., 2011).

O número de vínculos empregatícios difere bastante com o encontrado em outros hospitais, em que no HC-UFU 54,56% dos profissionais possuem um vínculo enquanto em hospitais universitários do sudeste e sul do Brasil 26,6% dos profissionais possuem um vínculo, o que permite deduzir que 73,4% desses profissionais possuem

mais de um vínculo. Esse fato é considerado um fator positivo já que o exercício de longas jornadas laborais é um fator de risco para a ocorrência de acidentes de trabalho, comorbidades físicas e mentais, prejuízo da qualidade de vida, hábitos de vida não saudáveis (dentre eles o consumo de drogas) e um padrão de sono inadequado (KIRCHHOF, 2009; SCHOLZE et al., 2017).

Em relação ao estado civil, 67,7% dos profissionais são casados. Esse dado vai de encontro ao verificado em profissionais de enfermagem de um hospital de urgência e emergência do Rio Branco –Acre (51,4%). Porém, em estudos realizados por Veiga e Mauro (2008), o estado civil predominante entre profissionais de enfermagem foi solteiro, assim bem como em estudo realizado em uma faculdade pública de enfermagem do Rio de Janeiro com alunos de pós graduação lato sensu. Ter um companheiro(a) é visto como algo positivo já que esse fato pode significar apoio (VASCONCELOS et al., 2011; MEDEIROS; BARROSO, 2015; ROCHA; DAVID, 2015).

Quanto à escolaridade, 54,32% possuem o ensino superior. Esse valor está bem acima do encontrado em outro estudo também realizados com profissionais de enfermagem de hospitais universitários (39,3%) (KIRCHHOF, 2009).

No HC-UFU, 81,7% das mulheres e 64,3% dos homens que constituem o contingente de enfermagem do hospital possuem fadiga alterada (ou seja, obtiveram pontuação na Escala de DUFS $\geq 14,5$ e assim apresentam fadiga em algum grau), 91,2% dos profissionais entre 20-29 anos, 90% dos profissionais com tempo de trabalho entre 6 -10 anos e 86% dos profissionais de enfermagem solteiros apresentam fadiga. Em estudo realizado em UTI adulto e coronariana de um hospital universitário do Mato Grosso do Sul, não foram encontradas diferenças significantes de fadiga entre os sexos e não foram estabelecidas associações significativas entre a fadiga e o turno de trabalho (utilizando um p. valor também de 0,05) (MEDEIROS; BARROSO, 2015; NERY, 2013).

O ambiente de trabalho na área de saúde é naturalmente causador de fadiga e de diversos sentimentos nos profissionais e pode ter contribuído para que esses valores fossem encontrados. Isso devido às jornadas de trabalho extensas, turnos alternados, risco físico e emocional, grande demanda dos pacientes por assistência, elevado nível de complexidade e desenvolvimento das ações, lidar com sofrimento, dor e morte que acabam agredindo a saúde e bem estar dos profissionais e deixando mais propensos ao desenvolvimento da fadiga (MEDEIROS; BARROSO, 2015).

As respostas obtidas com a aplicação da Escala de DUFS permitiram verificar que os principais sintomas apresentados e que indicam a presença de fadiga nas equipes de enfermagem do HC-UFU foram: ter a necessidade de descansar mais ultimamente, sensação de necessitar de mais energia para conseguir realizar suas tarefas diárias e a diminuição do interesse e vontade em ter relações sexuais, com as seguintes porcentagens: 54,8%; 44,4% e 37,2% respectivamente. Já em um estudo realizado em um hospital regional do Ceará, os sintomas mais relatados pela equipe de enfermagem e que demonstram presença de fadiga foram: sentir sono durante

o trabalho (53,1%), sentir moleza no corpo (51,9%) sentir a cabeça pesada (50,6%) (MEDEIROS; BARROSO, 2015).

Quando a recuperação do organismo é comprometida de modo que ainda reste uma fadiga residual (devido à falta de recuperação das atividades realizadas no dia anterior) ocorre a instauração de um processo acumulativo, ao longo prazo ocorre o comprometimento da saúde do trabalhador. Esse processo faz com que a necessidade de recuperação aumente, a qual vai sendo substituída por sintomas mais sérios relacionados à fadiga (MEDEIROS; BARROSO, 2015).

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização da pesquisa permitiu uma caracterização sociodemográfica e de trabalho da equipe de enfermagem do HC-UFU, assim bem como o conhecimento da presença da fadiga na equipe e o nível em que esta se encontra nos profissionais.

Realizando a análise estatística dos dados coletados, foi possível estabelecer correlações positivas entre as características sociodemográficas e de trabalho e a ocorrência da fadiga. Este fato está de acordo com o encontrado na literatura, que mostra que alguns dos dados sociodemográficos e de trabalho contribuem para a ocorrência de fadiga na equipe, a exemplo da composição majoritariamente feminina.

Valores alarmantes de fadiga foram encontrados na equipe de enfermagem do hospital, em que a maioria dos profissionais relatam sentir necessidade de descansar mais, falta de energia para realizar suas atividades e diminuição do interesse e vontade em ter relações sexuais.

Esse contexto em que os profissionais de enfermagem estão inseridos evidencia a grande necessidade de intervenção na área de saúde do trabalhador. A fadiga prejudica a vida do indivíduo e também o seu trabalho, gerando conseqüências de amplo alcance.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. **Lei Orgânica da Saúde**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, set. 1990.

CAVALCANTI, Thiago Medeiros et al. **Escala de avaliação da fadiga**: funcionamento diferencial dos itens em regiões brasileiras. Itatiba, SP: Rev. Avaliação Psicológica, 2016. v. 15, n. 1, p. 105-113.

KIRCHHOF, Ana Lúcia Cardoso et al. **Condições de trabalho e características sociodemográficas relacionadas à presença de distúrbios psíquicos menores em trabalhadores de enfermagem**. Florianópolis, SC: Rev. Texto e Contexto Enfermagem, 2009. v. 18, n. 2, p. 215-223.

MACHADO, Luciana Souza de Freitas et al. **Agravos à saúde referidos pelos trabalhadores de enfermagem em um hospital público da Bahia**. [S.l.]:Rev. Bras. Enferm., 2014. v. 67, n. 5, p. 684 - 691.

MARZIALE, Maria Helena Palucci; ROZESTRATEN, Reinier Johanus Antonius. **Turnos alternantes: fadiga mental de enfermagem.** Ribeirão Preto, SP: Rev. Latino-am. Enfermagem, 1995. v. 3 , n. 1, p. 59-78.

MAYNARDES, Divanise de Carvalho Dias; SARQUIS, Leila Maria Mansano; KIRCHHOF, Ana Lúcia Cardoso. **Trabalho noturno e morbidades de trabalhadores de enfermagem.** Curitiba, PR: Rev. Cogitare Enfermagem, 2009. v. 14, n. 4, p. 703-708.

MEDEIROS, Evandir Florêncio; BARROSO, Marianna Leite. **A fadiga da equipe de enfermagem em um hospital: percepção dos profissionais.** [S.l.]: Rev. Cad. Cult. Ciênc. Ano X, 2015, v. 14, n. 1.

MININEL, Vivian Aline; BAPTISTA, Patrícia Campos Pavan; FELLI, Vanda Elisa Andres. **Cargas psíquicas e processos de desgaste em trabalhadores de enfermagem de hospitais universitários brasileiros.** [S.l.]: Rev. Latino-Am. Enfermagem., 2011. v. 19, n. 2.

NERY, Denise et al. **Análise de parâmetros funcionais relacionados aos fatores de risco ocupacionais da atividade de enfermeiros de UTI.** São Paulo, SP: Rev. Fisioterapia e Pesquisa, 2013. v. 20, n. 1, p. 76-82

RIBEIRO, Emílio José Gonçalves; SHIMIZU, Helena Eri. **Acidentes de trabalho com trabalhadores de enfermagem.** Brasília, DF: Rev. Bras. Enferm. 2007. v. 60, n. 5, p. 535 – 540.

ROSA, Patricia Lima Ferreira Santa et al. **Percepção da duração do sono e da fadiga entre trabalhadores de enfermagem.** Rio de Janeiro, RJ: Rev. Enferm. UERJ, 2007. v. 15, n. 1, p. 100-106.

SANTANA, Leni de Lima et al. **Cargas e desgastes de trabalho vivenciados entre trabalhadores de saúde em um hospital de ensino.** Porto Alegre, RS: Rev. Gaúcha Enferm., 2013. v. 34, n. 1, p. 64-7.

SOUZA, Viviane Ferro da Silva; ARAUJO, Tereza Cristina Cavalcanti Ferreira. **Estresse ocupacional e resiliência entre profissionais de saúde.** Psicol. cienc. prof. Brasília. set/2015, v. 35, n. 3, p. 900-915.

SULZBACHER, Ethiele; FONTANA, Rosane Teresinha. **Concepções da equipe de enfermagem sobre a exposição a riscos físicos e químicos no ambiente hospitalar.** Brasília, DF: Rev. Bras. Enferm., 2013. v. 66, n. 1, p. 25 - 30.

VASCONCELOS, Suleima Pedroza et al. **Fatores associados à capacidade para o trabalho e percepção de fadiga em trabalhadores de enfermagem da Amazônia Ocidental.** [S.l.]: Rev. Bras. Epidemiol., 2011. v. 14, n. 4, p. 688-697.

SOBRE A ORGANIZADORA

Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra: Enfermeira pelas Faculdades Nordeste - FANOR (Bolsista pelo PROUNI). Doutoranda em Obstetrícia (DINTER UFC/ UNIFESP). Mestre em Saúde Coletiva - PPSAC/UECE. Especialização em Enfermagem Obstétrica - (4 Saberes). Especialista em Saúde Pública - UECE. Atua como consultora materno-infantil. Atuou como docente do curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará e do Centro Universitário Pitágoras de Fortaleza. Atuou como professora do Grupo de Pesquisa em Avaliação da Saúde da Mulher - GPASM/ESTÁCIO. Atuou como docente do Curso Técnico em Cuidado de Idosos - PRONATEC/ Unichristus. Atuou como supervisora pedagógica do Curso Técnico em Enfermagem da Diretoria de Educação Profissional em Saúde (DIEPS) da Escola de Saúde Pública do Ceará - ESP/CE. Atuou como enfermeira assistencial no Hospital Distrital Dr. Fernandes Távora (HFT). Atuou na preceptorial de estágio das Faculdades Nordeste - FANOR. Atuou como pesquisadora de campo da Universidade Federal do Ceará (UFC) - Faculdade de Medicina - no Projeto vinculado ao Departamento de Saúde Materno Infantil. Atuou no Projeto de Práticas Interdisciplinares no Contexto de Promoção da Saúde sendo integrante do grupo de pesquisa “Cuidando e Promovendo a Saúde da Criança e do Adolescente” - FANOR;. Atuou como Membro do Grupo de Pesquisa em Estudos Quantitativos da Universidade Estadual do Ceará (UECE). Atua principalmente nos seguintes temas: saúde da mulher, saúde materno-infantil e saúde coletiva

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acadêmicos 33, 35, 36, 37, 39, 40, 41, 42, 43, 75, 78, 79, 80, 83, 87, 90, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 165, 166, 168, 170, 171, 173, 174

Atenção primária à saúde 25, 27, 32, 56, 59, 64, 72, 74

B

Bioética 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 179, 185

C

Centro Cirúrgico 45, 46, 53, 54, 55, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 167, 192

Cuidado de enfermagem 25, 79, 108, 110, 134, 149, 155

E

Educação em enfermagem 19, 21

Educação em saúde 2, 73, 74, 75, 77, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 113

Enfermagem 1, 2, 3, 4, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 62, 63, 64, 65, 67, 68, 70, 71, 72, 74, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 108, 110, 111, 113, 114, 118, 119, 120, 128, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 158, 159, 160, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210

Enfermagem geriátrica 133

Ensino 5, 10, 11, 13, 14, 18, 19, 28, 31, 33, 35, 37, 39, 40, 41, 42, 72, 74, 78, 79, 80, 81, 82, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 97, 102, 132, 134, 137, 138, 140, 146, 147, 159, 166, 179, 181, 183, 184, 185, 191, 196, 198

Envelhecimento da pele 133

Equipamento de proteção individual 45

Estudantes de enfermagem 37, 78, 85, 95, 101

F

Fatores de risco 54, 55, 133, 142, 150, 154, 158, 167, 198, 200, 202, 207, 208

Feminização 185

Fotografia 108

G

Gênero 14, 72, 73, 80, 108, 176, 186, 209

Gestão em saúde 56, 59

H

Hábito de fumar 1, 3, 4, 5, 7, 8, 10

Hospitalização 124, 133, 139, 157, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176

I

Infecção 45, 46, 47, 51, 53, 54, 55, 109, 121, 122, 134, 156, 157, 158, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167

Infecção hospitalar 47, 156, 157, 166, 167

Infecções por arbovirus 73

Instrumentos gerenciais 56, 57, 59, 61, 62, 64

L

Lesão por pressão 132, 133, 134, 135, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 145, 148, 149, 154

Limpeza 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 75, 152

M

Medicamentos 87, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 99, 105, 107, 140, 174, 210

Medicina 33, 64, 83, 85, 86, 103, 104, 105, 106, 107, 131, 205, 209

Mel 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119

Mulheres 5, 10, 36, 120, 129, 182, 195, 196

P

Pesquisa em enfermagem 12, 14, 15, 16, 19, 20

Plantas medicinais 103, 104, 105, 106, 107, 118

População indígena 103, 104, 106, 107

Prevenção 11, 18, 32, 45, 46, 47, 50, 54, 55, 72, 74, 75, 76, 77, 133, 134, 135, 139, 140, 141, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 158, 163, 166, 167, 199, 200, 206, 207, 208

Prevenção e controle 74, 156, 158, 166, 167

Processo de enfermagem 33, 34, 37, 38, 43, 100, 102, 153

R

Relações interpessoais 62, 95, 97, 99, 100, 101, 206

S

Saúde do trabalhador 65, 187, 189, 197

Saúde pública 2, 10, 14, 20, 33, 72, 77, 101, 104, 109, 132, 169, 176, 201, 209

Sítio cirúrgico 45, 46, 54, 55, 156, 157, 158, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167

T

Tabagismo 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 135, 136

Teoria de enfermagem 34, 95

Triagem 65, 71, 146

U

Úlcera varicosa 108, 115, 116

Unidades de Terapia Intensiva 142, 143, 145, 148, 154, 205, 209, 210

V

Vírus Chikungunya 72, 73, 77

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-624-9

