



**Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra  
(Organizadora)**

# **DISCURSOS, SABERES E PRÁTICAS DA ENFERMAGEM 4**

**Atena**  
Editora  
Ano 2019



**Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra  
(Organizadora)**

# **DISCURSOS, SABERES E PRÁTICAS DA ENFERMAGEM 4**

**Atena**  
Editora  
Ano 2019

2019 by Atena Editora  
Copyright © Atena Editora  
Copyright do Texto © 2019 Os Autores  
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora  
Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira  
Diagramação: Natália Sandrini  
Edição de Arte: Lorena Prestes  
Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

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

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso  
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais  
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá  
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima  
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobom – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia  
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia  
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
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. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Profª Drª 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 Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
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. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí  
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

<b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)</b>	
D611	<p>Discursos, saberes e práticas da enfermagem 4 [recurso eletrônico] / Organizadora Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Discursos, saberes e práticas da enfermagem; v. 4)</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia. ISBN 978-85-7247-877-9 DOI 10.22533/at.ed.779192312</p> <p>1. Enfermagem – Pesquisa – Brasil. 2. Enfermagem – Prática. I. Sombra, Isabelle Cordeiro de Nojosa. II. Série.</p> <p style="text-align: right;">CDD 610.73</p>
<b>Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422</b>	

Atena Editora  
Ponta Grossa – Paraná - Brasil  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
contato@atenaeditora.com.br

## APRESENTAÇÃO

A obra “*Discursos, Saberes e Práticas da Enfermagem*” aborda uma série de estudos realizados na área da Enfermagem, sendo suas publicações realizadas pela Atena Editora. Em sua totalidade está composta por 6 volumes, sendo eles classificados de acordo com a área de abrangência e temáticas de estudo. Em seus 26 capítulos, o volume IV aborda diferentes aspectos relacionados à atuação da enfermagem nas diversas especialidades e áreas de atuação em saúde.

As pesquisas realizadas trazem temáticas que envolvem a atuação do enfermeiro como instrumento de formação e qualificação profissional, assim como atuante na atenção básica, domiciliar e hospitalar. Dentre alguns trabalhos citamos eixos de pesquisa envolvendo assistência de enfermagem no atendimento móvel de urgência, nefrologia, enfermagem clínica-cirurgia, saúde mental, dentre outras.

Portanto, este volume IV é dedicado tanto aos usuários do sistema de saúde quanto aos profissionais atuantes na assistência, docentes da área e discentes, que desejam adquirir conhecimento e informações atualizadas nos diversos eixos de atuação, trazendo artigos que abordam informações atuais sobre as práticas de saúde aos mais variados públicos.

Ademais, esperamos que este livro possa fortalecer e estimular as práticas educativas pelos profissionais da saúde, desde a atuação assistencial propriamente dita, até a prática dos docentes formadores e capacitadores, buscando cada vez mais a excelência na assistência, disseminando práticas promotoras da saúde, e fortalecendo a prática clínica de enfermagem e das demais profissões que cuidam da saúde.

Isabelle C. de N. Sombra

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO EM SANGRIA TERAPÊUTICA	
Christiani Andrea Marquesini Rambo	
Roosi Eloiza Bolzan Zanon	
Juliana Peres Rist	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7791923121</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>7</b>
ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO BÁSICA: UTILIZAÇÃO DA ESCALA DE FRAMINGHAM NO PROGRAMA HIPERDIA	
Ana Hélia de Lima Sardinha	
Andrea Suzana Vieira Costa	
Késia Magna Maia Sá	
Maria Lúcia Holanda Lopes	
Rafael de Abreu Lima	
Sílvia Cristianne Nava Lopes	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7791923122</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>21</b>
A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM E OS ASPECTOS DA ATUAÇÃO NA ATENÇÃO DOMICILIAR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	
Jéssica Fernanda Corrêa Cordeiro	
Sílvia Rita Maria da Silva Canini	
Érika do Carmo Bertazone	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7791923123</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>36]</b>
A ENFERMAGEM NO EXÉRCITO BRASILEIRO: IDENTIDADE EM CONSTRUÇÃO	
Fabrícia Conceição de Carvalho	
Ana Maria da Silva Gomes	
Daniel Pereira Motta	
Ademir Ferreira Soares	
Glória de Sousa Bertino Tarlé da Silva	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7791923124</b>	
<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>42</b>
ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA FORMAÇÃO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE (ACS): PRÁTICA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA	
Luzia Beatriz Rodrigues Bastos	
Maria Alves Barbosa	
Diniz Antonio de Sena Bastos	
Celiane Gomes Rodrigues	
Rosele Aquino de Leão	
Ilma Pastana Ferreira	
Ana Claudia Jaime de Paiva	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7791923125</b>	
<b>CAPÍTULO 6</b> .....	<b>52</b>
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA	
Marcia Cristina Rosa Machado	
Clara Cristina Batista de Aquino	

Carliane Amorim Da Silva  
Josivan de Sousa Lima Nascimento  
Gabriela Gomes Leôncio  
Maria Filomena Gaspar Pinheiro Gomes  
Andressa Mourão Trajano Silva  
Luziane Abreu dos Santos  
Giselle Reis da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.7791923126**

**CAPÍTULO 7 ..... 67**

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MOVÉL DE URGÊNCIA FRENTE AO PACIENTE POLITRAUMATIZADO

Lindiane Lopes de Souza  
Lorena Alencar Sousa  
Leiliane de Queiroz Oliveira  
Cíntia de Lima Garcia

**DOI 10.22533/at.ed.7791923127**

**CAPÍTULO 8 ..... 78**

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM COMPLICAÇÕES DE ERISPELA

Silvana Pereira Gomes  
Cicera Alves Gomes  
Régina Cristina Rodrigues da Silva  
Nair Rose Gomes Bezerra  
Regilene de Lima Rodrigues  
Lucas Daniel Souza de Vasconcelos

**DOI 10.22533/at.ed.7791923128**

**CAPÍTULO 9 ..... 83**

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE PORTADOR DA SÍNDROME DE STEVEN-JOHNSON: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Maiana Eloí Ribeiro dos Santos  
Luana Eloá Ribeiro dos Santos  
Daniel da Silva Granadeiro  
Raquel Magalhães de Azeredo  
Fernanda Bernardo dos Santos  
Joanir Pereira Passos  
Monique de Souza Nascimento  
Cristiane Faustino Silva

**DOI 10.22533/at.ed.7791923129**

**CAPÍTULO 10 ..... 88**

CUIDADOS DE ENFERMAGEM EM CIRURGIAS DE GRANDE PORTE: LAPAROTOMIA

Delclinton Ferreira da Paixão  
Rafaela Ingrid Mota dos Santos  
Sara de Souza Pinto  
Valdeli Pantoja de Almeida  
José Luiz Picanço da Silva  
Dirley Cardoso Moreira  
Rosana Oliveira do Nascimento  
Fabio Rangel Freitas das Silva  
Rubens Alex de Oliveira Menezes

**DOI 10.22533/at.ed.77919231210**

**CAPÍTULO 11 ..... 101**

DEMANDA DO ENFERMEIRO NA CLÍNICA MÉDICA DE UM HOSPITAL PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL

Stéphanie Guedes de Alencar  
Silene Ribeiro Miranda Barbosa

**DOI 10.22533/at.ed.77919231211**

**CAPÍTULO 12 ..... 114**

CUIDADOS SEGUROS EM SAÚDE: AVALIAÇÃO DE RISCO PARA LESÕES POR PRESSÃO EM PACIENTES CRÍTICOS COM A UTILIZAÇÃO DA ESCALA DE BRADEN

Geise Gonçalves Pimentel  
Luana Araújo Oliveira Gulinely  
Tayná Lívia do Nascimento  
Sarah Delgado Braga Silva  
Kelly da Silva Pimentel Machado

**DOI 10.22533/at.ed.77919231212**

**CAPÍTULO 13 ..... 126**

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM ASSOCIADOS AOS PACIENTES COM DOENÇA DE HUNTINGTON: UMA DOENÇA RARA

Jorge Domingos de Sousa Filho  
Vivian Susi de Assis Canizares  
José Juliano Cedaro  
Andonai Krauze de França  
Cristiano Lucas de Menezes Alves  
Jamaira do Nascimento Xavier  
Thamyris Lucimar Pastorini Gonçalves  
Naime Oliveira Ramos  
Thaynara Naiane Castro Campelo

**DOI 10.22533/at.ed.77919231213**

**CAPÍTULO 14 ..... 136**

DIFICULDADES DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Murilo Dias da Silva  
Adriana Antônia De Oliveira  
Bianca Morais De Oliveira  
Charles Bruno Mendes Bulhões  
Danielle Costa de Souza  
Fabio Santos Santana  
Maria Lucimaria Gama Ribeiro  
Priscila Mendes Graña de Oliveira  
Simone Teixeira da Luz Costa  
Tacio Macedo Silva

**DOI 10.22533/at.ed.77919231214**

**CAPÍTULO 15 ..... 146**

DIMENSÕES DO PROCESSO DE TRABALHO NA PRÁTICA DAS ENFERMEIRAS EM UMA CLÍNICA DA FAMÍLIA

Valeria de Carvalho Araujo Siqueira  
Ruth Terezinha Kehrig  
Antônio César Ribeiro  
João Pedro Neto de Sousa

**DOI 10.22533/at.ed.77919231215**



**CAPÍTULO 16 ..... 159**

ENFERMAGEM E ACONSELHAMENTO GENÉTICO: EXPERIÊNCIA INTERDISCIPLINAR COM PORTADORES DE DOENÇA DE HUNTINGTON

Vivian Susi de Assis Canizares  
José Juliano Cedaro  
Andonai Krauze de França  
Jorge Domingos de Sousa Filho  
Cristiano Lucas de Menezes Alves  
Jamaira do Nascimento Xavier  
Thamyris Lucimar Pastorini Gonçalves  
Naime Oliveira Ramos  
Thaynara Naiane Castro Campelo  
Maria Gabriela Souza Fantin  
Lucélia Maria Gonçalves

**DOI 10.22533/at.ed.77919231216**

**CAPÍTULO 17 ..... 167**

FATORES QUE INFLUENCIAM O PROCESSO DE ENFERMAGEM E A QUALIDADE NA ASSISTÊNCIA

Yeda Miyamae Franco  
Marcelo Henrique Ferreira dos Santos  
Ana Claudia Nascimento Souza Santos  
Vasti Nascimento Borges  
Lucimara Passarelli  
Angelina Silva Martins

**DOI 10.22533/at.ed.77919231217**

**CAPÍTULO 18 ..... 175**

HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE NO PERÍODO PEROPERATÓRIO: VISÃO DO ENFERMEIRO

Alan dos Santos Souza  
Elida de Souza Barreto  
Denise Mineiro Cunha Alves  
Flavia Juliane Moura  
Jessica Reis Rocha  
Neilda Dantas da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.77919231218**

**CAPÍTULO 19 ..... 190**

UTILIZAÇÃO DA SAE/CIPE NA CONSULTA DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA

Régina Cristina Rodrigues da Silva  
Cicera Alves Gomes  
Nair Rose Gomes Bezerra  
Kesia Jacqueline Ribeiro Oliveira  
Roseane Andrade de Souza  
Silvana Pereira Gomes  
Maria da Glória Freitas  
Raquel Ferreira Lopes

**DOI 10.22533/at.ed.77919231219**

**CAPÍTULO 20 ..... 196**

LESÃO POR PRESSÃO: O PROTAGONISMO DA ENFERMAGEM NA IMPLEMENTAÇÃO DOS CUIDADOS PREVENTIVOS

José de Siqueira Amorim Júnior  
Ieda Valéria Rodrigues de Sousa

Roseanne de Sousa Nobre  
Aline Raquel de Sousa Ibiapina  
Francisco Arlysson Da Silva Veríssimo  
Manoel Renan de Sousa Carvalho

**DOI 10.22533/at.ed.77919231220**

**CAPÍTULO 21 ..... 210**

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM APLICADA A UM PACIENTE COM BRONCOPNEUMONIA

Luana Gomes Lima Martins  
Fernanda Tainá Oliveira da Cruz  
Tatiana Menezes Noronha Panzetti  
Ingrid Magali Souza Pimentel  
Karollyne Quaresma Mourão  
Maria de Nazaré Silva Cruz

**DOI 10.22533/at.ed.77919231221**

**CAPÍTULO 22 ..... 222**

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM PARA PACIENTES COM DOENÇA CARDIOVASCULAR: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Sabrina Puntel  
Rosália Figueiró Borges

**DOI 10.22533/at.ed.77919231222**

**CAPÍTULO 23 ..... 235**

O CONHECIMENTO DO ENFERMEIRO NO MANUSEIO DO CATETER TOTALMENTE IMPLANTADO

Loani Fernanda da Silva. Enfermeira  
Marli Aparecida Rocha de Souza  
Vagner José Lopes  
Aline Cristal Santos  
Katia Dias Bialli Enfermeira

**DOI 10.22533/at.ed.77919231223**

**CAPÍTULO 24 ..... 247**

RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA ACADÊMICA DE ENFERMAGEM EM CENTRO CIRÚRGICO

Fernanda dos Santos Tobin  
Aniandra Karol Gonçalves Sgarbi  
Rafael Henrique Silva  
Amanda Lívia Coelho Assis  
Vânia Neves

**DOI 10.22533/at.ed.77919231224**

**CAPÍTULO 25 ..... 253**

TERAPIAS ALTERNATIVAS À TRANSFUSÃO SANGUÍNEA: UMA ANÁLISE SOBRE OS PRINCIPAIS MÉTODOS ALTERNATIVOS, SEUS CUIDADOS E A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

Scarlet Silva Nunes  
Aline de Jesus Campobell Silva Marinho  
Thayanne Louzada Sobral  
Taisa Diva Gomes Felipe  
Vitória Souza Dias

**DOI 10.22533/at.ed.77919231225**

<b>CAPÍTULO 26</b> .....	<b>255</b>
A MORTALIDADE POR TRANSTORNOS MENTAIS COMPORTAMENTAIS DE MÚLTIPLAS SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS	
Mitieli Vizcaychipi Disconzi	
Alisia Helena Weis	
Cintia Nasi	
Adriana Aparecida Paz	
Graciele Linch	
DOI 10.22533/at.ed.77919231226	
<b>SOBRE A ORGANIZADORA</b> .....	<b>265</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO</b> .....	<b>266</b>

## DEMANDA DO ENFERMEIRO NA CLÍNICA MÉDICA DE UM HOSPITAL PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL

*Data de aceite: 26/11/2019*

### **Stéphanie Guedes de Alencar**

Especialista em Saúde do

Adulto no hospital Regional de Taguatinga pela Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS). Distrito Federal, Brasília DF, Brasil.

### **Silene Ribeiro Miranda Barbosa**

Enfermeira Mestre em Gerontologia pela Universidade Católica de Brasília (UCB). Distrito Federal, Brasília DF, Brasil.

**RESUMO:** O objetivo deste trabalho foi identificar a demanda do enfermeiro em uma unidade de Clínicas Médicas do Hospital Regional de Taguatinga. Trata-se de um método misto do tipo exploratório-descritivo, com a realização de observação direta e sistematizada das atividades. Participaram da pesquisa seis enfermeiras assistenciais e três residentes de enfermagem. Como resultado identificou-se 1.905 atividades, sendo 64% atividades de cuidados diretos, 32% atividades de cuidados indiretos, 3% atividades relacionada à unidade e 11% atividades pessoais. É sugestivo um novo dimensionamento dos enfermeiros e a criação de protocolos para favorecer uma demanda de trabalho justa e igualitária.

**PALAVRAS-CHAVE:** Demanda. Carga de trabalho. Atividades.

### **NURSE DEMAND IN THE MEDICAL CLINIC OF A PUBLIC HOSPITAL IN THE FEDERAL DISTRICT**

**ABSTRACT:** The objective of this study was to identify the nurse's demand in a Clinical Medical Unit of the Regional Hospital of Taguatinga. It is about a mixed method of the exploratory-descriptive type, with the direct observation and systematized of the activities. Six nursing assistants and three nursing residents participated in the study. As a result, 1,905 activities were identified, of which 64% were direct care activities, 32% were indirect care activities, 3% related to the unit and 11% were personal activities. It is suggestive a new dimension of nurses and the creation of protocols to foster a demand for just and equal work.

**KEYWORDS:** Demand, Workload. Activities

### **INTRODUÇÃO**

As atividades e responsabilidades assumidas pelo enfermeiro modificam-se conforme o cenário no qual o profissional está

inserido. Para analisar o trabalho de enfermagem deve-se levar em consideração o tamanho da instituição, a capacidade de leitos e a complexidade dos serviços prestados.

As unidades de internação, particularmente nos hospitais de ensino, caracterizam-se por reunir indivíduo internado de diferentes níveis de complexidade assistencial e, em muitos casos, indivíduos internados de diferentes especialidades.

O reconhecimento das atividades desenvolvidas pelo enfermeiro, no cotidiano das instituições, é de fundamental importância, visto que possibilita visualizar as lacunas existentes no seu trabalho e, conseqüentemente, auxiliar na delimitação de suas funções. Além disso, pode trazer elementos que possam contribuir para um desempenho gerencial mais criativo, inovador e participativo, promovendo a segurança do indivíduo internado.

O enfermeiro deve ter habilidades em assistir ao indivíduo internado, em realizar tarefas administrativas e de coordenação em toda equipe de enfermagem, conferindo-o competência para supervisionar as atividades desempenhadas por sua equipe de trabalho.

Nas últimas décadas, a carga de trabalho em enfermagem tornou-se um tema mundialmente discutido nas instituições hospitalares, pelas suas implicações na qualidade de vida dos profissionais, nos custos hospitalares decorrentes do quadro de pessoal, na qualidade da assistência e segurança do paciente.

Para tanto, é fundamental adotar um método de trabalho capaz de direcionar e organizar as atividades de enfermagem de acordo com as necessidades individuais. O processo de enfermagem possibilita organização do serviço, através de uma metodologia embasada em referências teóricas, de acordo com a filosofia de cada instituição, podendo atender aos indivíduos internados de forma individualizada e integral nas suas necessidades biopsicossociais.

Exemplificado os benefícios da linguagem padronizada e acreditando-se que a assistência de enfermagem deva ocorrer de forma sistematizada, visando à excelência da prática da enfermagem, é que se adotou a ***Nursing Interventions Classification***- NIC como referência neste estudo. Sendo assim, o presente estudo teve como objetivo primário identificar a demanda do enfermeiro em uma unidade de clínicas médicas. E secundários, descrever e relacionar as atividades realizadas pelo enfermeiro na unidade de clínicas médicas do Hospital Regional de Taguatinga.

## MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de um método misto do tipo exploratório-descritivo, com a realização de observação direta e sistematizada das atividades desenvolvidas pelos enfermeiros.

Autores definem métodos mistos como um procedimento de coleta, análise e combinação de técnicas quantitativas e qualitativas em um mesmo desenho de pesquisa. O pressuposto central que justifica a abordagem multimétodo é o de que a interação entre eles fornece melhores possibilidades analíticas.

O estudo foi desenvolvido na Unidade de Clínicas Médicas (UCM) do Hospital Regional de Taguatinga (HRT). A UCM está localizada no 2º andar do HRT e dispõe de sessenta e sete (67) leitos, sendo dois leitos-dia. O quadro do pessoal de enfermagem desse setor era composto de seis enfermeiros assistenciais, e uma enfermeira supervisora. Três enfermeiras assistenciais trabalhavam 20 horas (60 horas semanais), as outras três possuíam carga horária de 40 horas (120 horas semanais). O que totaliza 180 horas de enfermeiros assistências no setor por semana.

Os dados coletados sucederam no período de 22 de Setembro a 15 de Outubro de 2015. A amostra foi constituída por sete enfermeiros e três residentes de enfermagem. Desses profissionais quatro enfermeiras (57%) que cumpriam carga horária de 20 horas, três enfermeiros (43%) trabalhavam com carga horária semanal de 40 horas e três residentes de enfermagem com 60 horas semanais. Para a inclusão foram considerados os enfermeiros que estavam lotados na unidade a no mínimo seis meses e que estivessem trabalhando nos respectivos dias da pesquisa. Como critério de exclusão considerou-se os enfermeiros que tivesse tempo de serviço inferior a seis meses, não estavam lotados na unidade (plantonista de folga) e, não estavam presentes nos respectivos dias da pesquisa.

Para direcionar o estudo foi elaborado o instrumento “Atividades realizadas na unidade pelo enfermeiro”. Esse instrumento contém as atividades realizadas, na unidade, pelo enfermeiro identificando a atividade realizada e seu quantitativo, após a observação da rotina de trabalho no setor e uma discussão dialogada a respeito do instrumento que seria utilizado no estudo. Participaram dessa discursão os sete enfermeiros lotados na unidade e as três residentes de enfermagem nas datas 17/08/2015 período da manhã, 19 e 21/08/2015 no período da tarde com duração de três horas.

Esse documento foi fundamentado no sistema categorial da **Nursing Interventions Classification** – NIC, baseado em um sistema categorial proposto por Dochterman e Bulechek. Constituindo em sete categorias que estão descritas no quadro I.

<b>Categoria</b>	<b>Descrição</b>	<b>Atividades</b>
I–Cuidados diretos de enfermagem	São realizados na presença do indivíduo internado e as subcategorias foram baseadas nas necessidades humanas básicas, preconizadas por Horta.	Sinais vitais, higienização, oxigenação, nutrição e hidratação, eliminações, mobilidade/locomoção, integridade cutaneomucosa e transporte.
II–Cuidados indiretos de enfermagem	Aqueles que são realizados distante do indivíduo internado, mas em seu benefício.	Preparo de medicação, visita diária ao indivíduo internado buscar material em outra unidade, confirmar alta, instalar isolamento, conferir temperatura da geladeira de medicações, admitir paciente e organizar transporte do mesmo para transferência e/ou exames.
III – Comunicação	Considerou-se atividades de interação tanto com indivíduo internado/familiar como demais profissionais que não podem ser classificadas nos cuidados diretos e indiretos.	Anotação no livro de passagem de plantão e prontuário eletrônico, elaboração de relatórios da unidade, preenchimento de impresso diversos, imprimir etiquetas de identificação de leitos e medicamentos.
IV– Documentação	Relacionadas à formulação de documentos específicos da unidade, ao preenchimento dos mesmos e evolução no prontuário do indivíduo internado.	Orientação ao indivíduo internado/familiar, apoiar recém-admitido/servidor, passagem de plantão, realizar chamada telefônica para outro setor, passar as vagas disponíveis, comunicar resultados de exames e Raio X ao médico.
V–Atividades relacionadas à unidade	São necessárias à gestão do ambiente	Fazer escala diária de distribuição de enfermagem, escala mensal de enfermeiros e técnicos de enfermagem, solicitar matérias e medicamentos, solicitar concerto e substituição (estrutural e material), conferência e reposição de carrinho de parada e medicamentos psicotrópico.
VI–Tempo Pessoal	Relacionadas ao trabalhador	Alimentação, eliminações fisiológicas, socializar com os colegas, descanso e chamada telefônica pessoal.
VII–Outras atividades	Que não foram descritas nas categorias anteriores	-----

Quadro I. Atividades realizadas na unidade pelo enfermeiro conforme o sistema categorial da *Nursing Interventions Classification* – NIC.

A partir da categorização dos cuidados e das atividades, formulou-se um sistema de checagem por agrupamento de dados em intervalos de vezes que determinada atividade foi realizada da seguinte forma: foi realizada de uma a cinco vezes (1-5), seis a dez (6-10), onze a quinze (11-15), dezesseis a vinte (16-20) e mais de vinte (20) vezes. O sistema de checagem foi elaborado para ser preenchido a partir da observação direta do profissional realizando os procedimentos e sistematizando as atividades.

Portanto, para cada enfermeiro foi utilizado um instrumento de coleta. A cada realização das atividades, o mesmo era registrado pela pesquisadora. Ao final do turno era realizado uma apuração do quantitativo de cada atividade, e os dados eram organizados, categorizados e codificados em planilhas, no Software Excel.

Os dados coletados foram analisados a partir do programa estatístico *Statistical*

*Package for Social Science for Windows (SPSS)*<sup>9</sup>e analisados conforme a estatística descritiva, observando a frequência absoluta e percentual, apresentada em formas descritivas e através de quadros. Para a discussão e a análise de conteúdo usou-se como base o referencial bibliográfico pertinente ao tema.

O projeto proposto atendeu as considerações éticas de pesquisa conforme a Resolução 466/12, que trata de pesquisa envolvendo os seres humanos. Foi solicitada autorização aos participantes da pesquisa por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Estudo aprovado pelo parecer consubstanciado nº 1.107.460 na data 15/06/2015.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

### **Caracterização dos profissionais**

Participaram da pesquisa sete enfermeiros e três residentes, verificou-se que 86% dos profissionais são do sexo feminino e 14% do sexo masculino. Apresentavam uma média de idade de trinta e um anos. Cinco tinham uma pós-graduação. Três já eram concursados há mais de cinco anos e oito estavam lotados na unidade de pesquisa há dois anos.

### **Demanda de Atividades Desenvolvidas pelo Enfermeiro**

Ao término da pesquisa foram aplicados trinta e quatro (34) instrumentos, resultando em 1.905 atividades realizadas. Para tal cálculo foi considerado o agrupamento de dados em intervalos de vezes que mais foi marcado no instrumento de coleta. Com os seguintes resultados, 64% de atividades de cuidados diretos, 32% de atividades de cuidados indiretos, 3% de atividades relacionada à unidade e 11% atividades pessoais.

Esse resultado tem como média diária de cento e vinte e sete (127) atividades realizadas pelo enfermeiro. Considerando os turnos de seis horas, cada profissional realizou vinte e um (21) atividades e os que fizeram 12 horas tiveram um valor de onze (11) atividades no período.

Após aplicar o instrumento foram criados três quadros com as atividades que mais foram realizadas e as que não foram realizados no período da pesquisa, sendo dividido em atividades exclusiva do enfermeiro (Quadro II), da equipe de enfermagem (Quadro III) e da equipe de saúde (Quadro IV).



ATIVIDADES	NÚMERO DE VEZES	LEGISLAÇÃO	OBSERVAÇÃO
Administração e/ou controle de quimioterápicos	0	Parecer COREN-SP CAT nº 019/2009	O enfermeiro é responsável pela administração de drogas antineoplásicas e por uma série de fatores intrínsecos e extrínsecos a esse processo. Ressaltando que o técnico/auxiliar, não poderá assumir o preparo e administração de quimioterápicos, em hipótese alguma.
Anotação no livro de plantão	90	Seção 01, pág. 21. Diário Oficial do Distrito Federal 19 de julho de 2006.	Efetua o registro da evolução diária do indivíduo internado e a assistência de enfermagem no prontuário, realiza visitas diárias aos indivíduos internados.
Passagem de plantão	84		
Anotação no prontuário eletrônico do indivíduo internado	78		
Visita diária	78	Manual Administrativo da Enfermagem do Hospital Universitário Júlio Müller de Cuiabá-MT (2006)	Deve receber e passar plantão junto com a equipe e com a presença do enfermeiro do período anterior. Uma rotina comum em Unidades de Terapias Intensivas (UTIs), porém realizada diariamente na UCM.
Sinais vitais (Pressão arterial-PA, Pulso, Frequência respiratória-FR e Oximetria de pulso).	PA: 72; Pulso: 66; FR: 60 e Oximetria de Pulso: 60	DODF <sup>12</sup> e o Decreto nº 94.406/87.	Verificação de sinais vitais e assistir intensivamente ao indivíduo internado, que se encontre em estado grave, sendo auxiliado pelo técnico de enfermagem na prestação e cuidados diretos de enfermagem.
Alta Hospitalar	24	Parecer COREN-SP CAT nº 023/2010.	Cabe ao enfermeiro elaborar, entregar e orientar plano de alta para indivíduo internado e familiar. As orientações pós-alta são realizadas pelo enfermeiro do setor quando o indivíduo internado solicita. A elaboração, entrega e orientação por escrita é realizada somente pelos residentes de enfermagem.
Sonda Nasoenteral	24	Resolução COFEN nº 453 de 2014.	O enfermeiro participa da escolha da via de administração da nutrição enteral (NE) em consonância com o médico responsável pelo atendimento estabelecendo o acesso enteral por via oro/gástrica ou transpilórica para a administração da NE. É protocolo na UCM após a passagem da sonda é realizado o raio X (RX) para confirmação de posição e liberação da dieta conforme legislação.
Aspiração	18	Parecer técnico COREN RO nº 012/2012.	Realizado tanto pelos enfermeiros quanto pelos fisioterapeutas do setor. Sabe-se que prescrição, acompanhamento e supervisão da assistência é ato privativo, mas pouco realizado.

Quadro II: Atividades Exclusivas do Enfermeiro, de acordo com as atividades desenvolvidas na Unidade de Clínicas Médicas do Hospital Regional de Taguatinga. Brasília. Distrito Federal, 2015.

No período da pesquisa não foi observado administração e/ou controle de quimioterápicos por nenhum enfermeiro do setor, mesmo tendo nesse período a internação de pacientes no leito dia para realização de pulsoterapia. Lembrando

que de acordo com o Parecer COREN-SP CAT nº 019/2009 é função exclusiva do enfermeiro realizar essa atividade. A administração de quimioterápico por profissional não habilitado é um risco tanto para o profissional que executa a função, sem ter o conhecimento necessário, quanto ao indivíduo que recebe a medicação, colocando em risco a segurança de ambos.

A unidade no período da pesquisa possuía em média quatro pacientes graves que estavam monitorizados e/ou intubados. Sabe-se que a UCM não é o local ideal para atender esse cliente, não possui os recursos humanos suficientes e os materiais como monitores cardíacos, de PA e oxímetros de pulso não tinham o suficiente para atender a demanda.

O valor de dezoito (18) aspirações pode estar associado à demanda da unidade que no momento estava com pacientes graves necessitando deste procedimento. A Unidade de Clínicas Médicas contava com dois fisioterapeutas no período de segunda a sexta-feira, dentre as funções que eles desempenhavam está a aspiração das vias aéreas, que, conseqüentemente, auxiliou na assistência aos clientes.

De acordo com o Parecer técnico COREN RO nº 012/2012, sabe-se que a realização do procedimento de aspiração de indivíduo internado em hospitais e congêneres é de competência do Enfermeiro, do Técnico de Enfermagem e do Auxiliar de Enfermagem, de acordo com suas qualificações técnicas e o grau de complexidade desse atendimento, organizado mediante a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e a prescrição de Enfermagem. E em caso de paciente considerado grave, com iminente risco de morte este ato é de competência do profissional Enfermeiro, salvo em situações que configurem caráter de urgência ou emergência.

A Resolução CREFITO-6 N° 002/2013, Artigos 2º e 3º resolve que aspiração das vias aéreas superiores e traqueobrônquica pode ser um dos componentes do protocolo de intervenção fisioterapêutica, sendo facultado ao fisioterapeuta, somente e quando necessário, a execução da técnica, após a realização de exame e avaliação fisioterapêutica criteriosa do quadro físico funcional e instituição de diversos recursos que compõem o escopo da terapia para a remoção da secreção e quando feita de modo isolado não é atribuição do fisioterapeuta. Portanto os fisioterapeutas da UCM têm desenvolvido atividades de competência da enfermagem.

ATIVIDADES	NÚMERO DE VEZES	LEGISLAÇÃO	OBSERVAÇÃO
Curativos em lesão por pressão	84	Resolução COFEN nº 358/2009.	Realização de curativos e/ou assistência durante a realização de procedimentos invasivos são atividades de enfermagem. Realizada na UCM somente pelo enfermeiro.

Troca de fraldas	90	Decreto 94.406 de 1987. ART 13.	O Auxiliar de Enfermagem (cargo extinto) exerce atividades de nível médio, de natureza repetitiva, bem como a participação em nível de execução simples como cuidados de higiene e conforto ao indivíduo internado.
Higiene íntima	24		
Troca de roupas de cama	24		
Banho no leito	21		
Coleta de amostra de sangue para hemocultura	33	Manual de procedimentos do Hospital Regional de Taguatinga 2012.	Pode ser realizado pelos enfermeiros e pelo técnico de enfermagem. Realizado exclusivamente pelos enfermeiros, devido a uma rotina estabelecida na unidade.
Coleta de sangue para análises laboratorial.	45	Parecer COREN – BA nº 008/2014.	Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem possuem competência legal para realizar coleta de sangue para exames de laboratório.
Curativo de acesso venoso central	39	Parecer do COREN – BA nº 035/2014.	A realização de curativos e/ou assistência durante a realização de procedimentos invasivos são atividades de enfermagem.
Ferida operatória	18		
Instalar/prepar soro	24	Seção 01, pág. 15. Diário Oficial do Distrito Federal, 19 de julho de 2006.	É de competência do enfermeiro e do técnico de enfermagem preparar e administrar medicamentos por via oral, parenteral e tópica.
Instalar/prepar medicamentos	18		
Realizar/ Auxiliar transferência do indivíduo internado da maca para a cama	27	Parecer COREN-SP CAT nº 041/2010.	A transferência dos indivíduos internados ocorre quando é necessário transferir os pacientes de enfermarias para outras clínicas, para exames e hemodiálise. Não há protocolo para essa atividade estando em desacordo com a legislação.
Conferir temperatura da geladeira de medicações	0	Resolução SESA Nº 590/2014 no seu Art. 42, inciso II.	Devendo ser realizada diariamente pela equipe de enfermagem.

Quadro III: Atividades desenvolvidas pela equipe de enfermagem na Unidade de Clínicas Médicas do Hospital Regional de Taguatinga. Brasília. Distrito Federal, 2015.

É preocupante a realização de oitenta e quatro curativos realizado em quinze dias. A maioria os pacientes já chegam à unidade com Lesão por Pressão (LPP) em região trocantérica, sacral e calcânea. Essa quantidade de curativos associado a pacientes graves demanda muito tempo de assistência do enfermeiro.

A LPP apresenta alta incidência e prevalência, tratamento complexo, aumento no tempo de internação, no tempo e na carga de trabalho da enfermagem, além de elevar substancialmente os custos.<sup>25</sup>

Devido ao número de pacientes graves internados na unidade, houve a necessidade do enfermeiro e dos residentes de enfermagem prestarem cuidados de higiene e conforto, principalmente aos pacientes que estavam em uso de ventilação mecânica. Por isso o resultado demonstrado no quadro III.

No HRT existe o serviço de laboratório para coleta de amostra de sangue na unidade no período da manhã para exames de rotina e durante a tarde para exames emergências. Na condição de acesso venoso difícil ou uma emergência clínica, o

enfermeiro faz a coleta desse material, justificando, o número tão expressivo de amostra de sangue coletado.

A UCM apresentou um déficit de técnicos de enfermagem e um aumento de pacientes graves, sendo assim por vários momentos os enfermeiros tiveram que preparar e/ou instalar soro e medicamentos, principalmente quando indivíduo internado apresentou alguma intercorrência.

No ano de 2014 foi realizado o dimensionamento da equipe de enfermagem da unidade que no período era composta por 36 técnicos de enfermagem o que totalizava 1232 horas, porém ao realiza a classificação dos pacientes conforme o Cofen determina encontrou-se ao valor 1720 horas necessárias de técnicos de enfermagem para atender a demanda da UCM. Verificando, assim, o subdimensionamento dos trabalhadores com um déficit de 488 horas.

É necessária a existência de protocolo institucional que padronize os cuidados a serem prestados assim como ações de enfermagem referentes à transferência do paciente entre setores da mesma instituição ou para outras instituições, garantindo a assistência de enfermagem segura, sem riscos ou danos ao indivíduo internado. Pois nesse período foram realizadas vinte e sete (27) transferências do paciente da maca para a cama de acordo com o quadro III.

Ao considerar que os processos de trabalho desses profissionais tornam-se cada vez mais complexos, e os avanços tecnológicos, destaca-se a relevância de protocolos que orientem, normatizem e proporcionem segurança e qualidade no desempenho das atividades da enfermagem.<sup>27</sup>

Durante o tempo de pesquisa não foi realizada a observação e/o anotação da temperatura da geladeira de medicamentos da unidade. Uma alteração de temperatura pode causar a instabilidade ou oxidação do medicamento, gerando um dano ao indivíduo internado.

De acordo com o Resolução SESA Nº 590/2014 no seu Art. 42, inciso II, deve-se fazer a leitura da temperatura, diariamente, no mínimo duas vezes ao dia (no início e no final da jornada de trabalho), por meio de termômetro digital de máxima e mínima, e anotar os valores no formulário de controle diário de temperatura.

ATIVIDADES	NÚMERO DE VEZES	LEGISLAÇÃO	OBSERVAÇÃO
Troca de sonda vesical de demora (SVD)	6	Parecer COREN-RO nº 007/2012.	Devendo este ser realizado por equipe de Enfermagem pelo profissional Enfermeiro, da mesma forma que a técnica de sondagem pode ser executada pelo profissional médico.

Eletrocardiograma	30	Parecer nº: 1891/2007 – Conselho Regional de Medicina do Paraná (CRM/PR) e a Câmara Técnica Assistencial do COREN do Espírito Santo pelo Parecer Técnico nº 05/2012.	O ECG pode ser realizado por qualquer um dos membros da Equipe de Enfermagem e pelo profissional médico.
Auxílio na inserção do tubo endotraqueal	9	Parecer COREN-SP CAT nº 046 / 2010.	Não é de competência do enfermeiro realizar programações e alterações de parâmetros de aparelhos de ventilação pulmonar mecânica (VPM). Quanto à checagem e montagem dos aparelhos de VPM, podem ser desenvolvidas, de acordo com a Lei do Exercício Profissional.
Testar ventilador mecânico	6		
Instalar ventilação não invasiva (VNI)	3		

Quadro IV: Atividade de outros profissionais de Saúde, de acordo com as atividades desenvolvidas na Unidade de Clínicas Médicas do Hospital Regional de Taguatinga. Brasília. Distrito Federal, 2015.

Devido ao agravamento no estado de saúde de alguns pacientes foi necessário, neste período, que o enfermeiro auxiliasse na inserção do tubo endotraqueal, testasse ventilador mecânico e instalasse ventilação não invasiva, como demonstrado no quadro IV. Esses valores estão relacionados à ausência de fisioterapeutas na unidade no período noturno, no final de semana e aos indivíduos internados em estado grave, conseqüentemente, realizadas pelos enfermeiros.

De acordo com o Parecer COREN-SP CAT nº 046 / 2010 é permitido em caso de emergências e na ausência do médico, o enfermeiro pode assumir esta responsabilidade, desde que se sinta capaz de realizar esta atividade com segurança. Cabe ressaltar que é função do enfermeiro auxiliar na inserção do tubo endotraqueal.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho buscou identificar a demanda do enfermeiro na Unidade de Clínica Médica do Hospital Regional de Taguatinga, do Distrito Federal, e, por conseguinte, descrever e relacionar tal demanda.

Os resultados partiram das atividades realizadas e categorizadas como cuidados diretos e indiretos de enfermagem, comunicação, documentação, atividades relacionadas à unidade, tempo pessoal e outras atividades.

No segundo momento, as atividades foram subdivididas diante da categorização, e assim, totalizaram 64% de atividades de cuidados diretos, 32% de atividades de cuidados indiretos, 3% de atividades relacionadas à unidade e 11% de atividades pessoais. Esse quantitativo equivale a 1905 atividades realizadas em quinze dias.

Percebe-se que muitas das atividades descritas não estão em conformidade com a legislação da categoria profissional, colocando o indivíduo internado e o profissional em risco, indo de encontro com a Política de Segurança do Paciente.

A identificação destes procedimentos enquanto oriundos de condições que fogem da legislação, pontuam a necessidade de mudanças que assegurem a assistência ao indivíduo internado.

Obviamente, que esta questão está intimamente ligada ao dimensionamento de pessoal de enfermagem. É válido sugerir a necessidade de rever a quantificação e categorização da equipe de enfermagem, diante da demanda de pacientes e suas necessidades e dependências.

Vale destacar o quanto foi importante à presença dos residentes de enfermagem na UCM, pois estavam em treinamento em serviço desenvolvendo atividades teórico-complementares, aprimorando a assistência de enfermagem, auxiliando na gestão da unidade e promovendo a educação permanente e demais demandas enquanto membro da equipe.

A interação enfermeiros e residentes favorecem a complexidade de educação no serviço visando uma capacitação contínua e uma troca rica de experiência teórico-prática.

Sugere, contudo, que os resultados obtidos deverão ser considerados pelos gerentes, a fim de proporcionar uma nova análise diante do dimensionamento dos enfermeiros, para favorecer uma demanda de trabalho justa e igualitária, com disponibilidade para a realização de treinamento aos funcionários.

Conclui-se com essa pesquisa que o enfermeiro realizou muitas atividades que não são de sua competência e deixou de realizar as que literalmente, estavam sob sua responsabilidade.

Recomenda-se, ao enfermeiro gestor ou ao residente de enfermagem em ação corroborativa a criação de um protocolo, favorecendo uma discussão sobre a real atribuição do enfermeiro.

## REFERÊNCIAS

Barros ALBL. **O trabalho docente assistencial de enfermagem no Hospital São Paulo da UNIFESP/EPM [tese]**. São Paulo: Departamento de Enfermagem, Escola Paulista de Medicina da UNIFESP da Universidade Federal de São Paulo; 1998.

Barros, MA. **Incidência e prevalência de úlcera por pressão em um hospital universitário**. In: Jornada maranhense de estomaterapia, 1., 2012. São Luís: UFMA/COREN, 2012.

Brasil. **Decreto Nº 27.006, DE 18 DE JULHO DE 2006**. Dispõem sobre as atribuições das Especialidades dos Cargos das Carreiras: Assistência Pública à Saúde do Distrito Federal, Cirurgião Dentista, Enfermeiro e Médica. **Diário Oficial [da República Federativa do Brasil]**, Brasília, DF, Nº 137, de 19 de julho de 2006. . Seção I, p. 200607191-2006071936.

Brasil. **DECRETO Nº 94.406, DE 8 DE JUNHO DE 1987.** dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências. [online]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/1980-1989/D94406.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/D94406.htm).

Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução COFEN nº 0453/2014.** Dispõe sobre a Atuação da Equipe de Enfermagem em Terapia Nutricional. [online]. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-04532014\\_23430.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-04532014_23430.html).

Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução COFEN nº 358/2009.** 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. [online]. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009\\_4384.html](http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html).

Conselho Regional de Enfermagem da Bahia. **Parecer COREN-BA nº 008/2014.** Coleta de Sangue pela Equipe de Enfermagem. [online]. Disponível em: [http://ba.corens.portalcofen.gov.br/parecer-coren-ba-n%E2%81%B0-0082014\\_15498.html](http://ba.corens.portalcofen.gov.br/parecer-coren-ba-n%E2%81%B0-0082014_15498.html).

Conselho Regional de Enfermagem da Bahia. **Parecer COREN-BA nº 035/2014.** Atividades pertinentes aos Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem. [online]. Disponível em: [http://ba.corens.portalcofen.gov.br/portaria-coren-ba-n-o-0352014\\_9730.html](http://ba.corens.portalcofen.gov.br/portaria-coren-ba-n-o-0352014_9730.html)

Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. **Parecer COREN- SP CAT- nº 023/2010** Alta hospitalar [online]. Disponível em: [http://www.corenp.gov.br/sites/default/files/parecer\\_coren\\_sp\\_2010\\_23.pdf](http://www.corenp.gov.br/sites/default/files/parecer_coren_sp_2010_23.pdf).

Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. **Parecer COREN- SP CAT- 046/2010.** Atribuições do Enfermeiro e da equipe de enfermagem na assistência ao paciente submetido à ventilação pulmonar mecânica. [online]. Disponível em: [http://www.coren-sp.gov.br/sites/default/files/parecer\\_coren\\_sp\\_2010\\_46\\_0.pdf](http://www.coren-sp.gov.br/sites/default/files/parecer_coren_sp_2010_46_0.pdf)

Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. **Parecer COREN-SP CAT nº 041/2010.** Transferência de paciente entre setores e comunicação entre as equipes [online]. Disponível em: [http://www.coren-sp.gov.br/sites/default/files/parecer\\_coren\\_sp\\_2010\\_41.pdf](http://www.coren-sp.gov.br/sites/default/files/parecer_coren_sp_2010_41.pdf)

Conselho Regional de Enfermagem do Espírito Santo COREN –ES. **Parecer Técnico nº 05/2012.** Solicitação de Parecer sobre responsabilidade técnica pela execução do exame eletrocardiograma (ECG). [online]. Disponível em: [http://www.coren-es.org.br/parecer-tecnico-no-0052012\\_3040.html](http://www.coren-es.org.br/parecer-tecnico-no-0052012_3040.html)

Conselho Regional de Enfermagem Rondônia. **Parecer técnico COREN-RO nº012/2012.** Aspiração de pacientes internados em hospitais, de quem é a competência e responsabilidade. [online]. Disponível em: [http://www.coren-ro.org.br/parecer-no-0122012\\_433.html](http://www.coren-ro.org.br/parecer-no-0122012_433.html).

Conselho Regional de Enfermagem Rondônia. **Parecer técnico COREN-RO nº007/2012. Competência de colocação de sonda vesical.** [online]. Disponível em: [http://www.coren-ro.org.br/parecer-tecnico-n-0072012-competencia-de-colocacao-de-sonda-vesical\\_1163.html](http://www.coren-ro.org.br/parecer-tecnico-n-0072012-competencia-de-colocacao-de-sonda-vesical_1163.html)

Conselho Regional de Enfermagem São Paulo. **Parecer COREN-SP CAT- 019/2009.** Infusão de fármacos antineoplásicos vesicante. [online]. Disponível em: [http://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/parecer\\_coren\\_sp\\_2009\\_19.pdf](http://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/parecer_coren_sp_2009_19.pdf)

Conselho Regional de fisioterapia e terapia ocupacional da sexta região do Ceara- CE. **Resolução CREFITO-6 nº002/2013.** Dispõe sobre a atribuição do profissional Fisioterapeuta da execução da aspiração das vias aéreas superiores e traqueobrônquica como procedimento isolado e coleta de secreção para obtenção de cultura, dentro de suas respectivas áreas de atuação. [online]. Disponível em: <http://www.crefito6.org.br/novo/index.php/legisla-mainmenu-21/resolus-crefito-6-mainmenu-121/1900-resolucao-crefito-6-no-0022013>.

Conselho Regional de Medicina do Paraná (CRMPR). **Parecer nº 1891/2007.** A responsabilidade

técnica do serviço de eletrocardiografia é exclusiva do profissional médico e preferencialmente de especialista em cardiologia. [online]. Disponível em: [http://www.portalmedico.org.br/pareceres/crmpr/pareceres/2007/1891\\_2007.htm](http://www.portalmedico.org.br/pareceres/crmpr/pareceres/2007/1891_2007.htm)

Costa RA, Shimizu HE. **Atividades desenvolvidas pelos enfermeiros nas unidades de internação de um hospital escola**. Rev Latino-am Enfermagem; 2005 setembro-outubro; 13(5):654-62.

Creswell, JW; Plano Clark, VL. **Pesquisas de métodos misto**. Tradução: Magda França Lopes. Revisão técnica: Dirce da Silva. 2ª edição. Porto Alegre: Penso, 2013

Cunha CKO, Neto FRGX. **Competências gerenciais de enfermeiras: um novo velho desafio?** Texto Contexto Enfermagem, Florianópolis; 2006 Jul-Set; 15(3): 479-82.

Field, A. **Descobrimo a estatística usando o SPSS**; 2. ed. – Dados eletrônicos. – Porto Alegre: Artmed, 2009

HORTA, WA. **Processo de enfermagem**. São Paulo: EPU, 1979.

Maria HBC, Sandro RGS, **Manual de Procedimentos do Enfermeiro**. Hospital Regional de Taguatinga. Brasília 2012.

Medri. W. **Análise exploratória de dados**. Universidade Estadual de Londrina; Paraná; 2011. [online]. Disponível em: [http://www.uel.br/pos/estatisticaquantitativa/textos\\_didaticos/especializacao\\_estatistica.pdf](http://www.uel.br/pos/estatisticaquantitativa/textos_didaticos/especializacao_estatistica.pdf)

Menezes, DS. **Diagnósticos e intervenções de enfermagem aos pacientes com Doença de Creutzfeldt-Jakob**. 2010. 59 f. Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) – Curso de Enfermagem, Universidade Bandeirante de São Paulo, Osasco, 2010.

**Protocolo de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde no Estado de Goiás**/ organizadores Claci **Fátima** Weirich Rosso...[et al.]. – Goiânia: Conselho Regional de Enfermagem de Goiás, 2014. 336p.: il. [online]. Disponível em: <http://www.corengo.org.br/wp-content/uploads/2015/02/Protocolo-de-Enfermagem-2015.pdf>

Ribeiro, RLR. **Manual administrativo de enfermagem**/ Rosa Lúcia Rocha Ribeiro, Rosa Maria Bottosso, Aldenan Lima Ribeiro Corrêa da Costa, Janaína Porto (organizadoras) – Cuiabá: HUJM; 2006. 174 p. (Coleção Assistência de Enfermagem Hospitalar)

Rodrigues FCP, Lima MADS. **A multiplicidade de atividades realizadas pelo enfermeiro em unidades de internação**; Revista gaúcha de enfermagem; Porto Alegre; Vol. 25, n.3 (dez.,2004), p. 314-322

Rothrock JC, Meeker MH. Alexander: Meeker MH, Rothrock JC Alexander: **cuidados de enfermagem ao paciente cirúrgico**. 10ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1997. p. 3-17

Secretarial Estadual de Saúde do Paraná. **Resolução SESA Nº 590/2014**. Estabelece a Norma Técnica para abertura, funcionamento, condições físicas, técnicas e sanitárias de farmácias e drogarias no Paraná. [online]. Disponível em: [http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/RESOLUCAO\\_2014/Resolucao5902014.pdf](http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/RESOLUCAO_2014/Resolucao5902014.pdf)

Silva, KDG. **Sistema de Classificação de Pacientes em uma Unidade de Clínicas Médicas de um Hospital Público do Distrito Federal**. Trabalho de conclusão de curso Brasília 2013.



## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Aconselhamento genético 159, 160, 161, 166

Agentes comunitários de saúde 13, 17, 42, 43, 44, 47, 51, 147

Assistência 1, 3, 5, 6, 10, 17, 18, 20, 21, 23, 24, 25, 26, 28, 29, 30, 32, 33, 34, 39, 44, 45, 47, 48, 49, 52, 66, 67, 69, 70, 71, 72, 73, 75, 76, 78, 79, 80, 82, 83, 85, 86, 89, 90, 93, 95, 98, 99, 100, 102, 106, 107, 108, 109, 111, 112, 113, 117, 122, 123, 124, 126, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 150, 151, 153, 154, 159, 164, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 194, 195, 199, 204, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 218, 219, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 230, 231, 232, 233, 234, 244, 245, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 262

Assistência de enfermagem 18, 21, 30, 39, 52, 66, 67, 69, 76, 78, 80, 82, 83, 85, 86, 89, 90, 93, 95, 99, 100, 102, 106, 107, 109, 111, 112, 113, 126, 129, 134, 135, 136, 138, 140, 142, 145, 167, 170, 174, 175, 177, 181, 182, 183, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 192, 194, 195, 199, 206, 207, 209, 210, 211, 213, 214, 218, 219, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 230, 232, 233, 234, 250, 252, 253

Assistência domiciliar 21, 23, 24, 25, 26, 28, 29, 30, 34

Atenção básica 7, 9, 12, 13, 16, 17, 18, 22, 31, 34, 43, 44, 45, 50, 51, 81, 144, 147, 157, 158, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 247

Atenção primária à saúde 19, 46, 51, 115, 146, 147, 148, 158, 164

Atendimento de enfermagem 7, 11

Atividades 3, 9, 12, 13, 14, 22, 23, 24, 25, 29, 30, 31, 33, 36, 38, 39, 41, 42, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 54, 56, 76, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 131, 132, 133, 140, 142, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 157, 164, 169, 170, 184, 186, 192, 208, 232, 237, 247, 250, 252

Autonomia profissional 36, 194

Avaliação em enfermagem 222, 225

Avaliação em saúde 236

### B

Broncopneumonia 210, 211, 212, 213, 215

### C

Caps 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145

Cardiologia 11, 19, 113, 222, 225, 228, 230

Carga de trabalho 23, 33, 101, 102, 108, 197, 232

Cateteres 216, 235, 236, 244, 246

Centro cirúrgico 90, 100, 175, 176, 177, 179, 181, 182, 188, 189, 247, 248, 249, 250, 251, 252

Complicações 8, 9, 13, 19, 66, 73, 78, 80, 89, 90, 93, 94, 97, 98, 99, 100, 119, 124, 128, 133, 187, 198, 202, 203, 204, 208, 233, 235, 237, 241, 242, 244, 246, 252, 262

Conhecimento 1, 5, 6, 10, 13, 24, 34, 39, 40, 48, 50, 52, 55, 62, 64, 65, 74, 75, 78, 81, 91, 107,

122, 124, 141, 143, 145, 153, 154, 156, 158, 160, 165, 168, 172, 173, 180, 185, 187, 194, 198, 199, 200, 201, 205, 207, 209, 212, 213, 221, 223, 224, 227, 228, 229, 231, 233, 235, 236, 238, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 249, 251, 252, 254, 261

Consulta de enfermagem 10, 12, 13, 14, 15, 17, 19, 20, 150, 190, 191, 192

Cuidado de enfermagem 12, 74, 75, 78, 80, 82, 89, 92, 95, 116, 135, 150, 151, 154, 157, 172, 174, 192, 250, 256, 257

Cuidados de enfermagem 1, 4, 52, 54, 63, 78, 80, 88, 90, 91, 96, 97, 99, 100, 113, 114, 122, 130, 174, 188, 230, 249

## D

Demanda 17, 22, 32, 38, 46, 59, 101, 102, 105, 107, 108, 109, 110, 111, 142, 153, 154, 157, 180, 183, 184, 186, 187, 193, 250, 261

Diabetes mellitus 7, 8, 11, 18, 52, 53, 54, 59, 60, 65, 81, 193

Diagnósticos de enfermagem 88, 90, 96, 99, 126, 127, 130, 131, 133, 134, 191, 192, 193, 214, 216, 220, 222, 224, 225, 226, 227, 229, 230, 231, 232, 234

Dificuldades 14, 17, 23, 30, 38, 42, 49, 50, 74, 98, 128, 131, 133, 134, 136, 138, 139, 142, 143, 144, 148, 149, 151, 154, 155, 175, 186, 189, 213, 217, 222, 232

Doença de huntington 126, 127, 128, 131, 134, 135, 159, 160, 161, 162, 166

Doenças cardiovasculares 7, 8, 9, 11, 12, 16, 222, 223, 224, 225, 227, 232, 233, 234

Doenças raras 129, 134, 135, 160, 166

## E

Educação continuada 31, 32, 36, 39, 43, 175, 187, 207, 240

Enfermagem clínica 211

Enfermagem militar 36

Enfermeiro 1, 3, 4, 5, 6, 7, 10, 11, 12, 13, 15, 17, 18, 36, 37, 38, 39, 40, 42, 43, 44, 45, 47, 48, 50, 51, 52, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 69, 70, 74, 75, 76, 78, 80, 83, 84, 86, 89, 90, 94, 98, 99, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 116, 117, 118, 123, 124, 129, 132, 133, 134, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 146, 147, 148, 150, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 162, 165, 166, 172, 175, 176, 177, 180, 181, 183, 184, 185, 186, 187, 189, 190, 191, 192, 195, 196, 205, 206, 207, 208, 209, 211, 212, 213, 221, 222, 223, 224, 228, 231, 232, 233, 235, 239, 240, 241, 242, 244, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 255, 261, 262

Enfermeiros 6, 7, 10, 12, 15, 16, 17, 18, 19, 32, 34, 36, 39, 40, 43, 45, 46, 47, 49, 51, 54, 65, 72, 74, 76, 82, 86, 90, 93, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 123, 129, 136, 141, 143, 145, 149, 151, 156, 158, 163, 174, 175, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 193, 194, 195, 198, 205, 207, 227, 228, 230, 231, 232, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 247, 250

Equipe de enfermagem 21, 22, 23, 24, 25, 26, 28, 29, 30, 32, 33, 34, 62, 63, 75, 81, 85, 86, 90, 91, 102, 105, 108, 109, 110, 111, 112, 116, 118, 120, 122, 123, 126, 147, 154, 166, 169, 172, 174, 176, 184, 187, 195, 205, 206, 207, 209, 212, 213, 214, 216, 217, 218, 248, 249, 250, 251, 254

Erisipela 78, 79, 80, 81, 82

Estratégia saúde da família 9, 19, 42, 43, 44, 51, 146, 147

## F

Ferimentos e lesões 196, 199

Flebotomia terapêutica 1, 2, 3

## G

Genética 126, 127, 128, 129, 130, 159, 160, 161, 162, 163, 165, 166

Gestão de riscos 114

## H

Hipertensão 7, 8, 11, 12, 18, 19, 20, 85, 193

Humanização da assistência 175, 176, 177, 182, 184, 185, 187, 188

## I

Insuficiência renal crônica 52, 53, 54, 55, 56, 61

## L

Laparotomia 88, 89, 90, 91, 92, 93, 96, 97, 99, 100

Lesão por pressão 107, 108, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 123, 124, 132, 196, 199, 200, 202, 203, 204, 205, 206, 209, 215, 216, 217

## P

Período perioperatório 89

Planejamento em saúde 236

Processo de enfermagem 76, 102, 112, 113, 127, 129, 130, 167, 168, 174, 192, 193, 211, 212, 213, 214, 220, 222, 224, 225, 226, 227, 228, 230, 231, 232, 233, 234

## Q

Qualidade 1, 5, 6, 13, 17, 32, 39, 40, 44, 45, 46, 48, 52, 53, 59, 61, 62, 64, 65, 66, 67, 69, 71, 72, 73, 80, 95, 102, 109, 116, 117, 119, 120, 123, 125, 128, 129, 130, 133, 134, 135, 138, 141, 142, 143, 144, 151, 160, 161, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 177, 182, 183, 184, 185, 186, 192, 194, 199, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 213, 218, 224, 227, 231, 235, 236, 243, 244, 245, 249, 252

Qualidade da assistência 44, 45, 67, 71, 72, 102, 143, 171, 174, 185, 194, 199, 206, 207, 209, 213, 224, 231, 249, 252

## R

Registros de enfermagem 191

Riscos ocupacionais 21, 23, 24, 25

## S

Samu 67, 68, 69, 70, 71, 73, 74, 75, 76, 140

Sangria 1, 2, 3, 4, 5, 6

Saúde da família 7, 9, 11, 14, 19, 22, 23, 42, 43, 44, 48, 51, 78, 80, 132, 146, 147, 148, 150, 153, 157, 158, 190

Segurança do paciente 1, 3, 5, 89, 98, 99, 100, 102, 111, 114, 117, 118, 122, 169, 212, 228, 231, 233, 250

Serviços de assistência domiciliar 21, 24

Síndrome de Steven-Johnson 83

Sistematização da assistência de enfermagem 39, 78, 80, 82, 89, 90, 99, 100, 107, 112, 126, 129, 134, 135, 190, 192, 194, 195, 211, 214, 218, 219, 221, 222, 223, 225, 226, 227, 232, 234

## T

Terapias 98, 106, 253, 254

Trabalho 3, 6, 17, 23, 33, 34, 38, 39, 42, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 54, 63, 64, 72, 75, 78, 80, 95, 101, 102, 103, 108, 109, 110, 111, 113, 120, 124, 138, 140, 142, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 161, 163, 165, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 181, 182, 184, 185, 187, 191, 192, 193, 194, 197, 199, 206, 207, 213, 218, 222, 223, 224, 231, 232, 240, 241, 247, 248, 249, 251

Transfusões sanguíneas 253, 254

Tratamento 1, 3, 4, 5, 6, 9, 10, 12, 13, 14, 17, 18, 21, 22, 29, 31, 52, 53, 54, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 69, 78, 80, 81, 84, 85, 86, 87, 98, 100, 108, 115, 117, 118, 119, 123, 124, 129, 130, 136, 137, 138, 141, 147, 152, 162, 164, 171, 176, 185, 197, 198, 202, 204, 205, 206, 207, 208, 219, 229, 235, 236, 237, 242, 243, 253, 254, 256, 260, 262, 263

