

A ENFERMAGEM CENTRADA NA INVESTIGAÇÃO CIENTÍFICA 2



MARILANDE CARVALHO DE ANDRADE SILVA
(ORGANIZADORA)

Atena
Editora

Ano 2020

A ENFERMAGEM CENTRADA NA INVESTIGAÇÃO CIENTÍFICA 2



MARILANDE CARVALHO DE ANDRADE SILVA
(ORGANIZADORA)

Atena
Editora

Ano 2020

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 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. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense

Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa

Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará

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 Internazionale delle Figlie di 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 Pietrobon – 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. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

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
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
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 Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
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 Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
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
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
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
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
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

Conselho Técnico Científico

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Msc. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Dr. Adailson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Msc. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Msc. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Msc. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco

Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
 Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
 Prof. Msc. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
 Prof. Msc. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
 Prof^a Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
 Prof. Msc. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
 Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Prof^a Msc. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
 Prof^a Msc. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
 Prof^a Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
 Prof. Msc. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
 Prof. Msc. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual de Maringá
 Prof. Msc. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
 Prof^a Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
 Prof^a Msc. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
 Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

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

E56 A enfermagem centrada na investigação científica 2 [recurso eletrônico] / Organizadora Marilande Carvalho de Andrade Silva. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader.

Modo de acesso: World Wide Web.

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-86002-14-0

DOI 10.22533/at.ed.140200903

1. Enfermagem – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde – Brasil. I. Silva, Marilande Carvalho de Andrade.

CDD 610.73

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

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

APRESENTAÇÃO

A obra “A Enfermagem Centrada na Investigação Científica” apresenta em seu segundo volume 18 artigos científicos que abordam assuntos atuais e, mediante a importância, a necessidade de atualização e acesso a informações de qualidade, os artigos elencados neste e-book contribuirão efetivamente para disseminação do conhecimento a respeito das diversas áreas da Enfermagem, proporcionando uma visão ampla sobre conhecimento científico.

Desse modo, os profissionais de enfermagem devem estar comprometidos com o processo de desenvolvimento da pesquisa científica em todas as etapas de sua profissão, sendo o enfermeiro o profissional integrante da equipe multiprofissional que colabora para a construção dessa atividade, fundamentando assim suas ações em meios científicos.

Com isso, para que o enfermeiro execute essa atribuição dentro da equipe multiprofissional é necessário que este esteja envolvido na produção da investigação científica durante o período da sua formação e posteriormente, agregando-o a sua prática diária.

Assim, o conhecimento científico entendido como uma atividade intelectual pode impulsionar os profissionais de enfermagem, a desenvolver por meio do raciocínio investigativo o hábito de, pela pesquisa buscar respostas para o cuidar qualificado, com evidências científicas e resolutividades às necessidades dos indivíduos, atuando como multiplicador de conhecimentos científicos em diversas áreas da enfermagem.

Nesse contexto, há que se considerar que o conhecimento científico é um fator fundamental e impulsionador do desenvolvimento de um país e de uma sociedade, instituindo-se como fonte confiável e legítima para entender e explicar o desconhecido.

Logo, investigação científica é a pesquisa que utiliza um método científico para solucionar problemas ou questões, que na Enfermagem podem estar voltadas a uma sucessão de assuntos, que abrangem, principalmente, a assistência, a gestão e o ensino.

Para os interessados em investigação científica na área de enfermagem, sugiro a leitura deste livro que reúne artigos científicos importantes voltados para a formação e para educação continuada dos membros da equipe de enfermagem, esse conjunto articulado de forma organizada e aperfeiçoada tenta aproximar a ciência da prática e assim, tornar a investigação científica mais significativa.

Portanto, desejo a todos uma ótima leitura!

Marilande Carvalho de Andrade Silva

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A RELEVÂNCIA DA CENTRAL DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO NA SEGURANÇA DO PACIENTE	
Rhuani de Cássia Mendes Maciel	
Glaucia Maria de Oliveira Farias	
Emanuel Pereira dos Santos	
DOI 10.22533/at.ed.1402009031	
CAPÍTULO 2	4
AS TECNOLOGIAS DE CUIDADOS EMPREGADAS POR ENFERMEIROS NO CUIDADO A RECÉM-NASCIDOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA	
Orácio Carvalho Ribeiro Júnior	
Ariane Galvão de Oliveira	
Thais Moreno Lima	
Jéssica de Souza Gouveia	
Nadiele Alves Ribeiro	
Tatiane Silva de Araújo	
Suzana Maria da Silva Ferreira	
Lucas Luzeiro Nonato	
Luiz Antônio Bergamim Hespanhol	
Gleiciane dos Santos	
Nelisnelson da Silva Oliveira	
Eloysa Maria Oliveira Rêgo	
Murilo Henrique Nascimento Araújo	
Tatiane Alves de Jesus	
Elaine da Silva de Aquino	
Letícia Batista Mendonça	
DOI 10.22533/at.ed.1402009032	
CAPÍTULO 3	15
BRINQUEDO TERAPÊUTICO INSTRUCIONAL NO PREPARO PARA A TERAPIA INTRAVENOSA: PERCEPÇÃO DA CRIANÇA PRÉ-ESCOLAR HOSPITALIZADA	
Ana Paula de Alcântara Ferreira	
Rachel de Sá Barreto Luna Callou Cruz	
Najara Rodrigues Dantas	
Ana Débora Alves Leite	
Joseph Dimas de Oliveira	
Karla Jimena Araújo de Jesus Sampaio	
DOI 10.22533/at.ed.1402009033	
CAPÍTULO 4	27
CONSTRUÇÃO DE UM CONCEITO DE SAÚDE: O DESAFIO DE EMBASAR UMA IDEIA COMPLEXA	
Prisciane Cardoso Silva	
Evelyn de Castro Roballo	
DOI 10.22533/at.ed.1402009034	
CAPÍTULO 5	34
DESAFIOS DA GESTÃO DE COMPETÊNCIAS DO ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	
Rafael Mondego Fontenele	
Josilene de Sousa Bastos	
Vanusa de Brito Cascaes	
Hariane Freitas Rocha Almeida	

Jôina da Silva Lima
Kezia Cristina Batista dos Santos
Isnara Miranda Santos de Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.1402009035

CAPÍTULO 6 46

DESAFIOS NO DESENVOLVIMENTO DA SUPERVISÃO EM ENFERMAGEM NO ÂMBITO HOSPITALAR: REVISÃO DE LITERATURA

Cláudio José de Souza
Ivana Santos da Silva
Letícia Richelli dos Santos
Luana Benatti Cardozo
Zenith Rosa Silvino
Deise Ferreira de Souza
Cristina Lavoyer Escudeiro
Fabiana Lopes Joaquim

DOI 10.22533/at.ed.1402009036

CAPÍTULO 7 64

EDUCAÇÃO EM SAÚDE: ESTRATÉGIA PARA O FORTALECIMENTO DO METODO CANGURU

Nanielle Silva Barbosa
Kauan Gustavo de Carvalho
Laércio Bruno Ferreira Martins
Francisco Florêncio Monteiro Neto
Deise Mariana Aguiar da Costa
Vanessa Maria Oliveira Viana
Vera Alice Oliveira Viana
Amanda Freitas de Andrade
Kássia Monicléia Oliveira Evangelista
Kayron Rodrigo Ferreira Cunha
Everton Carvalho Costa
Carlos Henrique Nunes Pires

DOI 10.22533/at.ed.1402009037

CAPÍTULO 8 75

ESCALA DE CHEOPS NO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA ORTOPÉDICA PEDIÁTRICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Tamires Camara Souza
Maiane da Silva Fernandes

DOI 10.22533/at.ed.1402009038

CAPÍTULO 9 79

O PARTO É NOSSO: EXPERIÊNCIA DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E SUAS IMPLICAÇÕES PARA A VIDA DAS MULHERES

Renata di Karla Diniz Aires
Karla Corrêa Lima Miranda
Laís Celeste Medeiros Mendes da Fonseca
Camila Cristina Girard Santos
Beatriz Maia Vasconcelos
Anne Caroline Gonçalves Lima
Ana Carla Dias Rodrigues
Suane Priscila dos Santos Antunes
Luara Campos da Silva
Ravena Gentil de Castro
Alex Dumas Souza Campos

Vitor Hugo Pantoja Souza

DOI 10.22533/at.ed.1402009039

CAPÍTULO 10 92

O PERCURSO LEGAL PARA A IMPLANTAÇÃO DA CLASSE HOSPITALAR NO BRASIL

Karine de Alcântara Figueiredo

Tânia Cristina de Oliveira Valente

DOI 10.22533/at.ed.14020090310

CAPÍTULO 11 97

O USO DAS TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS PARA A TRANSFORMAÇÃO DA FORMAÇÃO EM OBSTETRÍCIA: PERSPECTIVAS FILOSÓFICAS

Renata di Karla Diniz Aires

Karla Corrêa Lima Miranda

Beatriz Maia Vasconcelos

Samara Janice de Albuquerque Santos

Wanessa de Nazaré Rodrigues de Moraes

Samara de Castro Martins

Flávia Maclina da Silva Picanço

Juliana Maia Gomes

Glória de Oliveira Monteiro

Sayara Teixeira Potter da Rosa

Ana Carolina de Almeida Paiva

Arley Henrique Rocha das Neves

DOI 10.22533/at.ed.14020090311

CAPÍTULO 12 105

OS BENEFÍCIOS DO MÉTODO MÃE CANGURU: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Aline Furtado da Rosa

Ann Mary Machado Tinoco Feitosa Rosas

Ana Beatriz Azevedo Queiroz

Thamires Ramos Raibolt

Isamara Carvalho da Silva

Renata Leal Zacher

DOI 10.22533/at.ed.14020090312

CAPÍTULO 13 120

PERFIL DE ÓBITOS FETAIS EM UM MUNICÍPIO DO INTERIOR DA BAHIA

Michelle Araújo Moreira

Cátia Luiza da Silva Barbosa

Carla Daiane Costa Dutra

José Carlos de Araújo Junior

DOI 10.22533/at.ed.14020090313

CAPÍTULO 14 134

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS NASCIDOS VIVOS DE UM MUNICÍPIO RURAL DO OESTE CATARINENSE

Maria Isabel Gonçalves da Silva

Clenise Liliane Schmidt

Cássio Michelin

Clodoaldo Antônio De Sá

Vanessa da Silva Corralo

DOI 10.22533/at.ed.14020090314

CAPÍTULO 15 147

RASTREAMENTO CITOLÓGICO E MORTALIDADE POR CÂNCER DE COLO DO ÚTERO EM UM MUNICÍPIO DO NORTE DO PIAUÍ

Grasyele Oliveira Sousa
Mariana Silva Souza
Bruno Nascimento Sales
Edimilson Gomes Ribeiro Júnior
Edenilson Sousa Ribeiro
Natália Rodrigues da Silva
Ana Roza Carvalho Silva
Ana Paula Melo Oliveira
Francilene Coelho Santos
Rônalde da Silva Leite
Guilherme Antônio Lopes de Oliveira
Carlíane Maria de Araújo Souza

DOI 10.22533/at.ed.14020090315

CAPÍTULO 16 159

REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR NA ÓTICA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM: ESTAMOS PREPARADOS?

Viviane de Oliveira Cunha
Nadinne Ferreira Oliveira
Lucineide Sousa Penha Silva
Anádia de Moura Oliveira
Maria Elisa Regina Benjamin de Moura
Cicero Rafael Lopes da Silva
Maria Leni Alves Silva
Crystianne Samara Barbosa Araújo

DOI 10.22533/at.ed.14020090316

CAPÍTULO 17 167

REDES DE APOIO À AMAMENTAÇÃO: CUIDADOS DE ENFERMAGEM ÀS NUTRIZES

Renata di Karla Diniz Aires
Vanusa Maria Gomes Napoleão Silva
Amelina de Brito Belchior
Francisco Clécio da Silva Dutra
Juliana Valéria Assunção Pinheiro de Oliveira
Juliana Pontes Nobre
Francisca Josiane Barros Pereira
Luana Silva de Sousa
Ana Karoline Barros Bezerra
Carla Siebra de Alencar
Annelise Bezerra de Aguiar
Ismael Briosso Bastos

DOI 10.22533/at.ed.14020090317

CAPÍTULO 18 174

REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE GESTANTES DE ALTO RISCO SOBRE A EXPERIÊNCIA DA MATERNIDADE

Michelle Araújo Moreira
Taã Pereira da Cruz Santos

DOI 10.22533/at.ed.14020090318

CAPÍTULO 19	188
USO DA ESCALA DE CRIES NO PÓS-OPERATÓRIO IMEDIATO DE CIRURGIA ORTOPÉDICA	
Maiane da Silva Fernandes	
Tamires Camara Souza	
DOI 10.22533/at.ed.14020090319	
CAPÍTULO 20	191
VISITA A MATERNIDADE: ATIVIDADE DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM UM CURSO PARA GESTANTES	
Aline Furtado da Rosa	
Maria Eduarda da Silva Possato	
Ann Mary Machado Tinoco Feitosa Rosas	
Ana Beatriz Azevedo Queiroz	
Tatiana Starck do Amaral Diniz	
Samara Belisa Vieira Lobo	
DOI 10.22533/at.ed.14020090320	
SOBRE A ORGANIZADORA	197
ÍNDICE REMISSIVO	198

DESAFIOS NO DESENVOLVIMENTO DA SUPERVISÃO EM ENFERMAGEM NO ÂMBITO HOSPITALAR: REVISÃO DE LITERATURA

Data de aceite: 20/02/2020

Cláudio José de Souza

Enfermeiro. Pós-Doutor, Doutor e Mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências do Cuidado em Saúde pela Universidade Federal Fluminense (UFF). Professor Adjunto A da Universidade Federal Fluminense. Docente da Graduação e Pós-Graduação em Enfermagem Terapia Intensiva pela Faculdade Bezerra de Araújo – FABA. Coordenador da Pós-Graduação em Enfermagem em Terapia Intensiva pela FABA.

Ivana Santos da Silva

Acadêmica de Enfermagem do 10º período da Faculdade Bezerra de Araújo

Letícia Richelli dos Santos

Acadêmica de Enfermagem do 10º período da Faculdade Bezerra de Araújo.

Luana Benatti Cardozo

Acadêmica de Enfermagem do 10º período da Faculdade Bezerra de Araújo

Zenith Rosa Silvino

Enfermeira. Pós-Doutora em Enfermagem pela Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ). Professora Titular de Administração em Enfermagem da Universidade Federal Fluminense (UFF). Membro Titular da Academia Brasileira de Administração Hospitalar, Niterói/RJ.

Deise Ferreira de Souza

Enfermeira. Doutora em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências do Cuidado em Saúde pela Universidade Federal Fluminense (UFF). Mestre em Enfermagem

pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Professora Adjunta IV da Universidade Federal Fluminense.

Cristina Lavoyer Escudeiro

Enfermeira. Doutora em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Professora Associada da Universidade Federal Fluminense (UFF).

Fabiana Lopes Joaquim

Enfermeira. Pós-Doutora, Doutora e Mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências do Cuidado em Saúde pela Universidade Federal Fluminense (UFF).

RESUMO: Objetivo: Analisar os principais desafios encontrados pelos enfermeiros acerca da supervisão de enfermagem no âmbito hospitalar. **Método:** Estudo de Revisão Integrativa da Literatura, de característica crítica e retrospectiva, com fontes de dados primárias. Estratégia de busca: utilizou-se os descritores Enfermagem; Supervisão de Enfermagem; Organização e Administração por meio dos Descritores em Ciência da Saúde, conectados pelo operador booleano “and”. A busca ocorreu nas bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Medical Literature

Analysys and Retrieval System Online (MEDLINE) e na biblioteca eletrônica Scientific Electronic Library Online (SciELO). Critérios de inclusão: artigos disponibilizados na íntegra, que apresentavam aderência em Português, publicados nos anos de 2014-2018 **Resultados:** foram selecionados de 15 artigos dos quais emergiram três categorias temáticas: Modelo de gestão; Características profissionais do supervisor de enfermagem; e Principais desafios encontrados na supervisão de enfermagem no ambiente hospitalar. **Conclusão:** Foi possível analisar que, as dificuldades encontradas na supervisão de enfermagem estão ligadas a complexidade do serviço; modelo clínico de atenção; falta de conhecimento dos processos de gestão; dificuldades de trabalhar com indicadores de qualidade; incapacidade de lidar com situações de conflito – problemas e a não implementação de uma educação permanente na unidade.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem; Supervisão de Enfermagem; Organização e Administração

INTRODUÇÃO

O termo “supervisor” tem sua origem etimológica na palavra inglesa supervise, que significa vigiar, superintender, fiscalizar, dirigir, tornando, assim, a supervisão um termo polissêmico e cheio de significados, dentre alguns o de autoridade e poder. De fato, a supervisão na perspectiva da enfermagem, vista sob a ótica da forma tradicional, enfatiza o controle no aspecto da fiscalização do trabalho em suas diferentes esferas, seja ela gerencial ou assistencial, punição e registro das falhas, todavia, nos tempos atuais precisam-se rever estes conceitos, uma vez que, a sociedade vem sofrendo constantes transformações (CHAVES, et al; 2017).

Neste sentido, pode-se afirmar que a supervisão na enfermagem, bem como, em outras áreas de conhecimento, possa ser caracterizada como a ação e o efeito de supervisionar, isto é, fazer a inspeção de um trabalho ou de uma tarefa realizado/a por outra pessoa. Quem supervisiona encontra-se numa posição de superioridade hierárquica, uma vez que, se deduz que este indivíduo tenha ou possua a competência ou a faculdade de determinar se a ação supervisionada está ou não a ser executada corretamente (LIMA, et al; 2016).

Na enfermagem, a supervisão deve ser cogitada como ação inserida no processo do gerenciamento do cuidado o qual se transversaliza por todos os feitos inerentes as atividades destes profissionais, devendo estas atividades estar interligadas uma vez que, a assistência não se encontra dissociada da gerência e vice-versa. Nesse contexto, a função de supervisão evidencia a importância das características pessoais do supervisor devendo este, ter atrelado em seus valores pessoais conhecimentos, habilidades e atitudes, bem como, as formas que ele utiliza para interagir com o grupo supervisionado. Assim, o supervisor, centrado nas

pessoas e no relacionamento humano, gera motivação e promove o desenvolvimento do grupo (OLIVEIRA, MATSUDA; 2016).

Com esse conceito, a supervisão enfermagem deve ser realizada empregando algum tipo de ferramenta gerencial, no qual encontra-se atrelada a arte da gerência, sendo um elemento essencial na execução da liderança administrativa. A função de supervisionar é atribuída ao enfermeiro diariamente, tornando-se um norteador acerca do trabalho da equipe de enfermagem, ao qual implica em algumas competências conforme pontuadas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais – Enfermagem, são elas: atenção à saúde; tomada de decisões; comunicação; liderança; administração e gerenciamento e educação permanente (LANZONI, et al; 2015).

Na enfermagem, a supervisão tem papel fundamental no gerenciamento do cuidado, e o enfermeiro, como líder de sua equipe, deve exercê-la continuamente, propiciando a melhoria da qualidade do cuidado. A supervisão, quando sistematizada, deve ser compreendida como um processo que envolve planejamento, execução e avaliação das atividades realizadas, por meio da utilização de técnicas e instrumentos que visem aferir eficiência, eficácia e efetividade, proporcionando o desenvolvimento da capacidade individual, grupal e de relacionamento interpessoal da equipe de enfermagem, além de atender as necessidades da organização (NUNES, GASPAR; 2017).

O enfermeiro enquanto supervisor constitui parte fundamental da estrutura organizacional hospitalar, seja ela, pública ou privada e, dessa forma, precisa se preocupar com o seu desenvolvimento, adquirindo novas competências, habilidades, atitudes, valores e entornos. Dentro das unidades hospitalares, as possibilidades de atuação do enfermeiro são diversas e complexas, evidenciando a necessidade de se identificar, neste campo específico de atuação do enfermeiro se há algum entrave que dificultada a realização da supervisão de enfermagem por estes profissionais. (SILVEIRA, et al; 2014).

Frente ao exposto, o presente trabalho objetivou analisar os principais desafios encontrados pelos enfermeiros acerca da supervisão de enfermagem no âmbito hospitalar.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura, método de investigação que viabilizou a busca, avaliação crítica e a síntese das evidências disponíveis (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010) sobre os principais desafios encontrados pelos enfermeiros acerca da supervisão de enfermagem no âmbito hospitalar. Foram seguidas as seis etapas propostas pelos autores para a realização

do método, sendo eles: o estabelecimento da questão de pesquisa, a busca na literatura, categorização dos estudos, avaliação dos estudos, avaliação dos estudos incluídos na revisão, interpretação dos resultados e apresentação da revisão.

Foi definida a seguinte questão de pesquisa: Quais são os principais desafios encontrados pelos enfermeiros na supervisão de enfermagem no âmbito hospitalar?

Os critérios de inclusão adotados para orientar a busca e seleção das publicações foram:

- Artigos publicados em períodos científicos nacionais e revisados por pares que abordem a temática supervisão de enfermagem no âmbito hospitalar;
- Divulgados na língua portuguesa;
- Publicados entre períodos de 2014 a 2018;
- Indexados em pelo menos uma das bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e na biblioteca eletrônica Scientific Electronic Library Online (SciELO);
- Localizáveis por intermédio da combinação dos seguintes descritores “Enfermagem” *and* “Supervisão de Enfermagem” *and* “Organização e Administração”.

Critérios de exclusão:

- Publicações que não se encontravam disponíveis em texto completo;
- Publicações que apresentavam disponibilidade de texto completo, mas cujo *link* apresentava erro mediante a tentativa de acessá-lo;

Para inclusão dos estudos, realizou-se a leitura criteriosa do título e do resumo de cada publicação a fim de, verificar a consonância com a pergunta norteadora da investigação. Quando houve dúvida referente a inclusão ou exclusão do estudo, o mesmo foi lido na íntegra, para reduzir o risco de perdas de publicações relevantes do estudo (Figura 1).

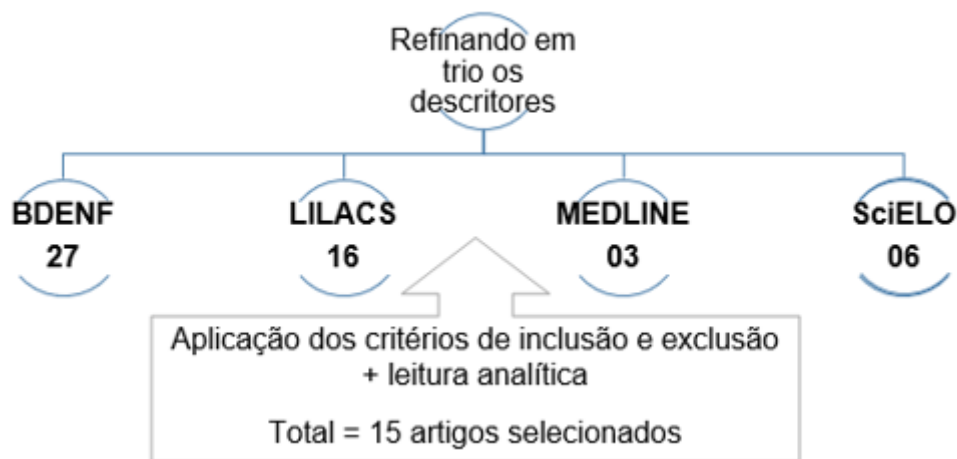


Figura 1. Fluxograma das etapas metodológicas cumpridas para a seleção dos artigos. Rio de Janeiro, RJ, 2019.

Fonte: Dados da pesquisa

INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

A coleta de dados se deu entre os meses março-abril de 2019, com a utilização de um formulário próprio contendo as seguintes variáveis: autores/país; título; abordagem do estudo; periódico/ano; descritores; objetivo e idioma e contou com o apoio das bases de dados LILACS, BDNF, MEDLINE e SciELO.

RESULTADOS

Foram selecionados e lidos 52 artigos conforme descrito na figura 1, após leitura e análise crítica foram selecionados 15 artigos para dar segmento a pesquisa, conforme mapeado no quadro abaixo.

Autores/ País	Título	Abordagem do estudo	Periódico/ Ano	Descritores	Objetivo	Idioma
BONFIM, I. M <i>et al</i> / Brasil	A gerência de Enfermagem como unidade de apoio às unidades de negócio: relato de experiência.	Relato de experiência	RAS / 2014	Administração hospitalar; Administração de serviços de saúde; Gestão da qualidade total; Gestão de recursos; Descentralização; Gestão em saúde	Relatar a experiência da implantação do modelo de gestão compartilhada e descentralizada.	Português Inglês
SILVEIRA, C. D <i>et al</i> / Brasil	Fatores intervenientes na satisfação para trabalhar na enfermagem de um hospital no Rio de Janeiro.	Estudo quantitativo	Rev. Eletr. Enf. / 2014.	Motivação; Equipe de Enfermagem; Satisfação no Emprego; Administração de Recursos Humanos em Hospitais.	Analisar as prioridades percebidas pela equipe de enfermagem em relação aos fatores que influenciam na satisfação para o trabalho.	Português; Inglês; Espanhol

CAVALCANTE, P. S <i>et al</i> / Brasil	Indicadores de qualidade utilizados no gerenciamento da assistência de enfermagem hospitalar.	Pesquisa descritiva, transversal, de abordagem quantitativa.	Rev. enferm UERJ / 2015	Avaliação em enfermagem; Indicadores de qualidade; Administração hospitalar; Enfermagem	Identificar a opinião de enfermeiros sobre indicadores de qualidade da assistência de enfermagem.	Português Inglês Espanhol
GARCIA, A. B <i>et al</i> / Brasil	Influência da cultura organizacional na gestão participativa em organizações de saúde.	Revisão integrativa da literatura	Fundam. care. / 2015	Cultura organizacional; Modelos organizacionais; Administração hospitalar; Gestão em saúde.	Analisar a produção científica existente sobre a influência da cultura organizacional na viabilização da gestão participativa em organizações de saúde.	Português Inglês Espanhol
GOMES, L. M. X <i>et al</i> / Brasil	Vislumbrando “O Artífice” no cotidiano de trabalho das enfermeiras na gerência hospitalar.	Estudo qualitativo, descritivo	O Mundo da Saúde / 2015	Trabalho; Enfermagem; Prática Profissional; Administração Hospitalar.	Compreender o cotidiano de trabalho das enfermeiras no exercício da gerência em hospitais de médio porte, tomando como base e referência o processo de trabalho do artífice proposto por Richard Sennet.	Português; Inglês
LANZONI, G. M. M <i>et al</i> / Brasil	Tornando-se gerente de enfermagem na imbricada e complexa fronteira das dimensões assistencial e gerencial	Teoria fundamentada	Rev. Eletr. Enf. / 2015	Gerência; Enfermagem; Supervisão de Enfermagem; Unidades de Internação.	Compreender a experiência de estar exercendo a gerência de unidades de internação médico-cirúrgica de um hospital geral, destacando o significado de ser gerente de enfermagem, com o intuito de qualificar e instrumentalizar os enfermeiros para a prática de gerenciamento do cuidado neste cenário.	Português; Inglês
CHAVES, L. D. P <i>et al</i> / Brasil	Governança, higiene e limpeza hospitalar: espaço de gestão do enfermeiro.	Estudo reflexivo	Texto Contexto Enferm./ 2015	Organização e Administração; Hospitais; Enfermeiros; Enfermeiras.	Discutir e refletir teoricamente acerca do serviço de governança em higiene e limpeza hospitalar, identificando possibilidades, limitações e desafios da atuação gerencial do enfermeiro.	Português; Inglês; Espanhol
SANTOS, J. L. G <i>et al</i> / Brasil	Governança da prática profissional do enfermeiro no ambiente hospitalar: pesquisa de métodos mistos.	Estudo de método misto	Rev. Latino-Am. Enfermagem / 2015	Supervisão de Enfermagem; Administração Hospitalar; Gerência; Governança Clínica.	Elaborar um modelo interpretativo sobre a governança da prática profissional do enfermeiro no ambiente hospitalar.	Português

FARAH, B. F et al / Brasil	Percepções de enfermeiras sobre supervisão em enfermagem na Atenção Primária à Saúde.	Pesquisa qualitativa	Rev Rene / 2016.	Supervisão de Enfermagem; Atenção Primária à Saúde; Enfermagem.	Compreender as percepções de enfermeiras sobre supervisão em enfermagem no processo de trabalho.	Português; Inglês
LIMA, R. S et al / Brasil	Gerenciar unidade de internação hospitalar: o que pensam os enfermeiros?	Pesquisa qualitativa, do tipo exploratória e descritiva	Enferm. Cent. O. / 2016	Administração hospitalar; Gerência; Enfermagem.	Compreender os significados de gerenciar unidade de internação hospitalar na ótica dos enfermeiros.	Português; Inglês; Espanhol
OLIVEIRA, J. L. C et al / Brasil	Vantagens e dificuldades da acreditação hospitalar: A voz dos gestores da qualidade.	Pesquisa descritivo-exploratória, qualitativa	Escola Anna Nery / 2016	Acreditação hospitalar; Gestão da qualidade; Administração hospitalar; Gestores de saúde; Enfermagem.	Apreender as percepções de gestores da qualidade hospitalar quanto às vantagens e dificuldades advindas da Acreditação.	Português; Inglês; Espanhol
TORRES, D. G et al / Brasil	Caracterização da autoridade que enfermeiras gerentes exercem em instituições de saúde no México e em Portugal.	Pesquisa qualitativa, descritiva e comparativa	Cogitare Enferm. / 2016.	Gerência; Enfermagem; Instituições de saúde; Diretores de hospitais.	Analisar o significado da autoridade exercida pela enfermeira gerente em instituições de saúde e comparar o tipo de autoridade de dirigentes de enfermagem no México e em Portugal.	Português; Inglês; Espanhol
CHAVES, L. D. P et al / Brasil	Supervisão de enfermagem para a integralidade do cuidado.	Estudo reflexivo	Revista Brasileira de Enfermagem / 2017	Supervisão de Enfermagem; Organização e Administração; Enfermagem; Equipe de Enfermagem; Serviços de Enfermagem.	Refletir a supervisão de enfermagem como instrumento gerencial do enfermeiro para integralidade do cuidado, considerando suas potencialidades e limitações no cenário atual.	Português; Inglês
NUNES, E. M. G. T et al / Brasil	A qualidade da relação líder-membro e o empenhamento organizacional dos enfermeiros.	Estudo transversal e correlacional, com pesquisa quantitativo	Rev. Esc. Enferm. USP / 2017	Liderança; Supervisão de enfermagem; Administração de Pessoal, Hospitais; Interprofissional relações.	Entender a percepção da qualidade das relações de liderança e o comprometimento organizacional dos enfermeiros, e analisar a influência dessa qualidade de relacionamento.	Português; Inglês
VERGÍLIO, M. S. T. G et al / Brasil	Oficinas como proposta democrática para mudanças no trabalho da supervisão em enfermagem.	Relato da experiência	Rev. Bras. Enferm. / 2018.	Supervisão de Enfermagem; Serviço Hospitalar de Enfermagem; Educação; Administração Hospitalar; Organização e Administração.	Relatar a experiência de desenvolver oficinas como estratégia de intervenção em uma pesquisa-ação, visando rever o trabalho da supervisão em enfermagem hospitalar	Português; Inglês; Espanhol

Verificou-se que 02 (n=13,3%) artigos foram publicados em 2014, 06 (n=40%) artigos em 2015, 04 (n=26,6%) artigos em 2016, 02 02 (n=13,3%) artigos em 2017 e 01 (n=6.6%) artigo em 2018. Desta forma, observa-se que o número de produções científicas recentes referentes à temática vem crescendo ampliando assim, os meios de atualização por parte dos profissionais de enfermagem, visando desta forma, uma melhora nos assuntos que envolvem as pesquisas relacionadas a supervisão de enfermagem no âmbito hospitalar.

Com relação à metodologia empregada nesses estudos, obteve-se: 06 (n=40%) estudos com abordagem qualitativa; 03 (n=20%) com abordagem quantitativa; 02 (n=13,3%) sendo relatos de experiência, 02 (n=13,3%) artigos de reflexão e 01 (n=6.6%) estudo sendo Revisão Integrativa da Literatura e 01 (n=6.6%) com Métodos Mistos.

Com o intuito de conduzir a revisão integrativa da literatura, foram elaboradas três categorias temáticas: Modelos de gestão; Características profissionais do supervisor de enfermagem; e Principais desafios encontrados na supervisão de enfermagem.

MODELOS DE GESTÃO

De acordo com Bonfim e colaboradores (2014) a maioria das instituições de saúde do Brasil apresenta um modelo de gestão tradicional onde os colaboradores devem sempre responder a um único chefe que tem autoridade absoluta sobre eles. Nesse modelo organizacional, existe uma única autoridade com centralização das decisões. Esse tipo de organização é do tipo vertical e sua característica a torna mais lenta, visto que não responde de imediato às necessidades dos clientes e de seus colaboradores devido ao elevado número de hierarquia e departamentos, prejudicando o fluxo de informações, já que necessita percorrer vários caminhos até chegar à alta direção, por isso, nem sempre as decisões são tomadas em tempo hábil. Esse tipo de gestão apresenta algumas desvantagens, como há o envolvimento de muitas pessoas nas comunicações, há mais possibilidade de erro e de distorções pessoais, a avaliação de desempenho sempre depende de critérios estabelecidos pela hierarquia superior, tende a inibir a iniciativa, desestimulando a criatividade.

No estudo de Chaves e colaboradores (2017) afirmam que, dos princípios que norteiam a gerência do cuidado no âmbito da enfermagem encontra-se ancorada no paradigma capitalista, ainda apresenta reflexos de atividade caracterizada pela divisão técnica e social do trabalho, com um modelo de supervisão embasado na distribuição de tarefas e ações fragmentadas, com vistas a garantir a produtividade, no qual o enfermeiro assume a responsabilidade pela organização e resultados do

trabalho. Neste sentido, destaca-se a importância de reorientar a ação de supervisão para o cuidado holístico em saúde, cujo aspecto central está na interação entre trabalhadores de enfermagem e da equipe de saúde com o usuário, em prol de intervenções resolutivas.

De acordo com os estudos de Lima, Lourenço e Rosado (2016) o significado de gerenciamento do cuidado em enfermagem é expresso pelos enfermeiros como elementos constitutivos as ideias referentes ao manejo dos recursos materiais (equipamentos) e humanos (escalas e designação dos profissionais). Essa compreensão da gerência, pautada no modelo racional de administração, sugere a postura assumida pelo grupo a respeito do modo como deve ser desenvolvido o seu exercício profissional. A concepção de gerência, pautada na racionalidade técnica e predominantemente voltada aos interesses institucionais, parece fomentar o exercício de um processo gerencial que privilegia a organização do trabalho para o atendimento das necessidades da própria unidade hospitalar, espelhado apenas na lógica de controle mecânico de atividades, na comunicação formalizada e não dialógica, podendo desfavorecer a satisfação e realização pessoal.

Nos estudos de Lanzoni e colaboradores (2015) a prática de gerenciar está vinculada à sistematização da assistência de enfermagem, equipe e prestação de cuidados. Em contrapartida, as dimensões entre o assistir e o gerenciar, apesar de se complementarem, evidenciam que há enfermeiros com bom desenvolvimento na assistência, porém, com fragilidades na atividade de gerência ou vice-versa.

A gerência do cuidado em unidades de internação hospitalares apresenta, como desafio aos enfermeiros, a prestação do cuidado, o trabalho em equipe multiprofissional e intersetorial, ao considerar as ações e relações que se tecem numa rede complexa. Quanto menor a distância entre mentores e gerentes e mais aberta e com menor rigidez hierárquica a cultura de uma organização, maior a facilidade em se implementar a gestão participativa (GARCIA, et al; 2015; LANZONI, et al; 2015)

De acordo com Bonfim e colaboradores (2014) há dois tipos a gestão a centralizada e a descentralizada. A primeira tem como vantagens o fato de as decisões serem tomadas por administradores que têm uma visão global da empresa; entretanto, eles não estão próximos dos fatos e as decisões são tomadas pela diretoria executiva. Na maioria das vezes, este tipo de tomada de decisão, pode deixar os colaboradores da categoria inferior frustrados, porque acabam ficando fora do processo decisório. Já a segunda, as decisões são tomadas mais rapidamente pelos próprios colaboradores responsáveis pelas unidades/setores, que são os que têm mais informação sobre a situação e acabam tendo maior envolvimento na tomada de decisões, o que cria maior motivação entre os colaboradores médios. No que tange aos aspectos positivos desta descentralização, pode-se destacar:

rapidez na finalização da tarefa, trabalho em equipe, competição em favor da empresa, clientes mais satisfeitos, poder de barganha entre os fornecedores, menor rotatividade, motivação entre os membros da equipe, resultados financeiros positivos e presença de uma liderança democrática.

Ainda de acordo com os autores supracitados, este tipo de gestão é o que mais se utiliza no âmbito hospitalar. Sendo o hospital uma organização social complexa, que vem se transformando e evoluindo ao longo dos tempos com o desenvolvimento do conhecimento científico e a introdução de novas tecnologias, também necessita adaptar seu modelo de gestão de acordo com esse dinamismo, para produzir novos serviços de qualidade em atenção às necessidades dos usuários.

A avaliação da qualidade é um tema que preocupa os gestores dos serviços de saúde e por isso, faz-se, necessário que sua operacionalização ocorra por meio de ferramentas e técnicas sistemáticas, para que o processo gerencial alcance uma visão racional e estratégica da qualidade, com decisões voltadas à melhoria contínua dos processos da assistência (OLIVEIRA, et al, 2016).

O gerenciamento do cuidado fundamentado em avaliações por indicadores subsidia melhorias da qualidade dos serviços de enfermagem. No que se refere ao modelo de gestão atual, não é concebível que um enfermeiro gestor não tenha olhos a esta “nova” estratégia de gestão (SILVEIRA, 2014). Ainda de acordo com o autor, das várias ferramentas gerenciais existentes, uma essencial para supervisionar a qualidade da assistência prestada é a avaliação de desempenho. Uma vez que, por meio desta ferramenta, pode-se identificar os melhores perfis, bem como, a satisfação para se trabalhar em determinada área hospitalar. Sem falar que este instrumento, possibilita tanto uma avaliação por parte das chefias diretas/indiretas quanto do próprio colaborador.

No que se refere aos modelos de supervisão, esta pode ser classificada como uma tecnologia do trabalho de enfermagem, que colabora para a qualidade dos serviços e com a assistência prestada, uma vez que organiza o trabalho, identifica as necessidades do processo de trabalho, especialmente, as relativas ao aperfeiçoamento profissional. Dessa forma, ela deve ser planejada, executada e avaliada de maneira sistematizada. O planejamento é um subsídio para supervisão de enfermagem, pois possibilita ao enfermeiro direcionar o que deve ser feito, por quem deve ser feito, quando deverá ser feito e com que objetivo, além de designar o responsável por cada atividade e etapa (FARAH, et al; 2016).

Já na concepção de Vergílio e colaboradores (2018), a supervisão de enfermagem tem papel fundamental no gerenciamento do cuidado, com potencial para mudar a forma de trabalhar do enfermeiro e dos demais colaboradores, aproximando-se mais de práticas reflexivas conforme as experiências internacionais, se sobrepondo ao controle e a organização do ambiente terapêutico hospitalar

observado nos dias atuais (VERGÍLIO, et al; 2018).

Para Garcia e colaboradores (2015) quando há maior percepção e preparo dos gerentes supervisores, estes podem, de maneira crítica e reflexiva, identificar fragilidades em seu processo de gestão, sendo este um fator que pode desencadear a mudança para estilos gerenciais mais participativos, porém, sem antes passar pela ‘aprovação’, formal ou informal, da cultura organizacional, construída historicamente e por instâncias maiores.

CARACTERÍSTICAS PROFISSIONAIS DO SUPERVISOR DE ENFERMAGEM

Em relação às características do enfermeiro supervisor o que ficou em maior destaque foram: a liderança; a comunicação; a autoridade; gestão participativa e a educação permanente de seus colaboradores.

Sabe-se que a liderança tanto pode ser algo inato ao indivíduo, como uma virtude a ser trabalhada ao longo de sua formação profissional. Está característica, pode ser considerada uma das principais virtudes de um profissional, uma vez que, o líder tem o papel de influenciar tanto positivamente quanto negativamente um determinado grupo. Todavia, deduz-se que está característica positiva precisa prevalecer dentro do ambiente de trabalho, a fim de, atingir as metas necessárias dentro da organização (NUNES, et al, 2017; LANZONI, et al; 2015; BONFIM, et al, 2014; SILVEIRA, 2014).

Corroborando com o pensamento acima, Silveira (2014) diz que o processo de liderança, o líder tem como desafio demonstrar entusiasmo naquilo que ele faz e nas conquistas da equipe; o líder desanimado ou que não reconhece o progresso de sua equipe, não inspira os outros e nem comemora os resultados, logo deixará de ser exemplo para seus liderados o que pode acarretar dificuldades no desenvolvimento das atividades. O autor, contribui afirmando que, ao se tratar da satisfação para trabalhar, é de extrema significância, o supervisor líder reconhecer os esforços dos seus colaboradores. Ainda que, os resultados estejam longe de atingir as metas, não se deve deixar de reconhecer os esforços e incentivar melhorias. O fato de reconhecer e incentivar as características pessoais positivas de cada membro da equipe desenvolve a possibilidade de que, cada componente do grupo, explore seu potencial criador e inovador, assim como estimule os demais membros do grupo a fazer o mesmo.

A motivação nas organizações está muito ligada à interação líder/seguidor. A eficácia do líder está relacionada com a forma positiva pelo qual o seguidor o vê. O líder eficaz consegue facilitar a autoestima e autoconsciência, portanto, o nível de motivação além de estar ligado ao indivíduo e ao seu trabalho, tem estrita relação com a competência e sensibilidade do líder (SILVEIRA, 2014). Todavia, de acordo

com Nunes et al (2017) os enfermeiros supervisores se sentem emocionalmente ligados à organização nutrindo sentimentos de lealdade, afeto e pertença, mas se sentem insatisfeitos, injustiçados e sem oportunidades para desenvolver o seu próprio potencial. Verifica-se que, existe uma influência positiva da liderança no empenhamento.

Outra característica evidenciada quanto ao perfil do enfermeiro supervisor foi o ato de comunicar-se bem com os seus colaboradores. Neste sentido, Chaves e colaboradores (2017) diz que a articulação do cuidado depende de uma das características indispensáveis para a supervisão: a comunicação, com foco no entendimento e empatia, que pode refletir nos diferentes sentidos compreendidos no exercício da supervisão. Ressalta-se a relevância da comunicação horizontalizada como potente ferramenta para a promoção de decisões compartilhadas que favorecem a efetividade do trabalho em equipe, elementos imprescindíveis para a atenção integral.

Já Gomes et al (2015) contribui dizendo que os enfermeiros supervisores apresentam preocupação e interesse com a qualidade da assistência, visão da liderança como componente essencial nas relações de trabalho e na comunicação.

Outra característica que ficou bastante evidente foi à autoridade. De acordo com Torres e colaboradores (2016) há diferentes orientações para atribuir significados à autoridade, tais como: ser um impulso instintivo, carisma e instrumento político. Por conseguinte, este conceito está atrelado às causas do comportamento das pessoas e se torna produto da interação social. Ainda de acordo com os estudos destes autores, a autoridade se fundamenta em um ato racional e de liberdade, vislumbrado como um processo dinâmico proveniente da experiência interna que se constrói socialmente, sendo reconhecida por outros e projetando que a pessoa (supervisor) está mais bem preparada, tem maior capacidade de julgamento e especializou-se em tudo o que está relacionado com a supervisão.

Contudo de acordo com as pesquisas realizadas, esta característica pode ter o mesmo desfecho que a liderança podendo ser positiva ou negativa da forma com que é conduzida. Neste sentido, cabe dizer que, a autoridade como forma de repressão por parte do supervisor de enfermagem, se dá talvez pela falta de conhecimento, sendo uma estratégia utilizada para não comprometer o cargo que ocupa. Segundo especialistas o ditado é certo quem não possui competências não se estabelece (TORRES, et al; 2016).

Ainda de acordo com Torres e colaboradores (2016) dentro de uma estrutura organizacional a autoridade nos mais variados cargos de chefia incluindo a supervisão, pode ser desvelada por meio de uma apreciação, da qual é possível inferir sua relação com os subordinados dentro da estrutura organizacional. Nesta se incorporam: conhecimento e disciplina, valores morais, éticos, humanísticos,

entre outros. Tal marco social interpretativo considera que, para os seres humanos, os significados são um elemento existente em ações conjuntas.

Para Garcia, et al (2015) as organizações são compostas por pessoas, e dependem delas para atingir os objetivos a que se propõe, as instituições de saúde começam a atribuir importância à gestão participativa como forma de aprendizagem, capaz de fazer a diferença na qualificação dos colaboradores. Quando supervisionado de forma adequada, esse tipo de gestão torna mais forte o desenvolvimento organizacional e das equipes, valorizando as competências individuais e coletivas. Esse modelo de gestão estabelece a organização tanto do líder quanto de seus liderados, capaz de desenvolver espaços de crescimento em grupos, tornando o trabalhador valorizado em suas potencialidades, motivando-o ao diálogo e tornando-o cada vez mais comprometido com o trabalho coletivo.

De acordo com Chaves e colaboradores (2017) o exercício da supervisão requer visão ampla e gerenciadora do trabalho, constituindo-se em um processo diligente, eficiente, eficaz, contínuo, de valor educativo, de caráter motivador, orientador e auxiliador da gestão de pessoas e de recursos materiais, organizacionais e do processo de trabalho de enfermagem. É evidente a necessidade de mudança e superação dos modelos de atenção e supervisão vigentes, em direção a um trabalho construído coletivamente, tendo sempre como finalidade a cooperação e o estímulo, objetivando a melhoria da assistência ao usuário. O êxito desta transformação encontra-se na implementação de ações de educação permanente que fomentem supervisão em uma abordagem mais participativa, com vistas à educação e não punição.

Essa gestão tem um modelo que pode ser uma variável explicativa importante para os resultados das organizações. A ideia subjacente é a de que a criação de laços com a organização implica uma participação ativa dos colaboradores na vida organizacional, estando dispostos a dar algo deles mesmos, com a finalidade de contribuírem para o sucesso dela. Considera-se fundamental que os enfermeiros estejam empenhados organizacionalmente, uma vez que o empenhamento é potenciador de comportamentos positivos, de produtividade e, conseqüentemente, todas estas dimensões irão refletir-se em cuidados de qualidade (NUNES, et al; 2017).

PRINCIPAIS DESAFIOS ENCONTRADOS NA SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM

Por meio da análise dos artigos científicos pode-se evidenciar que os principais desafios encontrados na supervisão de enfermagem foram: complexidade da supervisão; modelo clínico de atenção; falta de conhecimento dos processos de

gestão; dificuldades de trabalhar com indicadores de qualidade; incapacidade de lidar com situações de conflito – problemas e a não implementação de uma educação permanente na unidade.

As atividades de enfermagem são essenciais para o funcionamento das unidades, com maior preocupação na administração, preenchimento de formulários, relatórios, dentre outros, em detrimento da supervisão administrativa do serviço de enfermagem. A supervisão é realizada cotidianamente, entretanto, a sobrecarga de trabalho dos enfermeiros participantes foi um aspecto complicador para realização da supervisão (FARAH, et al; 2016).

Outro fator que corrobora para comprometimento da supervisão nos serviços de saúde é a multiplicidade de demandas e atribuições características do processo de trabalho do enfermeiro, que pode limitar o foco da supervisão, restringindo-o ao monitoramento ou fiscalização do trabalho sem avançar para os aspectos educativos e de articulação ético-política, capazes de contribuir para o aprimoramento do cuidado e das condições de trabalho (CHAVES, et al; 2017).

Outro ponto a ser destacado por Chaves e colaboradores (2017) quanto as dificuldades encontradas por esta modalidade de gestão, está intimamente ligada no modelo clínico de atenção e método funcional de trabalho que reforçam a abordagem parcelar e de controle estrito da supervisão. Estes, por sua vez, se traduzem em relações rigidamente hierarquizadas, que dificultam a interação inerente ao processo de supervisão e realçam a ideia de punição equivocadamente articulada a supervisão. Aliado a esse fato, há a constituição das equipes que convivem com problemáticas relativas aos aspectos quanti-qualitativos de pessoal, baixa motivação, conflitos e fragilidades na cooperação e colaboração profissional afetando práticas de supervisão mais dinâmicas e educativas.

Desse modo, os enfermeiros supervisores devem estar atentos e preparados às mudanças contemporâneas, buscando alternativas para os serviços de enfermagem, contribuindo com as organizações de saúde na melhoria da gestão que impacta no atendimento dos clientes internos e externos das organizações. O enfermeiro supervisor em sua prática de gerenciamento deve aprender a lidar com o conhecimento do seu grupo. Além disso, ter capacidade para trabalhar com conflitos, enfrentar problemas, negociar, dialogar caracterizado pela comunicação aberta, argumentar, propor e alcançar mudanças, com estratégias que o aproximem da equipe e do cliente, contribuindo para a qualidade do cuidado, ou seja, espera-se do enfermeiro uma capacidade para gerenciar (GOMES, et al; 2015).

Apesar de empecilhos relacionados à cultura organizacional e à rotatividade de pessoal, a acreditação foi apontada pelos gestores como vantajosa à qualidade do gerenciamento e também da assistência porque, por meio da padronização dos processos e centralização do usuário no cuidado, a assistência é gerenciada para

a qualidade. Para que a acreditação seja implementada e mantida na organização, existe dificuldade em estabelecer a cultura organizacional em prol da qualidade e na redução da rotatividade dos profissionais (OLIVEIRA, et al; 2016).

O indicador taxa de absenteísmo de enfermagem está relacionado à sobrecarga de trabalho, diminuição da qualidade da assistência e elevação de custos na instituição. Tal fato explica a pertinência a ele atribuída, sendo inferido que enfermeiros diretamente ligados à supervisão de enfermagem vivenciam com maior proximidade as consequências do não comparecimento de trabalhadores ao serviço. (CAVALCANTE, et al; 2015)

Cabe ponderar que, as limitações para o exercício da supervisão pelo enfermeiro podem ser reflexo de lacunas no processo de formação, tais como comunicação em uma perspectiva participativa, dialógica, relacionamento interpessoal, gerenciamento de conflitos e do próprio exercício da supervisão. (CHAVES, et al; 2017)

Por essa razão diferentes estratégias de supervisão podem ser utilizadas, enfatizando-se a relevância de ações participativas e educativas da equipe de enfermagem. Não é possível eleger um modelo ideal de supervisão, adequado a todos os cenários e que prescreva a atuação do profissional a determinado padrão. Assim sendo, a dinâmica das oficinas favorece os supervisores propor ações para soluções das dificuldades da sua prática de forma mais democrática e participativa, mediante interações dialógicas, partilha dos sentimentos pertinentes ao contexto de trabalho e estabelecimento de consensos para a finalização da tarefa. (CHAVES, et al; 2017; VERGÍLIO, et al; 2018)

Alguns enfermeiros apontaram aspectos relacionados à visão clássica de supervisão, no qual o enfermeiro é possuidor de uma supervisão com caráter fiscalizador, destacando a necessidade de “tomar conta”, vigiar os profissionais da equipe de enfermagem, assim como na “parte burocrática” relativo ao preenchimento de formulários, boletins, produtividade, relatórios dos sistemas de informação, dentre outras atividades. (FARAH, 2016)

A dificuldade de adaptação do serviço de governança está na problemática de se encontrar profissionais que sejam capazes de gerir esse serviço de forma capacitada e eficiente, priorizando a humanização e a qualidade dos serviços no setor saúde (CHAVES, et al; 2017; NUNES, et al; 2017).

DISCUSSÃO

Corroborando com os autores supracitados, Gomes e colaboradores (2015) dizem que na enfermagem, o cuidado e o gerenciamento envolvem ações complexas e específicas, requerendo conhecimento e estudos de modelo de gestão na aquisição

de novas ferramentas, já que a atuação do enfermeiro como supervisor depende do conhecimento sobre o processo de gestão em saúde.

Segundo Lazoni e colaboradores (2015) faz-se necessário que os enfermeiros supervisores reconheçam a complexidade deste cargo nos seus aspectos incertos, instáveis, inseguros, ilógicos, contraditórios, ambíguos, variáveis, aleatórios, indeterminados e outros mais que fogem da ordem, objetividade, certeza ou do determinado.

Com base nos dados apresentados nas três categorias temáticas, foi possível observar que estes tópicos descritos são vivenciados tanto para nós trabalhadores de enfermagem, quanto para as respectivas acadêmicas de enfermagem em seu estágio curricular.

Um dos desafios da gerência é manter a equipe motivada, em tempo de instituições que valorizam a satisfação dos clientes e visa as questões financeiras, criar metas flexíveis ao contrário de metas irreais, promover a avaliação dos resultados. Reconhecer a importância da equipe e valorizá-la investindo em cursos de capacitação e processos educativos favorecendo assim a qualidade do serviço prestado e soluções de problemas. Saber ouvir e orientar para que tenha uma boa relação interprofissional fortalecendo ações integradas e uma boa produtividade relacionadas as necessidades de saúde de cada cliente que é uma boa assistência.

CONCLUSÃO

De acordo com o estudo realizado foi possível analisar que as dificuldades encontradas na supervisão de enfermagem estão ligadas a complexidade da supervisão; modelo clínico de atenção; falta de conhecimento dos processos de gestão; dificuldades de trabalhar com indicadores de qualidade; incapacidade de lidar com situações de conflito – problemas e a não implementação de uma educação permanente na unidade.

Por meio da análise dos artigos científicos foi possível analisar que os principais desafios encontrados na supervisão de enfermagem foram: complexidade da supervisão; modelo clínico de atenção; falta de conhecimento dos processos de gestão; dificuldades de trabalhar com indicadores de qualidade; incapacidade de lidar com situações de conflito – problemas e a não implementação de uma educação permanente na unidade.

Considera-se que o estudo contribuiu à gestão da qualidade hospitalar, no que diz respeito à fundamentação de tomadas de decisão mais assertivas, gerenciar a assistência consiste em direcioná-la aos fins da enfermagem, sendo um meio capaz de proporcionar o desenvolvimento das tarefas em que, mais uma vez, a criatividade deve estar presente na tomada de decisões visando à execução de um

cuidado de qualidade, capaz de contornar os obstáculos e de transformá-los em oportunidades de interação profissional-paciente e de aprendizagem.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Educação. Resolução CNE/CES nº. 3, de 7/11/2001. Institui Diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em enfermagem. Diário Oficial da união 09 nov. 2001; Seção 1. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>
- BONFIM, I. M.; JUNIOR, J. J. S.; YOSHIOKA, E. M. A gerência de Enfermagem como unidade de apoio às unidades de negócio: relato de experiência. **RAS**. v. 16, n. 64, p., 2014.
- CAVALCANTE, P. S.; ROSSANEIS, M. A.; HADDAD, M. C. L.; GABRIEL, C. S. Indicadores de qualidade utilizados no gerenciamento da assistência de enfermagem hospitalar. **Rev. enferm UERJ**. v. 23, n. 6, p787-93. 2015. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v23n6/v23n6a11.pdf>
- CHAVES, L. D. P; et.al. Governança, higiene e limpeza hospitalar: espaço de gestão do enfermeiro. **Texto Contexto Enferm**. v. 24, n. 6, p. 1166-74. 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/tce/2015nahead/pt_0104-0707-tce-201500004010014.pdf
- CHAVES, L. D. P; et.al. Supervisão de enfermagem para a integralidade do cuidado. **Rev. Bras. Enferm**. v. 70, n. 5, p. 1165-70. 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672017000501106&lng=en&nrm=iso&tlng=pt
- FARAH, B. F; DUTRA, H. S; RAMOS, A. C. T. M; FRIEDRICH, D. B. C. Percepções de enfermeiras sobre supervisão em enfermagem na Atenção Primária à Saúde. **Rev. Rene**. v. 17, n. 6, p. 804-11. 2016.
- GARCIA, A. B; et al. Influência da cultura organizacional na gestão participativa em organizações de saúde. **Fundam. care. Online**. v. 7, n. 2, p. 2615-2627. 2015. Disponível em: http://www.sobragen.org.br/trabalhos_enenge/Trabalho%20048.pdf
- GOMES, L. M. X; et.al. Vislumbrando “O Artífice” no cotidiano de trabalho das enfermeiras na gerência hospitalar. **O Mundo da Saúde**. v. 39, n.2, p. 239-247. 2015. Disponível em: http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/155570/A12.pdf
- LANZONI, G. M. M; et.al. Tornando-se gerente de enfermagem na imbricada e complexa fronteira das dimensões assistencial e gerencial. **Rev. Eletr. Enf**. v. 17, n. 2, p. 322-32. 2015. Disponível em: <https://www.fen.ufg.br/revista/v17/n2/pdf/v17n2a16.pdf>
- LIMA, R. S; et al. Gerenciar unidade de internação hospitalar: o que pensam os enfermeiros? **Enferm. Cent. O**. v. 6, n. 2, p. 2190-2198. 2016. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/1128>
- NUNES, E. M. G. T; GASPAR, M. F. M. A qualidade da relação líder-membro e o empenhamento organizacional dos enfermeiros. **Rev. Esc. Enferm. USP**. 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v51/0080-6234-reeusp-S1980-220X2016047003263.pdf>
- OLIVEIRA, J. L. C; MATSUDA, L. M. Vantagens e dificuldades da acreditação hospitalar: A voz dos gestores da qualidade. **Esc Anna Nery**. v. 20, n. 1, p. 63-69. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v20n1/1414-8145-ean-20-01-0063.pdf>
- SANTOS, J. L. G; ERDMANN, A. L. Governança da prática profissional do enfermeiro no ambiente hospitalar: pesquisa de métodos mistos. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. v. 23, n. 6, p. 1024-32. 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n6/pt_0104-1169-rlae-23-06-01024.pdf

SILVEIRA, C. D; STIPP, M. C. A; MATTOS, V. Z. Fatores intervenientes na satisfação para trabalhar na enfermagem de um hospital no Rio de Janeiro. **Rev. Eletr. Enf.** v. 16, n. 1, p. 100-8. 2014. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/21002/0>

SOUZA, M. T; SILVA, M. D; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein (São Paulo)**, São Paulo , v. 8, n. 1, p. 102-106, Mar. 2010 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-45082010000100102&lng=en&nrm=iso>. access on 06 Jan. 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>.

TORRES, D. G; et.al. Caracterização da autoridade que enfermeiras gerentes exercem em instituições de saúde no México e em Portugal. **CogitareEnferm.** v. 21, n. 3, p.01-07, 2016. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/46641>

VERGÍLIO, M. S. T. G; TOLEDO, V. P; SILVA, E. M. Oficinas como proposta democrática para mudanças no trabalho da supervisão em enfermagem. **Rev. Bras. Enferm.** v. 71, n. 4, p. 2050-4. 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reben/v71n4/pt_0034-7167-reben-71-04-2050.pdf

ÍNDICE REMISSIVO

A

Aborto 135, 137, 141, 142, 144, 177, 179, 184

Agrotóxicos 135, 136, 137, 142, 143, 145, 146

Amamentação 11, 67, 70, 74, 87, 105, 107, 114, 115, 116, 117, 119, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 194

Apego 69, 107, 108, 109, 183, 188

Apoio Social 169, 173, 174

Assistência Neonatal 11, 106, 107, 108, 109

Atenção Primária à Saúde 34, 35, 36, 37, 40, 43, 52, 62, 150, 174

Avaliação da dor 13, 75, 189

C

Câncer de Colo do Útero 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158

Classe Hospitalar 92, 93, 95

Cuidado Clínico 169, 170

Cuidados de Enfermagem 5, 75, 168, 187, 189, 193

Cuidados Pós-operatórios 75, 189

D

Dor 5, 7, 10, 11, 12, 13, 15, 16, 17, 19, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 67, 75, 76, 77, 78, 81, 85, 86, 110, 117, 144, 150, 185, 189, 190, 191, 196, 197

E

Educação 1, 12, 13, 17, 26, 28, 40, 47, 48, 52, 56, 58, 59, 61, 62, 64, 65, 68, 73, 92, 93, 94, 95, 96, 100, 102, 103, 104, 109, 110, 113, 134, 143, 144, 153, 157, 158, 187, 188, 192, 194, 196

Educação em Saúde 12, 13, 64, 65, 68, 73, 102, 104, 109, 110, 144, 153, 157, 192, 194, 196

Enfermagem 1, 3, 5, 6, 7, 8, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 23, 24, 25, 27, 28, 29, 33, 34, 37, 42, 44, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 68, 69, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 88, 89, 90, 92, 98, 100, 102, 104, 105, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 116, 117, 118, 119, 131, 132, 146, 147, 148, 150, 151, 153, 157, 158, 159, 160, 161, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 179, 187, 189, 190, 192, 193, 194, 196, 197, 198

Enfermagem Ortopédica 75, 189

Enfermagem Pediátrica 15, 25, 75, 117, 189

Epidemiologia 120, 146, 149, 157

Esterilização 1, 2, 3, 198

Estratégia Saúde da Família 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 157

F

Filosofia do cuidado 98

Formação de Conceito 27

G

Gestantes 90, 100, 120, 132, 135, 136, 137, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 185, 186, 187, 188, 192, 194, 195, 196

Gestão em Saúde 35, 36, 37, 50, 51, 61, 123

Gravidez de alto risco 175, 176

H

Hospitalização 15, 16, 17, 67, 70, 71, 79, 81, 110, 112

I

Infecção 1, 2, 3, 106, 131, 152

J

Jogos e Brinquedos 15

M

Medicalização 79, 80, 81, 82, 87, 88, 185, 187

Método Canguru 11, 65, 66, 68, 69, 71, 72, 73, 74, 106, 107, 108, 109, 111, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119

Mortalidade 6, 66, 105, 106, 113, 120, 121, 122, 123, 125, 126, 127, 130, 131, 132, 133, 134, 137, 144, 146, 148, 149, 150, 151, 154, 155, 156, 157, 185, 193

O

Organização e Administração 46, 47, 49, 51, 52

P

Papanicolau 148, 149, 151

Parto 66, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 99, 102, 103, 107, 117, 120, 122, 127, 128, 130, 131, 132, 133, 137, 141, 143, 144, 145, 146, 147, 172, 182, 185, 186, 187, 192, 193, 194, 195, 196, 197

Pré-escolar 15, 16, 17, 18, 22, 25, 93

Prevenção 1, 2, 3, 30, 35, 105, 122, 123, 129, 132, 133, 143, 145, 147, 149, 150, 151, 152, 153, 155, 156, 157, 158, 193, 194

Profissionais de Enfermagem 3, 13, 19, 24, 27, 53, 88, 109, 110, 119, 165, 173

R

Recém-nascido 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13, 69, 70, 73, 74, 87, 105, 106, 107, 114, 116, 117, 118, 122, 128, 131, 134, 135, 138, 144, 145, 190, 191, 194

Redes de apoio 107, 168, 169, 170, 171

Relação Familiar 107, 108

S

Saúde 1, 2, 3, 5, 7, 8, 12, 13, 14, 18, 19, 20, 22, 24, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 81, 82, 83, 84, 86, 87, 88, 89, 90, 92, 93, 94, 96, 98, 99, 100, 102, 103, 104, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 125, 126, 127, 128, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 167, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 182, 184, 185, 186, 187, 188, 192, 193, 194, 196, 197, 198

Saúde da mulher 82, 83, 118, 120, 122, 123, 133, 175, 179, 192, 193, 196, 197

Saúde Materno-infantil 83, 135

Segurança do Paciente 1, 2

Serviços de Neonatologia 5

Supervisão de Enfermagem 46, 47, 48, 49, 51, 52, 53, 55, 58, 60, 61, 62

T

Tecnologias 4, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 13, 55, 90, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 123, 171

Tecnologias Educacionais 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104

U

Unidade de Terapia Intensiva 4, 5, 6, 7, 9, 10, 13, 14, 67, 73, 106, 117, 118, 198

V

Violência Obstétrica 79, 80, 82, 84, 85, 87, 88, 89, 99

 **Atena**
Editora

2 0 2 0