

A Enfermagem e o Gerenciamento do Cuidado Integral 2



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

Atena
Editora
Ano 2020

A Enfermagem e o Gerenciamento do Cuidado Integral 2



**Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra
(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 de Azevedo

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

Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

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

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

Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros

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

Prof. Dr. Luis Ricardo Fernando da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros

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
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
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
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Fernando José Guedes da Silva Júnior – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
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
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
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 Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
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
Prof^a Dr^a 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^a Dr^a Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Prof^a Dr^a Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof^a Dr^a Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof^a Dr^a Andrezza Miguel da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof^a Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Prof^a Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Prof^a Dr^a Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof^a Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Prof^a Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Prof^a Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Dr. Fabiano Lemos Pereira – Prefeitura Municipal de Macaé
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Prof^a Dr^a Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Prof^a Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
Prof^a Ma. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco

Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA
 Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis
 Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR
 Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
 Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
 Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
 Prof. Me. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
 Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
 Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
 Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
 Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior
 Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo
 Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
 Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
 Prof. Me. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
 Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
 Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
 Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
 Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
E56	<p>A enfermagem e o gerenciamento do cuidado integral 2 [recurso eletrônico] / Organizadora Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader. Modo de acesso: World Wide Web. Inclui bibliografia ISBN 978-65-5706-063-6 DOI 10.22533/at.ed.636200106</p> <p>1. Cuidadores. 2. Enfermagem. 3. Humanização dos serviços de saúde. I. Sombra, Isabelle Cordeiro de Nojosa.</p> <p style="text-align: right;">CDD 362.6</p>
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 e o Gerenciamento do Cuidado Integral*” aborda uma série de estudos realizados na área da Enfermagem, sendo suas publicações realizadas pela Atena Editora. Em sua totalidade está composta por 2 volumes, sendo eles classificados de acordo com a área de abrangência e temáticas de estudo. Em seus 20 capítulos, o volume I aborda a atuação da Enfermagem nas Unidades de Terapia Intensiva; Enfermagem Clínica e Cirúrgica; Enfermagem em Urgência Emergência; Sistematização da Assistência de Enfermagem e Processo de Enfermagem; Enfermagem em cuidados paliativos.

O volume I é dedicado principalmente ao público que necessita de assistência no âmbito hospitalar, bem como aos profissionais da área, abordando aspectos relacionados à qualidade da assistência e saúde ocupacional. Sendo assim, colabora com as mais diversas transformações no contexto da saúde, promovendo o conhecimento e, conseqüentemente, a qualidade na assistência. Sendo assim, a prestação dos serviços ocorre de forma eficaz, gerando resultados cada vez mais satisfatórios.

As publicações tratam sobre ações gerenciais e assistenciais em enfermagem, bem como dificuldades assistências enfrentadas pela enfermagem, além de pesquisas que envolvem análise de fatores de risco para infecção, interação medicamentosa, dentre outras.

Ademais, esperamos que este livro possa fornecer subsídios para uma atuação qualificada e humanizada no que diz respeito, principalmente, ao paciente crítico, bem como um olhar reflexivo no que se refere à saúde ocupacional dos profissionais atuantes nas Unidades de Terapia Intensiva, além de fornecer ferramentas e estratégias de gestão e gerenciamento em saúde, disseminando o trabalho pautado no embasamento científico.

Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A PERCEPÇÃO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE A EDUCAÇÃO SEXUAL DAS ADOLESCENTES MORADORAS DA ILHA DE COTIJUBA - PARÁ	
Shirley Aviz de Miranda	
Adriane Stefhani Cardoso Fonseca	
Ana Carla Muniz de Brito	
Camila Pimentel Corrêa	
Esther Miranda Caldas	
Júlia dos Santos Lisbôa	
Maria Paula dos Santos Sousa Bulhões Costa	
Thalyta Mariany Rego Lopes Ueno	
Paula Sousa da Silva Rocha	
DOI 10.22533/at.ed.6362001061	
CAPÍTULO 2	10
ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NOS SERVIÇOS DO PSF	
Natália Bastos Vieira dos Santos	
Nara Beatriz da Silva	
Andressa Lages Vieira	
Pâmila Taysa Nascimento Silva	
Alinne Campelo Terto	
Janaína Juvenete Rodrigues	
DOI 10.22533/at.ed.6362001062	
CAPÍTULO 3	17
A RELEVÂNCIA DO ENFERMEIRO NEONATOLOGISTA NO ALOJAMENTO CONJUNTO	
Thaís Emanuele da Conceição	
Marcelle Campos Araújo	
DOI 10.22533/at.ed.6362001063	
CAPÍTULO 4	24
ANÁLISE DO CLIMA ORGANIZACIONAL EM UM HOSPITAL PÚBLICO SITUADO NO ESTADO DE MINAS GERAIS SOB A ÓTICA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM	
Michele Fabiana da Silva	
Eder Júlio Rocha de Almeida	
José Rodrigo da Silva	
Rosângela Silqueira Hickson Rios	
DOI 10.22533/at.ed.6362001064	
CAPÍTULO 5	37
CONTRIBUIÇÃO DA VIGILÂNCIA DO ÓBITO PARA REDUÇÃO DOS CASOS DE ÓBITO INFANTIL NO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	
Simone Souza de Freitas	
Fernando Matias Monteiro Filho	
Kaio Felipe Araújo Carvalho	
Ligiane Josefa da Silva	
Larissa Regina Alves de Moraes Pinho	
Milena Rafaela da Silva Cavalcanti	
Maiza Moraes da Silva	

Raniele Oliveira Paulino
Stefany Catarine Costa Pinheiro
Sarah Ellen Lopes de Albuquerque Alves e Silva
Sérgio Pedro da Silva
Vitória Andrade Bezerra

DOI 10.22533/at.ed.6362001065

CAPÍTULO 6 53

DIAGNÓSTICO PRECOCE DO CÂNCER INFANTIL: CONTRIBUIÇÕES DA CONSULTA DE ENFERMAGEM NA PERCEPÇÃO DE ENFERMEIROS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Patrick Leonardo Nogueira da Silva
Maiara Carmelita Pereira Silva
Priscila Taciane Freitas Brandão
Amanda de Andrade Costa
Ricardo Soares de Oliveira
Valdira Vieira de Oliveira
Aurelina Gomes e Martins
Carolina dos Reis Alves
Tadeu Nunes Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.6362001066

CAPÍTULO 7 65

ENSINO DA ÉTICA E BIOÉTICA AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM E SAÚDE

Larissa Coelho Barbosa
Jacilene Santiago do Nascimento Trindade dos Santos
Nilton José Vitório Almeida
Edvirges Nogueira dos Anjos
Luciene Batista dos Santos
Angela Santiago Lima
Darci de Oliveira Santa Rosa

DOI 10.22533/at.ed.6362001067

CAPÍTULO 8 77

FATORES DE RISCO PARA HIPERTENSÃO ARTERIAL EM MULHERES MATRICULADAS EM UMA ACADEMIA DE TREINAMENTO RESISTIDO

Virginia Januário
Hanna Matos Castro
Laura Maria de Moraes Almeida
Patrícia Lopes de Souza Freitas
Brunno Lessa Saldanha Xavier
Elizabeth Carla Vasconcelos Barbosa

DOI 10.22533/at.ed.6362001068

CAPÍTULO 9 93

EMERGÊNCIAS OBSTÉTRICAS: REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA

Michelle Araújo Moreira
Beatriz dos Santos Andrade

DOI 10.22533/at.ed.6362001069

CAPÍTULO 10	106
FATORES INFLUENCIADORES FRENTE A POSIÇÃO DE ESCOLHA DE PARTO	
Emylie Lechman Rodrigues	
Laryssa De Col Dalazoana Baier	
Ana Paula Xavier Ravelli	
Elaine Cristina Antunes Rinaldi	
Suellen Vienscoski Skupien	
DOI 10.22533/at.ed.63620010610	
CAPÍTULO 11	118
INTERVENÇÕES DO ENFERMEIRO A PACIENTES COM DENGUE CLÁSSICA E DENGUE HEMORRÁGICA	
Samira Coelho Abreu	
Serlandia da Silva de Sousa	
Ana Claudia Garcia Marques	
Paulo Henrique Alves Figueira	
Camila Maria Pinheiro de Mello e Silva	
José de Ribamar Medeiros Lima Junior	
Thaynara Helena Ribeiro e Silva Medeiros	
Naine dos Santos Linhares	
Ana Paula dos Santos	
Leandro Silva Pimentel	
DOI 10.22533/at.ed.63620010611	
CAPÍTULO 12	130
HUMANIZAÇÃO DO PARTO E O PAPEL DO ENFERMEIRO OBSTETRA	
Maria Salomé Martins	
Hariane Freitas Rocha Almeida	
Aline Sharlon Maciel Batista Ramos	
Said Antonio Trabulsi Sobrinho	
Bárbara Emanuelle Nunes Dutra	
Maria Elza Rodrigues Câmara	
Messias Lemos	
DOI 10.22533/at.ed.63620010612	
CAPÍTULO 13	140
MORTALIDADE MATERNA NO MARANHÃO: ESTUDO RETROSPECTIVO 2010 A 2018	
Olivani Izabel Domanski Guarda	
DOI 10.22533/at.ed.63620010613	
CAPÍTULO 14	152
O CUIDADO DO ENFERMEIRO NA COMUNIDADE QUILOMBOLA DO ABACATAL - PA À LUZ DAS TEORIAS TRANSCULTURAL E AUTOCUIDADO	
Camila Pimentel Corrêa	
Celice Ruanda Oliveira Sobrinho	
Júlia Santos Lisbôa	
Laura Arruda Costa	
Ruth de Souza Martins	
Milena Farah Damous Castanho Ferreira	
Thalyta Mariany Ueno Lopes	
Paula Sousa da Silva Rocha	

DOI 10.22533/at.ed.63620010614

CAPÍTULO 15 161

O PAPEL DO ENFERMEIRO E SEUS DESAFIOS FRENTE A HUMANIZAÇÃO AOS POVOS INDÍGENAS

Anna Karla dos Santos Ribeiro

Priscilla Correa Martins

Natália Nogueira

Bruno José Gaspar da Silva

DOI 10.22533/at.ed.63620010615

CAPÍTULO 16 166

PANORAMA DA SAÚDE MENTAL DOS ESTUDANTES DE ENFERMAGEM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Samuel Barroso Rodrigues

Danielle de Souza Campos Rodrigues

Rafaela Diniz Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.63620010616

CAPÍTULO 17 176

PERCEÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM FRENTE AOS RISCOS OCUPACIONAIS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE VITÓRIA, ES

Magda Ribeiro de Castro

Crystiane Demuner Moraes

Carolina Falcão Ximenes

Gustavo Costa

Maria Lucia Costa de Moura

DOI 10.22533/at.ed.63620010617

CAPÍTULO 18 190

PLANO DE PARTO: EXPERIÊNCIA DE MULHERES NO CENÁRIO DO NASCIMENTO

Bruna Rodrigues de Jesus

Sara Lorena Gomes Rodrigues

Cynthia Santos Meireles

Diana Matos Silva

Cristiano Leonardo de Oliveira Dias

Mirna Ingrid Rodrigues de Jesus

Elton Júnior Ferreira Rocha

Jozimara Rodrigues da Mata

Clara de Cássia Versiani

DOI 10.22533/at.ed.63620010618

CAPÍTULO 19 202

TUBERCULOSE PULMONAR EM MAIORES DE 60 ANOS NO ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL

Carlos Alberto Bassani Junior

Vânia Paula Stolte Rodrigues

DOI 10.22533/at.ed.63620010619

SOBRE A ORGANIZADORA..... 209

ÍNDICE REMISSIVO 210

PERCEPÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM FRENTE AOS RISCOS OCUPACIONAIS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE VITÓRIA, ES

Data de aceite: 20/05/2020

Data da Submissão: 10/02/2020

Magda Ribeiro de Castro

Enfermeira. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES). Vitória – ES.
Enfermeira do Trabalho pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ).
<http://lattes.cnpq.br/6810603722774269>

Crystiane Demuner Moraes

Enfermeira egressa do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Espírito Santo.
Vitória - ES

Carolina Falcão Ximenes

Enfermeira. Prof^a. do curso de enfermagem da Faveni - Faculdade Venda Nova do Imigrante e doutoranda no Departamento de Ciências Fisiológicas, Programa de Pós-Graduação em Ciências Fisiológicas, Universidade Federal do Espírito Santo.
Vitória - ES
<http://lattes.cnpq.br/3613329548109549>

Gustavo Costa

Enfermeiro. Doutorando no Departamento de Ciências Fisiológicas da Universidade Federal do Espírito Santo
Vitória - ES
<http://lattes.cnpq.br/1565084255418826>

Maria Lucia Costa de Moura

Enfermeira. Professora do curso de Enfermagem da Universidade Santa Úrsula
Rio de Janeiro – RJ
<http://lattes.cnpq.br/9567448441307792>

RESUMO: Introdução: Estudo descritivo, com abordagem qualitativa, visando conhecer as percepções dos profissionais de enfermagem acerca das exposições ocupacionais aos quais submetem-se durante a jornada laboral no Hospital Universitário. **Objetivos:** elaborar um perfil da equipe de enfermagem estudada e conhecer a percepção desses profissionais frente aos riscos ocupacionais aos quais estão expostos. **Metodologia:** participaram deste estudo quinze trabalhadores da equipe de enfermagem, estando divididos em dois setores: nove integrando a equipe da Clínica Cirúrgica e seis da Urologia, correspondendo aproximadamente a 69% da equipe da Clínica Cirúrgica e 50% da Urologia, na ocasião da coleta de dados. O instrumento de coleta de dados foi um roteiro de entrevista semiestruturado. **Resultados:** por meio da análise de conteúdo, vislumbrou-se que o principal risco ocupacional percebido pela equipe de enfermagem estudada foi o risco

biológico expressivamente correlacionado ao material perfurocortante, seguido do risco de acidente, e, em menor proporção, os participantes mencionaram os riscos químico, ergonômico e físico. **Conclusão:** Evidenciou-se que o risco biológico foi o mais evidenciado pela equipe estudada estando fortemente associado ao material perfurocortante. Os enfermeiros perceberam também os riscos de acidente, porém, acredita-se que a identificação de forma geral, desses dois riscos ocupacionais, seja um dado preocupante uma vez que o enfermeiro possui papel de educador junto à sua equipe, tendo com isso, o dever de instrumentalizá-la, planejando, organizando, coordenando e avaliando a assistência. Assim, a percepção dos demais riscos ocupacionais deveria ter sido igualmente identificada, uma vez que eles existem e (co)existem na assistência à saúde nos setores estudados. Conclui-se também que as instituições de ensino de nível médio e superior devem abordar de forma mais enfática a temática dos riscos ocupacionais com vistas à promoção da saúde do trabalhador e prevenção de agravos no trabalho.

PALAVRAS-CHAVE: risco ocupacional, saúde do trabalhador, enfermagem.

PERCEPTION OF THE NURSING TEAM IN FRONT OF OCCUPATIONAL RISKS IN A UNIVERSITY HOSPITAL IN VITÓRIA, ES

ABSTRACT: Introduction: Descriptive study, with a qualitative approach, aiming to know the perceptions of nursing professionals about the occupational exposures to which they undergo during the working day at the University Hospital. Objectives: to elaborate a profile of the studied nursing team and to know the perception of these professionals regarding the occupational risks to which they are exposed. **Methodology:** fifteen nursing team workers participated in this study, divided into two sectors: nine on the Surgical Clinic team and six on Urology, corresponding to approximately 69% of the Surgical Clinic team and 50% of Urology, at the time of collection of data. The data collection instrument was a semi-structured interview script. Results: through content analysis, it was seen that the main occupational risk perceived by the studied nursing team was the biological risk expressively correlated to the sharps, followed by the risk of accident, and, to a lesser extent, the participants mentioned the risks chemical, ergonomic and physical. **Conclusion:** It was evidenced that the biological risk was the most evidenced by the studied team, being strongly associated with the sharp material. Nurses also perceived the risks of an accident, however, it is believed that the general identification of these two occupational risks is a worrying fact since the nurse has the role of educator with his team, thus having the duty instrumentalize it, planning, organizing, coordinating and evaluating assistance. Thus, the perception of other occupational risks should have been equally identified, since they exist and (co) exist in health care in the sectors studied. It is also concluded

that the institutions of secondary and higher education should approach the theme of occupational risks more emphatically with a view to promoting workers' health and preventing injuries at work.

KEYWORDS: occupational risk, worker health, nursing.

1 | INTRODUÇÃO

O estudo em tela aborda um tema que precisa ser discutido visando um melhor entendimento acerca das exposições ocupacionais aos quais os trabalhadores de enfermagem submetem-se durante a jornada laboral. Nesse sentido, faz-se necessário discutir os riscos ocupacionais vislumbrando seu controle e/ou redução da exposição propiciando bem estar e segurança ao trabalhador. No entanto, para atingir esse objetivo, é imprescindível que os trabalhadores da enfermagem identifiquem tais riscos e seus efeitos em sua saúde visando à prevenção de danos.

Nesta perspectiva, objetivou-se elaborar um perfil da equipe de enfermagem estudada e conhecer a percepção desta equipe frente aos riscos ocupacionais aos quais estão expostos.

Sabe-se que os riscos são passíveis de prevenção e para tal faz-se necessário o reconhecimento dos mesmos (SILVA; QUEIROZ; FREITAS; FARIAS, 2011), sendo fundamental entender sua classificação em físicos, químicos, psíquicos, mecânicos e biológicos (LORO; ZEITOUNE, 2017) ou ainda compreender que sua classificação pode ser dividida didaticamente em cinco grandes grupos: Riscos Físicos, Químicos, Biológicos, Ergonômicos e de Acidentes (MAURO, 2004).

Nesse tocante, destacam-se as Normas Regulamentadoras (NR) do Ministério do Trabalho e Emprego (BRASIL, 1978) números 5 e 9 que abordam esses riscos, sendo que a NR 9 considera como riscos ambientais os agentes físicos, químicos e biológicos existentes nos ambientes de trabalho que, em função de sua natureza, concentração ou intensidade e tempo de exposição, são capazes de causar danos à saúde do trabalhador.

Segundo esta NR, os riscos físicos são classificados como: ruído, vibrações, pressões anormais, temperaturas extremas, radiações ionizantes e não ionizantes. Entretanto, os riscos químicos são considerados como substâncias, compostos ou produtos que possam penetrar no organismo pela via respiratória, nas formas de poeiras, fumos, névoas, neblinas, gases ou vapores, ou que, pela natureza da atividade de exposição, possam ter contato ou ser absorvidos pelo organismo através da pele ou por ingestão. Considera-se ainda como riscos biológicos as bactérias, fungos, parasitas, protozoários, vírus, entre outros (BRASIL, 1978).

Ressalta-se que a classificação dos riscos mencionados anteriormente coaduna com a classificação proposta na NR 5, que acrescenta que os riscos ergonômicos

reúnem: esforço físico intenso, levantamento e transporte manual de peso, controle rígido de produtividade, imposição de ritmos excessivos, trabalho noturno, jornadas de trabalho prolongadas, monotonia e repetitividade, além de outras situações causadoras de estresse físico e/ou psíquico (ARAÚJO, 2013).

Acerca dos riscos de acidentes, igualmente abordados na NR 5, Araújo (2013) destaca que estes envolvem fatores que podem ameaçar a integridade física do trabalhador, agrupando: arranjo físico inadequado, máquinas e equipamentos sem proteção, iluminação inadequada, eletricidade, probabilidade de incêndio ou explosão, armazenamento inadequado, animais peçonhentos e outras situações de risco que poderão contribuir para a ocorrência de acidentes.

Assim, verifica-se que a equipe de enfermagem encontra-se exposta constantemente aos variados riscos ocupacionais acima descritos (KAISER, 2018) justificando a relevância do presente estudo.

2 | METODOLOGIA

Estudo descritivo que objetiva descrever as características de determinada população ou fenômeno (GIL, 2010), delineado como estudo de campo que consiste na observação de fatos e fenômenos tal como ocorrem espontaneamente (LAKATOS, 2017).

Utilizou-se a abordagem qualitativa, que trabalha com o universo de significados, motivos e aspirações correspondendo aos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis (MINAYO, 2013).

O cenário deste estudo foi o Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes (HUCAM), da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), situado no bairro de Maruípe no município de Vitória – ES. O HUCAM oferece atendimentos de alta complexidade, funcionando como instituição assistencial, hospital-escola, campo de pesquisa e ensino para os alunos da Universidade Federal do Espírito Santo e para alunos de nível superior e médio em diversas formações na área da saúde (FUCAM, 2015).

Optou-se por desenvolver esta pesquisa com a equipe de enfermagem da Clínica Cirúrgica e da Urologia por serem setores que assistem indivíduos em períodos de pré e pós-operatório, e, a escolha pelo grupo profissional deu-se em virtude desta equipe permanecer em contato ininterrupto com os pacientes (DORIGAN, 2018).

Evidenciou-se que a equipe de enfermagem dos setores escolhidos é composta por enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, conforme preconiza a Lei do Exercício Profissional (COFEN, 1986).

Desse modo, constituíram sujeitos deste estudo nove trabalhadores da equipe de

enfermagem da Clínica Cirúrgica e seis da Urologia, totalizando quinze participantes, correspondendo aproximadamente a 69% da equipe da Clínica Cirúrgica e 50% da Urologia, na ocasião da coleta de dados.

Utilizou-se como critérios de inclusão: pertencer à equipe de enfermagem do HUCAM dos setores estudados, compor a equipe do plantão diurno e aceitar participar voluntariamente da pesquisa após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Para a coleta de dados, utilizou-se a entrevista por constituir-se o encontro entre duas pessoas capaz de obter informações a respeito de determinado assunto (LAKATOS, 2017).

Além disso, a entrevista permite averiguar fatos, determinar as opiniões sobre os mesmos, determinar os sentimentos, descobrir os planos de ação, inferir a conduta atual ou do passado e os motivos conscientes para as opiniões, sentimentos, sistemas ou condutas (LAKATOS, 2017).

As entrevistas foram gravadas com o consentimento dos profissionais, sendo transcritas e os resultados tratados, codificados e categorizados, conforme análise de conteúdo (BARDIN, 2011).

Ressalta-se que os aspectos éticos da pesquisa com seres humanos foram assegurados e que os sujeitos assinaram o TCLE, sendo assegurados aos mesmos os esclarecimentos necessários à sua participação, havendo garantia de sigilo através da adoção de códigos (BRASIL, 2012). Desse modo, adotou-se a letra E para o (a) Enfermeiro (a); para Técnico (a) de Enfermagem, as letras TE e para Auxiliar de Enfermagem, as letras AE, seguido pelo número da ordem da entrevista. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Espírito Santo.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Caracterização do Perfil da Equipe de Enfermagem Estudada

Através da coleta de dados foi possível caracterizar o perfil da equipe de enfermagem destacando as variáveis: sexo, idade, tempo de serviço e escolaridade, evidenciando a predominância do sexo feminino nos dois setores coadunando com Loro e Zeitoune (2017) que identificaram em seu estudo que a enfermagem é exercida predominantemente por mulheres.

Em relação à idade, houve uma diversidade, tendo o funcionário mais novo 27 anos em ambos os setores e as maiores idades foram 51 e 61 anos em trabalhadores lotados na Urologia e na Clínica Cirúrgica respectivamente. A média de idade dos participantes ficou em torno de 38 anos.

O tempo de serviço também foi um dado heterogêneo, evidenciando uma variação média de 4 a 7 anos de serviço na assistência de enfermagem na Urologia e na Clínica Cirúrgica respectivamente. Este dado nos permite inferir que com esse tempo de serviço, os trabalhadores deveriam ter conhecimento solidificado sobre os riscos aos quais estão expostos no seu dia-a-dia, tendo condições para identificá-los e assumir condutas de prevenção visando sua segurança física e psicológica.

No que tange à escolaridade, observou-se que na Clínica Cirúrgica 3 funcionários completaram o Segundo Grau, 3 possuem ensino Superior Incompleto e 3 completaram o ensino Superior, sendo que destes, 2 possuem pós-graduação. Na Urologia, evidenciou-se que 1 funcionário completou o Primeiro Grau, 3 completaram o Segundo Grau, 1 possui ensino Superior Incompleto e 1 completou o ensino Superior. Desse modo, tais dados permitem inferir que a equipe de enfermagem da Clínica Cirúrgica apresentou um nível de escolaridade superior ao da equipe de enfermagem da Urologia, na ocasião da coleta de dados.

3.2 Percepção da Equipe de Enfermagem Frente ao Risco Ocupacional na Clínica Cirúrgica e Urologia

Ao aplicar a metodologia proposta foi possível conhecer a percepção dos profissionais de enfermagem acerca dos riscos ocupacionais aos quais estão expostos no ambiente laboral.

Destaca-se que nesta categoria de análise, os dados serão tratados sem descrição dos setores ao qual o trabalhador encontrava-se vinculado, a fim de preservar a identidade dos participantes.

Ao analisar as entrevistas, evidenciou-se que o principal risco ocupacional percebido pela equipe de enfermagem estudada, foi o risco biológico seguido do risco de acidente, e, em menor proporção foram mencionados os riscos químico, ergonômico e físico.

3.3 Risco Biológico: o Mais Evidenciado Pela Equipe de Enfermagem

Ao indagar a percepção acerca do (s) risco (s) em seu ambiente laboral, constatou-se que o risco biológico esteve presente nas narrativas dos participantes de forma notória, sendo enfatizado por 12 entrevistados, equivalendo a 80 % dos sujeitos.

Observou-se igualmente que alguns profissionais da enfermagem correlacionaram o risco biológico ao material perfurocortante, ao contato com secreções e a infecção propriamente dita, conforme evidenciado nos depoimentos a seguir:

“Risco com secreções, material perfurocortante [...]”. (Entrevistado AE3)

“Caixa de perfurocortante [...], cuidados com higienização né? Mais atenção no manuseio”. (Entrevistado AE4)

“[...] tem perfurocortante também”. (Entrevistado AE6)

“Risco de perfurocortante, por exemplo [...] Tem o risco de contato com sangue e secreção [...] mas o principal mesmo é o perfurocortante”. (Entrevistado E1)

“[...] risco perfurocortante”. (Entrevistado E2)

“Material perfurocortante que às vezes encontro na bandeja, secreções nas comadres, patinhos, sangue [...]”. (Entrevistado TE6)

“Risco de contaminação por microorganismos muito resistentes”. (Entrevistado AE1)

“Aqui tem muito contato com secreção, paciente que faz colostomia, diurese, ostomias, estes são riscos que eu acho, biológicos no caso seria”. (Entrevistado TE2)

“[...] a exposição a risco do paciente altamente com bactérias muito fortes [...]”. (Entrevistado AE2)

“Paciente que deveria estar em uma área de isolamento e está numa área cirúrgica [...] Falta de organização de materiais contaminados, como roupas de paciente em hamper aberto”. (Entrevistado TE4)

“A maioria dos riscos que eu percebo é infecção”. (Entrevistado TE5)

Os dados desse estudo coadunam com pesquisa realizada em duas unidades de um hospital universitário do Sul do país, que identificaram que os riscos biológicos foram relacionados ao contato com secreções, com materiais perfurocortantes e microorganismos (NAZARIO, 2017).

Neste contexto, a exposição da equipe de enfermagem ao risco biológico é preocupante, uma vez que, os danos da integridade física, mental e social, provocados pela exposição ocupacional a material biológico são frequentes entre a equipe de enfermagem (COSTA, 2015).

O fato de que muitos participantes relacionaram o risco de contaminação com perfurocortantes como um dos principais riscos biológicos foi igualmente encontrado no estudo de Silva (2012a). Acerca dos perfurocortantes, Costa (2015) admitiu que as agulhas são os objetos causadores do maior número de acidentes, entretanto, boa parte dos acidentes registrados poderia ter sido evitada pela adoção de medidas de precaução padrão, tais como o não recapeamento de agulhas e o descarte adequado dos perfurocortantes.

No contexto estudado, evidenciou-se que os trabalhadores de enfermagem

estão em constante contato com pacientes cirúrgicos e fluidos orgânicos, com portadores de ostomias, com pacientes em precaução de contato por *Enterococo Resistente à Vancomicina (VRE)*, envolvendo inúmeras situações de exposição ao risco biológico.

3.4 Risco de Acidente: o Segundo Mais Evidenciado Pela Equipe de Enfermagem

Quanto ao risco de acidente, observou-se que este foi referenciado por 5 trabalhadores, representando 33% dos participantes.

Ao considerar que o risco de acidente engloba arranjo físico inadequado, máquinas e equipamentos sem proteção, ferramentas e iluminação inadequadas e outras situações de risco que poderão contribuir para a ocorrência de acidentes, evidenciou-se que os profissionais enfatizaram a parte estrutural que está danificada e os materiais inadequados, conforme evidenciado em suas falas:

“Por exemplo, caixa de perfurocortante sem lugar adequado, EPI também a gente não tem aqui, nem sempre né, não tem capote adequado para cuidar de paciente tipo VRE, tem que ir com aquele capote fininho que é a mesma coisa que nada”. **(Entrevistado TE3)**

“[...] o espaço das enfermarias é muito estreito, os banheiros aqui também são inadequados, [...] os capotes não são próprios para atender esse tipo de paciente [...]”. **(Entrevistado AE2)**

“Começando pela janela que despenca, descarpack no lugar mais ou menos certo, [...] sala de medicamento inadequada, os EPI's hora tem, hora não tem e eu acho que o doente é uma constante, não tem disso de hora tem, hora não tem. Não temos óculos aqui, propé é difícil, touca é difícil [...] iluminação nem todo setor tem [...] e a porta do banheiro está caindo”. **(Entrevistado AE7)**

“Estrutural [...] acidente de trabalho no geral [...]”. **(Entrevistado E2)**

“[...] falta EPI”. **(Entrevistado E1)**

Diante do exposto, faz-se necessário uma maior atenção por parte dos trabalhadores para evitar os acidentes, risco que poderia ser minimizado se os setores estivessem melhores estruturados. Além disso, é imperiosa a disponibilização de materiais adequados para a equipe de enfermagem realizar seu trabalho.

A falta de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) leva à equipe a não se proteger adequadamente dos riscos ocupacionais, fato evidenciado durante as entrevistas e observado durante a assistência nos setores estudados. Nesse sentido, vale destacar que o uso regular do EPI é extremamente relevante para prevenir a exposição aos riscos, oferecendo maior segurança para profissionais e pacientes. Para que esta segurança seja efetiva, é preciso que, além da adesão, estes

equipamentos sejam utilizados de maneira correta e que sempre sejam verificados se estão limpos e conservados (COSTA, 2015).

A ausência de equipamentos mais seguros, de acordo com as normas vigentes é um fator que contribui para a alta taxa de acidentalidade (JULIO, 2014). A adoção de medidas contínuas de biossegurança no ambiente de trabalho é imprescindível para a prevenção de acidente e doenças ocupacionais, sendo recomendado e preconizado pela legislação o uso de EPI, bem como a correta manipulação e supervisão para o seu uso (GRAMAZIO, 2013).

Cabe ressaltar que com vistas à implementação de medidas de segurança e saúde ocupacional, o Ministério de Trabalho e Emprego (MTE) instituiu a Norma Regulamentadora N° 32 (NR 32) que trata da Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde, definindo a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde do trabalhador, principalmente voltados para os riscos a que esses profissionais estão expostos (BRASIL, 2011).

Importante destacar que o uso de EPI faz parte da biossegurança, compreendida neste estudo como condutas adotadas pelos trabalhadores da saúde frente a qualquer procedimento e têm por finalidade a redução dos riscos de transmissão de agentes patogênicos. Nessas condutas estão compreendidas ações como o uso de EPI, imunização e manejo adequado de resíduos dos serviços de saúde (NAZARIO, 2016).

3.5 A Sutil Percepção dos Riscos Químico, Ergonômico e Físico Pela Equipe de Enfermagem

Os riscos químicos, ergonômicos e físicos foram timidamente citados por 2 trabalhadores respectivamente, demonstrando uma baixa percepção dos mesmos, conforme evidenciado a seguir:

“Tem os riscos químicos, [...], basicamente [...], porque os químicos já pega a condensação de pó e diluentes, então é basicamente isso”. (Entrevistado TE1)

“[...] como também o próprio material que eu uso, os produtos que eu uso que podem prejudicar minha saúde: hipoclorito e sabão enzimático”. (Entrevistado TE6)

Entende-se como risco químico a exposição aos agentes químicos, substâncias, compostos ou produtos que possam penetrar no organismo pela via respiratória, nas formas de poeiras, fumos, névoas, neblinas, gases ou vapores, ou que, pela natureza da atividade de exposição, possam ter contato ou ser absorvidos pelo organismo através da pele ou por ingestão.

Os danos físicos relacionados à exposição química incluem desde irritação na pele e olhos, passando por queimaduras leves, indo até aqueles de maior severidade,

causando envenenamentos e toxicidade (SILVA, 2012b).

Os agentes químicos nem sempre são visíveis, o que contribui para que a maioria dos profissionais não os percebam já que podem estar na forma de poeiras, fumos, névoas, neblinas, gases e vapores, e com isso, não dão a importância necessária no que concerne a minimização de exposição às substâncias químicas que podem ser muito nocivas para o organismo humano (BUSCHINELLI, 2011).

Evidenciou-se, nesta pesquisa, que o risco ergonômico igualmente foi pouco mencionado, cabendo destacar que o estudo desse risco pauta-se na NR17 que visa estabelecer parâmetros que permitam a adaptação das condições de trabalho às características dos trabalhadores, de modo a proporcionar um máximo de conforto, segurança e desempenho eficiente (BRASIL, 1978).

Infelizmente as condições de conforto e segurança nem sempre estão presentes no ambiente laboral, conforme mencionado nos depoimentos a seguir:

“Por exemplo, as camas não são adequadas, tem cama que é alta e tem cama que é baixa, então as camas baixas a gente fica na posição que quando sai de lá a coluna está toda (pausa), e as altas a gente tem dificuldade para deslocar o paciente. Por exemplo, eu que sou baixa, meu braço é curto, a gente tem que ficar em cima da cama para ajudar a levar o paciente da maca para a cama”. (Entrevistado AE2)

“Pegar peso [...]”. (Entrevistado AE6)

Consideram-se como riscos ergonômicos: exigência de postura inadequada, controle rígido de produtividade, levantamento e transporte manual de peso, imposição de ritmos excessivos, intenso esforço físico, trabalho em turno e noturno, longas jornadas de trabalho, monotonia e repetitividade e outras situações que causam estresse físico e psíquico (BATISTA, 2016).

A partir das narrativas dos participantes, há presença de fatores que envolvem riscos ergonômico. Infelizmente esse tipo de risco foi pouco referenciado pelos sujeitos e pode estar relacionado ao fato do trabalhador “naturalizar” a necessidade de ter que se “adaptar” às falhas estruturais e falta de materiais adequados, adaptando seu corpo às situações de trabalho com adoção de posturas inadequadas, pegando peso gerando esforço físico intenso, favorecendo, muitas vezes, a ocorrência de agravos à saúde do trabalhador bem como a ocorrência de acidentes.

Por fim, porém não menos importante, destaca-se o risco físico que também foi citado somente por dois trabalhadores. Acredita-se que a falta de conhecimento a respeito dos fatores que se enquadram nessa classificação de risco, fez com que o mesmo não fosse identificado pela equipe estudada.

Nesse sentido, faz-se necessário salientar que os riscos físicos englobam: ruídos, vibrações, frio, calor, umidade e outros (BRASIL, 1978).

“Tem os riscos [...], físicos, basicamente [...]”. (Entrevistado TE1)

“[...] muito ruído, parece feira [...]”. (Entrevistado AE7)

Durante a coleta dos dados, foi possível perceber grande nível de ruídos nos setores, conforme enunciado acima. No entanto, a presença de calor excessivo em um dos setores estudados não foi mencionada por nenhum trabalhador.

Dentre os inúmeros riscos ambientais que a equipe de enfermagem está submetida, o agente físico ruído, produzido no próprio ambiente hospitalar ou externamente, pode comprometer a saúde destes trabalhadores. Esta exposição diária pode ter consequências sobre os estados físicos, mental e psicológico do sujeito, gerando alterações na comunicação, baixo desempenho, fadiga, estresse, doenças e acidentes de trabalho (COSTA, 2013).

Nesse sentido, é imperioso atentar para o fato que a assistência de enfermagem exige atenção por parte da equipe. Logo, trabalhar em um ambiente tranquilo e silencioso é importante para o êxito da assistência ofertada e para a saúde de todos nesse ambiente uma vez que este pode interferir diretamente na desestabilização da saúde do trabalhador (NAZARIO, 2017).

É imprescindível a atenção ao realizar as atividades de enfermagem, considerando que esta trata essencialmente da assistência ao ser humano e que ao executar uma atribuição, a equipe deve estar atenta e concentrada naquilo que está sendo desempenhado, a fim de ofertar uma assistência com menor possibilidade de eventos adversos, tais como a ocorrência de acidentes (CASTRO, 2008; DUARTE, 2015).

Diante do exposto, depreendeu-se que, de forma geral, a equipe de enfermagem estudada percebeu um ou outro risco em seu ambiente de trabalho, porém, faz-se necessário refletir acerca da presença desses riscos bem como adotar condutas e comportamentos de proteção e minimização de exposição aos mesmos.

Acredita-se que a negação do risco seja muito preocupante, pois se não há identificação do risco, como adotar condutas de prevenção e proteção aos mesmos? No estudo em tela, um trabalhador afirmou não haver riscos ocupacionais em seu ambiente de trabalho, conforme a fala a seguir:

“Não tem, eu acho que não, porque aqui a gente quase não pega peso, essas coisas assim. Porque aqui a gente não pega peso [...]” (Entrevistado AE5).

Evidencia-se no discurso acima que o entrevistado salienta que em “seu” setor de trabalho quase não há levantamento de peso, entretanto, parece que esse trabalhador associa somente o “peso” a um fator de risco ocupacional. Dado preocupante porque se o trabalhador desconhece os riscos em seu trabalho fica limitado para diagnosticá-los e intervir nas possíveis soluções de forma a preservar

sua saúde.

O processo saúde e adoecimento do trabalhador de enfermagem resulta da interação dinâmica das condições de vida, das relações e do processo laboral, bem como do seu controle com vistas a interferir nas condições de trabalho e de vida. Para tanto, é essencial que o profissional se aproprie de conhecimento acerca dos riscos, na perspectiva de minimizar sua exposição, uma vez que, presentes no ambiente laboral, podem determinar a elevação das estimativas de acidente de trabalho e adoecimento do trabalhador (LORO, 2017).

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com as evidências obtidas nesta pesquisa, concluiu-se que o risco biológico foi o mais evidenciado pela equipe estudada estando muito associado ao material perfurocortante que pode carrear material biológico, seguido do risco de acidente estando relacionado a questões estruturais e materiais que envolvem a assistência de enfermagem. No entanto, os riscos químico, ergonômico e físico foram mencionados em menor proporção pela equipe de enfermagem estudada.

Diante dos dados obtidos, compreendeu-se que os enfermeiros só perceberam os riscos biológicos e os riscos de acidente - dado preocupante - uma vez que o enfermeiro possui papel de educador dentro da equipe de enfermagem, tendo com isso, o dever de instrumentalizar sua equipe, planejando, organizando, coordenando e avaliando a assistência.

Conclui-se que estando a equipe de enfermagem em maior número no ambiente hospitalar e sua atividade laboral a coloca diretamente exposta aos riscos ocupacionais, entende-se que as instituições de ensino de nível médio e superior devem abordar de forma mais enfática a temática dos riscos bem como suas formas de prevenção.

Faz-se igualmente necessário que as instituições de saúde, nas quais esses profissionais desenvolvem sua prática laboral, criem e implementem políticas relacionadas à proteção e segurança dos trabalhadores, cabendo, aos profissionais que atuam na assistência, “fazer parte desse processo” como agente de mudança visando a adoção de comportamentos e práticas que garantam segurança no ambiente de trabalho para si e para o indivíduo sob seu cuidado, interferindo favoravelmente na saúde de todos.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, G.M. **Legislação de saúde e segurança no trabalho: Normas Regulamentadoras do Ministério do Trabalho e Emprego**. 10. Ed. Rev. Amp. Atual. Ilust. Rio de Janeiro: Gerenciamento Verde Editora e Livraria Virtual, 2013.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BATISTA, G.M.S.; LINS, J.F.A.B.A.; MIRAVETI, J.C.; VALIM, M.D. **Riscos Ergonômicos dos Profissionais de Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva Adulta: Uma Revisão de Literatura**. E&S - Engineering and Science. v.2, ed.5, 2015.

BRASIL. Ministério do Trabalho. **Portaria Nº 3.214, de 08 de junho de 1978**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 1978.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Normas regulamentadoras. NR 32. Portaria GM n 1748 de 30 de agosto de 2011**. Diário Oficial [da] União, Brasília, DF, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução nº 466 do Conselho Nacional de Saúde. Normas para pesquisa envolvendo seres humanos**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 2012.

BUSCHINELLI, J.T.P. **Manual de Interpretação de informações sobre substâncias químicas**. São Paulo. Fundacentro, 2011.

CASTRO, M. R. **A Saúde do Trabalhador de Enfermagem: Fatores Subjetivos na ocorrência de acidentes com perfurocortantes**. 2008. 173f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2008.

COFEN – Conselho Federal de Enfermagem. **Lei nº 7498, de 25 de junho de 1986**. Diário Oficial [da] União, Brasília, DF, 26 jun 1986.

COFEN – Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução COFEN nº 564/2017, de 06 de dezembro de 2017**. Diário Oficial [da] União, Brasília, DF, 2017.

COSTA, G.L.; LACERDA, A.B.M.; MARQUES, J. **Ruído no contexto hospitalar: impacto na saúde dos profissionais de enfermagem**. Revista CEFAC. v. 15, n. 3, 2013.

COSTA, L.P; SANTOS, P.R; LAPA, A.T; SPINDOLA, T. **Acidentes de trabalho com enfermeiros de clínica médica envolvendo material biológico**. Revista de enfermagem UERJ. Rio de Janeiro. v. 23, n. 3, p. 355-61, 2015.

DORIGAN GH, GUIRARDELLO EB. **Effect of the practice environment of nurses on job outcomes and safety climate**. Rev. Latino-Am. Enfermagem. n. 1, v. 26, p. 3056, 2018.

DUARTE, S. da C.M.; STIPP, M.A.C.; da SILVA, M.M.; de OLIVEIRA, F.T. **Eventos adversos e segurança na assistência de enfermagem**. Rev Bras Enferm. v. 1, n. 68, p. 144-54, 2015.

FUCAM. **Fundação de apoio Cassiano Antônio Moraes**. Disponível em: <http://fucam.org.br/main.asp?link=indep&id=208>. Acesso em 28 de Jan de 2020.

GIL, A.C. **Como elaborar projetos de Pesquisa**. 5ª ed.; São Paulo: Atlas S.A., 2010.

GRAMAZIO, L.S.; MANSANO, L.M.S.; CARDOSO, A.L.K.; DREHMER, E.A.C. **Percepção do risco biológico em trabalhadores de enfermagem**. Cogitare Enferm. Curitiba. v. 18, n. 1, p. 37-42, 2013.

JULIO, R.S; FILARDI, M.B.S.; MARZIALE, M.H.P. **Acidentes de trabalho com material biológico ocorridos em municípios de Minas Gerais**. Revista Brasileira de Enfermagem. Minas Gerais. v. 67, n. 1, p. 119-26, 2014.

KAISER, D.E.; da SILVA, R.C.; DURO, C.L.M.; da PAIXÃO D. X.; PAZ, P.O. **A exposição do**

enfermeiro aos riscos ocupacionais no cuidado de pessoas com lesão de pele. J. nurs. health. n. 8, v. 2, p. e188201, 2018.

LAKATOS, E.M.; MARCONI, M.A. **Técnicas de Pesquisa.** 8ª ed.; São Paulo: Atlas S.A, 2017.

LORO, M.M.; ZEITOUNE, R.C.G. **Estratégia coletiva de enfrentamento dos riscos Ocupacionais de uma equipe de enfermagem.** Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 51, n. 3, 2017.

MAURO, M.Y.C.; MUZI, C.D.; GUIMARÃES, R.M.; MAURO, C.C.C. **Riscos ocupacionais em saúde.** Rev Enferm UERJ, v. 1, n. 12, p. 338-45, 2004.

MINAYO, M. C. **O Desafio do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa em saúde.** 13ª Ed. São Paulo: Hucitec, 2013. p. 316.

NAZARIO, E.G.; CAMPONOGARA, E.; DIAS, G.L. **Riscos ocupacionais e adesão a precauções-padrão no trabalho de enfermagem em terapia intensiva: percepções de trabalhadores.** Revista brasileira de saúde ocupacional, v. 42, n. 7, p. 2-11, 2017.

SILVA, C.A.S.; FERREIRA, M.A. Características dos enfermeiros de uma unidade tecnológica: implicações para o cuidado de enfermagem. Rev. bras. Enferm. v. 64, n. 1, p. 98-105, 2011.

SILVA, J.L.L.; LOPES, M.R.; MORENO, R.F; ALMEIDA, J.H.A.; SOARES, R.S.; SOUZA, V.R. **Acidentes com perfuro-cortantes na equipe de enfermagem.** Revista de pesquisa: cuidado é fundamental, n.1, v. 4, p. 1-4, 2012a.

SILVA, L.S.; VALENTE, G.S.C. Riscos químicos hospitalares e gerenciamento dos agravos à saúde do trabalhador de enfermagem. Revista de pesquisa: cuidado é fundamental. Rio de Janeiro. n. 21-24. P. 22, janeiro/ março, 2012b.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Adolescência 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9

Adolescente 2, 3, 7, 17, 64, 209

Alojamento Conjunto 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 110

Assistência 10, 12, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 38, 39, 40, 49, 50, 51, 62, 63, 64, 93, 94, 95, 98, 99, 100, 101, 102, 104, 106, 107, 108, 114, 116, 118, 119, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 136, 137, 138, 139, 142, 148, 150, 153, 156, 157, 159, 163, 164, 165, 168, 177, 181, 183, 186, 187, 188, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 199, 200

Atenção Primária à Saúde 54, 55, 190

B

Bacharelado em Enfermagem 1, 169

Bioética 65, 66, 67, 68, 69, 71, 73, 74, 75, 76

C

Clima 24, 25, 26, 28, 30, 31, 35, 36

Comitê 38, 40, 44, 57, 66, 72, 81, 97, 110, 143, 180, 193

Comportamento 24, 25, 28, 29, 30, 31, 36, 44, 79, 89, 164

Consultório 54, 60

Criança 3, 17, 21, 40, 54, 56, 57, 58, 59, 60, 62, 63, 64, 115, 128, 133, 209

Cuidado 2, 4, 14, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 54, 58, 63, 64, 66, 68, 70, 72, 75, 76, 77, 90, 91, 98, 104, 108, 115, 119, 127, 133, 137, 139, 141, 152, 155, 156, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 168, 170, 171, 173, 187, 189, 195, 196, 199, 206, 208, 209

Cultura 7, 30, 56, 142, 153, 154, 155, 156, 157, 159, 160, 161, 164

D

Dengue 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129

Desafios 40, 62, 69, 75, 116, 161, 162, 163, 164, 165, 196

E

Educação 1, 2, 3, 5, 7, 8, 12, 39, 46, 61, 65, 66, 70, 71, 80, 81, 93, 96, 98, 100, 102, 103, 104, 115, 127, 128, 129, 140, 142, 146, 153, 159, 163, 164, 165, 172, 174, 195, 202, 206, 209

Educação sexual 1, 2, 3, 5, 7, 8

Enfermeiro 10, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 20, 25, 27, 56, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 72, 75,

96, 98, 100, 102, 105, 108, 111, 112, 114, 115, 116, 118, 119, 120, 124, 126, 127, 128, 130, 132, 134, 136, 137, 138, 139, 152, 155, 161, 162, 163, 165, 168, 171, 176, 177, 180, 187, 189, 195, 198, 202

Ensino 2, 5, 10, 22, 37, 65, 66, 69, 71, 72, 74, 96, 97, 105, 110, 129, 139, 166, 172, 173, 177, 179, 181, 187, 194

Epidemiologia 128, 151, 202

Equipe 12, 13, 14, 15, 16, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 28, 29, 30, 42, 49, 54, 61, 66, 68, 93, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 107, 109, 126, 127, 162, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 189, 192, 193, 196, 199

Estratégia de Saúde da Família 10, 16, 64, 116

Estresse 6, 39, 77, 78, 81, 82, 83, 87, 89, 91, 114, 166, 169, 170, 171, 172, 175, 179, 185, 186

Ética 57, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 74, 75, 81, 97, 110, 132, 143, 180, 193

F

Febre Hemorrágica 118, 120, 128, 129

Fisiopatologia 118, 120, 121, 129

G

Gestão 25, 26, 27, 31, 32, 33, 35, 36, 38, 40, 139, 142, 159, 162, 200

Gravidez 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 114, 136, 141, 142, 148, 192, 195, 198

H

Hipertensão 77, 78, 79, 80, 82, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 124, 141, 142, 149, 155, 158

Hospital Público 24, 25, 26, 73, 116

Humanização 98, 104, 107, 115, 116, 117, 130, 132, 133, 134, 136, 137, 138, 139, 161, 163, 164, 173, 191, 192, 200

I

Idoso 13, 70, 170, 202, 204, 206, 207

Indígenas 51, 161, 162, 163, 164, 165

Intervenções 12, 14, 19, 40, 45, 89, 118, 119, 120, 124, 130, 133, 137, 138, 141, 148, 156, 172, 192, 197, 198

M

Modalidades de Posição 106

Mortalidade Infantil 23, 38, 39, 40, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52

Mortalidade Materna 44, 93, 140, 141, 142, 144, 145, 146, 150, 151, 155

Mulher 6, 8, 17, 18, 21, 22, 39, 40, 93, 100, 101, 102, 103, 105, 106, 107, 108, 109, 113, 114, 115, 116, 130, 131, 132, 133, 134, 136, 137, 138, 141, 142, 190, 191, 192, 193, 195, 196, 199, 209

N

Neoplasias 54

O

Obstetrícia 20, 93, 109, 132, 138, 198, 209

P

Parto 20, 39, 50, 102, 103, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 130, 131, 132, 133, 134, 136, 137, 138, 139, 141, 148, 149, 150, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200

Parto Humanizado 109, 131, 132, 134, 139, 191

Parturiente 106, 107, 108, 109, 111, 114, 139, 192, 196

Poder 27, 29, 30, 70, 98, 99, 131, 133, 155, 163, 191, 192, 197

Promoção 2, 3, 13, 15, 19, 48, 49, 59, 68, 114, 115, 137, 139, 156, 159, 160, 164, 177, 207, 209

R

Recém-nascido 13, 18, 22, 39, 107, 133, 197

Risco 5, 8, 14, 21, 43, 45, 58, 60, 77, 78, 79, 80, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 95, 109, 110, 125, 126, 127, 128, 132, 133, 141, 145, 151, 173, 176, 177, 179, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188

Risco Ocupacional 176, 177, 181, 186

S

SAMU 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105

Saúde 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 25, 37, 38, 39, 40, 42, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 75, 77, 78, 79, 80, 86, 87, 89, 90, 91, 93, 94, 95, 102, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 113, 114, 115, 116, 117, 119, 120, 121, 125, 126, 127, 128, 129, 131, 132, 133, 134, 136, 138, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 177, 178, 179, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 192, 193, 194, 195, 199, 200, 202, 203, 205, 206, 207, 208, 209

Saúde Mental 105, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 175

Serviços 10, 13, 15, 16, 39, 45, 48, 49, 50, 59, 81, 105, 109, 113, 119, 125, 126, 128, 132, 138, 141, 155, 158, 159, 162, 163, 184, 194, 202, 203, 206

Sinais 55, 58, 59, 60, 61, 81, 83, 86, 88, 118, 119, 120, 122, 123, 124, 126, 127

Sintomas 6, 7, 55, 58, 59, 60, 61, 62, 86, 87, 118, 119, 120, 122, 123, 124, 125, 126, 206

T

Trabalhador 70, 177, 178, 179, 181, 184, 185, 186, 187, 188, 189

Transtornos 166, 167, 168, 169, 174

Trauma 101, 166, 167, 169

Treinamento 20, 77, 78, 79, 89, 90

Tuberculose Pulmonar 202, 203, 207

 **Atena**
Editora

2 0 2 0