

A Enfermagem e o Gerenciamento do Cuidado Integral



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

Atena
Editora
Ano 2020

A Enfermagem e o Gerenciamento do Cuidado Integral



**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 1 [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 978-65-5706-068-1 DOI 10.22533/at.ed.681200106</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

AÇÕES GERENCIAIS E ASSISTENCIAIS DO ENFERMEIRO EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Luísa Virgília Batista Soares de Brito
Stefany Rodrigues Cardoso
Wilma Lemos Privado
Nanielle Silva Barbosa
Ericka Maria Cardoso Soares
Lais Cristina Noletto
Jéssica de Moura Caminha
Francisca Jáyra Duarte Moraes
Joelma Lacerda de Sousa
Suelen Gonçalves Barroso
Vivianne Santana Galvão Pinheiro
Nalma Alexandra Rocha de Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.6812001061

CAPÍTULO 2 11

ANÁLISE DA ACURÁCIA DO PENSAMENTO CRÍTICO DO ENFERMEIRO INTENSIVISTA NA IDENTIFICAÇÃO DOS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM

Ana Maria Pinheiro
Karina Lemos Guedes
Aline Patrícia Rodrigues Silva
Arthur Guimarães Gonçalves dos Santos
Jose Rodrigo da Silva
Eder Júlio Rocha de Almeida

DOI 10.22533/at.ed.6812001062

CAPÍTULO 3 17

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM PANCREATITE AGUDA NA UTI

Alice Medim
Joice Gossel
Júlia Castro Moreno
Larissa Cavalcante
Luísa Marillac Rocha Martins
Thiago Vieira de Souza
Ellen Priscila Nunes Gadelha
Nathalia Mendes Avelino
Serlandia da Silva de Sousa
Ana Claudia Garcia Marques
Paulo Henrique Alves Figueira
Naine dos Santos Linhares
Leandro Silva Pimentel

DOI 10.22533/at.ed.6812001063

CAPÍTULO 4 24

ATIVIDADES GERENCIAIS DO ENFERMEIRO NO CENTRO CIRÚRGICO: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS

Linda Concita Nunes Araujo
Lidiane da Silva Campos

Italo Jairan Vieira da Silva
Caetano José Alves Júnior
Margarete Batista da Silva
Rosa Caroline Mata Verçosa
Thayse Mayanne Correia Belo Cardoso
Camila Correia Firmino
Arly Karolyne Albert Alves Santos
Juliana de Moraes Calheiros
Larissa Bruno Ferreira de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.6812001064

CAPÍTULO 5 41

CONDIÇÕES ASSOCIADAS A NÃO IMPLEMENTAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM NO CONTEXTO ASSISTENCIAL

Orácio Carvalho Ribeiro Júnior
Ariane Galvão de Oliveira
Alciclei da Silva Souza
Ione Silva de Andrade
Miquele Soares Barbosa
Tatiane Silva de Araujo
Suzana Maria da Silva Ferreira
Lucas Luzeiro Nonato
Luiz Antônio Bergamim Hespanhol
Antônio Victor Souza Cordeiro
Nelisnelson da Silva Oliveira
Eloysa Maria Oliveira Rêgo
Murilo Henrique Nascimento Araújo
Tatiane Alves de Jesus
Sheyla Alves Moreira
Letícia Batista Mendonça

DOI 10.22533/at.ed.6812001065

CAPÍTULO 6 53

CUIDADOS PALIATIVOS EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA E SEUS IMPACTOS NOS CUSTOS HOSPITALARES

Edivaldo Bezerra Mendes Filho
Liniker Scolfild Rodrigues da Silva
Rosimery Rodrigues de Almeida Mendes
Flavio Murilo Pinto Sivini

DOI 10.22533/at.ed.6812001066

CAPÍTULO 7 61

DIFICULDADES PARA A IMPLEMENTAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Gabriela Oliveira Parentes da Costa
Catiane Raquel Sousa Fernandes
Dianny Alves dos Santos e Santos
Michelle Kerin Lopes
Erick Soares Rocha de Oliveira
Eurides Priscilla Lima Fraga
Ricardo Clayton Silva Jansen
Josué Alves da Silva
Joana Célia Ferreira Moura
Lívia Augusta César da Silva Pereira

Rebeca Silva de Castro
Maria Valquíria de Aguiar Campos Sena
DOI 10.22533/at.ed.6812001067

CAPÍTULO 8 75

EFETIVIDADE DE INTERVENÇÃO EDUCATIVA NAS PRÁTICAS DE SAÚDE DE CANDIDATOS À CIRURGIA BARIÁTRICA

Lívia Moreira Barros
Maria Girlane Sousa Albuquerque Brandão
Maria Aline Moreira Ximenes
Cristina da Silva Fernandes
Natasha Marques Frota
Nelson Miguel Galindo Neto
Joselany Áfio Caetano

DOI 10.22533/at.ed.6812001068

CAPÍTULO 9 88

FATORES DE RISCO PREDISPOANTES DE INFECÇÃO DO SÍTIO CIRÚRGICO EM CIRURGIA CARDÍACA

Monyque da Silva Barreto
Maria Iracema Alves Ribeiro
Karoline Galvão Pereira Paiva
Paula de Vasconcelos Pinheiro
Danielle Maria Rebouças Guimarães
Daniele Gonçalves Freitas
Iliana Maria de Almeida Araújo
Ana Lúcia dos Santos Lima
Izabelle Cristine Rodrigues Rocha
Francisco Ismael da Silva Frota
Renata Camurça Saboia

DOI 10.22533/at.ed.6812001069

CAPÍTULO 10 103

FATORES DE RISCO PARA INFECÇÃO DA FERIDA OPERATÓRIA EM CIRURGIAS CARDÍACAS: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Linda Concita Nunes Araujo
Erika Priscila Porto de Lima
Vanessa da Silva Santos
Margarete Batista da Silva
Rosa Caroline Mata Verçosa
Thayse Mayanne Correia Belo Cardoso
Arly Karolyne Albert Alves Santos
Arlyane Albert Alves Santos
Juliana de Morais Calheiros
Camila Correia Firmino
Lidiane da Silva Campos

DOI 10.22533/at.ed.68120010610

CAPÍTULO 11 117

INTERAÇÃO MEDICAMENTOSA EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Antonio Jose Lima de Araujo Junior
Priscila Nunes Costa Travassos

Jessica Karen de Oliveira Maia
Antonia Mayara Torres Costa
Italo Marques Magalhães Rodrigues Vidal
Francisca Josilany dos Santos Rodrigues
Miguel Eusébio Pereira Coutinho Junior
Nathaly Bianka Moraes Froes
Luis Pereira da Silva Neto
Ellys Rhaiera Nunes Rebouças
Livia Karoline Torres Brito
Tomaz Edson Henrique Vasconcelos

DOI 10.22533/at.ed.68120010611

CAPÍTULO 12 126

IMPLEMENTAÇÃO DO NÚCLEO DE CUIDADOS PALIATIVOS EM UM SERVIÇO PRIVADO DE ONCOHEMATOLOGIA

Kelly Cristina Meller Sangoi
Silézia Santos Nogueira Barbosa
Dara Brunner Borchart
Jane Conceição Perim Lucca

DOI 10.22533/at.ed.68120010612

CAPÍTULO 13 156

O CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DE UMA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO SOBRE URGÊNCIAS

Karina Andrade de Paula
Caroline Lourenço de Almeida

DOI 10.22533/at.ed.68120010613

CAPÍTULO 14 164

LESÕES POR PRESSÃO NA UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO E A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO ESPECIALISTA

Thais Leôncio Araújo Fontes
Bianca Campos De Oliveira
Beatriz Guitton Renaud Baptista De Oliveira
Carla Teles de Carvalho Herdy Baptista
Virginia Ribeiro Lima e Andrade

DOI 10.22533/at.ed.68120010614

CAPÍTULO 15 172

O CONHECIMENTO DO ENFERMEIRO SOBRE CURATIVOS ESPECIAIS EM LESÃO POR PRESSÃO

Marli Aparecida Rocha de Souza
Nellydiê Taynara de Souza
Mayara Barros da Silveira
Altair Damas Rossato

DOI 10.22533/at.ed.68120010615

CAPÍTULO 16 192

O PAPEL DO ENFERMEIRO FRENTE AO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR: REVISÃO INTEGRATIVA

Francisco José do Nascimento Júnior
Antonia Edilene Correia de Sousa

Antonielle Carneiro Gomes
Álvaro Farias Nepomuceno Carneiro
Andrea Luiza Ferreira Matias
Cristianne Kércia da Silva Barro
Herlenia da Penha Oliveira Cavalcante
Ismênia Maria Marques Moreira
Raffaele Rocha de Sousa
Sâmia Karina Pereira Damasceno
Maria Jacinilda Rodrigues Pereira
Verilanda Sousa Lima

DOI 10.22533/at.ed.68120010616

CAPÍTULO 17 199

PERFIL DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM ADMISSIONAL DE PACIENTES COM SÍNDROME CORONARIANA AGUDA INTERNADOS EM UM CTI

Ana Maria Pinheiro
Arthur Guimarães Gonçalves dos Santos
Eder Júlio Rocha de Almeida
Jose Rodrigo da Silva
Daclé Vilma Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.68120010617

CAPÍTULO 18 213

PNEUMONIA ASSOCIADA A VENTILAÇÃO MECÂNICA: CONHECIMENTO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM ACERCA DA PREVENÇÃO

Jéssica Brenda Rafael Campos
Viviane de Oliveira Cunha
Anádia de Moura Oliveira
Vaneska Carla Soares Pereira
Maria Elisa Regina Benjamin de Moura
Cícero Rafael Lopes da Silva
Maria Leni Alves Silva
Cristianne Samara Barbosa de Araújo -

DOI 10.22533/at.ed.68120010618

CAPÍTULO 19 222

PRÁTICAS DE ENFERMAGEM PARA PREVENÇÃO DE PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA NA UTI

Cintia Regina Silva Pimentel
Karla Mota de Matos
Nisiane dos Santos
Willams Araujo da Costa
Adriana Valéria Neves Mendonça
Rafael Mondego Fontenele

DOI 10.22533/at.ed.68120010619

CAPÍTULO 20 231

QUALIDADE DE VIDA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Camila Leanne Teixeira Coêlho de Sousa
Magnólia de Jesus Sousa Magalhães
Monyka Brito Lima dos Santos
Lea Sinimbu Macedo

Silvania Maria Cunha do Nascimento
Maria José Alves Vieira
Rosa Alves de Macêdo
Amanda Karoliny Meneses Resende
Rosalina Ribeiro Pinto
Maria de Jesus Alves de Melo
Telma Beatriz do Nascimento Sousa
Isabela Karyne Paz Pereira

DOI 10.22533/at.ed.68120010620

SOBRE A ORGANIZADORA.....	244
ÍNDICE REMISSIVO	245

QUALIDADE DE VIDA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Data de aceite: 20/05/2020

Camila Leanne Teixeira Coêlho de Sousa

Universidade Estadual do Maranhão - UEMA.
Caxias - Ma. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4182139495145734>

Magnólia de Jesus Sousa Magalhães

Universidade Estadual do Maranhão - UEMA.
Caxias - Ma. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9915193601653792>

Monyka Brito Lima dos Santos

Faculdade de Ciências e Tecnologia do Maranhão
- UniFacema, Caxias - Ma. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6560552273096253>

Lea Sinimbu Macedo

Faculdade Aliança. Teresina - Piauí. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5566698559972266>

Silvania Maria Cunha do Nascimento

Centro Universitário Uninovafapi. Teresina - Pi.
E-mail: silvanamariacunha@gmail.com

Maria José Alves Vieira

Centro Universitário Uninovafapi. Teresina - Pi.
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6617245480211829>

Rosa Alves de Macêdo

Centro Universitário Uninovafapi. Teresina - Pi.
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1504326935478263>

Amanda Karoliny Meneses Resende

Universidade Estadual do Piauí - UESPI.
Teresina - Pi. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3126388137953689>

Rosalina Ribeiro Pinto

Faculdade de Ciências e Tecnologia do Maranhão
- UniFacema, Caxias - Ma.

Maria de Jesus Alves de Melo

Centro Universitário Uninovafapi. Teresina - Pi.
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4328452526238862>

Telma Beatriz do Nascimento Sousa

Universidade Estadual do Piauí - UESPI.
Teresina - Pi. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3438111430906531>

Isabela Karyne Paz Pereira

Faculdade Santo Agostinho - Unifsa. Teresina - Pi.
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8530458066271933>

RESUMO: O estudo objetivou avaliar a qualidade de vida da equipe de enfermagem que atua na Unidade de Terapia Intensiva do Hospital Geral Municipal, da cidade de Caxias, MA, Brasil. Trata-se de um estudo de campo com caráter descritivo de abordagem quantitativa. O instrumento que possibilitou a coleta de dados foi o questionário SF-36, que contém dados de identificação e oito domínios que englobam seus 36 itens. Os dados coletados foram analisados mediante avaliação estatística com o auxílio do programa SPSS 18.0, um Programa Estatístico para as Ciências Sociais. Os resultados apontam que dos entrevistados, 06 eram enfermeiros e 20

técnicos em enfermagem, 42,3% possuíam faixa etária entre 20 a 30 anos, 23,1 % de 31 a 40 anos, 19,2 de 41 a 50 anos e com idade > 50 anos totalizaram 11,5%. Em relação ao tempo de serviço já vivenciado pelos profissionais, 34,6% possuíam de 2 a 5 anos, 23,1% entre 6 e 10 anos, 34,6 mais que 10 anos de serviço. Concluiu-se que a qualidade de vida (QV) pode ser entendida como um conjunto de fatores que envolvem o indivíduo e a influência que estes podem causar na vida de uma pessoa. Os resultados mostraram que a qualidade de vida desses profissionais em algum momento da sua trajetória chega a ser prejudicada, mas isso não provoca danos maiores à sua saúde, não interferindo assim nas atividades realizadas no ambiente laboral e na vida particular.

PALAVRAS-CHAVE: Qualidade de vida. Unidade de Terapia Intensiva. Enfermagem.

QUALITY OF LIFE OF THE NURSING TEAM IN THE INTENSIVE CARE UNIT

ABSTRACT: The study aimed to evaluate the quality of life of the nursing team that works in the Intensive Care Unit of Hospital Geral Municipal, in the city of Caxias, MA, Brazil. It is a descriptive field study with a quantitative approach. The instrument that enabled data collection was the SF-36 questionnaire, which contains identification data and eight domains that comprise its 36 items. The collected data were analyzed through statistical evaluation with the aid of the SPSS 18.0 program, a Statistical Program for Social Sciences. The results show that of the interviewees, 06 were nurses and 20 nursing technicians, 42.3% were aged between 20 and 30 years, 23.1% were between 31 and 40 years old, 19.2 were between 41 and 50 years old and aged > 50 years totaled 11.5%. Regarding the length of service already experienced by the professionals, 34.6% had between 2 and 5 years, 23.1% between 6 and 10 years, 34.6 more than 10 years of service. It was concluded that quality of life (QOL) can be understood as a set of factors that involve the individual and the influence that these can cause in a person's life. The results showed that the quality of life of these professionals at some point in their trajectory is even impaired, but this does not cause greater damage to their health, thus not interfering with the activities carried out in the work environment and in private life.

KEYWORDS: Quality of life. Intensive Therapy Unit. Nursing.

1 | INTRODUÇÃO

Sabe-se hoje, a importância de entender um pouco sobre a qualidade de vida (QV), estando ligada a autoestima e ao bem-estar pessoal, o que envolve uma série de aspectos. Em relação aos profissionais da área de saúde, a QV relacionada ao trabalho vem despertando crescente interesse, em vista do valor de fatores pessoais,

ambientais e organizacionais envolvidos no contexto do trabalho e sua relação com a qualidade da assistência prestada. Apesar disso, há carência de instrumentos que mensurem a necessidade e a satisfação desses profissionais no contexto da prática e percepção acerca do seu trabalho (KIMURA; CARANDINA, 2009).

Todos os setores hospitalares possuem grandes responsabilidades, principalmente a Unidade de Terapia Intensiva (UTI), onde estão internados os pacientes em estado crítico, o que demanda mais esforços da equipe de saúde, em especial a equipe de enfermagem. O cansaço físico que é reflexo da assistência e cuidados de enfermagem, somado ao desgaste mental advinda da relação com os familiares/pacientes que por muitas vezes acabam se envolvendo emocionalmente, são fatos que refletem diretamente na QV dos profissionais de saúde que atuam na UTI (PASCHOA et al., 2007).

A QV pode ser entendida como um processo onde se tem a necessidade de diminuir os anseios psicofisiológicos, é estar bem na condição física, social e mental. Para que isso ocorra é necessário que o indivíduo consiga atenuar vários fatores que possam lhe causar efeitos negativos, como por exemplo, a rotina diária que se segue correlacionada ao seu trabalho. Para tanto, objetivou-se avaliar a qualidade de vida da equipe de enfermagem que atua em uma UTI

A enfermagem, em especial, é a que se encontra mais ligada a esses pacientes e da mesma forma como em outras profissões na área da saúde, necessita de mensuração da QV dos funcionários, a fim de identificar referências objetivas e subjetivas originadas da própria prática e da visão dos auxiliares/técnicos e enfermeiros intensivistas no que tange ao seu trabalho no processo de QV, o que pode melhorar consideravelmente a assistência que estes profissionais exercem (KIMURA; CARANDINA, 2009).

2 | METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de campo com caráter descritivo de abordagem quantitativa. Na pesquisa de campo, o objeto é abordado em seu ambiente próprio, onde a coleta de dados é feita em seu meio natural, sem intervenção por parte do pesquisador (SEVERINO, 2017).

O cenário de estudo foi a Unidade de Terapia Intensiva (UTI) do Hospital Municipal de Caxias Gentil Filho na cidade Caxias/MA. Participaram da pesquisa 26 profissionais de enfermagem, sendo 06 enfermeiros e 20 técnicos de enfermagem, incluiu-se os trabalhadores da UTI que concordaram em participar da pesquisa mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE e possuir mais de 01 anos de experiência, excluindo os que não atendiam aos critérios supracitados.

Os dados foram coletados em 2014, por meio da aplicação do questionário SF-36 (The Medical Outcomes Study 36-item short-Form Health Survey) e posteriormente submetidos ao agrupamento através do programa SPSS18.0 um Programa Estatístico para as Ciências Sociais. Dessa forma, obtiveram-se os escores para cada variável, sendo elas: idade, categoria profissional e tempo de serviço e os domínios do questionário: capacidade funcional, limitação por aspecto físico, dor, estado geral de saúde, vitalidade, aspecto social, aspectos emocionais e saúde mental.

Os aspectos éticos da pesquisa foram preservados, utilizando-se do TCLE, ademais, a pesquisa foi encaminhada ao Comitê de Ética da Universidade Estadual do Maranhão – UEMA, foi aprovado pelo CEP sob parecer nº 305.713 e CAAE: 08799212.4.0000.5554, obedecendo aos preceitos da resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde, que trata de pesquisa com seres humanos.

3 I RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa conta com 06 enfermeiros (23,1%) e 20 técnicos de enfermagem (76,9%). Quanto à frequência dos participantes em relação as suas respectivas idades, a tabela 1 mostra que 42,3% possuíam faixa etária entre 20 a 30 anos, 23,1% de 31 a 40 anos, 19,2 de 41 a 50 anos e com idade > 50 anos totalizaram 11,5%. Em relação ao tempo de serviço já vivenciado pelos profissionais, 34,6% possuíam de 2 a 5 anos, 23,1% entre 6 e 10 anos, 34,6 mais que 10 anos de serviço, como mostra a tabela 1.

Categoria profissional	N	%
Enfermeiro	6	23,1
Técnico de Enfermagem	20	76,9
Faixa etária		
20 a 30 anos	11	42,3
31 a 40 anos	6	23,1
41 a 50 anos	5	19,2
>50 anos	3	11,5
Não respondeu	1	3,8
Tempo de serviço		
2 a 5 anos	9	34,6
6 a 10 anos	6	23,1
> 10 anos	9	34,6
Não responderam	2	7,7
Total	26	100

Tabela 1: Caracterização dos sujeitos da pesquisa, Caxias - MA, Brasil, 2020.

Fonte: Pesquisa direta, Unidade Terapia Intensiva do HGMC GF.

A diferença na quantidade de enfermeiros e relação aos técnicos de enfermagem é uma realidade comum em hospitais, onde a porcentagem de técnicos de enfermagem é superior à de enfermeiros e regulamentada pela Resolução COFEN Nº 189/96, que estabelece parâmetros para o quadro de profissionais de enfermagem de uma instituição de saúde, confirma em seu artigo 5º o quantitativo de pessoal do resultado obtido na pesquisa (COFEN, 2013).

Para que a saúde do trabalhador seja preservada é necessário que o quantitativo de profissionais esteja condizente com o número de clientes atendidos no serviço de unidade. A UTI onde se realizou o estudo oferece em cada plantão 1 enfermeiro para o setor e 1 técnico em enfermagem para cada dois pacientes. A resolução nº 7, de 24 de fevereiro de 2010, onde “dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências.”, no seu artigo 14 afirma que são essenciais no mínimo 01 enfermeiro para cada 08 leitos e 01 técnico de enfermagem para cada 02 leitos em cada turno (BRASIL, 2010).

Dessa forma é possível notar que a instituição não está de acordo com a resolução quanto a quantidade de enfermeiros por leitos, uma vez que a UTI desta possui 1 profissional enfermeiro para 14 leitos. Quanto aos profissionais de nível médio, encontra-se adequado a necessidade do hospital, seguindo o que a resolução dispõe.

Garantir a qualidade do cuidado na UTI não depende apenas pela qualificação profissional, mas da quantidade disponível de profissionais, o número adequado de funcionários é premissa imprescindível para manter a qualidade da assistência prestada e para contribuir com a conservação de boas condições no ambiente laboral como também preservar a QV do profissional. Com o ideal quantitativo de enfermeiros e técnicos haverá menor incidência de danos à saúde dos pacientes e diminuição da carga excessiva de trabalho, refletindo diretamente na QV dos profissionais (INOUE; MATSUDA, 2009).

No quesito faixa etária, os entrevistados em sua maioria eram adultos jovens (42,3%), isso demonstra que a população de trabalhadores da UTI, campo de pesquisa, se difere dos resultados das pesquisas realizadas por Oler et al. (2005), onde a faixa etária predominante está entre 30 e 40 anos de idade.

Apesar da população analisada no estudo ser predominantemente de adultos jovens, um ponto que pode ser observado e que pode gerar consequência sobre a saúde do profissional de enfermagem, foi o fato de possuir trabalhadores >50 anos. O estudo de Martins (2002) obteve dados que demonstraram que os trabalhadores na faixa etária de 49 a 59 anos tiveram escores mais baixos em todos os domínios, o que remete uma QV insuficiente.

O tempo de atuação é um importante fator que pode induzir na sua QV, uma vez que depois de certo tempo, o indivíduo, por mais que esteja satisfeito

profissionalmente, necessita estar em uma fase de repouso e lazer, além está exposto há mais tempo às doenças ocupacionais. Dependendo da intensidade, do tempo e do campo de atuação, a rotina ao longo dos anos pode provocar danos à saúde, com o sofrimento aos acidentes de trabalho e às doenças adquiridas por conta do trabalho. Nesse contexto, é a equipe de que mais está vulnerável ao aparecimento desses agravos (LIMA, 2001).

O estresse ocupacional é decorrente das tensões associadas ao trabalho e à vida profissional e quanto à área de saúde, o enfermeiro e sua equipe realizam um trabalho que necessita de atenção, muitas vezes desempenha atividades com elevado grau de dificuldade e responsabilidade, constituindo fatores psicossociais que favorecem a presença do estresse no trabalho (ROCHA; MARTINO, 2010).

A tabela 2 abaixo, traz a relação dos escores obtidos para cada domínio/ dimensão do questionário SF-36. Observa-se que houve maior impacto no domínio “dor”, considerando a média apresentada de 52,12 e o menos afetado foi o domínio “saúde mental” (77,23), sendo o que mais se aproxima de 100. Os outros domínios compreendem entre 64,12 e 76,94 pontos. Em relação ao desvio padrão dos escores obtidos, o que teve menor pontuação foi o “estado geral de saúde” com 15,269 e o maior foi “aspectos emocionais” pontuando 33,675.

SF-36	Média	Desvio padrão	Mínimo	Máximo
Capacidade funcional	75,00	23,152	30	100
Limitação por aspecto físico	73,08	32,344	0	100
Dor	52,12	23,692	20	84
Estado geral de saúde	64,12	15,269	20	85
Vitalidade	64,81	21,189	15	100
Aspecto social	74,04	22,892	25	100
Aspectos emocionais	76,94	33,675	0	100
Saúde mental	77,23	18,513	28	100

Tabela 2: Escores obtidos para cada domínio do questionário de qualidade de vida SF-36, Caxias - MA, Brasil, 2020.

Fonte: Pesquisa direta, Unidade Terapia Intensiva do HGMCGF.

O SF-36 é um instrumento utilizado para avaliar a qualidade de vida dos trabalhadores de enfermagem da UTI. Esse questionário é composto por 11 questões constituídas por 36 itens, onde cada domínio gera uma pontuação de acordo com os itens relacionados a cada um, que segundo Ciconelli et al. (1999) varia de zero (equivale a pior estado de saúde) a 100 (equivale ao melhor estado de saúde). Os domínios trabalhados são: Capacidade Funcional (CF), Limitação por Aspecto Físico (LAF), Dor, Estado Geral de Saúde (EGS), Vitalidade, Aspecto Social (AS), Aspectos Emocionais (AE) e Saúde Mental (SM).

Foram satisfatórios os resultados encontrados para cada uma das escalas CF, LAF, VT, AS, AE e SM, todas com 100 pontos, porém, as escalas de Dor e EGS atingiram apenas 84 e 85, respectivamente, o que não deixa de ser uma boa pontuação. Diferente deste resultado, o de Oler et al. (2005) obteve valores mínimo compreendendo entre 20 e 42 pontos e máximo de 100.

Ao analisar os resultados acima, observa-se que houve considerável impacto no domínio Dor, considerando a média apresentada de 52,12 pontos e o menos afetado foi o domínio Saúde Mental com 77,23 pontos, sendo o que mais se aproxima de 100 pontos. Os outros domínios compreendem uma média entre 60 e 80 pontos. O impacto em todos os domínios da escala do SF-36, sugerindo que a qualidade de vida dos profissionais pode ser comprometida em algum momento da sua vida, mesmo assim não sendo prejudicial à saúde.

Segundo Lima (2001), o trabalho em um ambiente hospitalar é considerado como estimulante, mas, ao mesmo tempo envolve diversas situações onde o profissional participa de atividades árduas e difíceis tanto para o paciente e familiar, como para a equipe, em especial a de enfermagem. Além de em muitos momentos ter que realizar atividades como andar por longos percursos, trabalhar horas em pé. O fato da “Dor” ser o domínio mais afetado pode estar relacionado ao desgaste físico e mental que estes profissionais são submetidos diariamente.

Os domínios aspecto físico e saúde mental, no estudo de Oler et al. (2005), apresentaram números semelhantes na porcentagem, sendo que 10% dos sujeitos apresentaram escores <50. Esse aspecto pode estar relacionado ao acometimento da saúde mental por conta do sofrimento psíquico, que muitas vezes se deve pelas longas jornadas de trabalho, ritmos acelerados de produção, grandes responsabilidades, entre outros.

Miranda et al. (2012) em seu trabalho sobre dor crônica em profissionais da enfermagem de uma UTI afirma que a dor está presente nos pesquisados, fala ainda que o estresse, a má postura e a realização de atividades físicas que exijam força podem resultar no aparecimento dessas dores, principalmente na cabeça e na coluna. Dessa forma, o autor citou que a dor em trabalhadores é um agente estressor que gera consequências negativas na vida de uma pessoa, agindo sobre os domínios físicos, psicológicos, bem como, em sua vida social.

Os resultados do questionário SF-36, confirmou-se que em todos os domínios ponderados se alcançou uma média que variou de 52 a 78 pontos, considerada adequada para a qualidade de vida, comparados a média para o estudo de 50 pontos. Em consonância, Oler et al. (2005) apresentou resultado semelhante, evidenciado pelos valores obtidos na pontuação dos 08 domínios avaliados, que se aproximam de 100 variando de 74 a 89 pontos na média, correspondendo a um melhor estado de saúde para sua amostra estudada.

Em relação ao desvio padrão, dos escores obtidos o que teve menor pontuação foi o Estado Geral de Saúde com 15,269 e o maior foram os Aspectos Emocionais pontuando 33,675. Temos então que o EGS se enquadra como o de melhor regularidade nos resultados, ou seja, esse domínio foi o que menos sofreu alterações não influenciando em uma má QV dos profissionais. Em contrapartida, os AE caracterizam uma razoável QV, por apresentarem maior dispersão em seu resultado.

O estado geral de saúde se refere à avaliação pessoal de maneira holística do indivíduo, que abrange a situação atual e as perspectivas futuras, assim como a resistência ao adoecer. Os aspectos emocionais, por sua vez, avaliam o quanto os problemas emocionais afetam o trabalho e outras atividades diárias, considerado a redução do tempo dedicado a eles, diminuição do rendimento e do cuidado no trabalho (MOTKE; FRANCO, 2003).

Em relação ao aspecto emocional, este pode interferir mesmo indiretamente na atuação do profissional de enfermagem, por isso é importante que os profissionais saibam lidar com seu estado emocional afim de não prejudicar no trabalho. Melara et al. (2006) diz que a UTI, ambiente de cuidados diferenciados, é um setor dinâmico, com muita tecnologia, portanto, um desafio para o profissional de enfermagem, que deve ter algumas características definidoras como segurança, qualificação, iniciativa e estabilidade emocional.

Seguido do AE está o domínio limitação por aspecto físico, com valor do desvio padrão bem semelhante (33,675 e 32,344, respectivamente). Motke e Franco (2003), explanam em seu trabalho que os AF analisam o grau em que a falta de saúde podem interferir no trabalho e atividades diárias fora dele, produzindo consequências como, por exemplo, um rendimento menor do que o desejado. As situações de desgaste físico e/ou emocional podem ser determinantes de alterações na qualidade de vida do trabalhador de saúde, geradas por pressão psicológica por parte dos familiares, pacientes e colegas de equipe, além da tensão a qual são submetidos quando em situação de atendimento de emergência.

A tabela 3 apresenta o conjunto de variáveis correlacionadas para a qualidade de vida dos profissionais de enfermagem que atuam na UTI do Hospital Geral de Caxias, e para tal foi utilizado o coeficiente de Pearson que de acordo com Moore (2007) “mensura a direção e o grau da relação linear entre variáveis quantitativas”, ou ainda, o coeficiente de correlação de Pearson (r) é uma medida de associação linear entre variáveis que se associam quando ambas guardam semelhanças na distribuição dos seus escores.

Questionários SF-36	Categoria profissional	Faixa etária	Tempo de Serviço
Capacidade funcional			
Correlação de Pearson	0,02 ^a	-0,392 ^b	-0,351 ^b
p-valor	0,922	0,047*	0,078**
Aspectos físicos			
Correlação de Pearson	0,399 ^b	0,082 ^a	-0,083 ^a
p-valor	0,044*	0,689	0,688
Dor			
Correlação de Pearson	0,337 ^b	0,182 ^a	0,053 ^a
p-valor	0,093**	0,373	0,798
Estado geral de saúde			
Correlação de Pearson	0,047 ^a	0,025 ^a	-0,004 ^a
p-valor	0,82	0,903	0,985
Vitalidade			
Correlação de Pearson	0,434 ^c	0,243 ^b	0,151 ^a
p-valor	0,027*	0,233	0,461
Aspectos sociais			
Correlação de Pearson	0,282 ^b	0,04 ^a	0,115 ^a
p-valor	0,164	0,845	0,576
Aspectos emocionais			
Correlação de Pearson	0,078 ^a	-0,324 ^b	-0,088 ^a
p-valor	0,705	0,106	0,67
Saúde mental			
Correlação de Pearson	0,017 ^a	0,108 ^a	0,127 ^a
p-valor	0,934	0,601	0,537

Tabela 3: Coeficiente de correlação de Pearson entre os domínios do questionário SF-36 e características de qualidade de vida dos profissionais de enfermagem que atuam na UTI do Hospital Geral. Caxias – MA, Brasil, 2020.

*P-valor < 0,05; **P-valor < 0,10; ^a Correlação muito baixa (r = 0,00 a 0,200). ^b Correlação baixa (r = 0,200 a 0,400). ^c Correlação moderada (r = 0,400 a 0,600).

Fonte: Pesquisa direta, Unidade Terapia Intensiva do HGMC GF.

É possível perceber que ocorreu uma correlação moderada positiva e estatisticamente significativa (p-valor < 0,05) apenas entre o domínio vitalidade e a variável categoria profissional. Existe uma correlação muito baixa entre os domínios: estado geral de saúde e saúde mental, e as variáveis: faixa etária, categoria profissional e tempo de serviço. Esse resultado difere do estudo feito por Soárez et al. (2007), que em seus achados obteve a vitalidade como a correlação negativamente mais expressiva, que analisa o nível de energia e de fadiga de um indivíduo.

Esse resultado não corrobora com de Fernandes (2009), em seu trabalho sobre

análise da qualidade de vida segundo o questionário SF- 36, quanto a relação dos domínios e a profissão dos entrevistados, que apontou diferença estatisticamente significativa em três aspectos da qualidade de vida: estado geral da saúde, dor e aspectos sociais.

Quanto à faixa etária, seu estudo mostrou que nenhum dos oito domínios sofreu significativa variação (p -valor >0.05) e em relação ao tempo de serviço. Obteve diferença estatisticamente significativa somente no domínio estado geral de saúde, no qual os funcionários com tempo de serviço maior que 6 anos obtiveram significativa vantagem sobre os funcionários com tempo de serviço entre 3 e 6 anos.

Os dados obtidos apontam ainda que houve uma correlação inversa (negativa) entre a capacidade funcional e faixa etária (-0,392), capacidade funcional, aspectos físicos, estado geral, aspectos emocionais e tempo de serviço (-0,351, -0,083,-0,004,-0,088, respectivamente); indicando que em um modelo estatístico que vise descrever o comportamento destes atributos estas variáveis devem ser consideradas. Tal achado demonstra que a capacidade funcional decresce com o aumento da faixa etária, assim como capacidade funcional, aspectos físicos, estado geral, aspectos emocionais decrescem com o acréscimo do tempo de serviço.

A correlação positiva e significativa da categoria profissional pode ser observada nos domínios aspectos físicos (0,044, p -valor= $<0,05$), dor (0,093, p -valor= $<0,10$) e vitalidade (0,027 p -valor= $<0,05$) o que significa que os mesmos aumentam ou diminuem na mesma proporção. Vale ressaltar que dentre tais domínios o que apresentou menor índice médio positivo de correlação para todas as variáveis foi o EGS, sendo para este domínio a faixa etária a variável com menor relação (0,025) o que significa que quanto maior a faixa etária em que se encontra o profissional menor será seu estado de saúde.

Já no trabalho de Guitti (2006) foi possível verificar uma associação estatística significativa entre a variável demográfica, idade dos profissionais com o aspecto capacidade funcional, indicando que quanto maior a idade do cuidador, maior será o impacto na disposição e habilidade para executar tarefas físicas, quando forem necessárias.

No estudo realizado por Motke e Franco (2003), o domínio do SF-36 que se deparou mais comprometido entre os sujeitos analisados foi dor física caracterizada pela medida da intensidade da dor sentida e seu efeito no trabalho habitual e nas atividades diárias.

O significado deste dado pode ser explicado pelo fato de que a enfermagem é uma profissão que exige um grande trabalho corporal, onde o esforço físico é de suma importância para a realização deste trabalho, e isto pode interferir na capacidade funcional do sujeito, que pondera o grau das atividades físicas da vida diária, como o cuidado pessoal, caminhar. Dessa forma, quando a CF afeta a QV

consequentemente também é alterada.

A avaliação da qualidade de vida conforme a profissão apresenta uma correlação positiva e significativa da categoria que pode ser observada nos domínios: aspectos físicos (0,044, p-valor= $<0,05$), dor (0,093, p-valor= $<0,10$) e vitalidade (0,027, p-valor= $<0,05$) o que significa que existe uma proporcionalidade entre a categoria profissional a que o indivíduo pertence e os escores obtidos com base na análise destes domínios, ou seja, os mesmos aumentam ou diminuem na mesma proporção.

Acerca disto, Coelho Neto e Garbaccio (2008), afirmam que o trabalho expõe os profissionais a situações extremamente estressantes e desgastantes, o que afeta diretamente a vitalidade dos mesmos. O estresse e a dor são consequência de uma redução da qualidade de vida no trabalho, o que pode ser ocasionado pela insegurança sobre perspectivas futuras do emprego, em função de extensas jornadas de trabalho, esforço para equilibrar profissão e família, além de lidar com o sofrimento e a morte, geralmente trabalham, em condições longe do ideal, falta de reconhecimento profissional e a baixa remuneração.

Essas condições podem interferir na saúde do trabalhador e levar ao adoecimento, que por vez, poderá refletir em dores agudas e crônicas e comprometimento físico geral, o que abala a qualidade de vida. Além disso, pode prejudicar a qualidade da assistência prestada, pois uma vez que o profissional não se encontra em bom estado de saúde não poderá prestar cuidados com mais dedicação e satisfação.

Conforme Miranda et al. (2012), a prevalência de dor crônica é elevada entre os trabalhadores de enfermagem na UTI, e essa dor incomoda e interfere nas atividades cotidianas diárias em vários aspectos da vida, como profissão, sono/repouso, humor, capacidade de concentração, habilidades cognitivas e nos relacionamentos, refletindo na diminuição da qualidade de vida dos trabalhadores de enfermagem.

Diante dos resultados encontrados no estudo realizado por Cordeiro (2012), pode-se afirmar que a QV é mediada pela saúde e pelo trabalho envolvendo a vida de um ser humano como um todo, em seus vários aspectos. Em seu estudo, nota-se que os profissionais de enfermagem apresentam parâmetros de QV aceitáveis. E os demais fatores interferentes na QV desses profissionais consistem na baixa renda salarial, riscos ocupacionais, duplicidade de empregos, condições laborais precárias, ausência de cursos de capacitação, acúmulo de atividades, pouco tempo para o lazer, interferência do trabalho na vida familiar e sofrimento psíquico.

4 | CONCLUSÃO

Na compreensão da qualidade de vida da equipe de enfermagem, o estado geral de saúde se mostrou afetado quando analisado o desvio padrão e o menos afetado foi o domínio que fala sobre os aspectos emocionais. Este fato pode ser em

decorrência de que apenas o domínio dor se mostrou prejudicado e em pequena proporção, não afetando holisticamente a vida dos trabalhadores. Quanto ao domínio menos afetado, sugere que apesar de a UTI ser um ambiente estressante, os profissionais conseguem desenvolver habilidades que envolvam situações onde se depara com sofrimento alheio.

A tabela de correlação de Pearson e o instrumento utilizado demonstraram que dimensões que sofreram variação foram capacidade funcional quando relacionada a faixa etária, uma vez que a medida que idade aumenta a capacidade funcional decresce, evidenciado pela existência de correlação inversa. Por outro lado, o aspecto físico, a dor e a vitalidade apresentaram correlação positiva, ou seja, à medida que uma cresce a outra também se eleva. Dessa forma percebe-se que a idade é um fator que pode provocar alterações no desempenho de um indivíduo, mas este fato não influencia numa má qualidade de vida.

Os domínios mais afetados foram da dor, estado geral de saúde e capacidade funcional, porém, todos em pequenas dimensões, o que é satisfatório. Dessa forma, é possível considerar que a qualidade de vida dos profissionais que atuam em um UTI por mais que exija vários aspectos, quando em boas condições de trabalho, não prejudica a qualidade de vida do profissional nem no que tange a sua vida particular nem as suas atividades desenvolvidas no ambiente laboral.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução nº 7 de 24 de fevereiro de 2010. Dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências.** Diário Oficial República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, 2010.

CICONELLI, R. M., et al. Tradução para o português e validação do questionário genérico de avaliação de qualidade de vida SF36 (Brasil SF-36). **Rev Bras Reumatol**, São Paulo, v. 39, n. 3, 1999.

COFEN - Conselho Federal em Enfermagem. **Portal do COFEN/Resoluções.** Disponível em: < <http://www.portalcofen.gov.br/sitenovo/resolucao> > Acesso em: 22 jun 2018.

CORDEIRO, T. M. S. C. e. Qualidade de vida dos profissionais de enfermagem. **Rev Bras Qualidade de Vida**, v. 04, n. 01, p. 36-46, 2012.

COELHO NETO, N. M; GARBACCIO, J. L. O estresse ocupacional no serviço de Enfermagem hospitalar: reconhecimento e minimização. **Interseção** v.1, n.2, p:71-81, 2008.

FERNANDES, I. I. B.; VASCONCELOS, K. C. de; SILVA, L. L. L. da. **A análise da qualidade de vida segundo o questionário SF-36 nos funcionários da gerência de assistência nutricional (GAN) da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará.** 2009. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Universidade da Amazônia, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Curso de Fisioterapia. Amazônia, 2009.

GUITTI, A. C. W. **Comparação da qualidade de vida e sobrecarga dos cuidadores de pacientes**

com epilepsia do lobo temporal e epilepsia mioclônica juvenil. (Mestrado), Universidade Federal de São Paulo. Escola Paulista de Medicina. Programa de Pós-graduação em Neurologia. SP, 2006.

INOUE, K. C.; MATSUDA, L. M. Dimensionamento da equipe de enfermagem da UTI-adulto de um hospital ensino. **Rev Eletr Enf**, v. 11, n. 1, p. 55-63, 2009.

KIMURA, M; CARANDINA, D.M. Desenvolvimento e validação de uma versão reduzida do instrumento para avaliação da Qualidade de Vida no Trabalho de enfermeiros em hospitais. **Rev. esc. enf. USP**, n. 43(spe), p:1044-1054, 2009.

Lima Junior, J. H. V.; ESTHER, A. B. Transições, prazer e dor no trabalho de enfermagem. **Rev. adm. Empres.** São Paulo. v. 41 n.3 p:20-30, 2001.

MARTINS, M. M. **Qualidade de Vida e Capacidade para o Trabalho dos Profissionais em Enfermagem no Trabalho em Turnos.** 2002. Dissertação, Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2002.

MELARA, S. V. G. et al. Motivação da equipe de enfermagem em uma Unidade de Terapia Intensiva. **Arq Ciênc Saúde**, v 13, n 3, 2006.

MINAYO, M. C. S.; HARTZ, Z. M. A.; BUSS, P. M. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. **Ciênc. saúde coletiva**, v 5 n.1 p:7-18, 2000.

MIRANDA, N. A. et al. Dor crônica em trabalhadores de Enfermagem de uma unidade de terapia intensiva. **J Nurs Health**, v. 2, n. 1, p. 50-62, 2012.

MOORE, D. S. **The Basic Practice of Statistics.** New York, Freeman. 2007

MOTKE, M. B.; FRANCO; G. P. Qualidade de vida em saúde da equipe de enfermagem da unidade de emergência de um hospital de grande porte do interior do Rio Grande do Sul. **Rev. Contexto & Saúde Editora Unijuí**, v.3, n.5, p:129-148, 2003

OLER, F. G. et al. Qualidade de vida da equipe de enfermagem do Centro Cirúrgico. **Arq Ciênc Saúde**. V. 12, n.2, p. 102-110, 2005.

PASCHOA, S.; ZANEI, S. S. V.; WHITAKER, I. Y. Qualidade de vida dos trabalhadores de enfermagem de unidades de terapia intensiva. **Acta paul. enferm.**, v. 20 n. 3 p:305-310, 2007.

ROCHA, M. C. P. da; MARTINO, M. M. F. de. O estresse e qualidade de sono do enfermeiro nos diferentes turnos hospitalares. **Rev Esc Enferm USP**, Campinas, v. 44, n. 2, p. 280-286, jun, 2010.

SEVERINO, A. J. **Metodologia do trabalho científico.** 2ed. SP: Cortez, 2017.

SOÁREZ, P. C. et al. Tradução para português brasileiro e validação de um questionário de avaliação de produtividade. **Rev. Panam Salud Publica**, v.22 n.1 p:21-28, 2007.

SOBRE A ORGANIZADORA

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

ÍNDICE REMISSIVO

A

Assistência 3, 5, 7, 8, 11, 12, 14, 17, 18, 19, 22, 25, 26, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 42, 43, 44, 45, 48, 50, 51, 52, 54, 57, 58, 59, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 85, 89, 90, 92, 94, 95, 96, 97, 100, 101, 104, 105, 106, 110, 114, 132, 137, 138, 141, 143, 147, 149, 153, 158, 159, 163, 166, 169, 170, 174, 180, 182, 184, 185, 187, 188, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 199, 200, 201, 202, 203, 207, 212, 214, 217, 218, 219, 220, 228, 229, 230, 233, 235, 241, 242

Assistência Hospitalar 62, 64

Atendimento 14, 22, 33, 34, 44, 63, 68, 71, 78, 95, 99, 129, 137, 142, 144, 153, 156, 158, 159, 160, 161, 163, 173, 174, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 207, 211, 227, 238

C

Cardíaca 88, 89, 90, 92, 93, 95, 96, 100, 101, 102, 104, 105, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 209, 212

Centro Cirúrgico 13, 24, 25, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 36, 37, 39, 40, 89, 243

Cirurgia Bariátrica 75, 76, 77, 78, 82, 83, 85, 86, 87

Cirurgia Cardíaca 88, 89, 90, 92, 93, 95, 96, 100, 101, 102, 104, 105, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116

Conhecimento 2, 3, 9, 11, 15, 16, 26, 27, 28, 31, 32, 37, 38, 42, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 57, 58, 62, 63, 66, 70, 71, 74, 76, 77, 82, 85, 88, 90, 93, 94, 114, 124, 131, 132, 135, 140, 149, 155, 156, 157, 158, 159, 161, 163, 166, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 178, 180, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 193, 199, 206, 207, 208, 213, 214, 215, 216, 217, 219, 221, 225, 226, 227, 229, 230

Controle 8, 25, 38, 58, 75, 77, 78, 79, 80, 82, 83, 85, 90, 91, 95, 96, 99, 100, 101, 106, 108, 111, 113, 115, 131, 133, 134, 143, 144, 159, 172, 174, 196, 218, 220, 222, 223, 224, 225, 230

Coronariana Aguda 16, 199, 200

Criança 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163

Crítico 11, 12, 13, 16, 20, 118, 119, 123, 183, 201, 233

Cuidados 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 26, 32, 34, 35, 36, 44, 53, 54, 55, 57, 58, 59, 60, 63, 66, 68, 73, 75, 78, 85, 88, 89, 91, 93, 95, 96, 98, 101, 102, 104, 106, 107, 108, 113, 116, 119, 123, 124, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 133, 134, 136, 138, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 151, 152, 153, 154, 160, 165, 166, 170, 171, 176, 179, 181, 182, 184, 186, 187, 189, 190, 201, 213, 217, 218, 219, 220, 221, 223, 224, 225, 227, 228, 229, 230, 233, 238, 241

Cuidados de Enfermagem 2, 4, 6, 44, 63, 85, 89, 93, 102, 116, 123, 124, 171, 187, 213, 223, 225, 227, 228, 229, 230, 233

Cuidados Paliativos 53, 54, 55, 57, 58, 59, 60, 66, 73, 126, 127, 128, 130, 131, 133, 134, 136, 138, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 151, 152, 153, 170

Custos 8, 32, 44, 53, 54, 55, 57, 59, 60, 99, 106, 114, 149, 165, 167, 170, 224

D

Diagnóstico 11, 12, 14, 15, 16, 19, 21, 22, 23, 65, 69, 72, 92, 108, 114, 127, 137, 141, 155, 167, 199, 200, 201, 202, 203, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 212, 214, 216, 218

Diagnósticos 11, 12, 13, 14, 15, 16, 21, 63, 69, 104, 110, 112, 113, 116, 199, 200, 202, 203, 206, 207, 208, 209, 211, 212

E

Educação 8, 33, 37, 39, 51, 67, 71, 76, 77, 78, 85, 86, 96, 115, 126, 129, 136, 144, 149, 152, 172, 184, 188, 189, 190, 194, 215, 218, 221, 223, 228, 229

Efetividade 26, 36, 75, 76, 77, 154, 195

Emergência 7, 18, 66, 73, 98, 99, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 163, 192, 194, 198, 238, 243

Enfermeiro 1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 24, 25, 26, 29, 30, 31, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 44, 48, 49, 50, 51, 52, 57, 66, 67, 68, 70, 71, 74, 75, 77, 78, 84, 88, 90, 95, 96, 99, 100, 101, 102, 115, 116, 122, 123, 124, 142, 148, 152, 159, 162, 164, 166, 169, 172, 173, 174, 175, 179, 180, 181, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 190, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 201, 207, 218, 221, 222, 224, 227, 228, 235, 236, 243

F

Ferida 89, 91, 92, 93, 95, 97, 98, 101, 103, 104, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 168, 180, 182, 183, 184, 185

G

gerência 4, 5, 25, 26, 31, 32, 33, 35, 36, 38, 39, 48, 66, 74, 197, 242

Gerência 2, 25, 27, 28, 40

I

Infecção 15, 19, 21, 22, 34, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 100, 101, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 208, 209, 211, 213, 214, 217, 218, 219, 220, 224, 230

Interações 118, 120, 121, 122, 123, 124, 125

L

Lesão 19, 92, 98, 164, 165, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 189, 190, 208, 210, 211

M

Medicamentosas 57, 92, 118, 120, 121, 122, 123, 124, 125

Metodologia 3, 14, 17, 20, 21, 25, 27, 42, 43, 45, 48, 53, 55, 88, 93, 104, 107, 108, 126, 132, 140, 143, 146, 175, 190, 195, 200, 202, 203, 207, 215, 225, 233, 243

O

Oncológica 126, 137

P

Paciente 6, 7, 8, 11, 12, 13, 14, 15, 17, 18, 25, 26, 27, 29, 33, 34, 35, 36, 37, 39, 40, 44, 49, 54, 57, 58, 63, 67, 68, 69, 75, 76, 77, 78, 82, 83, 84, 85, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 105, 106, 112, 113, 118, 119, 123, 124, 125, 126, 127, 130, 132, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 147, 149, 153, 154, 155, 158, 159, 160, 164, 165, 168, 169, 170, 171, 173, 179, 181, 182, 183, 185, 186, 187, 188, 189, 191, 193, 195, 196, 199, 201, 204, 207, 208, 209, 212, 213, 214, 215, 217, 220, 224, 226, 228, 230, 237

Pancreatite 17, 18, 19, 21, 22, 23

Pediátricas 156, 157, 160, 161, 163

Pensamento 11, 12, 13, 16, 36, 74, 137, 201, 220

Pneumonia 109, 158, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 229, 230

Pós-operatório 84, 89, 90, 91, 92, 93, 95, 96, 97, 99, 100, 101, 102, 105, 106, 108, 110, 111, 112, 113, 115, 116

Pressão 35, 84, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 180, 181, 182, 183, 185, 186, 187, 189, 190, 191, 209, 210, 226, 227, 228, 229, 238

Prevenção 6, 14, 22, 54, 76, 84, 85, 88, 89, 92, 94, 95, 99, 100, 101, 108, 113, 114, 115, 116, 122, 136, 137, 141, 145, 159, 164, 166, 167, 168, 169, 170, 172, 173, 174, 175, 176, 179, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 191, 195, 197, 199, 207, 213, 215, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230

Q

Qualidade 6, 9, 29, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 44, 54, 58, 59, 71, 75, 77, 82, 85, 86, 88, 89, 93, 95, 100, 105, 119, 123, 124, 126, 129, 136, 137, 140, 142, 143, 144, 154, 157, 169, 170,

174, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 196, 197, 198, 201, 227, 231, 232, 233, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243

R

Risco 15, 88, 97, 103, 115, 168, 171, 207, 208, 209, 211

S

Saúde 1, 3, 4, 6, 9, 11, 12, 14, 17, 18, 19, 20, 23, 25, 26, 27, 28, 29, 31, 33, 34, 35, 37, 38, 40, 42, 43, 44, 45, 46, 50, 51, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 63, 64, 68, 71, 72, 73, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 93, 94, 95, 97, 100, 101, 104, 105, 106, 107, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 134, 135, 137, 138, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 153, 158, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 169, 170, 172, 176, 178, 180, 187, 190, 192, 195, 197, 199, 201, 204, 214, 215, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 225, 226, 228, 230, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243

Segurança 27, 29, 35, 36, 39, 40, 44, 89, 90, 100, 101, 118, 119, 125, 139, 145, 151, 154, 165, 170, 189, 196, 208, 220, 227, 238

Síndrome 16, 18, 22, 84, 92, 124, 155, 199, 200, 203

T

Tecnologia 32, 76, 78, 86, 96, 141, 231, 238

Teorias 42, 43, 45, 49, 51, 63, 73, 93, 201

U

Unidade de Terapia Intensiva 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 17, 32, 53, 55, 57, 58, 60, 65, 67, 72, 118, 119, 120, 125, 128, 147, 167, 170, 172, 175, 176, 177, 181, 185, 186, 187, 189, 199, 220, 221, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 243

Urgência 19, 66, 73, 90, 156, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 192, 193, 195, 198

UTI 1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 17, 19, 22, 54, 57, 98, 101, 109, 115, 119, 121, 122, 161, 164, 165, 167, 169, 171, 187, 190, 201, 202, 204, 205, 206, 207, 210, 211, 212, 214, 215, 220, 222, 224, 225, 227, 228, 229, 233, 235, 236, 237, 238, 239, 241, 242, 243

V

Ventilação Mecânica 109, 112, 167, 213, 214, 215, 216, 217, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 229, 230

Vida 3, 9, 35, 36, 54, 58, 59, 77, 78, 85, 86, 88, 89, 97, 105, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 136, 137, 138, 140, 141, 142, 143, 144, 146, 147, 154, 155, 157, 158, 159, 160, 162, 167,

184, 188, 193, 194, 196, 198, 201, 204, 215, 231, 232, 233, 236, 237, 238, 239, 240, 241,
242, 243

 **Atena**
Editora

2 0 2 0