

**A Enfermagem Centrada na Investigação Científica 6**



**Marcus Fernando da Silva Praxedes  
(Organizador)**

**Atena**  
Editora

**Ano 2020**

**A Enfermagem Centrada na Investigação Científica 6**



**Marcus Fernando da Silva Praxedes  
(Organizador)**

**Atena**  
Editora

**Ano 2020**

**Editora Chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Assistentes Editoriais**

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Barão

**Bibliotecário**

Maurício Amormino Júnior

**Projeto Gráfico e Diagramação**

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremonesi

Karine de Lima

Luiza Batista

Maria Alice Pinheiro

**Edição de Arte**

Luiza Batista

**Revisão**

Os Autores

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos 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, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. 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.

A Atena Editora não se responsabiliza por eventuais mudanças ocorridas nos endereços convencionais ou eletrônicos citados nesta obra.

**Conselho Editorial**

**Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

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

Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia

Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá

Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará

Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima

Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Ivone Goulart Lopes – Instituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves -Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia  
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
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 Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
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  
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá  
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

#### **Linguística, Letras e Artes**

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro  
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará  
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso  
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará  
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

## 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. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí  
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional  
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Prof<sup>a</sup> Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Andrezza Miguel da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais  
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof<sup>a</sup> Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar  
Prof<sup>a</sup> 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<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas  
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará  
Prof<sup>a</sup> Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília  
Prof<sup>a</sup> Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa  
Prof<sup>a</sup> Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás  
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia  
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases  
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina  
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil  
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<sup>a</sup> 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<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>a</sup> Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza  
Prof<sup>a</sup> Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia  
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College  
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará  
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social  
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe  
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 Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás  
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA  
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia  
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. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará  
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  
Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco  
Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão  
Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo  
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana  
Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo  
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

# A enfermagem centrada na investigação científica

6

**Editora Chefe:** Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira  
**Bibliotecário:** Maurício Amormino Júnior  
**Diagramação:** Natália Sandrini de Azevedo  
**Edição de Arte:** Luiza Batista  
**Revisão:** Os Autores  
**Organizador:** Marcus Fernando da Silva Praxedes

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

E56 A enfermagem centrada na investigação científica 6 [recurso eletrônico] / Organizador Marcus Fernando da Silva Praxedes. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader.

Modo de acesso: World Wide Web.

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-201-2

DOI 10.22533/at.ed.012202307

1. Enfermagem – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde – Brasil.  
I. Praxedes, Marcus Fernando da Silva.

CDD 610.73

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

**Atena Editora**

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

contato@atenaeditora.com.br

  
**Ano 2020**

## APRESENTAÇÃO

O fortalecimento da Enfermagem, como ciência, perpassa o desenvolvimento de um corpo de conhecimento alicerçado em uma base de evidências de estudos científicos bem desenhados e que tenham implicações para uma prática segura. A investigação científica confiável e de qualidade, portanto, garante o reconhecimento das áreas dos saberes da enfermagem e dos profissionais e pesquisadores envolvidos.

Diante do exposto, temos o prazer de apresentar a coleção “A Enfermagem Centrada na Investigação Científica”. Trata-se de uma obra que reúne trabalhos científicos relevantes das mais diversas áreas de atuação do fazer Enfermagem. Aqui, docentes, estudantes, profissionais e os participantes das pesquisas são atores principais de uma ciência holística que a cada dia se fortalece, em decorrência do engajamento e empoderamento desses.

O objetivo central foi apresentar de forma categorizada e clara estudos desenvolvidos em diversas instituições de ensino e pesquisa do país. O terceiro volume traz estudos relacionados à prática da enfermagem baseada em evidências com ênfase à Sistematização da Assistência da Enfermagem (SAE) nos mais diversos cenários de cuidado à saúde e a importância do desenvolvimento de uma cultura de segurança do paciente. O quarto volume concentra, principalmente, experiências relatadas através de projetos de pesquisa e extensão, demonstrando a importância dos mesmos para a formação acadêmica e profissional.

O quinto volume aborda a saúde da mulher na gestação, parto e puerpério, bem como dos recém-nascidos, crianças e adolescentes. O último capítulo traz a importância da assistência da enfermagem diante da violência sexual contra mulheres. Tema de fundamental relevância, principalmente em tempos de pandemia.

O destaque para atenção primária à saúde e para questões vivenciadas na prática profissional é dado pelo sexto volume. Por fim, o sétimo e último volume, traz estudos com temas variados, principalmente relacionados à saúde da população idosa, estudos epidemiológicos e às doenças infectocontagiosas. Ressaltamos a relevância da divulgação científica dos trabalhos apresentados, para que os mesmos possam servir de base para a prática segura dos profissionais de saúde. Nesse sentido, a Atena Editora se destaca por possuir a estrutura capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem e divulguem seus resultados.

Marcus Fernando da Silva Praxedes

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
ENFERMAGEM EM SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA: ESTRATÉGIAS PARA PRÁTICAS DE CUIDADO DE UM PRÉ-ESCOLAR	
Andreza de Lima Rodrigues	
Aline Sampaio Rolim de Sena	
Francisca Clarisse de Sousa	
Maria Jucilene Nascimento dos Santos	
Thiago Peixoto da Silva	
Daniel Gomes de Lima	
Sara Teixeira Braga	
Tayne Sales Silva	
Vithória Régia Teixeira Rodrigues	
Gledson Micael Silva Leite	
Mikaelle Ysis da Silva	
Álissan Karine Lima Martins	
<b>DOI 10.22533/at.ed.0122023071</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>12</b>
A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA MULTIPROFISSIONAL NO PRÉ-NATAL DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Michelle Araújo Moreira	
Polliana Santos Ribeiro	
<b>DOI 10.22533/at.ed.0122023072</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>24</b>
A REDE DE ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE DA MULHER E O PROGRAMA REDE CEGONHA: UMA REVISÃO DE LITERATURA	
Jaciele Cristina da Silva Belone	
Angélica de Godoy Torres Lima	
Marilene Cordeiro do Nascimento	
Juliana de Castro Nunes Pereira	
Shirley Sayonara Bezerra de Melo Torres	
Eliane Braz da Silva Arruda	
Thamyris Vieira de Barros	
<b>DOI 10.22533/at.ed.0122023073</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>35</b>
PERFIL SÓCIODEMOGRÁFICO DOS GESTORES DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE PORTO VELHO, RONDÔNIA, BRASIL	
Jônatas Marcondes dos Santos	
Tainan Fabrício da Silva	
Soraya Nedeff de Paula	
<b>DOI 10.22533/at.ed.0122023074</b>	
<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>46</b>
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ÀS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO BRASIL (2009-2018): REVISÃO INTEGRATIVA	
Igor de Oliveira Reis	
Moacir Portela de Moraes Junior	
Ignês Cruz Elias	
Natália Rayanne Souza Castro	
Alexandre Tadashi Inomata Bruce	

**CAPÍTULO 6 ..... 58**

**FERRAMENTAS DE ABORDAGEM FAMILIAR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Raquel Linhares Sampaio  
Tacyla Geyce Freire Muniz Januário  
Carla Andréa Silva Souza  
Maria Lucilândia de Sousa  
Lívia Monteiro Rodrigues  
Jessyca Moreira Maciel  
Sheron Maria Silva Santos  
Rayanne de Sousa Barbosa  
Karine Nascimento da Silva  
Edilma Gomes Rocha Cavalcante

**DOI 10.22533/at.ed.0122023076**

**CAPÍTULO 7 ..... 68**

**SAÚDE E QUALIDADE AMBIENTAL: CONSCIENTIZANDO A COMUNIDADE SOBRE A IMPORTÂNCIA DA SEGREGAÇÃO DOS RESÍDUOS SÓLIDOS**

Nilva Lúcia Rech Stedile  
Ana Maria Paim Camardelo  
Fernanda Meire Cioato  
Taís Furlanetto Bortolini

**DOI 10.22533/at.ed.0122023077**

**CAPÍTULO 8 ..... 78**

**BAIXA COBERTURA VACINAL: IMPACTO DO FAKE NEWS E DA FALHA DO GERENCIAMENTO DE ENFERMAGEM**

Erika Luci Pires de Vasconcelos  
Mariana Braga Salgueiro  
Lucca da Silva Rufino  
Alice Damasceno Abreu  
Lara Rocha de Brito Oliveira  
Cláudia Cristina Dias Granito  
Benisia Maria Barbosa Cordeiro Adell  
Giovanna de Oliveira Villalba  
Lucas de Almeida Figueiredo  
Maria Laura Dias Granito Marques

**DOI 10.22533/at.ed.0122023078**

**CAPÍTULO 9 ..... 87**

**FATORES ASSOCIADOS AOS ACIDENTES COM MATERIAL BIOLÓGICO COM OS TRABALHADORES DO SERVIÇO DE LIMPEZA**

Larissa Bandeira de Mello Barbosa  
Marina Pereira Rezende  
Andréa Mara Bernardes da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.0122023079**

**CAPÍTULO 10 ..... 103**

**SÍNDROME DO ESGOTAMENTO PROFISSIONAL NA ENFERMAGEM EM TEMPOS DE COVID- 19**

Kariny Assis Nogueira  
Karen Gomes da Silva Costa  
Ana Claudia Moreira Monteiro

Nandara Lorrane Minervino Desiderio  
Luciana Ferreira  
Giselle Freiman Queiroz  
Sueli Maria Refrande  
Janaína Luiza dos Santos

**DOI 10.22533/at.ed.01220230710**

**CAPÍTULO 11 ..... 115**

ESTRESSE PSICOSSOCIAL E QUALIDADE DO SONO EM TRABALHADORES DE ENFERMAGEM EM UM CENTRO CIRÚRGICO NO RIO DE JANEIRO

Aline Ramos Velasco  
Joanir Pereira Passos  
Érika Almeida Alves Pereira  
Renata da Silva Hanzelmann  
Luciane de Souza Velasque

**DOI 10.22533/at.ed.01220230711**

**CAPÍTULO 12 ..... 126**

OS FATORES DESENCADEANTES DA SÍNDROME DE BURNOUT EM ENFERMEIROS DURANTE A JORNADA DE TRABALHO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Hugo Leonardo Guimarães Costa Silva  
Deirevânio Silva de Sousa  
Daniela Nunes Nobre  
Dominic Nazaré Alves Araújo  
Alinne Gomes do Nascimento  
Larícia Nobre Pereira  
Lara Cavalcante de Sousa  
Maria Natália Machado Gomes  
Erveson Alves de Oliveira  
Maria Quintino da Silva Neta  
Quézia Maria Quintino Almeida  
Crystianne Samara Barbosa Araújo

**DOI 10.22533/at.ed.01220230712**

**CAPÍTULO 13 ..... 134**

AS SITUAÇÕES GERADORAS DE PROBLEMAS INTERPESSOAIS NO TRABALHO DO ENFERMEIRO

Simone Grazielle Silva Cunha  
Laura Andrade Pinto  
Maria José Menezes Brito

**DOI 10.22533/at.ed.01220230713**

**CAPÍTULO 14 ..... 145**

DIMENSIONAMENTO DE PESSOAL DE ENFERMAGEM PARA TERAPIA INTENSIVA: CONTRADIÇÕES ENTRE O REGULAMENTADO E O FEITO

Antônio César Ribeiro  
Kaoanny Jonatas Matias Marques Silva  
Lucas dos Santos Ribeiro  
Raiany Katchussa Ignatz de Andrade  
Roseany Patrícia Silva Rocha  
Yara Nãna Lima

**DOI 10.22533/at.ed.01220230714**

**CAPÍTULO 15 ..... 158**

A REPRESENTAÇÃO SOCIAL DA MORTE PARA ENFERMEIROS DE DIFERENTES RELIGIÕES

Priscila Cristina da Silva Thiengo de Andrade

Alba Nunes da Silva  
Antônio Marcos Tosoli Gomes  
Alba Benemerita Alves Vilela  
Glaudston Silva de Paula  
Luiz Carlos Moraes França  
Magno Conceição das Mercês  
Pablo Luiz Santos Couto Enfermeiro.  
Virginia Paiva Figueiredo Nogueira

**DOI 10.22533/at.ed.01220230715**

**CAPÍTULO 16 ..... 169**

PROPOSTA DE INSERÇÃO DO ENFERMEIRO NO PROCESSO DE REGULAÇÃO

José Luiz da Silva  
Lucrecia Helena Loureiro  
Ilda Cecília Moreira

**DOI 10.22533/at.ed.01220230716**

**CAPÍTULO 17 ..... 180**

VIOLÊNCIA CONTRA PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO TRABALHO DA ATENÇÃO BÁSICA –  
CONTRIBUIÇÕES DA COMUNIDADE CIENTÍFICA BRASILEIRA

Thiago Kroth de Oliveira  
Potiguara de Oliveira Paz  
Gimerson Erick Ferreira  
Dagmar Elaine Kaiser

**DOI 10.22533/at.ed.01220230717**

**CAPÍTULO 18 ..... 199**

VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA NO ESPAÇO DE CUIDADO: PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS  
DE SAÚDE DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Maria Aparecida Moreira Raposo  
Franciéle Marabotti Costa Leite  
Paulete Maria Ambrósio Maciel

**DOI 10.22533/at.ed.01220230718**

**CAPÍTULO 19 ..... 214**

CONDUTAS E SABERES DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE DOENÇA DE CHAGAS

Yohana Pereira Vieira  
Jonata Mello  
Pedro de Souza Quevedo  
Sidnei Petroni

**DOI 10.22533/at.ed.01220230719**

**CAPÍTULO 20 ..... 228**

ATUAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE A ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA SEXUAL

Rosângela da Silva Santos  
Ana Cláudia Mateus Barreto  
Isabel Cristina dos Santos Oliveira  
Luíza Pereira Maia de Oliveira  
Leila Leontina do Couto

**DOI 10.22533/at.ed.01220230720**

**SOBRE O ORGANIZADOR..... 243**

**ÍNDICE REMISSIVO ..... 244**

## DIMENSIONAMENTO DE PESSOAL DE ENFERMAGEM PARA TERAPIA INTENSIVA: CONTRADIÇÕES ENTRE O REGULAMENTADO E O FEITO

Data de aceite: 01/07/2020

### **Antônio César Ribeiro**

Enfermeiro, Doutor em Ciências, Professor da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso – orientador. Membro do Grupo de Pesquisa TRIPAILUM/FAEn/UFMT. E-mail: anceri1964@gmail.com.

### **Kaoanny Jonatas Matias Marques Silva**

Enfermeira graduada pela Faculdade de Enfermagem / UFMT. Cuiabá-MT. Brasil. Membro do Grupo de Pesquisa TRIPAILUM/FAEn/UFMT. E-mail: kaoanny.marques@hotmail.com

### **Lucas dos Santos Ribeiro**

Enfermeiro graduada pela Faculdade de Enfermagem / UFMT. Cuiabá-MT. Brasil. Membro do Grupo de Pesquisa TRIPAILUM/FAEn/UFMT. E-mail: lucas\_sanribeiro@hotmail.com

### **Raiany Katchussa Ignatz de Andrade**

Enfermeira graduada pela Faculdade de Enfermagem / UFMT. Cuiabá-MT. Brasil. Membro do Grupo de Pesquisa TRIPAILUM/FAEn/UFMT. E-mail: raianyka@ghotmail.com

### **Roseany Patrícia Silva Rocha**

Bacharel em Enfermagem, Mestranda do Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso. E-mail: roseanyrocha1@gmail.com

### **Yara Nãna Lima**

Aluna do Curso de Graduação em Enfermagem do Programa Voluntariado de Iniciação Científica – VIC. Faculdade de Enfermagem / UFMT. E-mail: yara\_nannalima@hotmail.com

**RESUMO:** Estudo descritivo, com delineamento transversal, realizado junto a três Unidades de Terapia Intensiva Adulta de um hospital público municipal, em Cuiabá – MT, com o objetivo de analisar, comparativamente, a composição quantitativa e qualitativa do quadro de pessoal de enfermagem entre a realidade estudada e as normas próprias do Conselho Federal de Enfermagem. Os dados foram levantados a partir das escalas dos meses de fevereiro a abril de 2016. De posse do material coletado, relativos à escala do mês de abril/2016, quando comparados com o cálculo realizado, segundo à Norma Técnica específica oficial da categoria enfermagem, pode-se observar que há um distanciamento e inadequação quali-quantitativa entre a realidade empírica e o que determina as normas legais relativas à composição das equipes, o que inclui a ilegalidade da participação dos auxiliares de enfermagem na assistência ao paciente que requer cuidados intensivos. Frente ao exposto, evidenciou-se a baixa institucionalidade das normas técnicas da enfermagem brasileira.

**PALAVRAS CHAVE:** Recursos Humanos de Enfermagem, Dimensionamento, Hospital.

DIMENSIONING OF NURSING

PERSONNEL FOR INTENSIVE THERAPY:

## CONTRADICTIONS BETWEEN THE REGULATED AND WHAT IS DONE

**ABSTRACT:** Descriptive study, with a cross-sectional design, carried in three adult intensive care units of a municipal public hospital, in Cuiabá - MT. The objective of this study was to analyze the quantitative and qualitative composition of the nursing staff assigned to intensive care, compared to the specific precepts of the Federal Nursing Council. The data collection was from February to April 2016. It was observed, when compared to the calculation made from Resolution COFEN 543/2017, that there is a distancing and qualitative mismatch between the empirical reality and what determines the resolution regarding the dimensioning of personnel for intensive care. Regarding the professional practice, the inadequate participation of nursing assistants in patient care requiring technical care and greater complexity was also evidenced. In view of the evidence, it is suggested the low institutionality of the Brazilian nursing technical standards in the process of nursing work organization for intensive care patients.

**KEYWORDS:** Nursing Staff, Sizing, Hospital.

## DIMENSIONAMIENTO DE PERSONAL DE ENFERMERÍA PARA TERAPIA INTENSIVA: CONTRADICCIONES ENTRE LO REGLAMENTADO Y LO HECHO

**RESUMEN:** Estudio descriptivo, con delineamiento transversal, realizado junto a tres unidades de terapia intensiva adulta de un hospital público municipal, en Cuiabá - MT. Tuvo como objetivo analizar la composición cuantitativa y cualitativa del cuadro de personal de enfermería destinado a la asistencia en terapia intensiva, en comparación con las normas específicas del Consejo Federal de Enfermería. Los datos fueron recogidos a partir de las escalas de los meses de febrero a abril de 2016. De posesión del material recolectado, cuando comparados con el cálculo realizado a partir de la Resolución COFEN 543/2017, se puede observar que hay un distanciamiento y una inadecuación cuali-cuantitativa entre la realidad empírica y lo que determina la referida resolución relativa al dimensionamiento de personal para la asistencia en terapia intensiva. En lo que se refiere al ejercicio profesional, se evidenció la inadecuada participación de auxiliares de enfermería en la asistencia al paciente que requiere cuidados técnicos y de mayor complejidad. Frente a lo evidenciado, se sugiere la baja institucionalidad de las normas técnicas de la enfermería brasileña en el proceso de organización del trabajo de la enfermería destinado a pacientes en terapia intensiva.

**PALABRAS CLAVE:** Recursos humanos de enfermería, dimensionamiento, hospital.

## 1 | INTRODUÇÃO

A prática da enfermagem constitui-se de diferentes processos de trabalho que, quando particularizados, podem ser decompostos nos seus específicos elementos (finalidade, objeto, instrumentos, agente e produto), podendo, ou não, ser desenvolvidos

de forma concomitante, a saber: cuidar/assistir, gerenciar/administrar, ensinar, pesquisar e participar politicamente <sup>(1)</sup>.

A prática da enfermagem constitui-se de diferentes processos de trabalho que podem ser particularizados a partir dos seus específicos elementos (finalidade, objeto, instrumentos, agente e produto), podendo, ou não, ser desenvolvidos de forma concomitante, a saber: cuidar/assistir, gerenciar/administrar, ensinar, pesquisar e participar politicamente<sup>(1)</sup>.

Para além da identificação dos diferentes processos de trabalho que constituem a prática da enfermagem, outra característica que a identifica está na divisão técnica e social na produção dos seus serviços, em que participam agentes com diferentes níveis de formação e competências, conforme define a lei que regulamenta o exercício profissional da categoria no Brasil (LEPE)<sup>(1-3)</sup>.

Considerando a arquitetura que o trabalho da enfermagem assume, entre seus diferentes agentes, tomou-se aqui o enfermeiro a quem compete, privativamente, a organização, o planejamento e a avaliação da assistência de enfermagem, além da assunção dos cuidados mais complexos. A partir da definição do plano individual de cuidado, o enfermeiro deve delegar tarefas aos agentes de nível médio – respeitados os níveis de formação e competência – e controlar a sua eficiência, por meio da supervisão direta<sup>(2-3)</sup>.

Ainda conforme a LEPE, cabe, privativamente, ao enfermeiro o processo de trabalho gerenciar/administrar, no sentido de organizar e garantir as condições para a realização do cuidado qualificado<sup>(1-3)</sup>.

Buscando normatizar o trabalho de enfermagem, o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) tem editado as Resoluções que, na condição de Normas Técnicas (NT), cumprem o objetivo de orientar, desde a organização do trabalho até a sua efetivação, por meio de ações de intervenção no sentido do atendimento ou antecipação das necessidades de clientes/pacientes que demandam por assistência de enfermagem<sup>(3-4)</sup>.

Neste sentido, a presente proposta de investigação toma como referência a Resolução COFEN-543/2017, que atualiza e estabelece parâmetros para o dimensionamento do quadro de profissionais de enfermagem nos serviços/locais em que são realizadas suas atividades<sup>(4)</sup>.

O dimensionamento de pessoal de enfermagem é entendido como um processo sistemático que deve orientar o planejamento do quantitativo e qualitativo de pessoal, considerando a natureza e peculiaridade do trabalho e os aspectos organizacionais da instituição, na perspectiva da qualidade e continuidade da assistência de enfermagem<sup>(5)</sup>.

Neste sentido, o dimensionamento tem sido referido como importante instrumento do trabalho gerencial do enfermeiro e, por isso mesmo, considerado como um dos maiores desafios da administração dos mais variados serviços de enfermagem<sup>(4-12)</sup>.

Dada a centralidade que o trabalho de enfermagem assume na organização e

efetivação do processo de assistência à saúde, no contexto do modelo clínico hospitalar, o presente estudo definiu como seu objeto o dimensionamento quantiquantitativo de pessoal de enfermagem, considerando-o como potente instrumento/ferramenta do processo de trabalho gerenciar/administrar do enfermeiro<sup>(1, 3-12)</sup>. O presente estudo teve como objetivo analisar o dimensionamento de pessoal destinado à assistência em terapia intensiva comparativamente à Norma Técnica específica do Conselho Federal de Enfermagem<sup>(4)</sup>.

## 2 | METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, com delineamento transversal e abordagem quantitativa, recorte de uma pesquisa matricial intitulada “Análise da organização do trabalho de enfermagem em Terapia Intensiva, de um hospital público municipal, em Cuiabá – MT, na perspectiva das Normas Técnicas do Conselho Federal de Enfermagem”.

Neste sentido, buscou-se analisar o dimensionamento de pessoal de enfermagem destinado à assistência em terapia intensiva em um Hospital Público Municipal, em Cuiabá – MT, à luz da NT definida por meio da Resolução COFEN N.º 543/2017(4).

Segundo o Ministério da Saúde, Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é a “área crítica destinada à internação de pacientes graves, que requerem atenção profissional especializada de forma contínua, materiais específicos e tecnologias necessárias ao diagnóstico, monitorização e terapia”<sup>(13)</sup>.

Situado na capital do Estado de Mato Grosso, o hospital estudado tem capacidade para 224 leitos e responde como referência de alta complexidade para o atendimento ao trauma na Grande Cuiabá e interior do Estado. Na sua estrutura, conta com 38 leitos destinados à assistência em terapia intensiva adulta, organizados em três Unidades, sendo 10 leitos da UTI-A I e na UTI-A II e 18 leitos na UTI-A III.

A população estudada foi constituída pelos agentes do trabalho de enfermagem, lotados e em exercício nas três UTIs adultas, que somam o total de 139 profissionais, entre enfermeiros coordenadores do serviço, enfermeiros assistenciais, técnicos de enfermagem e auxiliares de enfermagem.

Como critérios de inclusão foram considerados apenas os profissionais em atividade efetiva, conforme as escalas de serviço no período da coleta dos dados e aqueles que atuam diretamente na assistência aos pacientes. Assim, foram excluídos dois enfermeiros que assumem a função de coordenação, cujas atribuições são de caráter exclusivamente administrativo-burocrático.

A coleta dos dados consistiu na caracterização do quadro efetivo dos agentes do trabalho de enfermagem, destinado ao gerenciamento do cuidado (enfermeiros) e do cuidado em si (enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem). Para tanto, foi utilizada a técnica de análise documental, aplicada ao estudo das escalas de serviço e da legislação pertinente.

Assim, foram consideradas as escalas de serviço das três unidades, correspondentes ao período de fevereiro a abril de 2016. Após a coleta os dados, foram digitalizados e armazenados com os recursos do software EPIDATA 3.1. Após a constituição do banco de dados, estes foram considerados mês a mês, em que se pode observar que o conjunto dos trabalhadores de enfermagem não variou numericamente no que diz respeito ao quantitativo e qualitativo das escalas. Assim, decidiu-se, aleatoriamente, pela escala do mês de Abril de 2016 como referência na apresentação dos resultados relativos à realidade local.

A partir do levantamento quantiquantitativo dos agentes do trabalho de enfermagem alocados, conforme a escala do mês de Abril/2016, das três UTIs adultas foram levantadas as informações relativas a: (1) jornada semanal de trabalho (30 horas semanais  $K_m = 0,2683$ ); (2) número efetivos de leitos (38 leitos), sendo 10 UTI-A I e II e 18 UTI-A III; (3) taxa de ocupação 100% para as três Unidades, considerando os últimos seis meses.

Para a classificação dos pacientes, de acordo com os níveis de cuidados requeridos, utilizou-se instrumento específico desenvolvido com base nas necessidades individuais de pacientes adultos(7, 14). O referido instrumento contempla 13 (treze) áreas de cuidado, a saber: estado mental e nível de consciência, oxigenação, sinais vitais, nutrição e hidratação, motilidade, locomoção, cuidado corporal, eliminações, terapêutica, educação à saúde, comportamento, comunicação e integridade cutâneo-mucosa. Cada um dos prognosticadores varia de pontuação de 1 (menor complexidade do cuidado) a 5 (maior complexidade do cuidado). A pontuação mínima é de 13 e a máxima de 65 pontos. Por meio do instrumento, os cuidados podem ser classificados em quatro níveis: mínimos (13-26 pontos), intermediários (27-39 pontos), semi-intensivos (40-52 pontos) e intensivos (53-65 pontos). Após a aplicação do instrumento, 100% (cem por cento) dos pacientes foram classificados no nível de cuidados intensivos, o que demanda 18 horas de assistência de enfermagem nas 24 horas.

Tal classificação explica-se considerando que o hospital estudado é referência de alta complexidade para atendimento ao trauma.

De posse dos dados relativos às características das UTIs adultas, foi realizado o cálculo de pessoal à luz da Resolução COFEN N.º 543/2017(4). Para tanto, utilizou-se a fórmula da constante de marinho:

$$(1) \quad Q_p = K_m \times THE$$

**Onde:**

$Q_p$  = Quadro de Pessoal

$$(2) \quad K_m = \frac{DS}{JST} \times IST \quad (2)$$

**Onde:**

$DS$  = Dias da Semana (7)

**K<sub>m</sub>** = Constante de Marinho (0,2683 para 30 h/sem)

**THE** = Tempo em Horas de Enfermagem

**JST** = Jornada Semana de Trabalho (30 h)

**IST** = Índice de Segurança Técnica (15%)

(3)

$$THE = (PCM \times 3,8) + (PCI \times 5,6) + (PCSI \times 9,4) + (PCIt \times 17,9)$$

**Onde:**

**THE** = Tempo em Horas de Enfermagem

**PCM** = Paciente de Cuidados Mínimos

**PCI** = Paciente de Cuidados Intermediários

**PCSI** = Paciente de Cuidados Semi-Intensivos

**PCIt** = Paciente de Cuidados Intensivos

(1) Fórmula para o cálculo do quantitativo de pessoal para serviços de enfermagem (Qp), proposto por Marinho (COFEN, 2017).

(2) Fórmula para o cálculo da Constante de Marinho (Km), aplicada no cálculo do quantitativo de pessoal para serviços de enfermagem.

(3) Fórmula do cálculo do Tempo em Horas de Enfermagem (THE), aplicado na fórmula para o cálculo do quantitativo de pessoal para serviços de enfermagem.

Dadas as características encontradas no serviço, na definição quantitativa dos profissionais, não foi realizado acréscimos relativos ao índice mínimo de segurança técnica, uma vez que não se justificou, considerando que a faixa etária dos trabalhadores situou abaixo do que recomenda a Norma Técnica específica<sup>(4)</sup>.

Já na definição qualitativa da equipe, por nível de formação, após sua definição global, por se tratar de 100% dos leitos destinados aos pacientes em cuidados intensivos, foi considerada 52% (cinquenta e dois por cento) de enfermeiros e 48% (quarenta e oito por cento) de técnicos de enfermagem<sup>(4)</sup>.

De posse dos resultados referentes às escalas reais do serviço e o cálculo para o dimensionamento normatizado pelo COFEN, pode-se proceder à comparação entre a realidade empírica e o ideal para o serviço de enfermagem das UTIs-A estudadas<sup>(4)</sup>.

Durante todas as etapas do estudo, foram considerados os dispositivos constantes na Resolução CNS 466/2012. O projeto matricial do estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos do Hospital Universitário Júlio Muller/UFMT e aprovado com o Parecer N.º 749.388, de 13/08/2014.

### 3 | RESULTADOS

As três UTIs adultas contam com 137 trabalhadores de enfermagem destinados à assistência direta aos pacientes, sendo 21 (15,32%) enfermeiros, 111 (81,02%) técnicos de enfermagem e 5 (3,64%) auxiliares de enfermagem.

Do conjunto dos trabalhadores de enfermagem, 37 (27%) estão alocados na UTI-A I, 37 (27%) estão alocados na UTI-A II e 63 (46%) na UTI-A III. Observou-se que o número de enfermeiro é idêntico para as unidades I e II e que estes estão distribuídos na razão de um para cada 10 leitos ou fração, por equipe/turno de trabalho. O que varia é o número de profissionais de nível médio, que inclui o auxiliar de enfermagem.

Relativo aos dados das escalas, considerando cada unidade de serviço, a Tabela 1 sintetiza, de modo comparativo, os achados quando considerada a realidade empírica em relação às normatizações baixadas pela Resolução COFEN 543/2017, incluindo o que estabelece a RDC 07/2010 MS/ANVISA<sup>(4,13)</sup>.

Categoria Profissional	MINISTÉRIO DA SAÚDE		COFEN		Realidade	
	N	%	N	%	N	%
<b>UTI I</b>						
Enfermeiro	10	28,57	25	52	5	13,6
Técnico de enfermagem	25	71,43	23	48	29	78,3
Auxiliar de enfermagem	0	0	0	0	3	8,1
Total	35	100	48	100	37	100
<b>UTI II</b>						
Enfermeiro	10	28,57	25	52	11	17,5
Técnico de enfermagem	25	71,43	23	48	52	82,5
Auxiliar de enfermagem	0	0	0	0	2	5,4
Total	35	100	48	100	37	100
<b>UTI III</b>						
Enfermeiro	15	25	45	52	11	17,5
Técnico de enfermagem	45	75	42	48	52	82,5
Auxiliar de enfermagem	0	0	0	0	0	0
Total	60	100	87	100	63	100

Tabela I – Comparação da distribuição de recursos humanos de enfermagem realizada nas Unidades de Terapia Intensiva I, II e III com o que preconiza a RDC 07/2010 MS/ANVISA e a Resolução COFEN 543/2017. Cuiabá. 2016

Fonte: Arquivos das escalas fornecidos pela Coordenação do Serviço de Enfermagem do Hospital. Cuiabá – MT. 2016.

### 4 | DISCUSSÃO

Contemporânea do advento da administração científica, a dita Enfermagem Moderna, historicamente, organizou o modo de produzir seus serviços refletindo a forma de organização do trabalho no modelo capitalista de produção, separando o momento

de concepção do momento de execução do trabalho<sup>(3)</sup>. Decorre daí a permanência de distintos agentes do trabalho de enfermagem que se diferenciam pelo grau de escolaridade e formação e, por conseguinte, pelas competências legais atribuídas pela legislação que regulamenta o exercício profissional da enfermagem brasileira<sup>(2)</sup>.

Desta forma, planejar recursos humanos para alocação nos diferentes serviços que demandam o cuidado de enfermagem tem sido um desafio para as lideranças de enfermagem quer no campo técnico, ético, legal ou político<sup>(5-11)</sup>. Neste sentido, a questão do dimensionamento de RHE “tem permeado as inúmeras esferas da complexidade do atendimento, dentre elas a qualidade do cuidado, resultados da atenção, satisfação do cliente, carga de trabalho, horas de assistência de enfermagem, assim como contenção de custos”<sup>(5-11)</sup>.

Os resultados do estudo corroboram estudos anteriores e atuais sobre a temática, apontando para questões extremamente relevantes no contexto da realidade investigada. Dentre estas se destacou: 1) a inadequação quantitativa dos RHE para o atendimento da demanda<sup>(5-11)</sup>; 2) a inadequação qualitativa dos RHE frente às exigências dos cuidados demandados<sup>(5-11)</sup>; 3) a inadequação qualitativa dos RHE frente às exigências dos cuidados demandados e inobservância da legislação básica que regulamenta o exercício da enfermagem brasileira<sup>(2,4,15-16)</sup>.

### **A inadequação quantitativa dos RHE para o atendimento da demanda**

Foi flagrante que o Serviço de Enfermagem prescinde da NT específica do COFEN<sup>(4)</sup> na alocação de pessoal, porém, pode-se observar que a composição da equipe observa, em parte, a Resolução-RDC Nº 7/2010<sup>(13)</sup>, que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva. A referida norma prevê, no mínimo, um enfermeiro para cada oito leitos e um técnico de enfermagem para cada dois leitos, considerando as suas frações, respectivamente.

A partir desta determinação restam duas considerações. A primeira, frente ao evidenciado empiricamente, de que o hospital mantém a relação de um técnico de enfermagem para cada dois leitos, em estrito cumprimento ao mínimo estabelecido na RDC-MS, todavia, na alocação de enfermeiros, não considera a fração, restando um profissional para cada dez leitos nas unidades I e II e um profissional para cada 9 leitos na unidade III. A segunda diz respeito à própria RDC-MS quando normatiza que “deve ser designada uma equipe multiprofissional, legalmente habilitada, a qual deve ser dimensionada, quantitativa e qualitativamente, de acordo com o perfil assistencial, a demanda da unidade e legislação vigente”<sup>(13)</sup>, porém, na sequência estabelece o mínimo necessário o que contraria as mesmas legislações a que faz referência<sup>(4)</sup>.

Sabe-se que os serviços públicos de saúde no Brasil sofrem do crônico contingenciamento de recursos financeiros, o que coloca como desafio aos gestores os custos operacionais dos serviços. Decorre daí a justificativa pelo não cumprimento mínimo

da NT específica para o dimensionamento dos RHE<sup>(5-6,8,10-11)</sup>. Alguns autores consideram que “existe [...] uma tendência de atribuir os altos custos da saúde aos gastos com o quadro de pessoal” e que a “a redução de custos, que tende a recair sobre a equipe de enfermagem, ocasionando diminuição do quadro de pessoal, o que repercute na qualidade da assistência prestada”<sup>(11)</sup>.

O contexto mundial de transformações socioculturais, políticas e econômicas, ao determinarem os traços que as políticas organizacionais assumem no campo da prestação dos serviços de saúde, determinam diretamente na organização do trabalho de enfermagem, já que esta representa a maior força de trabalho nos serviços de saúde, implicando em redução dos custos operacionais a partir da lógica capitalista de aumento da produção a um menor custo operacional, muitas vezes em detrimento da qualidade do cuidado<sup>(5,10)</sup>.

Exatamente neste contexto percebe-se a baixa institucionalidade das NTs da categoria enfermagem, já que em todo o seu Estatuto Social (o que inclui desde a LEPE até as normatizações técnicas baixadas pelo COFEN), há a previsão e a definição de um modo de organização e produção do cuidado que são desconsideradas, inclusive pelos órgãos oficiais do Estado brasileiro<sup>(3-4,9,15-16)</sup>.

### **A inadequação qualitativa dos RHE frente às exigências dos cuidados demandados e inobservância da legislação básica que regulamenta o exercício da enfermagem brasileira**

Decorrente da inadequação quantitativa dos RHE, a questão da deficiência no seu qualitativo também foi evidenciada quando comparado o que determina a NT específica da categoria enfermagem<sup>(4,9)</sup>. Nesta, a determinação é de que, para pacientes que demandam cuidados intensivos, o quadro de pessoal de enfermagem deve contar com 52% de enfermeiros e os demais devem ser técnicos de enfermagem.

Os dados mostraram a relação de um enfermeiro para cada dez/nove leitos e o percentual de 15,32% de enfermeiros em relação ao total de trabalhadores da equipe de enfermagem, nas três unidades. Frente ao constatado, para além da insuficiência numérica dos profissionais de enfermagem, sugere-se a secundarização do trabalho da enfermagem/enfermeiro na assistência em terapia intensiva<sup>(15)</sup>.

Nesta perspectiva, o planejamento da assistência de enfermagem, conforme estabelece as normas legais, pode ficar comprometido, considerando a insuficiência numérica de enfermeiros para o cuidado intensivo. Conseqüentemente, a assistência prestada pelos profissionais de nível dificilmente poderá ir além da rotina e do cumprimento das prescrições médicas. Dessa forma, a prática do cuidado fica longe de ser considerada sistematizada e individualizada, conforme as características que os pacientes em terapia intensiva requerem<sup>(2-4,9-15)</sup>.

Frente ao evidenciado, pode-se ainda, seguramente, afirmar o descumprimento da

legislação básica da categoria enfermagem quando o hospital mantém no seu quadro de pessoal destinado aos cuidados intensivos a presença de auxiliares de enfermagem. Em todos os mandamentos legais e infralegais da enfermagem brasileira há, de forma explícita, a proibição do auxiliar de enfermagem na assunção de cuidados aos pacientes graves<sup>(2,4,15)</sup>.

Para a garantia da qualidade do cuidado de enfermagem, é imperativo a observância da legislação no sentido de garantir a alocação de recursos humanos em quantidade e qualidade, além do investimento na qualificação continuada da equipe, bem como o oferecimento de condições de trabalho que possibilitem o exercício apropriado das funções no atendimento das necessidades e expectativas dos pacientes/clientes<sup>(3,5,10)</sup>.

Especialmente no contexto do hospital estudado, pode-se considerar que a gestão de enfermagem, quando não observa a legislação própria na alocação de pessoal, contribui para a baixa institucionalidade das normas legais que orienta o exercício da enfermagem brasileira, haja vista que a solução do caso em particular da presença de auxiliares de enfermagem na terapia intensiva demandaria apenas o remanejamento de pessoal técnico de outros setores e a redistribuição destes para unidades de cuidados mínimos ou intermediários<sup>(4,9,15-16)</sup>.

Frente a tal constatação, considerando o que dispõe o artigo 12 do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem sobre as responsabilidades e deveres, resta ainda considerar que os enfermeiros gestores, e aqueles outros que atuam diretamente nas UTIs estudadas, ferem o referido código quando mantêm pessoal sem qualificação legal que, potencialmente, poderiam gerar danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência ao cliente/paciente<sup>(16)</sup>.

Ainda que os auxiliares de enfermagem tenham acumulado experiência, tal condição não autoriza o descumprimento da norma legal, haja vista que a aquisição de competência técnicas pela experiência não pode prescindir das competências legais<sup>(2,4,15-16)</sup>.

### **A baixa institucionalidade das normas legais da enfermagem brasileira**

O não cumprimento das normas técnicas e legais da enfermagem brasileira evidenciado, quer no quantitativo ou qualitativo do pessoal alocado para as UTIs do hospital estudado, sugere a ideia da fragilidade do estatuto social da categoria, aqui compreendido como o conjunto das normas legais e infralegais que regulamentam e normatizam a prática profissional no país<sup>(2,4,15-16)</sup>.

A gestão do serviço de enfermagem é atribuição do enfermeiro que deve exercê-la com autonomia por meio do planejamento, coordenação e avaliação das práticas da enfermagem<sup>(2,14)</sup>. Neste sentido, deve pautar suas ações nos mandamentos legais, considerando que estes não existem por si só, mas para ordenar o exercício profissional. Tal ordenamento tem como princípio a proteção do cliente/paciente e do próprio agente do trabalho de enfermagem. Portanto, não se admite ao enfermeiro gestor a manutenção de

serviço que não esteja pautado nas normas legais, sob pena de culpa pelo descumprimento da lei.

Outro aspecto a ser considerado frente à evidência da baixa institucionalidade das normas legais da enfermagem brasileira é que tal condição compromete o sentido do profissionalismo da categoria enfermagem<sup>(3,9)</sup>.

## 5 | CONCLUSÃO

O estudo possibilitou a constatação de que o serviço de enfermagem é organizado à revelia das Normas Técnicas que compõem o estatuto social da categoria enfermagem, em que pese à presença do enfermeiro, na condição de gerente ou Responsável Técnico. Por definição, Unidades de Terapia Intensiva são espaços especiais que requerem tecnologia, o que inclui o saber especializado de enfermagem e a condução do processo assistencial por enfermeiros. Estes, para além das atividades burocráticas, devem assumir o protagonismo no processo de planejamento, execução, supervisão e avaliação da assistência de enfermagem, o que demanda alocação de pessoal quantitativamente adequada a este fim. Dada a limitação do estudo, que buscou conhecer a adequação da alocação dos RHE considerando o que manda a NT específica do COFEN, não foi possível observar que características que a assistência de enfermagem assume naquele cenário. Apenas por sugestão, foi considerado em potencial as dificuldades do cumprimento do protagonismo do enfermeiro no que diz respeito ao planejamento, à execução, à supervisão e à avaliação da assistência de enfermagem, em uma perspectiva de individualização do cuidado frente ao que cada paciente/cliente requer. Tal condição sugere um processo de assistência cuja maior referência fica centrada na prescrição médica e nas rotinas, tais como higienização, curativos, alimentação e controle de eliminações. Neste cenário a participação do enfermeiro parece cumprir apenas a exigência mínima, o que demonstra a secundarização dos saberes e práticas, próprios da enfermagem/enfermeiro. Outra condição encontrada e que compromete a assistência de enfermagem está na presença do auxiliar de enfermagem nos quadros da UTI. Ainda por definição, este profissional deveria responder por cuidados de natureza simples e que não demandassem tomada de decisão imediata. Certamente os cuidados demandados pelos pacientes que necessitam da UTI estão longe de serem considerados de natureza simples.

Frente ao evidenciado, sugere-se que todos os agentes do trabalho de enfermagem, o que inclui desde o enfermeiro até o auxiliar de enfermagem, infringem a Lei do Exercício Profissional e o seu Código de Ética, o que coloca em risco o próprio sentido do profissionalismo da enfermagem brasileira, na ótica da sociologia das profissões. Por assim considerar, resta a sugestão de que novos estudos devam ser realizados, incluindo outras dimensões sobre a temática que se relacionem mais diretamente com as

características que o cuidado/assistência de enfermagem assumem nas circunstâncias evidenciadas.

## REFERÊNCIAS

1. Sanna MC. Os processos de trabalho em Enfermagem. Rev Bras Enferm [on line]. 2007 abr-nov. [citado 2017 fev 28]; 60(2): 221-4]. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672007000200018&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672007000200018&lng=en).
2. Brasil. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. Diário Oficial da União. 26 jun 1986 [citado 2017 fev 25]. Disponível em: [http://novo.portalcofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986\\_4161.html](http://novo.portalcofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html).
3. Ribeiro AC. O trabalho do enfermeiro: a relação entre o regulamentado, o dito e o feito, no cotidiano do hospital. 2009 [tese]. São Paulo (SP). Programa de Pós-graduação em Enfermagem. Departamento de Enfermagem Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP. 2009.
4. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução n.543/2017. Atualiza e estabelece parâmetros para o Dimensionamento do Quadro de Profissionais de Enfermagem nos serviços/loais em que são realizadas atividades de enfermagem. [Internet] Brasília(DF): COFEN; 2017 [citado 2017 nov 5]. Disponível: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-5432017\\_51440.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-5432017_51440.html).
5. Lorenzini E, Deckmann LR, Costa TC. Dimensionamento de pessoal de enfermagem: revisão integrativa. Cienc Cuid Saúde [on line]. 2014 jan-mar [citado 2017 nov 5] 2017;13(1):166-72]. Disponível em: [http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/15959/pdf\\_136](http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/15959/pdf_136).
6. Borges F, Bohrer CD, Bugs TV, Nicola AL, Tonini NS, Oliveira JLC. Dimensionamento de pessoal de enfermagem na UTI-adulto de hospital universitário público. Cogitare Enferm [internet] 2017 abr-jun;[citado 2017 nov 22]; 22(2):1-8. Disponível em: <http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/50306>.
7. Trettene AS, Luiz AG, Razera APR, Maximiano TO, Cintra FMRN, Monteiro LM. Carga de trabalho de enfermagem em Unidade de Terapia Semiintensiva especializada: critérios para dimensionamento de pessoal. Rev Esc Enferm USP. [Internet] 2015; [citado 2017 nov 25]; 49(6):960-6. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v49n6/pt\\_0080-6234-reeusp-49-06-0960.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v49n6/pt_0080-6234-reeusp-49-06-0960.pdf).
8. Pias C, Mascolo NP, da Silva ERR, Linch GFC, de Souza EM. Complexidade da assistência em unidade de terapia intensiva: subsídios para dimensionamento de pessoal de enfermagem. Cogitare Enferm. [Internet] 2015 jul-set;[citado 2016 dez 28]; 20(3) : 533-9. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v20i3.41083>.
9. Garcia PC, Fugulin FMT. Tempo de assistência de Enfermagem em unidade de terapia intensiva adulto e indicadores de qualidade assistencial: análise correlacional. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet] 2012 jul-ago. [citado 2017 nov 25]; 20(4):[09 telas]. Disponível: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692012000400004&script=sci\\_abstract&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692012000400004&script=sci_abstract&lng=pt).
10. Meneguetti MG, Nicolussi AC, Scarparo AF, Campos LF, Chaves LDP, Laus AM. Dimensionamento de pessoal de enfermagem nos serviços hospitalares: revisão integrativa da literatura. Rev Eletr Enf. [Internet]. 2013 abr-jun; [citado 2017 nov 5]; 15(2):551-63. Disponível em: [https://www.fen.ufg.br/fen\\_revista/v15/n2/pdf/v15n2a30.pdf](https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v15/n2/pdf/v15n2a30.pdf).
11. Araújo TR, Meneguetti MG, Auxiliadora-Martins M, Castilho V, Chaves LDP, Laus AM. Impacto financeiro do quadro de profissionais de enfermagem requerido em Unidade de Terapia Intensiva. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet] 2016[citado 2017 out 3 out]; 24(n. esp) Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/2814/281449727045.pdf>.
12. Araújo MT, Henriques AVB, Velloso C. Dimensionamento de pessoal de uma unidade de internação cirúrgica. Rev Gest Saúde. 2016 jan-mar; 7 (2):650-69.

13. Brasil. Resolução-RDC nº 7, de 24 de fevereiro de 2010. Dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências. Imprensa Oficial. Diário Oficial da União. 2010 fev; 25:48-52.
14. Perroca MG. Desenvolvimento e validação de conteúdo da nova versão de um instrumento para classificação de pacientes. Rev Latino-Am Enfermagem. 2011 jan-fev [citado 2017 nov 5];19(1):[09 telas]. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n1/pt\\_09.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n1/pt_09.pdf).
15. Soares MI, Terra FS, Oliveira LS, Resck ZMR, Esteves AMSD, Moura CC. Processo de enfermagem e sua aplicação em unidade de terapia intensiva: revisão integrativa. Rev Enferm UFPE [Internet]. 2013 [citado 2017 nov 5];7 Esp:4183-91. Disponível em: [http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/3242/pdf\\_26](http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/3242/pdf_26)
16. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 311 do Conselho Federal de Enfermagem, de 08 de fevereiro de 2007 (BR). Aprova a reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem [citado 2017 fev 25]. Disponível em: [http://novo.portalcofen.gov.br/resoluo-cofen-3112007\\_4345.html](http://novo.portalcofen.gov.br/resoluo-cofen-3112007_4345.html).

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Acidentes de Trabalho 73, 87, 88, 89, 90, 91, 96, 97, 98, 99, 100, 105, 111, 116, 173

Adolescentes 3, 9, 11, 33, 56, 63, 66, 67, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241

Assistência de Enfermagem 5, 11, 23, 24, 34, 46, 48, 52, 55, 57, 123, 147, 149, 152, 153, 155, 156

Assistência Integral à Saúde 12, 16

Atenção Básica 1, 2, 3, 4, 5, 8, 11, 22, 24, 30, 36, 44, 45, 50, 51, 56, 57, 65, 108, 114, 180, 181, 182, 183, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 212, 214, 217, 218, 225

Atenção Primária à Saúde 22, 23, 46, 48, 49, 57, 58, 59, 66, 180, 183, 184

Atendimento Pré-Hospitalar 114, 169, 170, 172, 173, 178, 179

### C

Cuidado de Enfermagem 1, 3, 4, 5, 10, 11, 50, 120, 152, 154, 160, 161, 229

Cuidado Pré-Natal 12, 14, 16, 24

### D

Dimensionamento 11, 111, 112, 145, 147, 148, 150, 152, 153, 156

Doenças Parasitárias 215, 227

### E

Educação Ambiental 68, 69, 70, 73, 76, 77

Emergências 135, 170, 173

Enfermagem 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 20, 22, 23, 24, 27, 30, 34, 35, 44, 45, 46, 48, 49, 50, 52, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 65, 66, 67, 71, 76, 78, 79, 84, 101, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 167, 169, 170, 172, 173, 174, 179, 180, 182, 184, 186, 187, 188, 190, 196, 197, 198, 199, 202, 205, 206, 210, 214, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 228, 229, 230, 231, 237, 242, 243

Esgotamento Profissional 103, 104, 106, 107, 109, 110, 111, 112, 113, 116, 127, 129

Espiritualidade 159, 160, 161, 167

Estratégia Saúde da Família 11, 34, 35, 36, 38, 44, 59, 66, 130, 132, 136, 196

Estresse Ocupacional 104, 108, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 121, 122, 123, 124, 131, 133, 206, 213

## **F**

Fake News 78, 79, 80, 81, 85, 86

## **G**

Gestão em Saúde 35, 36, 38, 44

## **H**

Hospital 66, 87, 88, 91, 92, 96, 98, 107, 108, 109, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 124, 125, 130, 132, 136, 144, 145, 146, 148, 149, 150, 151, 152, 154, 156, 158, 159, 161, 170, 173, 179, 199, 200, 201, 205, 206, 210, 211, 213, 229, 234

## **I**

Imunização 79, 84, 86

## **M**

Maus-Tratos ao Idoso 199

Meio Social 59

Morte 31, 47, 61, 88, 99, 105, 106, 110, 111, 112, 128, 136, 158, 159, 160, 161, 162, 164, 165, 166, 167, 168, 171, 176, 238

## **P**

Percepção 8, 22, 23, 26, 34, 37, 44, 46, 59, 60, 64, 68, 70, 75, 104, 110, 143, 144, 169, 186, 191, 197, 199, 201

Pessoal de Saúde 180, 183, 184, 199

Pré-Escolar 1, 2, 4, 5, 8, 9, 10

## **R**

Recursos Humanos de Enfermagem 145, 151

Regulação de Urgência 169, 172, 176, 177

Relações Familiares 2, 4, 59, 60, 61

Relações Interpessoais 42, 43, 63, 134, 135, 136, 139, 141, 142, 143, 144, 191, 194

Religiosidade 159, 160, 161

Resíduos Sólidos 68, 69, 70, 71, 72, 73, 75, 76

## **S**

Saúde Ambiental 69, 70, 124

Saúde da Família 11, 12, 16, 22, 23, 36, 38, 45, 66, 186, 196, 197

Saúde da Mulher 12, 16, 24, 25, 26, 29, 31, 33

Saúde do Trabalhador 88, 89, 93, 101, 116, 117, 121, 123

Saúde Mental 1, 2, 3, 4, 5, 9, 10, 11, 66, 103, 106, 111, 112, 113, 136, 207

Saúde Pública 11, 23, 25, 26, 34, 36, 37, 38, 44, 45, 48, 57, 67, 86, 116, 143, 180, 215, 227, 240

Serviço de Limpeza 87, 88, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 98, 99, 100, 101

Síndrome de Burnout 104, 105, 106, 108, 109, 110, 114, 126, 127, 128, 132, 192

Sistema Único de Saúde 20, 25, 32, 34, 35, 36, 37, 38, 43, 44, 45, 48, 65, 117, 136, 170, 171, 179, 181, 241, 242

Sono 8, 106, 109, 110, 111, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 206

## V

Violência 7, 13, 15, 16, 17, 18, 20, 23, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 66, 81, 168, 172, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 228, 229, 230, 231, 232, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 241, 242

Violência no Trabalho 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 188, 189, 191, 192, 195, 196

Violência Sexual 53, 200, 228, 229, 230, 231, 235, 236, 237, 238, 239, 241, 242

# A Enfermagem Centrada na Investigação Científica 6

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 

 **Atena**  
Editora

**Ano 2020**

# A Enfermagem Centrada na Investigação Científica 6

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 

 **Atena**  
Editora

**Ano 2020**