



INOVAÇÃO E
TECNOLOGIA
PARA O CUIDAR
EM ENFERMAGEM

RAFAEL HENRIQUE SILVA
(ORGANIZADOR)



**INOVAÇÃO E
TECNOLOGIA
PARA O CUIDAR
EM ENFERMAGEM**

RAFAEL HENRIQUE SILVA
(ORGANIZADOR)

Editora Chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecário

Maurício Amormino Júnior

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremona

Karine de Lima Wisniewski

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da Capa

Shutterstock

Edição de Arte

Luiza Alves 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.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação.

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 do Paraná

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. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
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
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª 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
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
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
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. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
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
Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
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
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
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. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
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 Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
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 Dr. 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 Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
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 do Paraná
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
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Profª 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
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa
Profª 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. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Profª 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
Profª Drª 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
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza
Profª 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. Lillian 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. Dr. 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
Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal

Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba
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

Inovação e tecnologia para o cuidar em enfermagem

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecário Maurício Amormino Júnior
Diagramação: Camila Alves de Cremonesi
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizador: Rafael Henrique Silva

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
I58	Inovação e tecnologia para o cuidar em enfermagem 1 [recurso eletrônico] / Organizador Rafael Henrique Silva. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020. Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader. Modo de acesso: World Wide Web. Inclui bibliografia ISBN 978-65-5706-306-4 DOI 10.22533/at.ed.064202108 1. Enfermagem – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde – Brasil. I. Silva, Rafael Henrique.
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

Inovação e Tecnologia para o Cuidar em Enfermagem Volume 1 é uma obra composta por artigos relevantes, frutos da dedicação de pesquisadores preocupados com os temas atuais e engajados em disseminar seus trabalhos com outros profissionais. Quando falamos de inovação, estamos dispostos a explorar novos processos sobre as mais variadas temáticas do cuidar em Enfermagem.

O Volume 1 de Inovação e Tecnologia para o Cuidar em Enfermagem reúne os trabalhos relacionados principalmente a Atenção Primária a Saúde. Os artigos reunidos desmistificam a ideia que as inovações estão inerentes a grandes centros tecnológicos, distantes do cotidiano dos profissionais de Enfermagem.

Neste volume, os autores se preocuparam em trabalhar como a inovação pode favorecer as ações na Atenção Básica, através de ações educativas, prevenção e promoção a saúde. Os trabalhos abordam temas como espiritualidade, vulnerabilidade, práticas de enfermagem, além de outros temas que certamente irão proporcionar conhecimento para os profissionais da área da saúde.

Este livro foi organizado de forma a tornar a leitura agradável, com temas relacionados e principalmente com o objetivo de contribuir com o crescimento profissional de todos os leitores, através de atualizações em suas práticas de atuação.

Rafael Henrique Silva

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

CUIDAR ALÉM DO CUIDADO: EMPATIA NA RELAÇÃO ENFERMEIRO-PACIENTE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Samyra Fernandes Gambarelli

Gunnar Glauco De Cunto Carelli Taets

DOI 10.22533/at.ed.0642021081

CAPÍTULO 2..... 13

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ÀS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL NO ÂMBITO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Cristiane Vieira Soares

Igor de Oliveira Reis

Karina Menezes Carvalho

Greiciane Andrade de Lima

DOI 10.22533/at.ed.0642021082

CAPÍTULO 3..... 24

AÇÃO EDUCATIVA SOBRE HANSENÍASE E TUBERCULOSE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Maurilo de Sousa Franco

José Wilian de Carvalho

Daniel de Souza Lira

Ana Paula Cardoso Costa

Roméia Silva de Sousa

Luana Ferreira de Sousa

Francisco José de Araújo Filho

Jakellinny Holanda Nunes

Aline Raquel de Sousa Ibiapina

DOI 10.22533/at.ed.0642021083

CAPÍTULO 4..... 35

ANÁLISE DO CONHECIMENTO DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE SOBRE PRIMEIROS SOCORROS

Thamires Sales Macêdo

Debora Maria Bezerra Martins

Manoelise Linhares Ferreira Gomes

João Victor Ferreira Sampaio

Raimunda Leandra Bráz da Silva

José Ivo Albuquerque Sales

Patrícia Kelen Sousa Araújo Gomes

Lívia Moreira Barros

DOI 10.22533/at.ed.0642021084

CAPÍTULO 5.....45

TUBERCULOSE PULMONAR: DIFICULDADES FRENTE AO DIAGNÓSTICO NA ATENÇÃO BÁSICA

Erivania Maria da Silva
Evelin Teixeira Souza
Jaqueline Oliveira Rodrigues
Brenda Karolina da Silva Oliveira
Nicole da Conceição Ribeiro
Lucimeide Barros Costa da Silva
Pedro Pereira Tenório
Rafaell Batista Pereira
Daniely Oliveira Nunes Gama
Andréa Kedima Diniz Cavalcanti Tenório

DOI 10.22533/at.ed.0642021085

CAPÍTULO 6.....58

FATORES ASSOCIADOS A COINFECÇÃO DA TUBERCULOSE COM HIV/AIDS

Amanda Suzan Alves Bezerra
Brenda Karolina da Silva Oliveira
Caroline Teixeira Santos
Ellen Carolynne de Oliveira Gomes
Evellyn Thaís Lima Monteiro da Silva
Júlia Tenório Araújo
Karine Alves de Araújo Gomes
Lívia Fernanda Ferreira Deodato
Sayonara Leite da Silva Barros

DOI 10.22533/at.ed.0642021086

CAPÍTULO 7.....70

VIVER COM HIV/AIDS: UM OLHAR DA FENOMENOLOGIA EXISTENCIAL

Thaís Honório Lins Bernardo
Lays Pedrosa dos Santos Costa
Joice Fragoso Oliveira de Araújo
Isabel Comassetto
Iasmin Maria Ferreira da Silva
Imaculada Pereira Soares
Larissa Houly de Almeida Melo
Gabriella Keren Silva Lima

DOI 10.22533/at.ed.0642021087

CAPÍTULO 8.....83

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UMA MULHER QUE CONVIVE COM HIPOTIREOIDISMO: ESTUDO DE CASO

Nadilânia Oliveira da Silva
Vitória de Oliveira Cavalcante
Camila da Silva Pereira
Maria Lucilândia de Sousa

Antônia Thamara Ferreira dos Santos
Tacyla Geyce Freire Muniz Januário
Carla Andréa Silva Souza
Francisco Costa Sousa
Amana da Silva Figueiredo
Josefa Fernanda Evangelista de Lacerda
Aline Samara Dantas Soares Pinho
Gleice Adriana Araujo Gonçalves

DOI 10.22533/at.ed.0642021088

CAPÍTULO 9..... 93

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UMA MULHER COM HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA: ESTUDO DE CASO

Camila da Silva Pereira
Maria Lucilândia de Sousa
Nadilânia Oliveira da Silva
Vitória de Oliveira Cavalcante
Carla Andréa Silva Souza
Tacyla Geyce Freire Muniz Januário
Raquel Linhares Sampaio
Alécia Hercidia Araújo
Francisco Costa de Sousa
Tháís Isidório Cruz Bráulio
Aline Samara Dantas Soares Pinho
Gleice Adriana Araujo Gonçalves

DOI 10.22533/at.ed.0642021089

CAPÍTULO 10..... 102

SEGURANÇA DO PACIENTE NO CUIDADO DA PESSOA IDOSA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Amanda Eckhardt
Maria Danielle Alves do Nascimento
Rebeca da Silva Gomes
Bruna Rafaela da Costa Cardoso
Karolany Silva Souza
Mikaele Karine Freitas do Nascimento
Maria Vitalina Alves de Sousa
Thalia Aguiar de Souza
Luis Felipe Alves Sousa
Monalisa Mesquita Arcanjo
Elaine Cristina Bezerra Bastos

DOI 10.22533/at.ed.06420210810

CAPÍTULO 11..... 107

A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NAS CONSULTAS DE PUERICULTURA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Liane Bahú Machado
Sandra Ost Rodrigues

Silvana Carloto Andres
Claudete Moreschi
DOI 10.22533/at.ed.06420210811

CAPÍTULO 12..... 112

ATRIBUIÇÃO DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO BÁSICA

Rafael Silvério de Moraes
Fernanda Camila de Moraes Silvério

DOI 10.22533/at.ed.06420210812

CAPÍTULO 13..... 119

VISITA DOMICILIÁRIA: PROMOVEDO SAÚDE À PACIENTE COM ESTOMIA

Flávia Camef Dorneles
Leticia dos Santos Balboni
Paola Martins França
Sandra Ost Rodrigues

DOI 10.22533/at.ed.06420210813

CAPÍTULO 14..... 125

CENTRO DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM: HUMANIZAÇÃO DOS CUIDADOS PRESTADOS

Gloria Cogo
Pablo Marin da Rosa
Télvio de Almeida Franco
Sandra Ost Rodrigues

DOI 10.22533/at.ed.06420210814

CAPÍTULO 15..... 130

O PAPEL DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO BÁSICA

Renata Maria da Silva
Luana Batista de Oliveira
Maria Luísa de Carvalho Correia

DOI 10.22533/at.ed.06420210815

CAPÍTULO 16..... 134

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NAS COMPLICAÇÕES E NA SEGURANÇA DO PACIENTE EM HEMODIÁLISE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Débora Maria de Souza Araújo
Isabela Galvão Fernandes Alves
Izabella Luciana Castelão
Thalita Botelho Cutrim
Rosângela Durso Perillo

DOI 10.22533/at.ed.06420210816

CAPÍTULO 17..... 148

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS NA CIDADE DE ILHÉUS-BA

Vivian Andrade Gundim

Romulo Balbio de Melo
João Pedro Neves Pessoa
Marcelly Cardoso Vieira Cruz
Daniel Fraga de Rezende
Fernanda Andrade Vieira
Luísa Oliveira de Carvalho
Ana Carolina Santana Cardoso
Ana Luiza Machado Souza
Letycia Alves de Abreu
Carlos Vítório de Oliveira
Irany Santana Salomão

DOI 10.22533/at.ed.06420210817

CAPÍTULO 18..... 158

HOMOAFETIVOS NA DOAÇÃO DE SANGUE: TABUS E DISCRIMINAÇÕES

Diandra Ushli de Lima
Luiza Jorgetti de Barros
Ariany Azevedo Possebom
Victoria Maria Helena Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.06420210818

CAPÍTULO 19..... 161

PROCESSO DE ENFERMAGEM – SAE ESTUDO DE CASO ALOPÉCIA AREATA UNIVERSAL

Amanda Paulino Ferreira
Caroline Oliveira de Almeida
Karina Rezende do Prado
Suzana Santos Ribeiro
Wagner Rufino dos Santos Filho
Susinaiaara Vilela Avelar Rosa

DOI 10.22533/at.ed.06420210819

CAPÍTULO 20..... 171

PRÁTICAS DE ENFERMEIROS NO CUIDADO AOS PACIENTES COM ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO: REVISÃO INTEGRATIVA

Cristina da Silva Fernandes
Darlane Verissimo de Araújo
Magda Milleyde de Sousa Lima
Natasha Marques Frota
Nelson Miguel Galindo Neto
Joselany Áfio Caetano
Lívia Moreira Barros

DOI 10.22533/at.ed.06420210820

CAPÍTULO 21..... 186

A ESPIRITUALIDADE COMO FERRAMENTA PARA O CUIDADO DE ENFERMAGEM: REVISÃO INTEGRATIVA

Ingrid Kelly Morais Oliveira

Francisco Marcelo Leandro Cavalcante
Manoelise Linhares Ferreira Gomes
Natasha Marques Frota
Marianna Carvalho e Souza Leão Cavalcanti
Nelson Miguel Galindo Neto
Joselany Áfio Caetano
Lívia Moreira Barros

DOI 10.22533/at.ed.06420210821

CAPÍTULO 22..... 194

PET-SAÚDE/INTERPROFISSIONALIDADE E AS PRÁTICAS COLABORATIVAS EM SAÚDE COMO FERRAMENTAS DE APROXIMAÇÃO E MEDIAÇÃO DE CONFLITOS EM UM CENTRO DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Heloisa Schatz Kwiatkowski
Angela Makeli Kososki Dalagnol
Matheus Pelinski da Silveira
Karlla Rackell Fialho Cunha
Débora Tavares de Resende e Silva

DOI 10.22533/at.ed.06420210822

CAPÍTULO 23..... 203

O QUE PENSAM OS USUÁRIOS SOBRE A SAÚDE EM COMUNIDADES RIBEIRINHAS DO BAIXO MADEIRA: ANÁLISE ESTRUTURAL DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS

Luana Michele da Silva Vilas Bôas
Denize Cristina de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.06420210823

SOBRE O ORGANIZADOR..... 220

ÍNDICE REMISSIVO..... 221

CAPÍTULO 1

CUIDAR ALÉM DO CUIDADO: EMPATIA NA RELAÇÃO ENFERMEIRO-PACIENTE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Data de aceite: 03/08/2020

Data de submissão: 21/07/2020

Samyra Fernandes Gambarelli

Universidade Federal Fluminense

Niterói – Rio de Janeiro

<http://lattes.cnpq.br/4824223393004961>

Gunnar Glauco De Cunto Carelli Taets

Universidade Federal do Rio de Janeiro –

Campus Macaé

Macaé – Rio de Janeiro

<http://lattes.cnpq.br/7530991449657861>

RESUMO: A empatia enquanto parte de um instrumento básico do cuidado de enfermagem, a comunicação, constitui-se um componente fundamental do tratamento dispensado ao paciente porque, através dela, é possível se colocar no lugar do outro (paciente) e enxergar suas necessidades e prioridades. **Objetivo:** Compreender o papel da empatia na relação enfermeiro-paciente na atenção primária à saúde do Município de Macaé. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa de campo de natureza exploratória com abordagem qualitativa pautada na Teoria do Cuidado Humano de Margareth Jean Watson, na qual a coleta de dados ocorreu entre os meses de dezembro de 2017 a fevereiro de 2018 após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Campus Macaé sob o parecer de número 2.273.929. O estudo foi realizado nas Estratégias de Saúde da Família (ESF) do município de Macaé. Foram

entrevistados 25 Enfermeiros. **Resultados:** Por meio da análise de conteúdo segundo Bardin, após a transcrição das entrevistas, emergiram duas categorias: a empatia como tecnologia leve do cuidado de enfermagem no que tange a relação enfermeiro/paciente; a empatia como ferramenta facilitadora para o acolhimento do paciente voltada para uma assistência humanizada. **Conclusão:** A empatia enquanto tecnologia leve do cuidado de enfermagem na atenção primária à saúde no Município de Macaé possui um papel importante em proporcionar melhoria no vínculo entre enfermeiro-paciente transformando essa relação em uma relação terapêutica e contribuindo para o acolhimento do paciente voltado para uma assistência humanizada.

PALAVRAS-CHAVE: Empatia, Atenção primária a saúde, Cuidado de enfermagem, Comunicação, Humanização.

CARE BEYOND CARE: EMPATHY IN THE NURSE-PATIENT RELATIONSHIP IN PRIMARY HEALTH CARE

ABSTRACT: Empathy as part of a basic instrument of nursing care, communication, constitutes a fundamental component of the treatment given to the patient because, through it, it is possible to put yourself in the place of the other (patient) and see your needs and priorities. **Objective:** To understand the role of empathy in the nurse-patient relationship in primary health care in the city of Macaé. **Methodology:** This is an exploratory field research with a qualitative approach based on Margareth Jean Watson's Theory of Human Care, in which data collection

took place between the months of December 2017 and February 2018 after approval by the Research Committee. Research Ethics of the Federal University of Rio de Janeiro, Campus Macaé under the number 2,273,929. The study was carried out in the Family Health Strategies (ESF) of the city of Macaé. 25 nurses were interviewed. Results: Through content analysis according to Bardin, after the transcription of the interviews, two categories emerged: empathy as a light technology of nursing care regarding the nurse / patient relationship; empathy as a facilitating tool for welcoming the patient, focused on humanized assistance. Conclusion: Empathy as a light technology of nursing care in primary health care in the Municipality of Macaé has an important role in providing improvement in the bond between nurse and patient, transforming this relationship into a therapeutic relationship and contributing to the reception of the patient facing a humanized assistance.

KEYWORDS: Empathy, Primary health care, Nursing care, Communication, Humanization.

INTRODUÇÃO

A empatia enquanto parte de um instrumento básico do cuidado de enfermagem, a comunicação, constitui-se um componente fundamental do tratamento dispensado ao paciente (TAKAKI & SANT'ANA, 2004).

No início do século XIX, estudiosos sustentavam que a empatia era uma capacidade através da qual as pessoas compreendiam umas às outras, sentiam e percebiam o que acontece com os outros, como se estivessem vivenciando suas experiências (MOREIRA, 2013).

Nos dias atuais, a empatia pode ser compreendida como uma habilidade de interação social e é constituída pela capacidade de interpretar e compreender os sentimentos e pensamentos de alguém, reconhecer as emoções, aceitar perspectivas, crenças e valores muito diferentes, além de tolerância à frustração provocada pela atitude do interlocutor e preocupação genuína com o bem-estar do outro (KESTENBERGL, 2013).

A enfermagem, entendida como a ciência do cuidado humano, se baseia na relação enfermeiro-paciente sendo constituída fundamentalmente de comunicação. Essa comunicação pode ser de forma verbal e/ou não verbal, proporcionando um reconhecimento explícito dos sentimentos e perspectiva da outra pessoa, de tal maneira que ela se sinta realmente compreendida (PONTES, 2008).

A comunicação enquanto estratégia de interação, a partir do diálogo e da escuta do outro, contribui para o maior conhecimento e a melhor adesão do paciente ao tratamento delineado. É por meio da comunicação que o profissional pode definir metas e objetivos a serem atingidos, de modo a levar o paciente a sentir-se como ser humano digno, capaz de encontrar soluções para seus problemas e contribuir para a sociedade em que vive e, também, de aceitar desses profissionais o que é necessário para a promoção, manutenção e recuperação de sua saúde física e mental. Esta interação enfermeiro/paciente pode se dar de forma positiva, desenvolvendo a habilidade da empatia (BRASIL, 2013).

Diferentes pesquisadores têm considerado a empatia enquanto um fenômeno complexo e a definem como uma habilidade social multidimensional envolvendo componentes cognitivos, afetivos e comportamentais. Por sua vez, a humanização também é compreendida enquanto um processo complexo e multidimensional inserido no contexto da saúde, muito mais que qualidade clínica dos profissionais, exige qualidade de comportamento (SAMPAIO, 2009).

É possível dizer que humanização é um processo que se encontra em constante transformação e que sofre influências do contexto em que ocorre, só sendo promovida e submetida pelo próprio homem (SIMÕES, 2007).

A Política Nacional de Humanização (PNH), que originalmente foi denominada de Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar, busca pôr em prática os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) no cotidiano dos serviços de saúde, produzindo mudanças nos modos de gerir e cuidar. Humanizar se traduz, então, como inclusão das diferenças nos processos de gestão e de cuidado. Tais mudanças são construídas não por uma pessoa ou grupo isolado, mas de forma coletiva e compartilhada (BRASIL, 2010).

O conhecimento científico e a habilidade técnica do profissional enfermeiro são importantes, mas além disso o profissional precisa ter um bom relacionamento interpessoal, empático e acolhedor. É necessário que a enfermagem encontre o equilíbrio entre o conhecimento científico e a prática de comportamento humanizado.

Margaret Jean Watson desenvolveu a Teoria do Cuidado Humano, que se baseia no cuidado efetivo por meio da relação transpessoal, ou seja, onde o cuidado não se limita apenas ao agora, mas que transcende tempo, espaço e matéria de paciente e profissional para que formem um único elemento em sintonia, além do momento pontual da interação, de maneira a favorecer a restauração (SAVIETO, 2016).

A enfermagem é uma profissão que além de executar procedimentos técnicos e desenvolver o cuidado, ela é capaz de conhecer a individualidade mais profunda de cada paciente de forma a objetivar a transpessoalidade por meio da empatia e comunicação, podendo desenvolver relação de confiança que favorecem esse processo (SAVIETO, 2016).

Segundo Watson, um dos instrumentos mais adequados para estabelecer e manter a importante relação de ajuda-confiança entre profissional e paciente é a empatia. A partir da verdadeira intenção de cuidar, é possível desenvolver uma relação empática, quando se reconhece o outro como quem vivência sua experiência única de ser paciente e se expressa entendimento e aceitação através de linguagem verbal e não verbal (FAVERO, 2013).

Objetivo do estudo foi compreender a respeito da empatia na relação-enfermeiro paciente na atenção primária à saúde de Macaé.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de campo de natureza exploratória com abordagem qualitativa aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Campus Macaé, com o parecer nº 2.273.929 conforme a resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

A coleta de dados ocorreu no período de dezembro de 2017 a março de 2018. Foram percorridas, aleatoriamente, 32 ESFs das 45 que compõe o quantitativo de Unidades do município de Macaé. A inclusão de novas unidades foi interrompida por saturação dos dados, isto é, constatou-se que elementos novos não seriam mais apreendidos a partir do campo de pesquisa (PIRES, 2008).

As ESFs foram incluídas considerando os seguintes critérios: ter o enfermeiro presente nas unidades e os voluntários concordarem em participar da pesquisa assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Sendo assim, foram excluídas sete Unidades por não terem a presença do Enfermeiro para participar do estudo no dia da entrevista. Logo, realizaram-se 25 entrevistas semiestruturadas com 25 enfermeiros em 25 ESFs a partir das seguintes questões: o que é empatia? A empatia é importante para a relação enfermeiro-paciente? Porque?

Cada entrevista foi gravada em meio digital e transcrita na íntegra, respeitando-se a coloquialidade do discurso. Para assegurar o anonimato dos sujeitos na pesquisa, eles foram identificados por meio da letra “P”, seguida de número ordinal, de acordo com a ordem das entrevistas realizadas: P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P9, P10, P11, P12, P13, P14, P15, P16, P17, P18, P19, P20, P21, P22, P23, P24, P25.

Também foram coletados dados sociodemográficos dos participantes contendo os seguintes dados: idade, cor, sexo, tempo de formação, tempo de atuação em atenção primária à saúde.

A análise dos dados foi realizada segundo análise de conteúdo de Bardin. As etapas da análise foram: 1) pré-análise, 2) exploração do material e 3) tratamento dos resultados, inferência interpretação.

As etapas podem ser melhores entendidas e explicitadas na figura a seguir (Figura1).

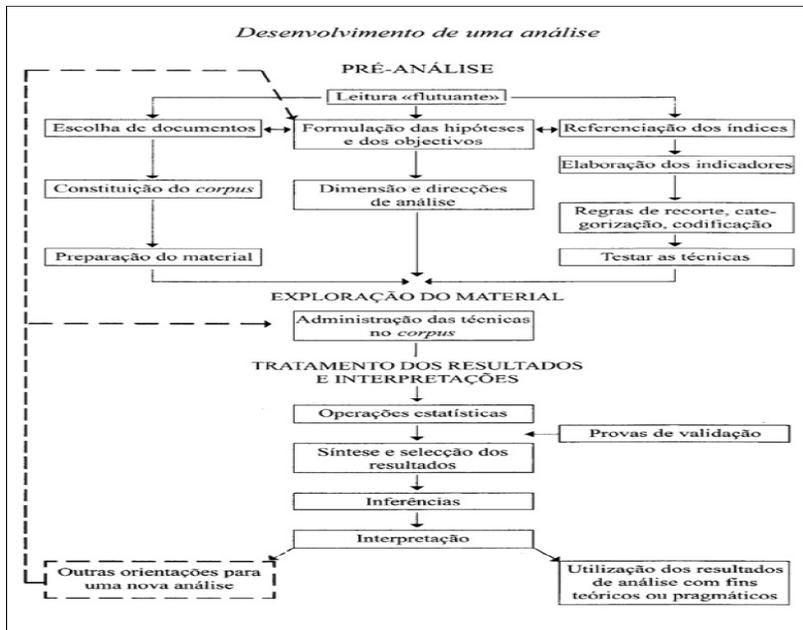


Figura 1 – Desenvolvimento da análise de conteúdo. Fonte: Bardin (2009).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A idade média dos enfermeiros foi de 31,72 anos \pm 3,36, 96% (24) eram do sexo feminino, 76% (19) eram brancos e 24% (6) negros, em relação ao tempo de formação 88% (22) possuíam entre 5 e 10 anos de formado e 12% (3) entre 15 e 18 anos. Sobre o tempo de atuação como enfermeiro na atenção primária a saúde, 20% (5) com menos de 1 ano, 68% (17) possuíam até 4 anos, 8% (2) 6 anos e 4% (1) 9 anos.

Quando questionados sobre a palavra empatia, 100% dos entrevistados trazem nas suas falas o significado compatível com a literatura. Isso pode ser entendido pelo fato de que todos os participantes possuem mais de 5 anos de formação como Enfermeiro e que 80% tem pelo menos 4 anos de atuação na atenção primária a saúde. Sugerindo-se que o tempo de formação e atuação na atenção primária à saúde contribuam para a compreensão da complexidade da empatia no cotidiano de cuidar.

É fundamental que a enfermagem desenvolva a capacidade de se comunicar empaticamente, pois, esta habilidade é a mola propulsora do cuidado humano e, para isso, faz-se necessário primeiramente um trabalho com a própria personalidade, o que não ocorre por tentativas ocasionais porque não pode ser conseguido de uma só vez, mas com o exercício contínuo do desenvolvimento dessa competência interpessoal (TAKAKI, 2004).

No âmbito da ESF, o uso de competências interpessoais pode ser o diferencial positivo nas relações (ROCHA, 2013). Por outro lado, a falta de habilidades interpessoais

e o resultado das atitudes comunicacionais inadequadas dos profissionais na relação com os pacientes podem interferir negativamente na qualidade da assistência ofertada (ARAUJO, 2007). A comunicação interpessoal é a base e o aspecto mais importante dos relacionamentos humanos (SILVA, 2008) e, enquanto fundamento das relações interpessoais, configura-se instrumento básico para o cuidado em saúde (PONTES, 2008).

Após a transcrição das entrevistas, o conteúdo foi analisado em duas categorias que se destacaram na fala dos entrevistados, quais sejam:

1. A empatia como tecnologia leve do cuidado de enfermagem na relação enfermeiro-paciente
2. A empatia como uma das ferramentas facilitadoras para o acolhimento do paciente voltada para uma assistência de enfermagem humanizada.

A empatia como tecnologia leve do cuidado de enfermagem na relação enfermeiro-paciente

Partindo do entendimento de que o trabalho humano, tal como se coloca na atualidade, só é viável por meio das tecnologias que ele engendra, torna-se indispensável refletir sobre a relação que se estabelece entre as tecnologias, o mundo da ciência e o homem, em todos os sentidos e espaços. As tecnologias em saúde são classificadas em três categorias: tecnologia dura, relacionada a equipamentos tecnológicos, normas, rotinas e estruturas organizacionais; leve-dura, que compreende todos os saberes bem estruturados no processo de saúde; e a leve, que se refere às tecnologias de relações, de produção de comunicação, de acolhimento, de vínculos, de autonomização (SILVA, 2008).

Embora essas três categorias se inter-relacionem, o ser humano necessita, em especial, das tecnologias de relações, definidas como 'leves'. Elas são capazes de propiciar o acolhimento necessário para que o paciente e profissional de saúde possam se beneficiar deste momento. Considerando a complexidade do ser humano, o sujeito é contextualizado, estando seu estado de saúde dependente das condições ambientais, biológicas, psicológicas, do seu estilo de vida e das instituições em que se opera o cuidado. A conjunção desses fatores interfere nas tecnologias incorporadas à saúde (MERHY, 1997).

A partir do conceito sobre tecnologia leve apresentado, destacamos trechos das entrevistas realizadas com os participantes P2, P4, P11 que abordam o papel da empatia sob essa ótica.

P2 (...)a ESF realiza um trabalho diferenciado, esse paciente tende a fazer um vínculo maior com o profissional que está na ESF, qualquer ação que a gente traçar para esse paciente a gente tem que conseguir ser empático no que o paciente traz para a gente, até porque se não ocorrer esse tipo de relação, a gente não consegue identificar os fatores que estão interferindo na condição daquele paciente, (...)

P4(...)Empatia envolve comunicação e é fundamental e imprescindível com o usuário. Se você não conseguir obter essa abertura, você não vai conseguir ter um feedback, ou qualquer proposta de intervenção não vai surtir efeito, mas também acho que o básico envolve a equipe para poder funcionar o trabalho como um todo, a gente precisa ter um bom diálogo entre a equipe, porque se não tiver, o trabalho não flui. (...)

P11 Empatia para mim nada mais é do que um bom relacionamento enfermeiro paciente, muitas vezes isso não é fácil, porque as pessoas são muito diferentes umas das outras, e devido a situação que o paciente nos procura. Alguns nos procuram para fazer acompanhamento e outros nos procuram para fazer um acompanhamento de rotina. Até hoje eu não tive problemas em lidar com as pessoas, porque na vida eu aprendi que um sorriso abre muito mais portas do que a cara fechada, então a apatia ou a empatia das pessoas a gente procura consertar com um bom atendimento(...)

O cuidado compõe-se de tentativas intersubjetivas e transpessoais para proteger, melhorar e preservar a humanidade ajudando a pessoa a encontrar sentido na doença, sofrimento, na dor e na existência, e para ajudar o outro a obter autoconhecimento, autocontrole e autocura. A interação enfermeiro-paciente é um dos fatores que favorece a ação terapêutica. Esse processo de interação ocorre através do diálogo, da conversa, da escuta sensível; a enfermeira e o paciente comunicam-se primeiro em interação. E, a partir desse processo, a enfermeira utiliza suas habilidades e seus conhecimentos para a identificação dos problemas e das necessidades do paciente, conforme pode se perceber na fala dos participantes P12, P13, P15.

P12(...)Aqui na ESF eu acho que todas as nossas relações se não tiver empatia a gente não consegue fazer o nosso trabalho, porque o nosso trabalho é feito através do vínculo, e a gente consegue estabelecer um bom vínculo quando a gente entende a estrutura de família da pessoa, como a pessoa vive, os problemas que ela passa, então quando a gente tem empatia com o nosso paciente a gente consegue estabelecer um vínculo melhor, consegue tentar arrumar maneiras e soluções de tenta trazer esse paciente pra gente dentro da realidade de vida dele(...)

P13(...)Então na ESF por a gente trabalhar com territorialização de uma clientela específica, a gente costuma criar objetivo que é criar vínculo com esse usuário, de forma que ele se sinta confortável, a vontade para falar de suas demandas, de seus problemas, e algumas particularidades de saúde que a gente precisa estar intervindo, então assim se você não for empática no seu relacionamento na ESF, você não consegue muito alcançar esse objetivo(...)

P15(...)A empatia se dá na ESF através da escuta, do diálogo, através da presença, principalmente da escuta ativa, quando a pessoa é receptora das informações quanto emissora das informações, tem uma relação de comunicação facilitada, diálogo aberto e coeso(...)

O enfermeiro e o paciente partilham informações sobre suas percepções, influenciando no processo de interação humana. Sem comunicação, a interação e a transação não podem ocorrer. Por isso, os enfermeiros estão preocupados com os seres humanos que interagem com seu ambiente, de forma que levem à autorrealização e à manutenção da saúde (BROCA, 2012).

Para os enfermeiros, participantes da pesquisa, o encontro presencial foi considerado tecnologia leve. A empatia, segundo eles, é importante para estabelecer um sentimento de confiança, de tranquilidade, que se desenvolve através do diálogo, da escuta sensível e da conversa, capazes de transformar a posição de insegurança e medo do paciente.

Segundo Watson, essas tecnologias, que no campo da enfermagem ganham sentido de cuidado humano, podem adquirir caráter educativo ou instrucional relativo às explicações e informações necessárias. Ademais, também se expressam na forma de a enfermeira colocar-se à disposição do outro, atribuir importância às inquietações e questionamentos do paciente e sua forma de se ver e de se conduzir no mundo, estabelecendo uma relação de ajuda-confiança (TRINDADE, 2010).

Por ser o profissional de Enfermagem aquele que atua de maneira mais próxima e por mais tempo junto ao paciente em relação aos demais profissionais de saúde P8 afirma:

P8 Empatia para mim é o vínculo que o paciente tem com a gente, é a credibilidade que o paciente dá pelo nosso trabalho através de uma maneira pessoal, não só de teoria, mas de uma maneira pessoal a gente estar deixando ele adentrar a unidade e ter a ESF como porta de entrada confiando no profissional(...)

Tal aspecto favorece, embora não garanta, o estabelecimento da confiança, mas cria espaço, entre outras coisas, para o esclarecimento das demandas e a criação do vínculo entre enfermeiro-paciente.

A empatia como uma das ferramentas facilitadoras para o acolhimento do paciente voltada para uma assistência de enfermagem humanizada

Uma postura acolhedora implica em estar atento a diversidade étnica, racial e cultural, ou seja, conhecer bem o contexto em que a comunidade da área da abrangência está inserida. A Humanização é um dos pilares fundamentais para o sucesso da assistência prestada pelo programa de saúde da família e o acolhimento é a porta de entrada para se tornar mais humano (BREHMER, 2010). Segundo P5 “o acolhimento é saber ouvir e escutar, estar em prontidão para ajudar o paciente e cada vez mais o profissional incumbido desse espírito da empatia, de acolhimento e humanização”.

O acolhimento passa a ser uma ferramenta que irá tecer uma rede de confiança e solidariedade entre as pessoas, entre profissionais de uma equipe, entre essa equipe e a população que ela atende. Por maior que seja o acúmulo de conhecimentos técnicos, eles não são por si só suficientes para produzir saúde, bem-estar, equilíbrio entre aspectos psíquicos, físicos e sociais de uma pessoa ou sociedade. Para construir uma atenção

básica eficiente, se faz necessário redescobrir e refletir sobre a estratégia do acolhimento, uma vez que a comunidade é um espaço em construção constante e sempre permite o surgimento de erros e acertos (AYRES, 2006).

Observa-se na fala dos entrevistados que trabalhar o acolhimento pressupõe uma atitude da equipe de saúde que permita receber bem os usuários e escutar de forma adequada e humanizada as suas demandas. Devendo, na medida do possível, construir relações de confiança e apoio entre os membros da equipe e os usuários, entre enfermeiro e paciente como é possível observar na fala do entrevistado P18.

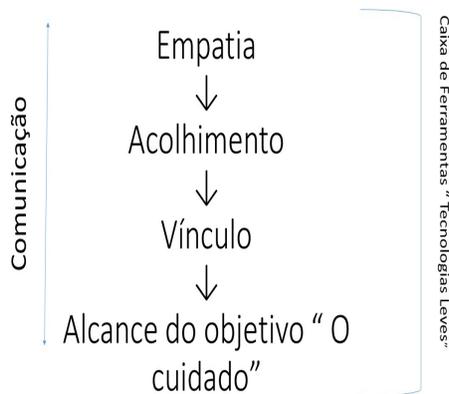
P18(...)Eu tento receber bem todo mundo que chega, conversar, eu acho que o tempo que o profissional já está naquela unidade também faz diferença ,eu já estou aqui a alguns anos, então muitas pessoas já me conhecem, então já tem uma história ali construída, você já sabe quem é quem, quem são as famílias, as pessoas vão sentindo cada vez mais confiança, tem uma mulher que vem e tem uma amiga que nunca veio, ai ela vai lá e da força, fala pra procurar a gente, que atendemos bem e ai a pessoa vem e é bem recebida, ai vai se fazendo esse vínculo(...)

O acolhimento deve ser uma ferramenta para humanização dos serviços de saúde, com qualificação da escuta, favorecimento à construção de vínculos e à garantia de acesso à população, o que pressupõe a responsabilização dos profissionais pelo cuidado prestado (SIMÕES, 2007). Ao ouvir o usuário, os profissionais apresentam melhora na relação e desenvolvimento de uma parceria mais colaborativa (MATUMOTO, 2013).

P6 afirma que quando o enfermeiro acolhe o paciente adequadamente, aumenta a esperança no tratamento e o paciente passa a confiar mais no profissional acreditando que essa relação produz impacto emocional e social, além do biológico (doença).

Para Watson, o cuidado humanizado começa quando a enfermeira entra no campo fenomenal do paciente e é capaz de detectar, sentir e interagir com o paciente, ou seja, é capaz de estabelecer uma relação empática que, segundo Stefanelli é centrar a atenção no paciente e no ambiente para perceber a experiência do outro como ele, a vivência (SAVIETO, 2016). P3 diz:

P3 A assistência da enfermagem parte da confiança, e depois do conhecimento científico, muitas vezes você tem muito conhecimento científico e não tem proximidade com o paciente, então o paciente não é que não de credito ao que você fala, mas o seu discurso é uma coisa e como você chega até ele e outra, ele vê que você não se importa com o que ele tem, você se importa em dar uma resposta científica, então aquele elo é quebrado, e se esse elo é fortalecido no momento em que ele chega, o paciente e o profissional vão construindo esse processo de tratamento, de acompanhamento e estabelece o vínculo que deveria ser a promoção da saúde



Fonte: própria dos autores.

CONCLUSÃO

No encontro de subjetividades, considerando a relação enfermeiro-paciente, a análise dos dados demonstrou que as enfermeiras utilizam além de procedimentos técnicos no desenvolvimento do cuidado e que o tempo de formação e atuação na atenção primária à saúde contribuem para a compreensão da complexidade da empatia no cotidiano de cuidar. A empatia enquanto parte de um instrumento básico do cuidado de enfermagem contribui para desenvolver uma escuta sensível e atenta, para a comunicação verbal e não verbal.

Conclui-se que a empatia enquanto tecnologia leve do cuidado de enfermagem na atenção primária à saúde do Município de Macaé tem um importante papel para proporcionar melhoria no vínculo entre enfermeiro-paciente transformando essa relação em uma relação terapêutica e contribuindo para o acolhimento do paciente voltado para uma assistência humanizada.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, M.M.T.; SILVA, M.J.P.; PUGGINA, A.C.G. **A comunicação não verbal enquanto fator iatrogênico**. REV Esc Enferm São Paulo. v.41, n.3, p. 419-25. 2007.

AYRES, R.C.; PEREIRA, S.; AVILA, S.; VALENTIM W. **Acolhimento no PSF: Humanização e Solidariedade**. O mundo da Saúde São Paulo, v.30, n. 2, p. 306-11, Abril/junho. 2006.

BARDIN, L. Análise de Conteúdo. Lisboa, Portugal; Edições 70, LDA, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização. **Cadernos HumanizaSUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Cadernos de Atenção Básica, Saúde Mental**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BREHMER, L.C.F.; VERDI, M. **Acolhimento na Atenção Básica: reflexões éticas sobre a Atenção à Saúde dos usuários**. Ciência & Saúde Coletiva, 15(Supl. 3):3569-3578, 2010.

BROCA, P.V.; FERREIRA, M.A. **Equipe de enfermagem e comunicação: contribuições para o cuidado de enfermagem**. Rev Bras Enferm, Brasília v.65, n.1, p. 97-103, jan-fev. 2012.

FAVERO, L.; PAGLIUCA, L.M.F.; LACERDA, M.R. **Cuidado transpessoal em enfermagem: uma análise pautada em modelo conceitual**. Rev. Esc. Enferm. São Paulo. v. 47, n.2, 2013

KESTENBERGL C. **A habilidade empática é socialmente aprendida: um estudo experimental com graduandos de enfermagem**. Rev. Enferm. UERJ, Rio de Janeiro, v.21, n.4, out-dez. 2013.

MOREIRA, V.T.R. **Empatia e redução fenomenológica: possível contribuição ao pensamento de Rogers**. Arquivo Brasileiro de Psicologia. Rio de Janeiro, v. 65, n. 2. 2013.

PIRES, A.P. **Sobre algumas questões epistemológicas de uma metodologia geral para as ciências sociais**. In: POUPART, J. *et al.* A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos. Tradução Ana Cristina Nasser. Petrópolis: Editora Vozes. 2008.

ROCHA, B.S.; MUNARI, D.B. **Avaliação da competência interpessoal de enfermeiros coordenadores de equipe na saúde da família**. Rev Enferm Atencao Saude. v.2, n.3. 2013.

SILVA, D.C.; ALVIM, N.A.T.; FIGUEIREDO, P.A. **Tecnologias leves em saúde e sua relação com o cuidado de enfermagem hospitalar**. Esc Anna Nery Rev Enferm. v.12 n.2, p. 291 – 8. 2008.

MERHY, E.E. **Em busca do tempo perdido: a micropolítica do trabalho vivo em saúde**. In: Merhy EE, Onocko, R. *Práxis em salud um desafio para lo público*. São Paulo (SP): Hucitec; 1997.

MATUMOTO, S.; FORTUNA, C.M.; KAWATA, L.S.; MISHIMA, S.M.; PEREIRA, M.J.B. **Mapping pain in the clinical practice of nurses within primary health care**. Texto Contexto Enferm. V. 22, n.2, p.318-26, Abr-Jun. 2013.

PONTES, A.C.; LEITÃO, I.M.T.A.; RAMOS, I.C. **Comunicação terapêutica em Enfermagem: instrumento essencial do cuidado**. Rev. bras. enferm. Brasília, v. 61, n.3, p. 312-318, maio-junho. 2008.

SAMPAIO, L.R.; CAMINO, C.P.S.; ROAZZI, A. **Revisão de aspectos conceituais, teóricos e metodológicos da empatia**. Psicol. cienc. prof., Brasília, v. 29, n. 2, p. 212-227, 2009.

SAVIETO, R.M.; LEÃO, E.R. **Assistência em Enfermagem e Jean Watson: Uma reflexão sobre a empatia**. Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 198-202, mar. 2016.

SIMÕES, A.; RODRIGUES, F.R.; TAVARES, D.M.S.; RODRIGUES, L.R. **Humanização na saúde: enfoque na atenção primária**. Texto Contexto Enferm. V.16, n.3, p. 439-44, Jul-Set. 2007.

TAKAKI M.; SANT'ANA D. **A Empatia como Essência no Cuidado Prestado ao Cliente Pela Equipe de Enfermagem de uma Unidade Básica de Saúde.** Cogitare Enferm., Curitiba, v. 9 n. 1, p. 79-83, jan-jun. 2004.

TRINDADE, C.S. **A importância do acolhimento no processo de trabalho das Equipes de Saúde da Família.** Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva. Belo Horizonte, 2010. 39f. Monografia (Especialização em Atenção Básica em saúde da Família).

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acidente vascular encefálico 171, 172, 173, 182, 183, 185

Agentes comunitários de saúde 28, 34, 35, 36, 37, 43, 44, 116, 132

Alopécia 161, 163, 170

Animais peçonhentos 35, 38, 39, 41, 42, 148, 149, 150, 151, 155, 156, 157

Areata universal 161, 162, 163, 164, 170

Assistência de enfermagem 6, 8, 13, 14, 15, 19, 21, 46, 48, 53, 83, 84, 85, 88, 91, 93, 95, 96, 97, 99, 100, 109, 110, 128, 132, 161, 170, 190, 193

Atenção primária à saúde 1, 4, 5, 10, 13, 22, 24, 52, 57, 115, 123, 133

C

Centro de cuidados de enfermagem 125, 126, 128

Complicações 29, 37, 58, 61, 94, 99, 100, 128, 134, 136, 137, 138, 139, 140, 142, 143, 144, 145, 146, 153, 154, 155, 178, 180

Comunicação 1, 2, 3, 6, 7, 8, 10, 11, 68, 113, 132, 136, 143, 172, 185, 190, 191, 192, 196, 205, 217

Cuidados de enfermagem 13, 84, 115, 122, 124, 125, 126, 128, 134, 137, 171, 182, 186, 188, 193

D

Diagnóstico de enfermagem 89, 99, 127, 161, 169, 170

Discriminação 76, 77, 78, 158, 159

Doação de sangue 158, 160

Doença crônica 26, 93, 94, 95, 100, 129, 134

Doenças infectocontagiosas 46, 47, 54

E

Educação em saúde 12, 25, 27, 31, 32, 39, 43, 110, 114, 119, 121, 132, 136, 178, 181

Emergências 37, 42

Empatia 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 72, 80, 199

Enfermagem 1, 2, 3, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 19, 21, 22, 23, 24, 25, 27, 28, 32, 42, 43, 46, 48, 53, 55, 56, 57, 68, 70, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 88, 89, 91, 93, 94, 95, 96, 97, 99, 100, 101, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 136, 137, 140, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 161, 162, 166, 167, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 177, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 188, 190, 191, 192, 193, 197, 201, 216, 218, 219, 220

Ensino em saúde 194

Epidemiologia 56, 57, 65, 67, 92, 149, 157

Estomia 119, 120, 121, 123

Estratégia de saúde da família 19, 25, 56, 107, 108, 109, 111, 129

H

Hanseníase 24, 25, 26, 27, 28, 29, 31, 32, 33, 34, 55

Hemodiálise 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147

Hipertensão arterial sistêmica 20, 86, 93, 94, 95, 164

Hipotireoidismo 83, 84, 85, 86, 87, 89, 90, 91, 92

HIV 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 218

Homoafetivos 158

Humanização 1, 3, 8, 9, 10, 11, 115, 116, 125, 130, 131, 133

I

Idoso 17, 18, 20, 22, 82, 102, 103, 104, 105, 106

Interdisciplinaridade 195, 196, 201

Interprofissionalidade 194, 195, 196, 197, 201, 202

M

Métodos diagnósticos 46

Multiprofissionalidade 13, 21, 195

P

Políticas públicas 17, 22, 71, 77, 105, 114, 158, 196, 204, 216, 217

Primeiros socorros 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44

Processo de enfermagem 83, 84, 89, 91, 94, 99, 100, 161, 162, 172, 193

Puericultura 107, 108, 109, 110, 132

R

Revisão integrativa 13, 14, 18, 41, 43, 44, 102, 104, 124, 133, 134, 137, 171, 173, 174, 176, 180, 181, 184, 186, 188, 190, 193

S

Saúde da criança 17, 19, 107, 109, 110

Saúde pública 16, 17, 21, 26, 43, 45, 46, 47, 48, 54, 55, 57, 58, 59, 61, 66, 68, 69, 71, 101, 106, 108, 115, 136, 148, 149, 156, 158, 159, 160

Segurança do paciente 102, 103, 104, 134, 135, 137, 139, 143, 144, 145, 146, 220

Sistematização da assistência de enfermagem 53, 83, 84, 85, 88, 91, 93, 95, 96, 97, 99, 100, 128, 161, 170

T

Trabalho em saúde 195

Tuberculose 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 45, 46, 47, 48, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 71

V

Visita domiciliária 33, 119, 121, 123

Vulnerabilidade social 13, 14, 15, 16, 18, 19, 20, 21, 22, 46, 54, 77



**INOVAÇÃO E
TECNOLOGIA
PARA O CUIDAR
EM ENFERMAGEM**

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

@atenaeditora 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 



INOVAÇÃO E
TECNOLOGIA
PARA O CUIDAR
EM ENFERMAGEM

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

@atenaeditora 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 