

# A Prática Profissional no Processo de Cuidar centrado na Investigação Científica

Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa Ferrari  
(Organizadora)



# A Prática Profissional no Processo de Cuidar centrado na Investigação Científica

Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa Ferrari  
(Organizadora)



**Editora Chefe**  
Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Assistentes Editoriais**

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

**Bibliotecária**

Janaina Ramos

**Projeto Gráfico e Diagramação**

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

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-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 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. 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 Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
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. 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  
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro  
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  
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas  
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. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa  
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia  
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá  
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão  
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. Me. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás  
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 Alborno – 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

# A prática profissional no processo de cuidar centrado na investigação científica

**Editora Chefe:** Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira  
**Bibliotecária:** Janaina Ramos  
**Diagramação:** Maria Alice Pinheiro  
**Correção:** Mariane Aparecida Freitas  
**Edição de Arte:** Luiza Alves Batista  
**Revisão:** Os Autores  
**Organizadora:** Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa Ferrari

## Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

P912 A prática profissional no processo de cuidar centrado na investigação científica / Organizadora Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa Ferrari. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-559-4

DOI 10.22533/at.ed.594200911

1. Cuidados com os doentes. 2. Prática profissional. 3. Processo de cuidar. I. Ferrari, Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa (Organizadora). II. Título.

CDD 362.11

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

**Atena Editora**

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

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

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

## **APRESENTAÇÃO**

As ciências da saúde ou ciências médicas são áreas de estudo relacionadas a vida, saúde e/ou doença. Nesta coleção “A Prática Profissional no Processo de Cuidar centrado na Investigação Científica” trazemos como objetivo a discussão científica por intermédio de trabalhos diversos que compõe seus capítulos. Os volumes abordarão de forma categorizada, interdisciplinar, através de demandas atuais de conhecimento, trabalhos, pesquisas, e revisões de literatura nas diversas áreas da saúde.

É necessário a busca científica incessante e contínua, baseada em evidências prático/clínicas e revisões bibliográficas. Deste modo a obra “A Prática Profissional no Processo de Cuidar centrado na Investigação Científica” apresenta conhecimento fundamentado, com intuito de contribuir positivamente com a sociedade leiga e científica, através de artigos, que versam sobre vários perfis de pacientes, avaliações e tratamentos.

Sabemos o quão importante é a divulgação científica, por isso evidenciamos também a estrutura da Atena Editora capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para a exposição e divulgação dos resultados científicos.

Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa Ferrari

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **BENEFÍCIOS DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PACIENTES HIPERTENSOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Samara Atanielly Rocha  
Matheus Felipe Pereira Lopes  
Hiago Santos Soares Muniz  
Karoline de Souza Oliveira  
Warley da Conceição Silva  
Claudia Danyella Alves Leão Ribeiro  
Deiviane Pereira da Silva  
Henrique Andrade Barbosa  
Ely Carlos Pereira de Jesus  
Natália Gonçalves Ribeiro

**DOI 10.22533/at.ed.5942009111**

### **CAPÍTULO 2..... 7**

#### **FALHA NA IMPLEMENTAÇÃO DO CONTROLE DE INFECÇÕES NO SETOR DE HEMODIÁLISE DE UM HOSPITAL ESCOLA**

Tatielly Teixeira das Chagas  
Alyne Pereira Rodrigues  
Marília Inácio de Oliveira  
Thayná Moreira Machado Gonçalves de Lima  
Vitória Santos de Sousa Silva  
Rejane de Carvalho Santiago

**DOI 10.22533/at.ed.5942009112**

### **CAPÍTULO 3..... 17**

#### **ESTRATÉGIA SOBRE HIPERTENSÃO ARTERIAL COM ADOLESCENTES: CONHECER PARA PREVENIR**

Carla Viviane Nobre  
Maria Zilda Saraiva de Oliveira  
Daiane Domingos dos Santos  
Natanieli Alves Brito  
Eunice Machado Neta  
Nadiane da Silva Vieira  
Ruth Reis de Sousa  
Maria Lívia Lemos da Silva  
Ravena de Souza Batista  
Victória Régia de Brito Souza Tôrres Bezerra  
Ana Letícia Costa Carneiro  
Karina Cavalcante Braga

**DOI 10.22533/at.ed.5942009113**

**CAPÍTULO 4.....23**

**ORIENTAÇÃO NUTRICIONAL PARA HIPERTENSOS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE EM CACOAL-RO: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Adrieli Soares Cardoso  
Bianca Gabriela da Rocha Ernandes  
Bruna Alves da Silva  
Claúdio Henrique Marques Pereira  
Fagnyelly Gonçalves dos Santos Terra  
Gabrieli Barbosa Silva  
Sara Dantas  
Tais Loutarte Oliveira  
Taisa Moreira Curitiba  
Thaynara Galter  
Wuelison Lelis de Oliveira  
Thayanne Pastro Loth

**DOI 10.22533/at.ed.5942009114**

**CAPÍTULO 5.....28**

**SUORTE BÁSICO DE VIDA NA ATENÇÃO BÁSICA: CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS EM PCR PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE**

Maria Veronice da Silva Sousa  
Francisco Rodrigo de Castro Braga  
Marcela Braga Marcelino de Souza  
Lara Helen Sales de Sousa  
Karla Bruna Sales Cunha Braga  
José Edineudo do Lírio Braga  
Bruna Caroline Rodrigues Tamboril  
Luis Adriano Freitas Oliveira  
Tamiles Bruna da Mota Teixeira  
Lilian Nágila de Moura Timóteo  
Leila Diniz Viana dos Santos  
Natália Gomes Santos

**DOI 10.22533/at.ed.5942009115**

**CAPÍTULO 6.....39**

**PRÁTICAS EDUCATIVAS COMO ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA PEDIÁTRICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Laura Samille Lopes Meneses  
Regiana Loureiro Medeiros  
Marcos Renan Miranda Neres  
Max Müller Ferreira Tavares  
Yanca Alves Figueiredo  
Hallessa de Fátima da Silva Pimentel  
Júlia Hilda Lisboa Vasconcelos  
Milene Gouvêa Tyll  
Lourrany Kathlen Barbosa Fernandes Dias  
Lucas Carreira Ramos  
Marcos Vinicius Pereira Morais

Mauricio Henrique Pontes Santos

**DOI 10.22533/at.ed.5942009116**

**CAPÍTULO 7..... 44**

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE DIABETES MELLITUS**

José Ricardo Lucas de Castro Junior

Maguida Gomes da Silva

Fabergna Dianny de Almeida Sales

Cristina Costa Bessa

**DOI 10.22533/at.ed.5942009117**

**CAPÍTULO 8..... 51**

**PERFIL ERGONÔMICO DE PRECEPTORES DE UMA RESIDÊNCIA MÉDICA EM CIRURGIA GERAL: UM ESTUDO TRANSVERSAL**

Flávio José Teixeira Rocha Ataíde da Motta

Marcelo Gonçalves Sousa

Fernanda Raquel Alves de Lima Ferreira

**DOI 10.22533/at.ed.5942009118**

**CAPÍTULO 9..... 58**

**REFLEXÕES ACERCA DO SOFRIMENTO PSÍQUICO DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DURANTE A PANDEMIA DO COVID-19: NECESSIDADE DE CUIDADOS**

Mauro Trevisan

Sandiene Santos Silva

**DOI 10.22533/at.ed.5942009119**

**CAPÍTULO 10..... 79**

**MANIFESTAÇÃO DE STRESS E BURNOUT EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE DURANTE A PANDEMIA POR COVID-19: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Simone Souza de Freitas

Angelica da Conceição Barros

Amanda Dacal Neves

Ana Raquel Xavier Ramos

Dayane Vitória Chagas Marcolino

Ilka Maria de Santana

Janaina Natalia Alves de Lima Belo

José Jamildo de Arruda Filho

Ligiane Josefa da Silva

Larissa Regina Alves de Moraes Pinho

Robson Gomes dos Santos

Stefany Catarine Costa Pinheiro

Sérgio Pedro da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.59420091110**

**CAPÍTULO 11..... 86**

**PERSPECTIVA DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM ACERCA DA EMPATIA NA PRESTAÇÃO DO CUIDADO**

Marta Pereira Coelho

Adriana Nunes Moraes Partelli  
Paula de Souza Silva Freitas  
Cássia dos Santos de Menezes Souza

**DOI 10.22533/at.ed.59420091111**

**CAPÍTULO 12..... 101**

**IDENTIFICAÇÃO E AVALIAÇÃO DOS SINTOMAS DESCONFORTANTES EM CUIDADOS PALIATIVOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Jéssica Luiza Ripani Rodrigues  
Juliana de Souza Lima Coutinho  
Rozana Souza e Silva  
Willians Guilherme dos Santos  
Érica Conceição da Silva Ferreira  
Isabella Letícia de Pádua Cruz e Souza  
Virgílio Gomes Ferreira Neto Junior  
Windson Hebert Araújo Soares

**DOI 10.22533/at.ed.59420091112**

**CAPÍTULO 13..... 109**

**AÇÃO EDUCATIVA DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM EM RELAÇÃO A ALIMENTAÇÃO DO ADOLESCENTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Gabriely Karyse Bonfim Gera  
Camila Zandonadi Vilas Boas  
Cassia Lopes de Sousa  
Carolina Rosa Savio  
Henrique Aprijo Benetti  
Jackson Firigolo  
Jessica Diniz Folgado  
Poliana Gouveia Santos  
Pâmela Mendes Dos Santos  
Thainã Lobo Silva  
Vinicius Gabriel Dumer Bressa  
Thayanne Pastro Loth

**DOI 10.22533/at.ed.59420091113**

**CAPÍTULO 14..... 114**

**RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE EDUCAÇÃO NUTRICIONAL NA FASE ADULTA, EM UMA FEIRA LIVRE, EM CACOAL-RO**

Karolayne Soares Cavalcanti  
Cleidiane da Silva Souza  
Daniele Roecker Chagas  
Elaine Leandro Gonsalves  
Iuri Santana Jesus  
Jarlainy Taíse Calinski Barbosa  
Luciane Cristielle Oliveira Bachini  
Maria Samara da Silva Fernandes  
Nathiele Leite Gomes  
Paola Ansilago

Tais Pace da Silva  
Thayanne Pastro Loth

**DOI 10.22533/at.ed.59420091114**

**CAPÍTULO 15..... 119**

**PERCEÇÃO DOS MEMBROS DE UMA LIGA ACADÊMICA FRENTE AO ACESSO À SAÚDE NA ALDEIA INDÍGENA PAITER SURUÍ: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Emily Kelly Ferreira Gomes Santos  
Pâmela Mendes dos Santos  
Taiza Félix dos Anjos  
Amanda da Silva Guimarães  
Danieli Oliveira Sales  
Leonice Vieira dos Santos Pedro  
Betania da Silva Souza  
Elda Alves de Moraes  
Laricy Pereira Lima Donato  
Andressa Samara Masiero Zamberlan  
Teresinha Cicera Teodoro Viana  
Sheila Carminati de Lima Soares

**DOI 10.22533/at.ed.59420091115**

**CAPÍTULO 16..... 125**

**O PAPEL DO ENFERMEIRO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Adriana Modesto Caxias  
Alessandra Maria de Melo Cardoso  
Bruna Sabino Santos  
Caroline Drielle dos Santos Oliveira  
Danielle Serrão de Oliveira  
Joélia dos Santos Oliveira  
Lozilene Amaral de Azevedo  
Marina Cristina da Silva Freitas  
Rosângela de Jesus Nunes  
Samara da Silva Barbosa  
Sônia Mara Oliveira da Silva  
Thayná Gabriele Pinto Oliveira

**DOI 10.22533/at.ed.59420091116**

**CAPÍTULO 17..... 130**

**UM ESTUDO DE CASO SOBRE OS FATORES QUE PODEM PROMOVER O SUICÍDIO NA TERCEIRA IDADE**

Mauro Trevisan  
Glauciene Santos de Lima  
Cátia Cilene Farias Nascimento

**DOI 10.22533/at.ed.59420091117**

<b>CAPÍTULO 18.....</b>	<b>145</b>
<b>VIVÊNCIA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM DURANTE REALIZAÇÃO DE TESTES RÁPIDOS PARA IST'S NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA</b>	
Adriana Modesto Caxias	
Bruna Sabino Santos	
Caroline Drielle dos Santos Oliveira	
Danielle Serrão de Oliveira	
Joelia dos Santos Oliveira	
Karolayne Teles Costa	
Kátia Silene Oliveira e Silva	
Lozilene Amaral de Azevedo	
Marina Cristina da Silva Freitas	
Rosângela de Jesus Nunes	
Sônia Mara Oliveira da Silva	
Thayná Gabriele Pinto Oliveira	
<b>DOI 10.22533/at.ed.59420091118</b>	
<b>CAPÍTULO 19.....</b>	<b>150</b>
<b>UMA VISÃO INTERDISCIPLINAR SOBRE AS INFECÇÕES FÚNGICAS EM PACIENTES COM DIABETES MELLITUS</b>	
Waylla Albuquerque de Jesus	
Patrícia de Souza Bonfim-Mendonça	
Terezinha Inez Estivalet Svidzinski	
<b>DOI 10.22533/at.ed.59420091119</b>	
<b>CAPÍTULO 20.....</b>	<b>160</b>
<b>PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA MENINGITE NO MUNICÍPIO DE ITAÍPOCA, CEARÁ, BRASIL, 2013 - 2018</b>	
José Evaldo de Mesquita Júnior	
Lana Eduarda Silva Praciano Teles	
Aline Teixeira Coelho	
Francisco Wallison Eloi da Silva	
Carla Vitória Fonseca Rocha	
Yanna Elisa Barroso Menezes	
Eryka Maria Rodrigues Pereira	
Vanessa Barreto Bastos Menezes	
<b>DOI 10.22533/at.ed.59420091120</b>	
<b>SOBRE A ORGANIZADORA.....</b>	<b>169</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO.....</b>	<b>170</b>

# CAPÍTULO 11

## PERSPECTIVA DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM ACERCA DA EMPATIA NA PRESTAÇÃO DO CUIDADO

Data de aceite: 01/11/2020

Data de submissão: 01/08/2020

### Marta Pereira Coelho

Universidade Federal do Espírito Santo,  
Centro Universitário Norte do Espírito Santo,  
Departamento de Ciências da Saúde. São  
Mateus - Espírito Santo.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2046-6954>

### Adriana Nunes Moraes Partelli

Universidade Federal do Espírito Santo,  
Centro Universitário Norte do Espírito Santo,  
Departamento de Ciências da Saúde. São  
Mateus - Espírito Santo.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9978-2994>

### Paula de Souza Silva Freitas

Universidade Federal do Espírito Santo, Centro  
de Ciências da Saúde, Pós-Graduação em  
Enfermagem. Vitória - Espírito Santo.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9066-3286>

### Cássia dos Santos de Menezes Souza

Enfermeira graduada pela Universidade  
Federal do Espírito Santo, Centro Universitário  
Norte do Espírito Santo. São Mateus - Espírito  
Santo.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6699-2888>

**RESUMO: Objetivos:** compreender a empatia na prestação do cuidado pelos profissionais de enfermagem e descrever as dificuldades que os profissionais encontram para a prestação do cuidado empático e humanizado. **Metodo:** estudo qualitativo com base na fenomenologia

compreensiva sociológica de Alfred Schutz. Contou com a participação dos profissionais de enfermagem enfermeiros e técnicos, atuantes em Estratégias Saúde da Família da zona urbana de um município do norte do Espírito Santo, Brasil. **Resultados:** com base na compreensão e análise dos significados individuais foi possível formar as categorias ou eixos temáticos que nos permitiram conhecer o típico que descrevem as intenções frente a empatia nos levando a entender os motivos para e os motivos porque. As quatro categorias emersas das falas foram: Definir o conceito de cuidado; Conhecer o significado de cuidado, subcategorias: Oportunizar a empatia no atendimento; Conhecer as dificuldades em ser empático; e ainda as categorias: Significar cuidado através da empatia e; Ser empático. **Conclusão:** compreendeu-se que os profissionais de enfermagem lidam com questões subjetivas no exercício de suas funções promovendo o cuidado, apontam que cuidado integral não pode ser fragmentado ou tecnicista. A subjetividade faz parte da enfermagem e não podemos dissociar isso da função de cuidar.

**PALAVRAS - CHAVE:** Empatia; Acolhimento; Enfermagem; Comunicação em saúde; Cuidado de enfermagem.

### PERSPECTIVE OF NURSING PROFESSIONALS ABOUT EMPATHY IN CARE

**ABSTRACT: Objectives:** to understand the empathy in the provision of care by nursing professionals and describe the difficulties that professionals encounter in providing empathic and humanized care. **Method:** Qualitative study

based on the comprehensive sociological phenomenology of Alfred Schutz. It counted on the participation of nursing professionals, nurses and technicians, working in Family Health Strategies in the urban area of a city in the north of Espírito Santo. **Results:** Based on the understanding and analysis of the individual meanings, it was possible to form the categories or thematic axes that allowed us to know the typical that describe the intentions towards empathy, leading us to understand the reasons for and the reasons why. The four categories emerged from the statements were: Define the concept of care; To know the meaning of care, subcategories: Provide empathy in care; Know the difficulties in being empathetic; and also the categories: Signify care through empathy and; Be empathetic. **Conclusion:** it was understood that nursing professionals deal with subjective issues in the exercise of their functions by promoting care, they point out that comprehensive care cannot be fragmented or technical. Subjectivity is part of nursing and we cannot dissociate this from the care function. **KEYWORDS:** Empathy; Welcome; Nursing; Communication in health; Nursing care.

## 1 | INTRODUÇÃO

A enfermagem pode ser definida como uma assistência prestada à pessoas com a finalidade de auxiliar o indivíduo nas suas necessidades em saúde, consistindo em um cuidado integralizado, ou seja, visando um bem estar físico, mental, espiritual e social (ATKINSON; MURRAY, 1989; SOUZA; PAULA, 2016).

O cuidado de enfermagem não se dá apenas de forma técnica e através de procedimentos, mas tem como aliado e se envolve com fatores que não podem ser mensurados e/ou maquinizados, entre eles a empatia. Um cuidado que tem como foco apenas o físico e técnicas de procedimentos pode levar a um distanciamento do indivíduo que recebe o cuidado (WALDOW, 2006; FORMOZO et al, 2012).

O conceito de cuidado de enfermagem é visto como um fenômeno intencional, essencial à vida, que ocorre no encontro de seres humanos que interagem por meio de atitudes que envolvem consciência, zelo, solidariedade e amor. Reconhecer o valor destes fatores subjetivos presentes no cuidado de enfermagem é importante e requer do profissional sensibilidade que o levará a oferecer um cuidado integral e humanizado ao usuário (VALE; PAGLIUCA, 2010).

Esta pesquisa teve como intuito conhecer e saber como ocorre a prestação de cuidados empáticos. Teve como questão norteadora, “qual o significado da empatia para o profissional de enfermagem na prestação do cuidado?”.

Considerando estes aspectos, esse estudo teve como objetivo: compreender a empatia na prestação do cuidado pelos profissionais de enfermagem e descrever as dificuldades que os profissionais encontram para a prestação do cuidado empático e humanizado.

## 2 | MÉTODO

Estudo descritivo e exploratório de natureza qualitativa tendo como referencial metodológico a Fenomenologia Sociológica de Alfred Schutz (1899-1959). A fenomenologia tem como base o estudo das essências, se referindo ao sentido aplicado a algo que confere um entendimento comum ao fenômeno a ser investigado. A fenomenologia torna-se uma alternativa que contribui com um olhar mais afetivo sobre os seres humanos, seus espaços e a vivência (vivido) no campo da Enfermagem, possibilitando um olhar para as relações intersubjetivas vivenciadas no cotidiano dos participantes (ZEFERINO; CARRARO, 2013).

A compreensão e a interpretação da conduta humana frente a algo, também definida como ação, só é possível com o que Schutz chama de “motivos para” e “motivos porque”. Respectivamente, a primeira pode ser definida como uma categoria subjetiva que aponta para o futuro, e a segunda como motivos que apontam para o passado, ações/razões baseadas em referências do passado do sujeito (ZEFERINO; CARRARO, 2013; CAMATTA et al, 2008).

Realizada com quatorze profissionais da equipe de enfermagem atuantes em Unidades Básicas de Saúde de Estratégia Saúde da Família (ESF) de zona urbana, em um município da região Norte do estado do Espírito Santo, Brasil. Como critérios de inclusão participaram profissionais, sem distinção de sexo, com mais de dois anos de atuação em sua respectiva área de trabalho e que concordaram em participar da pesquisa. Foram excluídos da pesquisa enfermeiros e técnicos de enfermagem que estavam afastados do exercício da profissão por férias ou quaisquer tipos de licenças, que tinham menos de dois anos de exercício da profissão.

Os dados foram coletados no período de março a abril de 2018, após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES/CEUNES) (parecer nº 2.451.989). Foram utilizadas siglas de identificação para manter o anonimato dos participantes sendo elas, ENF 1 e/ou TEC 1, sucessivamente e numerados de acordo com sequência das entrevistas para assegurar sua identidade.

Para captar os dados biográficos dos participantes foram elaboradas questões com o interesse de conhecer a trajetória na formação profissional e escolhas individuais através de preferências pessoais e profissionais na área da saúde coletiva para atender as demandas sociais; e ainda aplicou-se as questões norteadoras, sendo elas: O que é cuidado para você?; O que é empatia para você?; Qual o significado da empatia na prestação do cuidado de enfermagem?; O que você tem em vista quando pensa na empatia no exercer suas funções?; Em que momento do atendimento você tem oportunidade de ser empático?; Você se considera empático? Baseado em que; Quais as dificuldades você encontra para ser empático?

A análise compreensiva do relato dos participantes do estudo e o típico vivido foram analisados, permitindo chegar aos resultados acerca da percepção e desvelamento dos

“motivos para” e “motivos porque” que a empatia exerce na identidade desses participantes e no processo de cuidar profissional. Os passos seguidos foram: Apreensão das falas para descrever o tipo vivido dos sujeitos; transcrição imediata das entrevistas; Leitura atenta e minuciosa para que possa transformar o que se mostrou subjetivo em objetivo, com a finalidade de agrupar em categorias as significações encontradas; A intencionalidade do tipo vivido dos sujeitos, através dos motivos para e motivos porque (NACI et al, 2015; MERIGHI et al, 2011).

### 3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram 14 profissionais de enfermagem, sendo 8 (57%) enfermeiros e 6 (43%) técnicos de enfermagem. Em relação ao sexo/gênero houve uma predominância do sexo feminino, sendo 12 (86%) mulheres e 2 (14%) homens. Os profissionais, em sua maioria, deram continuidade aos estudos após a sua graduação. 8 (57%) dos 14, relataram ter cursado uma ou mais pós-graduações. A especialização em Saúde da Família foi realizada por grande parte dos profissionais participantes. Santos et al (2017), mostra que, além do conhecimento técnico aprendido durante a graduação, é necessário ao profissional conhecer sobre as políticas públicas, população, redes de cuidados que complementam o serviço, perfil epidemiológico da população a ser atendida, além de habilidades para ouvir, acolher, comunicar-se e trabalho em equipe. O tempo de formação variou de 3 e 27 anos.

Com base na compreensão e análise dos significados individuais foi possível formar as categorias ou eixos temáticos que nos permitiram conhecer o típico que descrevem as intenções frente a empatia nos levando a entender os motivos para e os motivos porque. As categorias emergidas das falas foram: 1) Definir o conceito de cuidado; 2) Conhecer o significado de empatia, sub categorias: 2.1) Oportunizar a empatia no atendimento, 2.2) Conhecer as dificuldades em ser empático; 3) Significar cuidado através da empatia e, 4) Ser empático.

Assim, a fenomenologia propõe a compreensão da ação do indivíduo em seu meio social, nos levando a conhecer o mundo de quem estamos interagindo e o cotidiano deste indivíduo, que possui conhecimentos, singularidades, subjetividades, motivações e as relações interpessoais que possui nesse meio, e que está vivenciando certos fenômenos (SCHNEIDER et al, 2017).

Portanto, na enfermagem o cuidado pode ser compreendido como um estar-com, um relacionar-se com o outro em um determinado tempo e espaço e essa relação ocorre face a face. Com isso, as relações interpessoais, sentimentos e conhecimentos presentes nessa relação permeiam o cuidado estabelecendo uma proximidade do cuidador e o ser cuidado e criando vínculos afetivos (BAGGIO et al, 2015).

## Categoria 1: Definir o conceito de cuidado

A enfermagem, como dito antes, tem o cuidado como sua essência. O termo cuidar tem uma íntima relação com a enfermagem, que por sua vez, mostra-se preocupada com o cuidar bem, proporcionando tanto o bem-estar quanto a qualidade de vida do ser cuidado e do cuidador (ALVES, 2013).

Nas falas dos profissionais foi possível perceber o conceito de cuidado atrelado ao olhar para outro em sua integralidade, ou seja, tendo um olhar holístico.

É olhar o indivíduo como um todo. Olhar a necessidade dele naquele momento, a necessidade quanto indivíduo, quanto sociedade, ele na família. Você cuida da pessoa, de tudo, não é o cuidar de uma coisa só. Atender aquela pessoa de forma plena. (ENF3)

É o conjunto de um todo. Você tem que conversar sobre tudo que está acontecendo na vida dele. Então você descobre que ele precisa de várias coisas, Você tem que estar atento a estar vendo todas as necessidades da pessoa já que ele chegou até você. (TEC3)

A integralidade do cuidado é um princípio que foca nas necessidades específica do indivíduo. Sejam elas sociais, espirituais, ou pessoais, levando a uma maior resolutividade (SILVA et al, 2014).

Segundo Schutz (2008), o cuidado requer uma relação face a face, definida como a consciência dos indivíduos envolvidos sobre o outro no mesmo tempo e espaço. Outros profissionais conceituam cuidado dividindo-o em duas vertentes, promover o cuidado e o autocuidado, como forma de melhorar a saúde do indivíduo.

*Envolve duas vertentes, tanto o nosso olhar para o paciente e o dele também como sujeito da própria saúde, no que se refere ao autocuidado. Conscientizá-lo também para o cuidado, porque ele consegue continuar com esse cuidado na casa dele.* (ENF1)

É quando você consegue exercer a profissão de uma forma adequada. É você despertar o auto cuidado. (TEC4)

É ressaltado em algumas falas que esse cuidado não é realizado, meramente, de procedimentos técnicos ou práticas curativas, mas também de sentimentos de respeito, humildade e atenção com o outro.

Corroborando Graças e Santos (2008), afirmam que, a atitude solícita do profissional de enfermagem em ouvir e falar evita o discurso de dominação e reconhece a possibilidade do indivíduo tornar-se cuidador do próprio corpo.

*O cuidado é quando eu entro em contato com o paciente, que ele traz uma demanda e eu proporciono um desfecho dessa demanda. Ter atenção com o paciente, dar importância ao que ele fala, ou seja, dar importância ao paciente.* (ENF8)

É você prestar uma assistência de qualidade baseado em todo estudo científico, e eu também relaciono com se importar com o paciente. Não somente você realizar as atribuições técnico científicas, como também a questão da humildade, do amor ao próximo, da compaixão, da empatia. (ENF7)

Sob a ótica fenomenológica, os **motivos porque** se relacionam com o exercício adequado da profissão tendo um olhar holístico, baseado em conhecimentos técnicos científicos juntamente com o respeito e atenção com o intuito de prestar uma assistência de qualidade, a continuidade desse cuidado, o auto cuidado e a promoção da saúde, caracterizando, assim, os **motivos para**.

Segundo a compreensão fenomenológica, ao se encontrar lado a lado com outro indivíduo, este traz consigo uma bagagem de conhecimentos, adquirida através de experiências vividas no mundo, buscando conhecer o outro assim como ele é. Possibilitando um olhar sobre a dimensão social com base nas relações intersubjetivas experienciadas no cotidiano do indivíduo. A fenomenologia valoriza a vivência que se torna única do indivíduo e só ele é capaz de dizer a intenção da sua ação (SCHNEIDER et al, 2017; SCHUTZ, 2008).

## **Categoria 2: Conhecer o significado de empatia**

Entende-se por empatia a capacidade de compreender o outro, tendo uma resposta afetiva e cognitiva frente a ele. O cuidado não é apenas composto por procedimentos técnicos e prescritivos, mas env.ve afeto, inteligência e a subjetividade do indivíduo. Sendo assim, a empatia vem como um composto constituinte desse cuidado. Não se tratando apenas de ter um comportamento empático, mas de melhorar e auxiliar no cuidado prestado (BROLEZZI, 2014; LAMPERT; SCORTEGAGNA, 2015).

Corroborando com Lampert e Scortegagna (2015) foi possível perceber nas falas dos participantes a definição de empatia como “se colocar no lugar do outro”, conforme as falas abaixo:

É se colocar no lugar do outro. Ter essa perspectiva do que o outro está passando. (ENF1) (TEC4) (TEC5)

*Uma reflexão de se colocar no lugar do outro.* (ENF3)

Alguns participantes a seguir definiram a empatia como uma forma se obter uma maior abertura com o indivíduo, tratar com respeito e humildade e uma maneira de não fazer diferenciação e ser igualitário na hora de acolher e cuidar do mesmo.

É o mesmo que ter humildade, saber tratar as pessoas com respeito e afinidade. (TEC1) (ENF2)

*Abrange muitas coisas. Atender com diferenciação talvez por ela ser pobre ou rica, você tem tratar com igualdade.* (TEC3)

O cuidado juntamente com a empatia seria um caminho para garantir a equidade, sendo esta capaz que captar a singularidade e complexidade do cuidado (SILVA et al, 2014).

Outros profissionais definiram a empatia, também, como uma forma de ver e de captar a subjetividade e focar a atenção do profissional ao indivíduo, se atentando para as suas queixas e olhar nos olhos do mesmo, deixando todo conceito pré formado e se dispor a entender:

*...na prática nos serviços de saúde é você conseguir captar a subjetividade do outro, da necessidade do outro e tentar resolver essa necessidade, ter uma maior facilidade de chegar até ele, de ter uma linguagem verbal e não verbal agradável. (ENF7) (ENF5).*

*É você se despir de qualquer conceito, de qualquer coisa pré estabelecida, dispor a ouvir o outro, a entender o outro como ele é. (ENF6)*

Isso nos revela o conhecimento por parte dos profissionais sobre o termo e/ou definições que perpassam pelo significado, mostrando as diferentes formas de demonstrações da mesma nas atividades cotidianas.

Pode-se perceber, quando questionados sobre o que esses profissionais têm em vista quando pensam na empatia no exercer das suas funções, o pensamento de que, a empatia presente no cuidado torna o cuidado mais eficaz, humanizado, torna possível traçar um plano de cuidado mais acessível e amplo, visando atender além da queixa ou demanda momentânea do indivíduo, como mostra as falas a seguir:

*A visão de acessibilidade. A empatia está instalada mais na escuta qualificada, a gente ouve essa pessoa, quais são as necessidades dela, onde ela se encaixaria ou se deveríamos encaminhar ela. (ENF1)*

*Acolher de forma humanizada o meu paciente, de forma cordial, de forma respeitosa. (ENF2)*

As falas nos descrevem a importância que os profissionais atribuem a empatia presente no cuidado e as possibilidades que a mesma traz e mostrando a sua efetividade no processo do cuidar.

Através da empatia podem-se aumentar a conectividade e o compartilhamento ocasionando uma quebra de barreiras entre ambas as partes e permitindo a formação de vínculo. Para isso, é necessário incluir uma forma de escuta qualificada, uma comunicação eficaz, levando a uma compreensão mútua do que está sendo apresentado pelo cuidador e o ser cuidado. (LAMPERT; SCORTEGAGNA, 2015).

Tal atitude vem possibilitar um adequado atendimento a necessidade do indivíduo e garante o retorno do mesmo ao serviço de saúde.

*Ter um bom relacionamento com o paciente para você ter um retorno e dar continuidade ao seu papel como enfermagem. (TEC6)*

*É uma abertura que você tem de se chegar ao paciente, você desenvolve melhor o seu trabalho. Quando você tem empatia, você sabe que vai ter um retorno. (ENF7)*

Pode-se perceber os **motivos porque** quando os profissionais definem a empatia baseado no conhecimento do termo e considerando, também, a experiência no trabalho. Os **motivos para** nos é revelado quando visam a empatia para desenvolver um cuidado acessível e compreensivo, facilitando perceber e captar a subjetividade para que o indivíduo dê continuidade a esse cuidado em seu domicílio e retorne ao serviço.

O referencial fenomenológico propõe que ao respeitar e considerar a subjetividade do ser é possível estabelecer ações centradas no indivíduo indo além da tecnicidade e abordagem diagnóstica. Por isso torna-se necessário uma relação específica, humanizada, despida de qualquer pré-conceitos e pressupostos para que a empatia aconteça entre o profissional e o ser cuidado (SCHNEIDER et al, 2017; SCHUTZ, 2012).

### **Subcategoria: Oportunizar a empatia no atendimento**

O trabalho em saúde é considerado por Merhy (2002), como o trabalho vivo em ato que permite a modificação de algo e a fabricação de algo novo. No serviço de saúde a produção e o consumo ocorrem ao mesmo tempo, sendo marcado por uma troca de relação entre o agente consumidor (indivíduo) e o agente produtor (conhecimentos, equipamentos).

Ao serem questionados sobre a oportunidade de serem empáticos os profissionais responderam de forma unânime que em todo o momento do atendimento desde a entrada até a saída do indivíduo do serviço de saúde. Ressalta-se a fala de ENF5 ao dizer que a empatia não pode ser exercida pontualmente, mas que necessita da participação de todos os profissionais desde a recepção até a entrada no consultório.

*A todo o momento! A empatia não pode ser só pontualmente exercida. (ENF5)*

*Quando aborda o paciente, quando acolhe, durante todo o atendimento e até quando o paciente sai. (TEC1)*

*Acho que o tempo todo, porque você lida com o paciente o tempo todo. (TEC2)*

O acolhimento em si tem como objetivo ampliar o acesso do indivíduo ao serviço e garantir que tenha uma resolução para o seu problema. O acolhimento acompanhado da empatia facilita ainda mais a formação do laço e vínculo entre o profissional e o indivíduo (LOPES et al, 2015). Os **motivos porque** se revelam no fato do profissional lidar com o indivíduo o tempo todo.

## Subcategoria: Conhecer as dificuldades em ser empático

A Atenção Básica é o primeiro contato e a porta de entrada do indivíduo com o serviço de saúde, com grande potencial de atender e resolver partes das demandas em saúde. Isso possibilita ao profissional uma maior aproximação a realidade e o contexto social em que esse indivíduo está inserido. Para ser resolutiva a Atenção Básica deve ter habilidades de escuta, lidar com complexidades de atendimentos, adoecimentos e demandas as quais estão, constantemente, sendo exposta no dia a dia de trabalho (VILLELA et al, 2009; SILVA et al, 2014; OLIVEIRA et al, 2015).

Um dos questionamentos feito aos profissionais foi sobre as dificuldades que eles encontram para ser empático. A dificuldade mais citada foi sobre o indivíduo que adentra o serviço de saúde irritado e com o tom de voz alterado, tornando mais difícil exercer a empatia e lidar com a situação.

*Quando somos agredidos no nosso ambiente de trabalho, agredidos de forma verbal, o paciente já chega hostilizando a equipe ou hostilizando o serviço. Nessas horas é mais difícil ser empático. (ENF2) (ENF5) (ENF8)*

*Quando chega um paciente arrogante, já chega te tratando com ignorância. Às vezes está com algum problema e descarrega tudo em você. (TEC2)*

Outros profissionais elencaram a falta de tempo atrelado a muitas demandas “administrativas e burocráticas”, atividades de gerenciamento, que acabam interferindo no tempo disponível para a assistência efetiva e de qualidade devido à grande demanda de atendimento.

*O tempo! Porque a gente quer fazer mais por aquele paciente, mas o tempo é muito curto com cada paciente. (ENF3)*

*Eu sei que não tenho muito tempo porque eu tenho muitas atividades na unidade, muitas responsabilidades, Mas eu faço o possível para ser. (TEC3)*

Fatores como infraestrutura inadequada, falta de insumos, desconhecimento por parte do indivíduo sobre o funcionamento do serviço e a dificuldade do próprio profissional em saber separar os problemas pessoais e fatores emocionais do serviço são citados, também, como dificultadores para o exercício da empatia.

Sendo assim, as dificuldades podem levar o profissional a ser resistente, individualista e a priorizar a assistência prestada, por mais que o profissional compreenda o cuidado, não consegue aplicá-lo efetivamente por estar desempenhando outras atividades, prejudicando diretamente o cuidado (SANTOS et al, 2017).

Segundo alguns discursos, diversos fatores como infraestrutura inadequada, alta demanda de atendimento e dificuldade de compreensão do funcionamento do serviço influenciam na troca de relações entre o profissional e indivíduo (LOPES, 2015).

*A questão da falta de tempo quando tem muitos pacientes, do paciente poliquixoso e, muitas vezes, mesmo a gente não querendo o nosso emocional conta muito. (ENF7)*

É difícil também quando seu ambiente de trabalho, as suas condições de trabalho não te dão condições exercer a empatia com potencial, o seu local de trabalho é estressante. (ENF6)

A troca que ocorre dentro dessa relação profissional indivíduo depende de vários fatores, sejam elas características pessoais tanto do profissional quanto do indivíduo receptor dos cuidados e as condições em que os profissionais estão inseridos para a realização deste cuidado (LOPES et al, 2015).

A fenomenologia de Schutz chama atenção para a reflexão do mundo da vida, que se mostra heterogêneo, possuindo uma abertura de possibilidades e de transformação (BARGAS, 2015). Os **motivos porque** emersos nas falas demonstram que as dificuldades de prestar o cuidado empático encontram-se baseados em ambientes de estruturas inadequadas que estressam e sobrecarregam o profissional além dos problemas pessoais e emocionais. Arelado a isso os indivíduos que necessitam de assistência e vão ao serviço de saúde encontram-se muitas vezes também estressados e nervosos, gerando conflitos, por vezes desconhece o fluxo de funcionamento do serviço.

### **Categoria 3: Significar cuidado através da empatia**

Cuidado refere-se a um conjunto de princípios e estratégias que fazem parte e norteiam a relação entre o indivíduo e o profissional. A relação empática favorece o compartilhamento do cuidar sendo positivo na relação do cuidado. Esse cuidado torna-se melhor quando contempla as várias dimensões a quem ele se dirige (ESQUIVEL et al, 2016; RIGOTTI et al, 2017).

Alguns profissionais significaram a empatia presente no cuidado como uma forma de formar um vínculo com paciente, possibilitando uma boa relação entre o profissional cuidador e o ser cuidado.

*Uma porta de entrada para um bom relacionamento enfermeiro – paciente. (ENF2)*

*Você tem uma boa abertura para desenvolver um processo de trabalho, um vínculo que você cria. (ENF6) (ENF8) (TEC4)*

Este dado demonstra que os profissionais de enfermagem se relacionam com ser cuidado. Isso possibilita um diálogo e a construção de vínculo, sendo considerado um fator importante na assistência e cuidado. Assim, o vínculo deve estar presente nas relações por toda a equipe de trabalho para que se torne um trabalho compartilhado e prazeroso, onde o indivíduo receptor destes cuidados esteja no centro deste processo (SANTOS et al, 2017; ASSIS et al, 2015).

O vínculo, também, possibilita uma maior participação e autonomia ao indivíduo no processo de decisão, levando a uma corresponsabilização pela saúde (RIGOTTI et al, 2017).

Esse vínculo e a empatia garantem o retorno do indivíduo ao serviço para a continuidade do cuidado e a participação do mesmo neste processo. Outras falas trazem o significado de melhora da assistência prestada, pois ao buscar entender o outro e sua subjetividade o profissional consegue traçar um cuidado de forma a atender todo aquele indivíduo, tornando mais acessível e viável, visíveis nas falas as seguir:

*[...] Porque é através da gente se colocar no lugar dele que vamos elaborar um plano de cuidado melhor. Devido à empatia devemos ter uma visão holística (ENF7) (ENF3).*

*[...] você consegue captar essa subjetividade e consegue trazer mais clareza ao plano de cuidado, consegue trazer mais efetividade as ações de cuidado que você vai propor ao paciente. (ENF4)*

*Se não estiver ligado nisso tudo o nosso tratamento não vai ser efetivo. (ENF1)*

O referencial fenomenológico permite uma investigação que pode aperfeiçoar a maneira de cuidar, pois permite conhecer o homem quanto ser existente no mundo que vivencia fatos, coisas que afeta seu modo de se relacionar no mundo. A fenomenologia abre um novo caminho para uma forma de pensar o cuidado tendo como eixo norteador as relações construídas no meio vida (ESQUIAVEL et al, 2016; JESUS et al, 2013).

Os **motivos para** revelados ao investigador referem-se, quando o profissional presta um cuidado empático, ao melhoramento da assistência prestada de forma integral, permitindo a criação e o fortalecimento do vínculo profissional e indivíduo.

#### **Categoria 4: Ser empático**

A empatia é a arte de se colocar no lugar do outro buscando compreender seus sentimentos e perspectivas com o objetivo de guiar as suas ações. A empatia tem o poder de abrir caminhos para uma comunicação objetiva e subjetiva com a relação com o outro (KRZARNIC, 2015).

Alguns profissionais participantes, quando indagados sobre ser empático, se declararam empáticos e outros disseram que tentam ser.

*Eu me considero empática, porque com o passar do tempo a gente aprende a se colocar no lugar do outro, a vivenciar suas dores. (ENF2) (ENF4)*

*Eu sempre me coloco no lugar deles. Eu tento me colocar no lugar deles, porque eu sinto os que eles sentem tento fazer o meu melhor. (TEC4)*

Os motivos que os profissionais baseavam as suas respostas variavam entre o tempo de trabalho, experiências pessoais até mesmo como paciente, pela maneira como o profissional trabalha, perfil pessoal do profissional e respostas positivas dos indivíduos que utilizam os serviços.

*Eu me considero! Às vezes até não. Porque, eu faço o possível para ser, eu acho que sou, porque não tem muita reclamação de você. Quando você não é, eles reclamam. (TEC3) (ENF6)*

*Eu acredito que sim. Pelo reflexo, eles me elogiam, elogiam o atendimento, elogiam os agentes de saúde quando estão comigo na consulta, muitas respostas positivas. (ENF8)*

Segundo Silva e colaboradores (2014), a satisfação do indivíduo que utiliza os serviços de saúde é um fator que mostra se o serviço prestado está sendo de qualidade e torna-se um meio de obter dados que podem subsidiar mudanças e melhorias no serviço auxiliando o profissional.

Uma das falas traz que as mudanças ocorridas nos serviços de saúde têm auxiliado os profissionais em prestar uma assistência empática.

*Nós fizemos capacitações para isso, até mesmo quem não era empático de maneira alguma acabou tendo essa visão, se tornando empático. (ENF1)*

Conforme Kestenberg (2013), a empatia vem sendo considerada e apresentada como um atributo pessoal, ou seja, já faz parte do perfil pessoal do profissional, o que dificulta a materialização da mesma nos cuidados. A empatia é, também, uma habilidade socialmente aprendida. Como dito pela ENF1, através de capacitações realizadas pelo serviço com os profissionais facilitam o desenvolvimento da empatia.

Com isso, são nos apresentados os **motivos porque**, baseados em experiências pessoais e o tempo que o profissional atua no serviço.

## 4 | CONCLUSÃO

Os profissionais de enfermagem apontam para o cuidado integral que não pode ser de forma alguma fragmentado ou tecnicista. Através dos motivos porque compreendeu-se que a empatia faz os profissionais de enfermagem refletirem e lembrarem que são humanos, que estão cuidando de outros seres humanos no exercício de suas funções, e relacionaram dificuldades com estruturas inadequadas que estressam e sobrecarregam o profissional, além dos problemas pessoais e emocionais.

Percebe-se que a fenomenologia compreensiva sociológica de Alfred Schutz perpassa em todas as experiências revividas através do **típico vivido**, que emergiu nas falas dos profissionais de enfermagem e foi um referencial metodológico importante para a obtenção deste resultado.

Entende-se que ao se prestar o cuidado assume-se o compromisso de ajudar o outro a ser, a fazer, a conviver, a crescer promovendo a sua integridade e singularidade, assim resgatando e mantendo sua dignidade e cidadania. Este estudo coopera com o desejo e a necessidade dos profissionais de enfermagem criarem vínculo e atender com qualidade, prevenindo doenças e promovendo a saúde de todos.

## REFERÊNCIAS

- ALVES, E.F. O cuidador de enfermagem e o cuidar em uma unidade de terapia intensiva. **Cient Cienc Biol Saúde**, v. 15, n. 2, p. 115-22, 2013.
- ASSIS, M.M.A.; NASCIMENTO, M.A.A.; PEREIRA, M.J.B.; CERQUEIRA, E.M. Cuidado integral em saúde: Dilemas e desafios da enfermagem. **Rev Brasileira de Enfermagem**, v. 68, n. 2, p. 333-8, 2015.
- ATKISON, L.D.; MURRUY, M.E. **Fundamentos de Enfermagem**: Introdução ao processo de enfermagem. Rio de Janeiro: Ed. Guanabara Koogan, 2018.
- BAGGIO, M.A. O significado de cuidado para profissionais da equipe de enfermagem. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 8, n. 1, p. 09-16, 2015.
- BARGAS, J.K.R. Alfred Schutz e os estudos culturais: marcos teóricos e diálogos conceituais. **Rev Dossiê: Cotidianos e Experiências**, v. 22, n. 2, p. 84-97, 2015.
- BROLEZZI, A.C. Empatia na relação aluno/professor/conhecimento. **Rev Encontro: Revista de Psicologia**, v. 17, n. 24, p. 1-21, 2014.
- CAMATTA, M.W et al. Contribuições da sociologia de Alfred Schutz para as pesquisas em enfermagem. **Online Brazilian Journal of Nursing**, v. 7, n. 2, p. 1-9, 2008.
- ESQUIVEL, D.N; SILVA, G.T.R; MEDEIROS, M.O; SOARES, N.R.B; et al. Produção de estudos em enfermagem sob o referencial da fenomenologia. **Rev Baiana de Enfermagem**, v. 30, n.2, p. -10, 2016.
- FILHO, J.A.S; RODRIGUES, C.K.S; MOREIRA, M.R.L; ARAÚJO, N.R. Acolhimento na estratégia saúde da família: perspectiva do usuário. **Cadernos de Cultura e Ciência**, v. 16, n. 2, p. 45-58, 2017.
- FORMOZO, G.A.; OLIVEIRA, D.C.; COSTA, T.L.; GOMES, A.M.T. As relações interpessoais no cuidado em saúde: uma aproximação ao problema. **Rev. Enfermagem UERJ**, v. 20, n. 1, p. 124-7, 2012.
- JESUS, M.C.P.; CAPALBO, C.; MERIGHI, M.A.B.; OLIVEIRA, D.M. et al. Fenomenologia social de Alfred Schutz e sua contribuição para a enfermagem. **Revista Esc Enfermagem USP**, v. 47, n. 3, p. 736-41, 2013.
- KRZYNARIC, R. **O poder da empatia**: a arte de se colocar no lugar do outro para transformar o mundo. Rio de Janeiro: Editora Zahar, 1ª ed, 2015.
- LAMPERT, C.D.T; SCORTEGAGNA, S.A. Subjetividade e empatia no trabalho do cuidado. **Revista de Estudos Organizacionais e Sociedade**, v. 2, n. 5, p. 756-86, 2015.

- LOPES, A.S.; VILA, R.L.A; MELO, R.H.V; FRANÇA, R.C.S. O acolhimento na atenção básica em saúde: relações de reciprocidade entre trabalhadores e usuários. **Saúde Debate**, v. 39, n. 104, p. 114-23, 2015.
- KESTENBERG, C.C.F. A habilidade empática é socialmente aprendida: um estudo experimental com graduandos de enfermagem. **Rev. Enfermagem da UERJ**, v. 21, n. 4, p. 427-33, 2013.
- MAYERNYIK, M.A.; OLIVEIRA, F.A.G. O cuidado empático: contribuições para a ética e sua interface com a educação moral na formação em saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 40, n. 1, p.11-20, 2016.
- MERHY, E.E.; FRANCO, T.B. Por uma composição técnica do trabalho em saúde centrada no campo relacional e nas tecnologias leves. Apontando mudanças para os modelos tecno-assistenciais. **Rev. Saúde em debate**, v. 27, n. 65, p. 316-23, 2003.
- MERIGHI, M.A.B.; JESUS, M.C.P.; DOMINGOS, S.R.F.; OLIVEIRA, D.M. et al. Being a nursing teacher, woman and mother: showing the experience in the lighth of social phenomenology. **Rev Latino Am Enferm**, v. 19, n. 1. p. 164-70, 2011.
- NASI, C.; TOCANTINS, F.R.; CAMATTA, M.W.; SCHNEIDER, J.F. Actions of Workers in a Psychosocial Care Center: A Social Phenomenological Perspective. **Online Braz J Nurs**, v. 14, n. 4, p. 481-88, 2015.
- OLIVEIRA, J.R.; ALBUQUERQUE, M.C.S.; BRÊDA, M. Z. Concepções e práticas de acolhimento apresentadas pela enfermagem no contexto da atenção básica à saúde. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 9, n. 10, p. 1545-55, 2015.
- RIGOTTI, D.G.; GARCIA, A.P.R.F.; SILVA,N.G.; MITSUNAGA, T.M. et al. Acolhimento de usuários de drogas em Unidade Básica de Saúde. **Revista Rene**, v. 17, n. 3, p. 346-55, 2017.
- SANTOS, A.G.; MONTEIRO, C.F.S.; NUNES, B.M.V; BENÍCIO, C.D.A. et al. O cuidado em enfermagem analisado segundo a essência do cuidado de Martin Heidegger. **Revista Cubana de Enfermería**, v. 33, n. 3, p. 1-11, 2017.
- SCHUTZ, A. Sobre fenomenologia e relações sociais. In: WAGNER, H. T. R. (org). (1979). **Fenomenologia e relações sociais: textos escolhidos de Alfred Schutz**. Rio de Janeiro: Vozes, 2012.
- SCHUTZ, A. **El problema de la realidade social**. 2ª reimp. Bueno Aires: Amorrortu, 2008.
- SILVA, B.S.; MENEZES, D.C.G.; DIAS, O.V. Receptividade e empatia: percepção dos usuários da estratégia de saúde da família do município de Montes Claros/MG. **Revista de Saúde Pública do SUS**, v. 2, n. 1, p. 69-81, 2014.
- SILVA, C.T.S.; SILVA, S.S.; ALMEIDA, M.V.G.; ARAÚJO, I.B. Integralidade e suas interfaces com a produção do cuidado. **Rev. Cuidarte**, v. 5, n. 2, p. 731-8, 2014.
- SCHNEIDER, F.J.; NASI, C.; CAMATTA, M.W.; OLIVEIRA, G.C.; et al. O referencial Schutziano: contribuições para o campo da enfermagem e saúde mental. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 11, n. 12, p. 5439-47, 2017.

SOUZA, G.J.; PAULA, M.A.B. Construção da identidade do enfermeiro: revisão integrativa da literatura. **Revista Acadêmica Rede de Cuidados em Saúde**, v. 10, n. 1, p. 1-17, 2016.

VALE, E. G.; PAGLIUCA, L. M. F. Construção de um conceito de cuidado de enfermagem: contribuição para o ensino de graduação. **Rev. Brasileira de Enfermagem**, v. 64, n. 1, Jan/ Fev 2011.

VILLELA, W.V.; ARAÚJO, E.C.; RIBEIRO, S.A.; CUGINOTTI, A.P. et al. Desafios da Atenção Básica em Saúde: a experiência de Vila Mariana, São Paulo, Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, v. 25, n. 6, p.1316-24, 2009.

ZEFERINO, M.T; CARRARO, T.E. Alfred Schutz: do referencial teórico – filosófico ao princípios metodológicos de pesquisa fenomenológica. **Rev Texto contexto enfermagem**, v. 22, n. 3, p. 826-34, 2013.

WALDOW, V.R. Enfermagem: a prática do cuidado sob o ponto de vista filosófico. **Rev. Investigação em Enfermagem: Imagem e desenvolvimento**, v. 17, n. 1, p. 13-25, 2015.

WALDOW, V.R. **Cuidar**: Expressão humanizadora da enfermagem. Rio de Janeiro: Editora Vozes, 2006.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Acadêmicos de Enfermagem 13, 14, 1, 3, 14, 26, 40, 41, 109, 110, 111, 115, 117, 127, 145, 146, 147, 148

Acolhimento 86, 93, 98, 99, 140

Adolescentes 10, 17, 18, 19, 21, 22, 40, 41, 43, 109, 110, 111, 112, 113

Aplicações da epidemiologia 161

Assistência Ambulatorial 150

Atenção Primária à Saúde 3, 29, 38, 76

Atividade Motora 2

### C

Cirurgia Geral 12, 51, 53

Complicações do Diabetes 45, 46, 47

Comunicação em saúde 86

Covid-19 12, 58, 59, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 136, 137, 140, 142, 143

Cuidado de enfermagem 86, 87, 88, 100

Cuidados Paliativos 13, 101, 102, 104, 107, 108

### D

Depressão 70, 104, 130, 131, 132, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 142, 143, 153

Dermatomicoses 150, 154, 155, 156

Diabetes Mellitus 12, 15, 19, 44, 45, 46, 47, 49, 50, 111, 122, 140, 150, 151, 152, 157, 158, 159

Dieta Saudável 2, 4

### E

Educação em Saúde 10, 12, 1, 2, 3, 4, 18, 19, 21, 22, 24, 26, 27, 40, 41, 42, 44, 45, 46, 47, 50, 85, 111, 112, 115

Empatia 12, 86, 87, 88, 89, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99

Enfermagem 12, 13, 14, 1, 3, 5, 9, 11, 14, 15, 16, 18, 19, 22, 24, 25, 26, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 43, 44, 48, 49, 50, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 65, 66, 67, 69, 70, 71, 73, 74, 75, 76, 77, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 93, 95, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 115, 116, 117, 120, 121, 122, 125, 126, 127, 128, 129, 137, 138, 140, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 156, 162

Enfermeiro 14, 7, 8, 16, 24, 25, 26, 36, 37, 39, 45, 47, 49, 59, 62, 63, 66, 70, 71, 72, 73, 75, 95, 100, 105, 106, 107, 111, 125, 126, 127, 128, 129, 134, 142

Envelhecimento 46, 114, 118, 130, 131, 132, 135, 136, 137, 143, 144, 151

Ergonomia 51, 52, 56, 57, 67

Esgotamento Mental 58, 61, 63, 69, 70, 83

Estratégia Saúde da Família 14, 88, 98, 125, 126, 127, 128, 129, 145, 146, 147

Estresse Ocupacional 80, 82, 83

## H

Hemodiálise 10, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16

Hipertensão Arterial Sistêmica 11, 1, 2, 6, 17, 18, 19, 24, 25, 27, 39, 40, 41, 43

## I

Idoso 44, 47, 101, 104, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 152

Infecção 7, 10, 13, 14, 15, 16, 68, 145, 147, 153, 154, 155, 156, 158

Infecções Sexualmente Transmissíveis 123, 145, 146, 149

Internato 51

## M

Meningite 15, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168

## N

Nutrição 25, 27, 43, 110, 111, 112, 115, 116, 117, 118

## O

Orientação nutricional 11, 23, 24, 157

## P

Parada Cardiorrespiratória 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38

População Feminina 127, 128, 146, 147

Preceptoria 51

Profissionais de saúde 12, 4, 7, 8, 15, 35, 46, 60, 61, 62, 65, 68, 73, 76, 77, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 122, 137

Projeto 19, 116, 121, 126, 127, 128, 150, 155, 156

Promoção da Saúde 44, 49, 91, 110, 120, 121, 128, 162

## Q

Qualidade de vida 1, 2, 8, 19, 24, 41, 46, 69, 77, 90, 102, 103, 113, 115, 117, 128, 135,

138, 150, 151, 153, 169

## **R**

Residência 12, 51, 53, 101, 104, 106, 169

Riscos Ocupacionais 15, 51

## **S**

Saúde da criança 40, 101, 113

Saúde Indígena 120, 121, 122, 123

Segurança do Paciente 11, 7, 8, 9, 10, 11, 14, 28, 29, 30, 36, 37, 38

Serviços de Saúde 15, 25, 29, 30, 36, 69, 92, 97, 126, 127, 150, 151, 161

Síndrome de Burnout 58, 61, 62, 63, 70, 71, 74, 76, 80, 81, 82, 83, 84

Sistematização da Assistência de Enfermagem 102

Sofrimento Psíquico 12, 58, 60, 63, 69, 71, 74

Suicídio 14, 130, 131, 132, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144

## **T**

Testes Rápidos 14, 145, 146, 147, 148, 149

# A Prática Profissional no Processo de Cuidar centrado na Investigação Científica

[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) 

# A Prática Profissional no Processo de Cuidar centrado na Investigação Científica

[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) 