

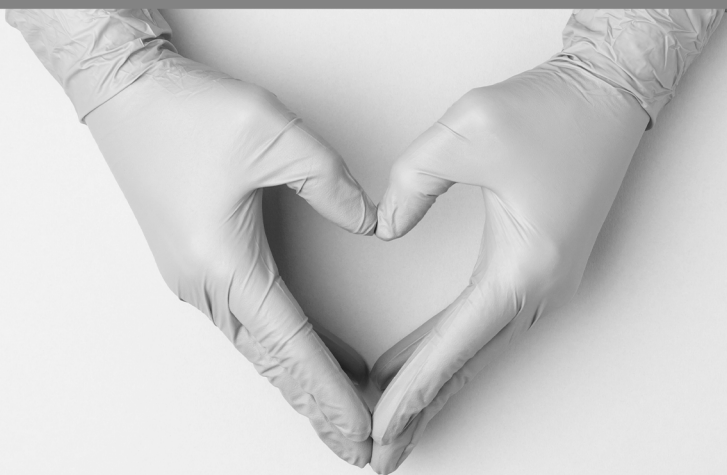
# A Enfermagem e o Gerenciamento do Cuidado Integral 5



**Silene Ribeiro Miranda Barbosa**  
(Organizadora)

**Atena**  
Editora  
Ano 2020

# A Enfermagem e o Gerenciamento do Cuidado Integral 5



**Silene Ribeiro Miranda Barbosa**  
**(Organizadora)**

**Atena**  
Editora  
Ano 2020

**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.

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

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

**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  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale 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  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia  
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

## **Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília  
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. Dr. Adailson 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 Cagliariari – 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. 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



**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:** Silene Ribeiro Miranda Barbosa

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**

E56 A enfermagem e o gerenciamento do cuidado integral 5 /  
Organizadora Silene Ribeiro Miranda Barbosa. – Ponta  
Grossa - PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-667-6

DOI 10.22533/at.ed.676201012

1. Enfermagem. 2. Saúde. I. Barbosa, Silene Ribeiro  
Miranda (Organizadora). II. Título.

CDD 610.73

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

## DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos.

## APRESENTAÇÃO

A coleção “Enfermagem e o Gerenciamento do Cuidado Integral 3” retrata em cinco volumes a produção científica sobre as diversas formas de gerenciar o cuidado. As produções apresentam, de forma multidisciplinar, as diferentes questões que envolvem o cuidado, desde o profissional até o cliente.

O objetivo principal foi categorizar os diversos estudos, ações e propostas das diversas instituições de ensino e de assistência do país, a fim de compartilhar as ofertas de cuidado. A condução dos trabalhos contextualizou desde farmacologia, saúde básica, educação sanitária, imunologia, microbiologia até o gerenciamento das áreas correlatas.

A diversificação dos temas organizados em cinco volumes favorecerá a leitura e o estudo permitindo que acadêmicos e mestres que se interessarem por essa viagem científica possam usufruí-la.

O avanço do tema “cuidar” impulsionou a organização deste material diante da situação de saúde a qual vivemos atualmente. Ressalto, contudo a importância do profissional atentar com o comprometimento necessário para que o resultado seja o mais digno possível dentro do processo do cuidar.

A proposta dos cinco volumes resultou nas unificações dos assuntos, sendo divididos: Gerenciamento do Cuidado da Assistência da Atenção Primária, Gerenciamento do Cuidado na Assistência Hospitalar, Gerenciamento do Cuidado com o profissional de saúde, Gerenciando o Processo Educacional na Saúde e por fim, e não menos importante, o Gerenciamento da Gestão do Cuidar. Assim sendo, a diversidade das discussões enfatizam a necessidade de compreender o cuidado como uma ciência, e, portanto, o estudo contínuo se faz necessário para que possamos constantemente ofertar dignos cuidados.

Façamos essa viagem científica buscando aprimorar os conhecimentos em questão.

Silene Ribeiro Miranda Barbosa

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **A CLÍNICA DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO BÁSICA EM BUSCA DA SUA AMPLIAÇÃO QUALIFICADA**

Flaviane Albuquerque  
Ana Cláudia da Silva Ferreira  
Elenivaldo Sampaio da Silva  
Jefferson Henrique Brito Lima  
Samara de Oliveira Silva Costa  
Thais Matias Vicente  
Carolina Vasconcelos de Almeida Neves

**DOI 10.22533/at.ed.6762010121**

### **CAPÍTULO 2..... 4**

#### **A CONTRIBUIÇÃO DA INTELIGÊNCIA EMOCIONAL NA VIDA DE UM PROFISSIONAL DA ENFERMAGEM**

Lucas Siqueira dos Santos  
Layane Estefany Siqueira dos Santos  
Victória Santos Alves  
Raquel Santos Alves  
Guilherme Mota da Silva  
Herifrania Tourinho Aragão  
Rute Nascimento da Silva  
Jessy Tawanne Santana  
Ana Clara Cruz Santos de Santana

**DOI 10.22533/at.ed.6762010122**

### **CAPÍTULO 3..... 15**

#### **AMULTIDISCIPLINARIDADE DO CUIDADO EM SAÚDE FRENTE AO MAL DE PARKINSON**

Tâmara Sena Santos  
Taciane Oliveira Bet Freitas  
Davi da Silva Nascimento  
Tarsia dos Santos Souza

**DOI 10.22533/at.ed.6762010123**

### **CAPÍTULO 4..... 26**

#### **A PRÁTICA DE INTEGRALIDADE DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA**

Allan de Moraes Bessa  
Thays Cristina Pereira Barbosa  
Marla Ariana Silva  
Flávia de Oliveira  
Fernanda Marcelino de Rezende e Silva  
Karla Amaral Nogueira Quadros  
Regina Consolação dos Santos  
Heber Paulino Pena  
Silmara Nunes Andrade

**DOI 10.22533/at.ed.6762010124**

**CAPÍTULO 5..... 36**

**A PRECAUÇÃO DE CONTATO COMO CONTRIBUIÇÃO PARA UMA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM SEGURA**

Marta da Conceição Rosa  
Mayara Santos Medeiros da Silva Campos  
Sabrina da Costa Machado Duarte  
Priscilla Valladares Broca

**DOI 10.22533/at.ed.6762010125**

**CAPÍTULO 6..... 48**

**ANSIEDADE, ESTRESSE, DEPRESSÃO ENTRE TRABALHADORES DE ENFERMAGEM NO AMBIENTE HOSPITALAR**

Durval Veloso da Silva  
Maria Cristina de Moura Ferreira  
Guilherme Silva de Mendonça  
Carla Denari Giuliani  
Marcelle Aparecida de Barros Junqueira

**DOI 10.22533/at.ed.6762010126**

**CAPÍTULO 7..... 61**

**APLICAÇÃO DO MÉTODO APRENDIZAGEM BASEADA EM PROBLEMAS NO ENSINO DE AUDITORIA EM ENFERMAGEM**

Francisco João de Carvalho Neto  
Raissy Alves Bernardes da Silva  
Lara Rodrigues Lira  
Ceres Alice Gomes de Barros Sátiro  
João Victor Rodrigues de Azevedo  
João Batista de Carvalho Silva  
Açucena Leal de Araújo  
Dinah Alencar Melo Araújo  
Lívia de Araújo Rocha  
Mayla Rosa Guimarães  
Laelson Rochelle Milanês Sousa  
Ana Luiza Negreiros

**DOI 10.22533/at.ed.6762010127**

**CAPÍTULO 8..... 71**

**AS IMPLICAÇÕES DO TRABALHO EM TERAPIA INTENSIVA NOS ORGANISMOS DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM**

Thiago Quinellato Louro  
Lidiane da Fonseca Moura Louro  
Carlos Roberto Lyra da Silva  
Roberto Carlos Lyra da Silva  
Daniel Aragão Machado  
Cristiano Bertolossi Marta  
Nébia Maria Almeida de Figueiredo

**DOI 10.22533/at.ed.6762010128**

**CAPÍTULO 9..... 85**

**AVALIAÇÃO DE UM INSTRUMENTO COMPOSTO POR INDICADORES DE QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS**

Caren Franciele Coelho Dias  
Cleide Monteiro Zemolin  
Ezequiel da Silva  
Caliandra Letiere Coelho Dias  
Claudia Monteiro Ramos  
Nicole Adrielli Monteiro Zemolin

**DOI 10.22533/at.ed.6762010129**

**CAPÍTULO 10..... 96**

**CARGA DE TRABALHO DE ENFERMAGEM: CONTRIBUIÇÕES PARA O GERENCIAMENTO DO CUIDADO INTENSIVO DE PACIENTES COM CÂNCER DE COLO UTERINO**

Karla Biancha Silva de Andrade  
Eloá Carneiro Carvalho  
Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza  
Sandra Regina Maciqueira Pereira  
Samira Silva Santos Soares  
Thereza Christina Mó y Mó Loureiro Varella  
Adriana Maria de Oliveira  
Natalia Beatriz Lima Pimentel  
Vivian Cristina Gama Souza Lima  
Vivian Gomes Mazzone  
Felipe Cardozo Modesto

**DOI 10.22533/at.ed.67620101210**

**CAPÍTULO 11..... 108**

**CONCEPÇÕES E EXPERIÊNCIAS DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DA ATENÇÃO PRIMÁRIA SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS ONCOLÓGICOS**

Jéssica Cristini Pires Sant'ana  
Erica Toledo de Mendonça  
Cynara Christine Ferreira Dutra  
Beatriz Santana Caçador  
Andyara do Carmo Pinto Coelho Paiva

**DOI 10.22533/at.ed.67620101211**

**CAPÍTULO 12..... 121**

**DESAFIOS ORGANIZACIONAIS: O PAPEL DA GESTÃO EM UM CENÁRIO DE CONSTANTES MUDANÇAS**

Pamela Nery do Lago  
Ira Caroline de Carvalho Sipoli  
Luciana Moreira Batista  
Luciene Maria dos Reis  
Marlene Simões e Silva  
Maria Fernanda Silveira Scarcella  
Regina de Oliveira Benedito

Valdjane Nogueira Noieto Nobre  
Aline Francielly Rezende Frões  
Liane Medeiros Kanashiro  
Marta Luiza da Cruz  
Samanntha Lara da Silva Torres Anaisse

**DOI 10.22533/at.ed.67620101212**

**CAPÍTULO 13..... 127**

**FERRAMENTA TECNOLÓGICA PARA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM DOENÇAS TROPICAIS E INFECTOCONTAGIOSAS**

Elieza Guerreiro Menezes  
Gabriela Martins Pereira  
Rafaela Paixão Sales  
Sonia Rejane de Senna Frantz  
Maria Luiza Carvalho de Oliveira  
Manoel Luiz Neto  
Milena Batista de Oliveira  
Alessandrina Gomes Dorval  
Daniely Bianca Magalhães de Figueiredo Carvalho  
Débora Ramos Soares  
Taycelli Luiza de Oliveira Dias  
Andreza Cardoso Ramires

**DOI 10.22533/at.ed.67620101213**

**CAPÍTULO 14..... 142**

**HOTELARIA HOSPITALAR E A GESTÃO EM ENFERMAGEM**

Clarissa Vasconcelos Silva de Souza

**DOI 10.22533/at.ed.67620101214**

**CAPÍTULO 15..... 152**

**MULTIDISCIPLINARIDADE NOS TRANSTORNOS ALIMENTARES: ANOREXIA E ORTOREXIA**

Ana Clara Lacerda Cervantes de Carvalho  
Danielle de Oliveira Brito Cabral  
Luana Lima Araújo  
Ana Emanuely Matos de Assis  
Bruna Farias Viana  
Ana Clara Militão Sales  
Guilherme Correia Alcantara  
Maria Lucilândia de Sousa  
Pedro Luciano Martins Cidade  
Cícero Damon Carvalho de Alencar  
Francisco Jacinto Silva  
Maria Elisa Regina Benjamin de Moura

**DOI 10.22533/at.ed.67620101215**

**CAPÍTULO 16..... 163**

**NARRATIVAS DAS AÇÕES NACIONAIS DA GERÊNCIA DO CUIDADO DOS  
PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM E DE SAÚDE NO CONSULTÓRIO NA RUA**

Cláudio José de Souza  
Hyago Henriques Soares  
Zenith Rosa Silvino  
Bárbara Pompeu Christovam  
Deise Ferreira de Souza  
Cristina Lavoyer Escudeiro  
Sonia Regina Belisário dos Santos

**DOI 10.22533/at.ed.67620101216**

**CAPÍTULO 17..... 182**

**O COMPORTAMENTO HUMANO E SEUS IMPACTOS ORGANIZACIONAIS**

Pamela Nery do Lago  
Ira Caroline de Carvalho Sipoli  
Luciana Moreira Batista  
Luciene Maria dos Reis  
Marlene Simões e Silva  
Maria Fernanda Silveira Scarcella  
Regina de Oliveira Benedito  
Valdjane Nogueira Noletto Nobre  
Aline Francielly Rezende Fróes  
Liane Medeiros Kanashiro  
Marta Luiza da Cruz  
Samantha Lara da Silva Torres Anaisse

**DOI 10.22533/at.ed.67620101217**

**CAPÍTULO 18..... 189**

**O PAPEL DA COMUNICAÇÃO NAS TECNOLOGIAS DO PROCESSO DE ENFERMAGEM**

Clarissa Vasconcelos Silva de Souza

**DOI 10.22533/at.ed.67620101218**

**CAPÍTULO 19..... 202**

**REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE A SIMULAÇÃO REALÍSTICA COMO FERRAMENTA  
DE TREINAMENTO DA REANIMAÇÃO NEONATAL PARA OS PROFISSIONAIS DE  
ENFERMAGEM**

Danyella da Silva Barros  
Zaqueu Rodrigues Pimentel  
Simone Karla Apolônio Duarte  
Hudson Pereira Pinto  
Leonardo França Vieira

**DOI 10.22533/at.ed.67620101219**



**CAPÍTULO 20.....214**

**REVOLUCIONANDO AS PRÁTICAS ASSISTÊNCIAIS DE ENFERMAGEM NOS CENTROS PSQUIÁTRICOS ATRAVÉS DE NISE DA SILVEIRA: REVISÃO INTEGRATIVA**

Maria Rebeca dos Santos  
Anderson Durval Peixoto de Lima  
Roberta de Fátima de Lima Ramires Oliveira  
Cristiele Maria Silva de Lima  
Josineide Conrado da Silva  
Camila Correia Firmino  
Mauricelia Michiles dos Santos

**DOI 10.22533/at.ed.67620101220**

**CAPÍTULO 21.....223**

**RISCOS PSICOSSOCIAIS RELACIONADOS AO ENFERMEIRO EM UNIDADE DE INTERNAÇÃO CLÍNICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Ivanilda Alexandre da Silva Santos  
Carla Walburga da Silva Braga  
Raquel Yurika Tanaka  
Simone Selistre de Souza Schmidt  
Kelly Cristina Milioni  
Lucélia Caroline dos Santos Cardoso  
Danielle Paris dos Santos Scheneider  
Luzia Teresinha Vianna dos Santos

**DOI 10.22533/at.ed.67620101221**

**CAPÍTULO 22.....232**

**SUSTENTABILIDADE HOSPITALAR: CONSTRUÇÃO DE AMBIENTES ÉTICOS POR PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM**

Lisa Antunes Carvalho  
Edison Luiz Devos Barlem  
Diana Cecagno  
Adrize Rutz Porto

**DOI 10.22533/at.ed.67620101222**

**CAPÍTULO 23.....244**

**TECNOLOGIAS DE CUIDADO EM SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA**

Jamine Bernieri  
Arnildo Korb  
Leila Zanatta

**DOI 10.22533/at.ed.67620101223**

**CAPÍTULO 24.....255**

**PLANOS DE TRATAMENTO NO MANEJO DA DOENÇA DIARREICA AGUDA EM SANTA CATARINA ENTRE OS ANOS DE 2014 E 2018**

Carlise Krein  
Lucimare Ferraz  
Arnildo Korb

**DOI 10.22533/at.ed.67620101224**

<b>SOBRE A ORGANIZADORA.....</b>	<b>267</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO.....</b>	<b>268</b>

# CAPÍTULO 13

## FERRAMENTA TECNOLÓGICA PARA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM DOENÇAS TROPICAIS E INFECTOCONTAGIOSAS

*Data de aceite: 01/12/2020*

*Data de submissão: 28/09/2020*

### **Elieza Guerreiro Menezes**

Universidade do Estado do Amazonas,  
Departamento de Enfermagem. Manaus-  
Amazonas  
<http://lattes.cnpq.br/4807851287574394>

### **Gabriela Martins Pereira**

Centro Universitário Nilton Lins, Departamento  
de Enfermagem. Manaus- Amazonas  
<http://lattes.cnpq.br/1603696164245692>

### **Rafaela Paixão Sales**

Universidade do Estado do Amazonas,  
Departamento de Enfermagem. Manaus-  
Amazonas  
<http://lattes.cnpq.br/7808685377825826>

### **Sonia Rejane de Senna Frantz**

Universidade do Estado do Amazonas,  
Departamento de Enfermagem. Manaus-  
Amazonas  
<http://lattes.cnpq.br/2654817058533157>

### **Maria Luiza Carvalho de Oliveira**

Universidade do Estado do Amazonas,  
Departamento de Enfermagem. Manaus-  
Amazonas  
<http://lattes.cnpq.br/0358432191223090>

### **Manoel Luiz Neto**

Universidade do Estado do Amazonas,  
Departamento de Enfermagem. Manaus-  
Amazonas  
<http://lattes.cnpq.br/347125111340319>

### **Milena Batista de Oliveira**

Universidade do Estado do Amazonas,  
Departamento de Enfermagem. Manaus-  
Amazonas  
<http://lattes.cnpq.br/9249325664743026>

### **Alessandrina Gomes Dorval**

Universidade do Estado do Amazonas,  
Departamento de Enfermagem. Manaus-  
Amazonas  
<http://lattes.cnpq.br/8252938585314502>

### **Daniely Bianca Magalhães de Figueiredo Carvalho**

Universidade do Estado do Amazonas,  
Departamento de Enfermagem. Manaus-  
Amazonas  
<http://lattes.cnpq.br/3922387497795478>

### **Débora Ramos Soares**

Universidade do Estado do Amazonas,  
Departamento de Enfermagem. Manaus-  
Amazonas  
<http://lattes.cnpq.br/9328111293100028>

### **Taycelli Luiza de Oliveira Dias**

Universidade do Estado do Amazonas,  
Departamento de Enfermagem. Manaus-  
Amazonas  
<http://lattes.cnpq.br/2144835338038152>

### **Andreza Cardoso Ramires**

Universidade do Estado do Amazonas,  
Departamento de Enfermagem. Manaus-  
Amazonas  
<http://lattes.cnpq.br/2842177933323925>

**RESUMO: Objetivo:** Construir e propor um instrumento de Processo de enfermagem. **Método:** Trata-se de um estudo de campo de natureza descritiva, com abordagem qualitativa com uso do método descritivo. O referido estudo está fundamentado nas diretrizes da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. **Resultados:** Participaram da pesquisa 10 enfermeiros, utilizando como instrumento de coleta de dados um formulário semiestruturado com perguntas abertas e fechadas. **Conclusão:** Diante disso, a tecnologia construída com os profissionais de saúde foi implementada na instituição e mostrou-se como potencial inovador nas práticas a beira leito para mediar o Processo de Enfermagem. **PALAVRAS - CHAVE:** Enfermagem; Infectologia; Doenças Tropicais; Processo de Enfermagem

## TECHNOLOGICAL TOOL FOR SYSTEMATIZING NURSING CARE IN TROPICAL AND INFECTOCONTAGIOUS DISEASES

**ABSTRAT:** Objective: To build and propose an instrument for the nursing process. Method: this is a descriptive field study, with a qualitative approach through the descriptive method. This study is based on the guidelines of Resolution 466/2012 of the National Health Council. Results: 10 nurses participated in the survey, using a semi-structured form with open and closed questions as a data collection instrument. Conclusion: Given this, the technology built with health professionals was implemented in the institution and proved to be an innovative potential in bedside practices to mediate the Nursing Process.

**KEYWORDS:** Nursing; Infectious diseases; Tropical Diseases; Nursing Process

## 1 | INTRODUÇÃO

O ato de cuidar empiricamente do ser humano vem sendo executado desde os primórdios. Porém Florence Nightingale tomara um grande passo, abrindo caminho para novas práticas assistenciais prestando cuidados de enfermagem durante a guerra da Criméia firmando assim a profissão de enfermagem, tornando-se uma representante social significativa e exercendo uma relevante influência sobre políticas e reformas da saúde (WIGGERS; DONOSO, 2020).

O Processo de Enfermagem (PE) chegou ao Brasil por meio de Wanda Horta na década de 70, a partir do avanço na enfermagem brasileira, várias pesquisas foram realizadas e sedimentadas, objetivando elaborações de conceitos, metodologias que fundamentavam a execução das etapas do (PE), desde então, essas ferramentas tornaram-se de grande importância para o enfermeiro, seja na prática hospitalar assistindo um único indivíduo bem como a coletividade, fazendo-se presente também no ensino e pesquisa (BERWANGER et al, 2019).

O (PE) é caracterizado por um método para implantar na atividade profissional da equipe de enfermagem, uma teoria de enfermagem, através da escolha da teoria que traçamos o método científico que será aplicado no local a ser trabalhado, trata-se de uma ferramenta que auxilia a classe a estruturar o plano de cuidado e associar o conhecimento

teórico aplicado a prática da enfermagem, com o objetivo de sanar os problemas enfrentados pelos pacientes, fazendo com que o plano assistencial seja mais científico e menos intuitivo (TANNURE; PINHEIRO, 2019).

Baseada na Teoria da motivação humana de Maslow e de João Mohana, Wanda Horta propôs uma metodologia denominada de PE, denominada Necessidades Humanas Básicas (NHB), subdividida em três grandes esferas, as necessidades psicobiológicas, psicossociais e psicoespirituais (HORTA, 2005).

Oxigenação Hidratação Nutrição Eliminação Sono e repouso Exercício e atividade física Sexualidade Abrigo Mecânica corporal Motilidade Cuidado corporal Integridade cutaneomucosa Integridade física Regulação: térmica, hormonal, neurológica, hidrossalina, eletrolítica, imunológica, crescimento celular, vascular. Locomoção Percepção: olfativa, visual, auditiva, tátil, gustativa, dolorosa Ambiente Terapêutica
--

Quadro 1 - Classificação das Necessidades Psicobiológicas

Fonte: (HORTA, 2005)

Segurança Amor Liberdade Comunicação Criatividade Aprendizagem (educação a saúde) Gregária Recreação Lazer Espaço Orientação no tempo e espaço Aceitação Auto-realização Auto-estima Participação Auto-imagem Atenção
---

Quadro 2- Necessidades Humanas Psicossociais

Fonte: (HORTA, 2005)

Religiosa  
Teológica  
Ética  
Filosofia de vida

### Quadro 3 - Necessidades Humanas Psicoespirituais

Fonte: (HORTA, 2005)

Segundo Horta (1979), essa metodologia é mediada por um método científico composto de seis etapas, conforme ilustrada abaixo:

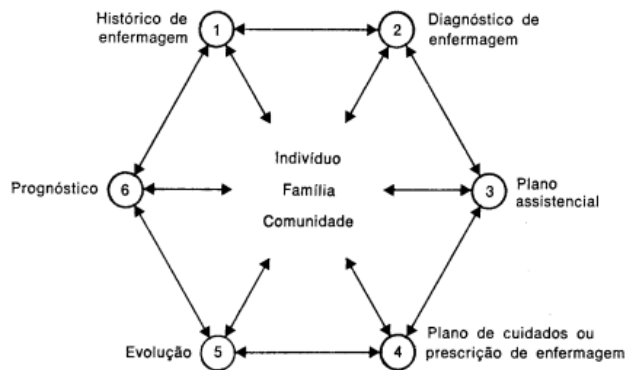


Figura 1: Etapas de Processo de enfermagem segunda Wanda Horta

Fonte: (HORTA, 1979)

A primeira etapa do PE é definida por histórico de enfermagem que é determinada tanto por relato verbal do paciente quanto por informações colhidas de familiares e por informações que já constam no prontuário, a investigação é o primeiro passo a se determinar o estado de saúde geral do paciente assistido no qual está inserido a anamnese e o exame físico, é a coleta de dados relacionadas ao estado de saúde, posteriormente o agrupamentos de dados é efetivado fazendo com que o enfermeiro coloque em prática seu julgamento com base em evidências, o próximo passo é a identificação de padrões que consiste na identificação de fatores que necessitam de mais informações, e por fim, a comunicação e registro de dados, passo que necessitam serem registrados e informados a equipe multidisciplinar para que detectem problemas graves (TANNURE; PINHEIRO, 2019).

Esta etapa é de suma importância e primordial para o enfermeiro, pois é através da observação, sensibilidade do profissional, ambiente familiar e comunidade no qual está

inserido, para que se construa um planejamento de cuidados adequado (HORTA, 2005).

O diagnóstico de enfermagem é a segunda etapa do PE, é caracterizada pela análise e integração dos dados coletados na etapa anterior, reconhecendo assim, as evidências clínicas apresentadas sobre um determinado problema de saúde, associando-as, as NHBs afetadas do paciente e elencando-as de acordo com as prioridades a serem assistidas, a partir das avaliações e julgamento clínico o enfermeiro desenvolverá um planejamento das ações a serem executadas pela equipe de enfermagem (MOLL, 2020).

O Plano assistencial é a terceira etapa do PE, caracteriza-se por determinar a assistência de enfermagem diante dos diagnósticos propostos na etapa anterior, tracejando-o com o objetivo de filtrar os diagnósticos, eliminando-os ou reduzindo-os, fazendo com que as metas propostas sejam alcançadas ou dos resultados até então pre-estabelecidos, as intervenções de enfermagem associadas aos diagnósticos de enfermagem também fazem parte desta etapa (SOUSA et al, 2020).

A quarta etapa do PE, é chamada de plano de cuidados ou prescrição de enfermagem, que é “o roteiro diário (ou aprazado) que coordena a ação da equipe de enfermagem nos cuidados adequados ao atendimento das necessidades básicas específicas do ser humano, sendo necessário a organização de forma clara e objetivas de acordo com as prioridades estabelecidas por cada paciente, sempre checando quando realizadas (HORTA, 2005).

A quinta etapa do PE, é a evolução de enfermagem, é relato diário do estado geral do paciente, que nos permite registrar de forma sucinta a implementação das prescrições de enfermagem na etapa anterior, é nesta etapa que analisamos o surgimento de novos problemas e registramos as metas alcançadas, visando melhorar o atendimento e facilitar a continuidade do plano de cuidado para os prestadores de serviço que virão sucessivamente colocar em pratica as prescrições que irão ser estabelecidas (HORTA, 2005).

A sexta e última etapa do PE é conhecida por prognóstico de enfermagem é onde o ser humano apresenta um parecer das suas NHBs após a implementação da terceira etapa associadas a evolução de enfermagem, nessa etapa é possível avaliar todas as fases condensadas, chegando finalizando assim o processo (HORTA, 2005).

## **2 | SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM**

A resolução COFEN 358/2009 que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do PE no âmbito de atuação do profissional da respectiva área, seja ele em rede pública ou instituições privadas (COFEN, 2009).

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) por meio do PE constitui-se de um processo metodológico realizado pelos profissionais enfermeiros que tem a finalidade de prestar cuidados de enfermagem de maneira holística ao paciente, a família e comunidade baseado no conhecimento técnico-científico, é um recurso que o profissional deve utilizar e permite traçar um conjunto de ações específicas pra cada indivíduo

permitindo-o que ponha em práticas seus conhecimentos técnicos e científicos (BRASIL, 2016).

O primeiro passo a ser dado para a implementação da SAE é escolher uma teoria de enfermagem, para que isso ocorra é necessário que o profissional enfermeiro realize um diagnóstico situacional do ambiente de atuação, e que a teoria seja utilizada de acordo com o perfil do cliente e a realidade da unidade, é indispensável que os enfermeiros compreendam e executem cada etapa do PE e que saibam aplicar as classificações de enfermagem, como forma de auxílio para alcançar o êxito da prestação do cuidado, a informatização, a educação permanente, e a ferramenta de gestão tem-se mostrado aliada para o avanço da SAE e conseqüentemente otimizando o serviço dos profissionais, docentes e acadêmicos de enfermagem (TANNURE; PINHEIRO, 2019).

Atualmente a enfermagem tem avançado para adquirir métodos e conhecimento científico e aprimorar a prática da assistência nos atendimentos prestados, essa necessidade de representação e classificação da base do conhecimento, continua sendo uma questão associada a profissão, pensando em facilitar o serviço, surgiu os sistemas de classificações afim de padronizar as linguagens, essa base conhecimento insere três grandes importantes ligações, que são os diagnósticos de enfermagem desenvolvidos pelo *North American Nursing Diagnosis Association* (NANDA), as intervenções de enfermagem encontradas através do *Nursing Interventions Classification* (NIC) e os resultados de enfermagem através do *Nursing Outcomes Classification* (NOC) (JOHNSON et al, 2012).

Em 1970 a linguagem padronizada de enfermagem foi criada por meio das classificações dos diagnósticos da NANDA, e assim determinar as intervenções para alcançar os resultados. Existem três tipos de diagnósticos como foco no problema, diagnóstico de risco, e promoção da saúde, o foco no problema é organizado de acordo com as características definidoras que são definidas por meio dos sinais e sintomas do paciente associada aos fatores relacionados que são as causas, atualmente a NANDA possui 47 classes, 13 domínios e 244 diagnósticos de enfermagem (NANDA, 2015).

Segundo Johnson et al., (2012), no ano de 1987, a NIC foi desenvolvida, mas somente no ano de 1992 teve sua primeira publicação, as intervenções da NIC não estão voltadas somente ao paciente, elas estão interligadas com a família e a comunidade que o mesmo está inserido, uma vez que os fatores podem atrapalhar na assistência prestada se caso o enfermeiro ou até mesmo a equipe multidisciplinar não enxergá-lo de forma holística, a edição de 2016 conta com 542 intervenções e mais de 12.000 atividades como sugestão, as intervenções estão dispostas em 30 classes e 7 domínios.

A NOC está intimamente ligada a NIC, porém somente em 1997 que essa classificação foi publicada pela primeira vez, os resultados tem a finalidade de relatar o estado de saúde do paciente, cada resultado da NOC esta subdivido na sua classificação como um nome de identificação, uma definição, indicadores que serão necessários para a avaliação dos resultados acerca da assistência ao paciente.



Estudos afirmam que o uso de ferramentas tecnológicas demonstra melhor resultados no que tange à processos de educação principalmente nos cuidados em saúde (SILVA, 2017).

Essas tecnologias vêm ganhando espaço na área da saúde, e a enfermagem segue atuando para o melhor conhecimento acerca do assunto, não deixando de lado a compreensão dos demais conceitos já criados sobre tecnologias em saúde. Os enfermeiros continuam a procurar pelo melhor entendimento e tornam-se visíveis os estudos de elaboração de instrumentos para um propósito específico para alcançar a excelência do cuidado (ALMEIDA; FÓFANO, 2016).

São instrumentos que visam mediar e facilitar o processo de educação e aprendizagem. Não se limita a simples transmissão de conhecimento, mas possibilita uma troca de saberes que leva ao aprendizado e aperfeiçoamento de habilidades, bem como ao empowerment em relação ao autocuidado. Tais meios pedagógicos podem ser aplicados em diversos cenários, desde a atenção básica, domicílio, escola, comunidade até o hospital e são amplamente utilizadas para sanar dúvidas quanto a condutas e tratamentos, mudanças de comportamentos (AFIO, et al. 2014).

As ferramentas tecnológicas para o cuidado, as quais são elaboradas e utilizadas com o intuito de expressar o conhecimento técnico-científico em forma de instrumentos materiais capazes de disseminar informações e saberes, e assim garantir a efetividade do processo educativo. Incorporar ações educativas ao cuidado em Enfermagem transforma a prática profissional, portanto é fundamental a inovação em vias de produção e emprego de tecnologias educativas no cuidado em Enfermagem, a fim de fortalecer a relação entre Enfermeiro e gestante/puérpera (BARBOSA, 2016).

### 3 | MÉTODO

Pesquisa descritiva, com abordagem qualitativa e uso do método descritivo. A pesquisa foi realizada na Fundação de Medicina Tropical Dr. Heitor Vieira Dourado – FMT-HVD, na cidade de Manaus no período de abril a junho de 2016. A instituição é referência na prevenção de doenças infecciosas e parasitárias, por ser um hospital escola, possui função de gerar, absorver e disseminar conhecimentos na área de atuação do hospital. Atualmente a Instituição dispõe de 111 leitos, sendo 30 na clínica masculina, 14 na clínica feminina, 10 no isolamento, 10 na dermatologia, 10 na Pediatria, 07 na UTI, 14 no Pronto Atendimento e 12 no hospital dia. A equipe total de enfermeiros é formada por 27 profissionais da área, em uma jornada de trabalho de 12 horas.

A Fundação foi escolhida como objeto de estudo, pois durante a vivência dos acadêmicos da Universidade do Estado do Amazonas em aula prática, permitiu analisarmos a necessidade de um instrumento de SAE aos pacientes que recebem cuidados dos profissionais da referida instituição. Participaram do estudo 10 (dez) enfermeiros que atuam

nas clínicas feminina, masculina, PA (pronto atendimento), apoio ao PA e isolamento.

Como critérios de inclusão, foram os enfermeiros estatutários e enfermeiros que atuam por convênio de empresa privada, e ter concordado em participar do estudo por meio da assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). E os excluídos foram enfermeiros que prestam serviços voluntários e aqueles que se encontravam de licença ou férias.

Para coleta de dados foram utilizados os formulários semi estruturados com perguntas abertas e fechadas para os enfermeiros realizada em cinco etapas. O tratamento e análise dos dados foi realizado por meio da Análise de Conteúdo de Bardin (1970).

a) **primeira etapa** - caracterizada pelo levantamento de requisitos para estruturação da SAE fundamentada na Teoria de Wanda Horta, que consistiu em um encontro preliminar com a gestão, coleta de dados e análise dos dados colhidos. Após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado do Amazonas (CEP/UEA), nº de parecer 049886/2016, foi realizada uma reunião com a gerência de Enfermagem para apresentar o projeto, e posteriormente coletar os dados em dias previamente agendados com os enfermeiros.

O objetivo da aplicação do questionário teve como principal finalidade ter informações a respeito da necessidade dos pacientes relacionadas a sistematização bem como informações acerca do conhecimento e das dificuldades dos enfermeiros na realização do processo de enfermagem colhidas pela pesquisadora, fazendo com que a elaboração do instrumento de SAE fosse completo e eficiente nas clínicas do referido estudo.

b) **segunda etapa** - caracterizada pela análise dos formulários preenchidos pelos enfermeiros onde foram minuciosamente trabalhados, foi a partir do formulário que o instrumento de SAE foi elaborado pelas pesquisadoras.

c) **terceira etapa** - após a finalização das análises dos dados, o instrumento de sistematização foi feito de acordo com as informações colhidas pelos enfermeiros, levando em consideração sinais e sintomas mais frequentes nas clínicas em estudo associando-os ao conteúdo explanado na sustentação teórica no que diz respeito a doenças infectocontagiosas e tropicais, com isso, elencados diagnósticos de enfermagem baseada no NANDA para os problemas encontrados.

d) **quarta etapa** - foram selecionadas as intervenções de enfermagem de acordo com a NIC pertinente aos diagnósticos, a implementação das prescrições e por fim, a avaliação de enfermagem.

e) **Na quinta etapa** - realizado com base nas sugestões dos enfermeiros, finalizando então as cinco etapas do estudo.

## 4 | DISCUSSÃO E RESULTADOS

A ferramenta tecnológica desenvolvida constitui de 20 Diagnósticos de Enfermagem

e 100 Intervenções de Enfermagem, avaliando os sete sistemas corporais sendo: Sistema Nervoso Central, sistema respiratório, cardiovascular, gastrointestinal, urinário, músculo esquelético, tegumentar e a partir desses sistemas realizar anamnese e exame físico.

De acordo com os dados do gráfico 1, dentre os 10 profissionais que participaram da pesquisa 8 (80%) eram do sexo feminino e apenas 2 (20%) eram do sexo masculino. É importante destacar que historicamente a enfermagem é formada predominantemente pela classe feminina, porém não devemos que este fato influencie na prestação de serviço ao indivíduo que necessite dos auxílios da classe (MAAS, 2014).

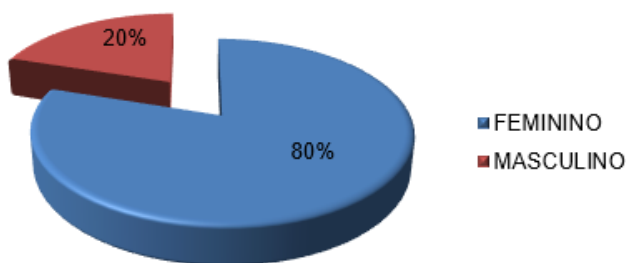


Gráfico 1: Caracterização dos participantes quanto ao sexo

Pesquisa do Conselho Federal de Enfermagem sobre o perfil da Enfermagem brasileira mostrou que essa predominância feminina na enfermagem é visível atualmente embora, seja visível o crescimento no número de profissionais do sexo masculino conforme Tabela 1 (COFEN, 2015).

Quanto ao tempo de exercício da profissão, verifica-se na tabela 1 que o maior percentual foi de participantes que já trabalhavam entre 6 meses a 5 anos (50%) e o menor percentual foi entre 6 a 10 anos (10%).

Tempo de profissão	Número de participantes	%
Entre 6 meses a 5 anos	5	50
Entre 6 anos a 10 anos	1	10
Entre 11 anos a 15 anos	2	20
Há mais de 15 anos	2	20
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100</b>

Tabela 1: Distribuições dos profissionais quanto ao tempo de profissão

Estes resultados mostram certo equilíbrio entre àqueles profissionais com formação mais recentes e àqueles que tinham mais de 11 anos na profissão, constatando-se um predomínio de profissionais experientes com propostas de trabalho inovadoras devido as informações novas e o avanço da tecnologia acerca da profissão quanto ciência, porém, isso nem sempre significa qualidade na prestação da assistência, haja visto que há necessidade de educação permanente tanto para os profissionais mais recentes quanto para os mais antigos, afirma Sade (2019) em um estudo relacionado a subsídios para a prática profissional de enfermagem.

O gráfico 2, evidencia que 7(70%) afirmaram que trabalhavam mais de 8 horas por dia, enquanto 1 (10%) afirmou trabalhar apenas 8 horas por dia e 2 (20%) trabalhavam 6 horas por dia, configurando-se uma longa jornada de trabalho diária a maioria dos participantes da pesquisa.

Tais jornadas de trabalho para a equipe de enfermagem mas precisamente aos enfermeiros pelo quantitativo de tarefas e muitas das vezes a classe apresentar um dimensionamento inferior a real necessidade do local de trabalho podem levar a um grande quadro de exaustão, o que pode comprometer a qualidade da assistência prestada ao cliente não exercendo sua função devidamente completa ou seja, realizando-os de forma dicotomizada (CARVALHO, 2017).

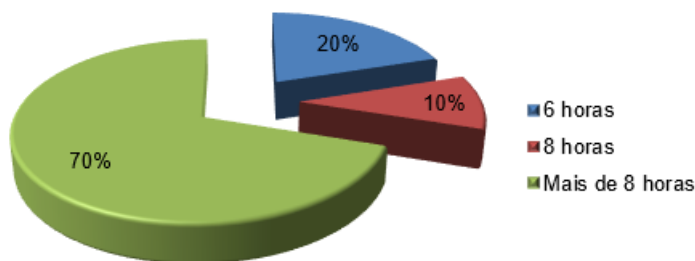


Gráfico 2: Distribuição dos profissionais quanto a jornada de trabalho diária

Nota-se no gráfico 3, que a maior parte dos participantes da pesquisa não realizava a SAE. A não realização da SAE compromete a prestação de serviço eficaz. Estudos comprovaram os benefícios na execução da SAE são de grande valia para o enfermeiro, pois é através da sistematização associado ao raciocínio clínico do profissional que norteará o planejamento adequado para cada paciente (TANNURE; PINHEIRO, 2019).

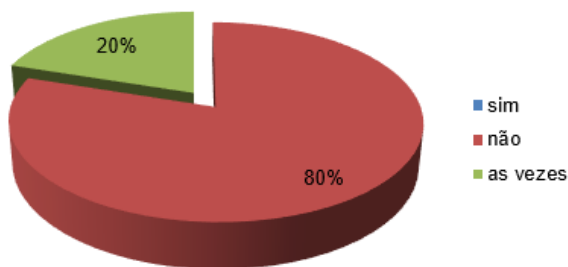


Gráfico 3: Distribuição dos enfermeiros que excutam o SAE na instituição

Devido ao tempo de serviço com atendimento voltado para pacientes com doenças infectocontagiosas e tropicais quando questionados sobre as dificuldades enfrentadas na realização da SAE, todos afirmam que são inúmeros os problemas que envolvem a não prática da sistematização, a maioria culpa a falta de tempo, como relatou **E1**, veja em sua fala:

[...]A gente faz o básico por conta do tempo, nunca dá pra realizar um exame físico completo como diz na literatura, o hospital é sempre cheio, se formos fazer tudo como deve ser feito muitos pacientes ficariam sem atendimento.

Segundo Tannure; Pinheiro (2019), quanto maior o tempo que o profissional passar com o paciente coletando informações verbais e realizando o exame físico, melhor será o plano de cuidado do mesmo, ou seja, quanto maior número de informações colhidas, melhor será o esclarecimento para o enfermeiro raciocinar clinicamente e evitar a construção de planejamento errado.

No que diz respeito ao dimensionamento de pessoal em enfermagem a etapa inicial do processo de provimento de pessoal que tem o objetivo de prever tanto do quantitativo bem como o qualitativo de funcionários para atender direta ou indiretamente, às necessidades de assistência de enfermagem da clientela (BERWANGER, 2019). Em relação ao dimensionamento de pessoal o não cumprimento dos aspectos citados anteriormente implica a problemas citados na fala de **E5**:

[...] O trabalho é árduo devido ao déficit do número de funcionários em enfermagem, e como somos poucos o tempo é curto para realizarmos todo o serviço proposto e cobrado da equipe [...].

Nota-se que o que é preconizado de acordo pelo COFEN não está de comum acordo com a realidade no qual os enfermeiros vivenciam e que de fato os sobrecarregam. De acordo com estudos realizados por Barreto (2020) diz que a inadequação do número insuficiente e qualitativa dos recursos humanos de enfermagem prejudica os receptores do cuidado relacionada a questão de assistência à saúde livre de riscos, o que pode acarretar o comprometimento legal da instituição pelas falhas ocorridas nesse aspecto.

Todos os enfermeiros entrevistados sabem da importância da SAE nas suas práticas e todos possuem dificuldades, no relato de **E9** tal afirmativa fica nítida na fala:

[...] A sistematização é necessária, a gente até tenta executar algumas etapas superficialmente, mas não executamos muitas das vezes por falta de raciocínio clínico, mas é mais por conta do tempo do plantão, porque tem dias que a unidade tá lotada [...].

Segundo Souza et al. (2020), a SAE possibilita a gestão do processo de qualidade, quando realizadas as etapas do PE em sua totalidade e seguindo-as de acordo as ações sistematizadas, trazem consigo inúmeros benefícios tanto para o cuidador quanto para o receptor do cuidado.

Para otimizar o tempo dos enfermeiros e executar ações com precisão, Marinelli et al. (2016), construiu e propôs um instrumento de SAE para o registro da equipe de enfermagem, a utilização de instrumentos está sendo cada mais presente em instituições de saúde. **E4** assim como o autor citado acima, reconhece tal importância como registra em sua fala:

[...] Como trabalhamos bastante não realizamos a SAE, registramos apenas no prontuário as ações executadas, não temos uma folha específica de SAE para nos guiar o que dificulta ainda mais o nosso serviço e como consequência disso a qualidade da assistência fica prejudicada. Seria ótima uma folha de sistematização na nossa Instituição [...].

Nota-se o reconhecimento da participante da pesquisa em relação a necessidade da instituição no que diz respeito a SAE, tal instrumento favorece a identificação de estratégias que facilitem o serviço do profissional de forma que os registros sejam organizados e concisos, melhorando o atendimento dos pacientes e com isso oferecendo-lhes uma qualidade de vida eficaz (MARTINS; CESARINO, 2005).

Para implementar a SAE em instituições que até então não adotam a prática, é necessário que esse profissional esteja atualizando seus conhecimentos para então tornar-se preparado e aplicar no seu cotidiano as informações adquiridas. Para Machado (2014), a educação dos profissionais de enfermagem requer cautela e precisão, preparando-os cada vez mais para desempenharem suas atividades de forma positiva. A fala de **E7** está intimamente ligada à afirmativa acima quando ele diz que:

[...] A educação permanente seria uma boa alternativa, até mesmo com o uso instrumento que tem a finalidade de facilitar nosso trabalho, teríamos que receber aulas que nos ajudassem a preencher por conta das coisas novas, e acaba que por falta de tempo não nos qualificamos melhor [...].

O mesmo autor refere que devemos instigar a busca do conhecimento para contribuição na melhoria do serviço na instituição, levando em consideração sempre que os mesmos dominem as tecnologias propostas, bem como recursos que possibilitem a busca de resolutivas para os problemas que virão a ocorrer eventualmente.

A mesma problemática em relação à falta de atualização e estratégias que viabilizem seus conhecimentos na prática profissional, foram inferidas na fala de **E7** e **E10** abaixo:

[...] Aqui, nós não temos treinamento e aprimoramento da qualificação [...] [...] isso complica a prestação de serviço, porque nem sempre podemos está nos atualizando por conta da jornada de trabalho [...].

Percebeu-se nas falas dos participantes que muitos são as limitações e desafios que a enfermagem enfrenta, a falta de avanço em relação a tecnologia e medidas que facilitem o serviço da classe, o dimensionamento de pessoal associada a estrutura organizacional da instituição, a mão de obra qualificada, incentivo a busca do conhecimento contínuo, para sistematizar o serviço de forma eficiente, é necessário que os profissionais sejam capacitados para o desenvolvimento da SAE.

## 5 | CONCLUSÃO

O PE deve ser cobrado pelos profissionais nas instituições sejam elas de caráter privado ou sistema público, devem sempre ser considerados os benefícios da utilização desse método nas práticas assistenciais da equipe de enfermagem como um todo. Inúmeras foram as dificuldades explanadas por partes dos enfermeiros a não implementação da SAE, dentre elas a jornada de trabalho excessiva por conta do número insuficiente de profissionais, a falta de propagação e atualização do conhecimento dentro da instituição, a falta de auxílio no que diz respeito a tecnologias que auxiliem o serviço de enfermagem como, por exemplo, um instrumento que viabilize e otimize o tempo, sem que o paciente seja prejudicado.

Acredita-se que a ferramenta tecnológica, ainda necessite de novas atualizações sempre que for necessário, com o intuito de mediar o cuidado a beira leito nas clínicas feminina, masculina, PA (pronto atendimento), apoio ao PA e isolamento e posteriormente será implantado nas demais clínicas.

## REFERÊNCIAS

AFIO, A, C, E; BALBINO, A, C; ALVES, M, D S; CARVALHO, L, V; SANTOS, M, C, L; OLIVEIRA, N, R. **Análise do conceito de tecnologia educacional em enfermagem aplicada ao paciente**. Rev Rene. 2014 jan-fev; 15(1):158-65.

Almeida Q, Fófano GA. **Tecnologias leves aplicadas ao cuidado de enfermagem na unidade de terapia intensiva: uma revisão de literatura**. HU Revista; 2016. Juiz de Fora, v. 42, n. 3, p. 191-196.

BARRETO, Mayckel da Silva et al . **Sistematização da assistência de enfermagem: a práxis do enfermeiro de hospital de pequeno porte**. Esc. Anna Nery, , v. 24, n. 4, e20200005,

BERWANGER et al. **Processo de enfermagem: vantagens e desvantagens para a prática clínica**

do enfermeiro. Revista Nursing. V. 22, n. 257, p. 3204 – 3208, 2019.

CARVALHO, D.C., et al. **Cargas de trabalho e a saúde do trabalhador de enfermagem: revisão integrativa.** Cogitare enferm. v. 22, n. 1, p. 01-11. 2017.

COFEN. Resolução 358/2009. Conselho Federal de Enfermagem. **Sistematização da assistência de enfermagem – SAE nas Instituições de Saúde Brasileiras.** Rio de Janeiro: COFEN, 2009.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ). **Perfil da Enfermagem Brasileira, 2015.** Disponível em: [www.cofen.com.br](http://www.cofen.com.br). Acesso em 25/04/2015.

HORTA, W.A. **Modelo operacional para determinar a dependência de enfermagem em natureza e extensão.** Ver enf Novas Dimensões. São Paulo, SP, v.2, n.4, 1976 Disponível em: <http://www.scielo.com.br>. Acesso em: 20/03/2016

HORTA, W.A. **Processo de enfermagem.** 16 reimpressão. São Paulo: pedagógica e universitária Ltda, 2005.

JOHNSON, M. et al., Ligações NANDA NOC-NIC: **Condições Clínicas Suporte ao Raciocínio e Assistência de Qualidade.** 3e ed. [et al.; tradução de Soraya Imon de Oliveira... et al.]. – Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

MAAS, L.W.D. **Análise comparativa da base social da Medicina e Enfermagem no Brasil entre os anos de 2000 e 2010.** Cadernos de Saúde Pública [online]. 2018, v. 34, n. 3

MACHADO, L.S.F. et al. **Agravos à saúde referidos pelos trabalhadores de enfermagem em um hospital público da Bahia.** Rev Bras Enferm, Brasília, v.67, n.5, p.684-91, set./out, 2014.

MARINELLI, Natália Pereira; SILVA, Allynne Rosane Almeida; SILVA, Déborah Nayane Oliveira. **Sistematização da assistência de enfermagem: desafios para a implantação.** Revista Enfermagem Contemporânea, v. 4, n. 2, 2016.

MARTINS, M.R.I.; CESARINO C.B. **Qualidade de vida de pessoas com doença renal crônica em tratamento hemodialítico.** Rev Latinoam Enferm. 2005; 13(5): 670-6

MOLL, M.F, et al. **Diagnósticos de enfermagem após avaliação psíquica.** Rev enferm UFPE on line.; v. 13, 2019.

NANDA. **Diagnóstico de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2015-2017/NANDA Internacional;** tradução Regina Machado Garcez. Porto Alegre: Artimed, 2015.

OLIVEIRA, M.R. et al. **Sistematização da assistência de enfermagem: percepção e conhecimento da enfermagem Brasileira.** Revista Brasileira de Enfermagem, v. 72, n. 6, p. 1547-1553, 2019.

SADE, P.M.C.S. et al. **Continuous nursing education requirements in a teaching hospital.** Cogitare enferm. 2019.

SILVA, R. S. et al. **Sistematização da Assistência de Enfermagem na perspectiva da equipe.**



Enfermagem em Foco, v. 7, n. 2, 2016.

SILVA, D. M. L.; CARREIRO, F. A; MELLO, R. **Tecnologias Educacionais Na Assistência De Enfermagem Em Educação Em Saúde: Revisão Integrativa.** Rev enferm UFPE on line., Recife, 11(Supl. 2):1044-51, fev., 2017

SOUSA, B.V.N; LIMA, C.F.M.; FÉLIX, N.D.C.; SOUZA, F.O. **Benefícios e limitações da sistematização da assistência de enfermagem na gestão em saúde.** J. nurs. health; v. 10, n. 2, 2020.

SOUZA, V.L.; KOBAYASHU R.M.; SIMONETTI S.H. **Construção de competências do enfermeiro para implantar unidade de terapia intensiva neonatal cardiológica.** Revista Nursing. V. 23, n. 264, p. 3894 – 3899, 2020.

TANNURE, M.C; PINHEIRO, A.M.P. **SAE – Sistematização da Assistência de Enfermagem: guia prático.** 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.

WIGGERS, E.; DONOSO, M.T.V. **Discorrendo sobre os períodos pré e pós florence nightingale: a enfermagem e sua historicidade.** Enfer. Foco. V. 11, n. 1, p. 58 – 61, 2020.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Ambiente Hospitalar 11, 41, 48, 92, 143, 167, 225, 228, 230, 233, 234, 237, 239, 241, 262

Anorexia 13, 152, 153, 154, 155, 156, 158, 159, 160, 161, 162

Ansiedade 11, 19, 48, 51, 52, 53, 54, 57, 58, 116, 155, 199, 210, 227, 246

Aprendizagem baseada em problemas 11, 61, 64, 70

Assistência de enfermagem 11, 12, 13, 2, 36, 38, 74, 85, 87, 88, 93, 95, 127, 131, 137, 139, 140, 141, 145, 146, 162, 189, 190, 195, 200, 211, 215, 216, 217, 219, 220, 222, 224, 228, 230

Atenção Básica 10, 1, 2, 26, 27, 29, 30, 33, 34, 57, 133, 165, 170, 175, 179, 180, 251, 254, 266

Auditoria em enfermagem 11, 61, 64

Avaliação 12, 1, 4, 7, 10, 12, 15, 19, 20, 22, 28, 30, 37, 55, 64, 66, 76, 81, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 98, 100, 105, 110, 126, 132, 134, 140, 146, 147, 148, 153, 154, 157, 160, 173, 174, 177, 190, 191, 193, 194, 197, 199, 204, 217, 241, 256, 259, 261, 264

### C

Câncer 12, 96, 97, 98, 99, 101, 102, 103, 104, 106, 107, 108, 109, 110, 117, 118, 119, 120

Carga de trabalho 12, 50, 96, 97, 98, 99, 100, 104, 105, 106

Clinica 266

Comportamento Humano 14, 83, 182, 183, 184, 185, 187, 188

Consultório na Rua 14, 163, 164, 165, 166, 167, 169, 170, 171, 178, 179, 180, 181

Contato 11, 27, 36, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 47, 49, 50, 111, 179, 187, 216, 247

Contribuição 10, 11, 4, 36, 38, 84, 93, 138, 208, 214, 223, 233, 241

Cuidado 2, 9, 10, 12, 14, 15, 1, 2, 9, 13, 15, 17, 19, 20, 21, 24, 27, 28, 30, 31, 33, 34, 37, 38, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 50, 51, 58, 67, 72, 73, 74, 84, 86, 87, 90, 92, 93, 95, 96, 98, 99, 104, 105, 106, 108, 110, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 128, 129, 131, 132, 133, 137, 138, 139, 143, 145, 146, 148, 155, 163, 164, 165, 166, 167, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 190, 191, 192, 194, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 210, 211, 221, 223, 226, 229, 233, 234, 237, 240, 244, 245, 246, 247, 249, 250, 252

Cuidado Intensivo 12, 96

Cuidados Paliativos 12, 19, 24, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 119, 120

### D

Depressão 11, 17, 24, 48, 51, 52, 53, 54, 56, 57, 58, 250

Desafios Organizacionais 12, 121, 123

Doenças Tropicais e Infectocontagiosas 13, 127

## **E**

Enfermeiro 10, 15, 1, 2, 6, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 20, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 40, 41, 43, 44, 45, 46, 48, 58, 61, 62, 64, 68, 69, 76, 85, 88, 93, 94, 99, 104, 115, 116, 128, 130, 131, 132, 133, 136, 137, 139, 140, 141, 143, 146, 147, 148, 149, 153, 155, 159, 160, 190, 191, 192, 193, 194, 199, 200, 214, 216, 217, 219, 221, 222, 223, 242, 249, 250, 257

Ensino 9, 11, 30, 56, 61, 62, 63, 64, 68, 70, 116, 126, 128, 193, 202, 203, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 212, 213, 234, 242

Equipe 10, 2, 5, 7, 12, 15, 16, 17, 18, 19, 21, 22, 23, 26, 27, 28, 30, 31, 32, 33, 36, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 47, 52, 53, 59, 62, 64, 67, 68, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 81, 83, 86, 88, 93, 96, 97, 98, 99, 100, 104, 105, 109, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 122, 128, 130, 131, 132, 133, 136, 137, 138, 139, 140, 142, 143, 144, 146, 148, 149, 150, 153, 155, 158, 160, 169, 171, 173, 175, 176, 177, 178, 183, 184, 186, 188, 191, 192, 193, 194, 196, 197, 198, 199, 202, 205, 208, 209, 210, 215, 216, 222, 223, 224, 226, 227, 228, 234, 249, 254, 257

Estresse 6, 48, 50, 51, 52, 53, 54, 56, 57, 58, 60, 71, 77, 78, 81, 84, 115, 183, 184, 187, 188, 224, 225, 226, 227, 228, 230, 246

Eventos Adversos 12, 37, 85, 87, 88, 93, 105, 106, 224, 226

## **F**

Ferramenta Tecnológica 13, 127, 134, 139

## **G**

Gerenciamento 2, 9, 12, 2, 6, 10, 12, 21, 28, 31, 70, 96, 99, 104, 145, 149, 163, 164, 166, 167, 169, 174, 178, 180, 187, 197, 225, 231, 233, 236, 242, 243

Gestão de enfermagem 143, 146, 150, 242

## **H**

Hotelaria hospitalar 13, 142, 143, 144, 145, 150, 151

## **I**

Impactos Organizacionais 14, 182

Indicadores de qualidade 12, 20, 85, 86, 87, 88, 89, 93, 94, 95

Instrumento 12, 37, 52, 55, 73, 84, 85, 87, 88, 89, 91, 93, 94, 97, 101, 124, 128, 133, 134, 138, 139, 177, 191, 194, 195, 200, 207, 208, 241

Integralidade 10, 15, 16, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 68, 117, 165, 203

Inteligência emocional 10, 4, 5, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 14

## **M**

Mal de Parkinson 10, 15, 17, 21

Multidisciplinaridade 10, 13, 15, 152

## **O**

Ortorexia 13, 152, 153, 154, 155, 156, 158, 160, 161, 162

## **P**

Papel da comunicação 14, 189, 190

Precaução 11, 36, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45

Prevenção 12, 23, 30, 36, 38, 40, 41, 42, 45, 47, 85, 87, 89, 93, 98, 103, 104, 109, 133, 146, 158, 161, 165, 166, 228, 229, 230, 237, 244, 246, 250, 263

Processo de enfermagem 128, 130, 134, 139, 140, 148, 155, 170, 176, 189, 190, 191, 193, 195, 196, 199, 200

Profissional de enfermagem 14, 32, 74, 104, 136, 148, 189, 190, 197

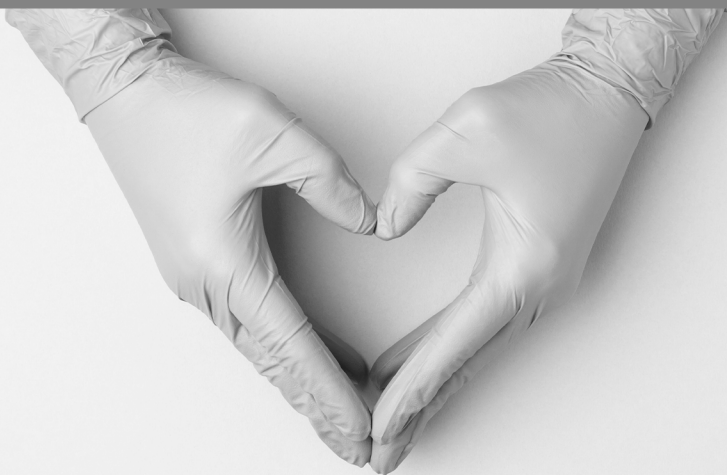
## **T**

Terapia Intensiva 11, 40, 47, 55, 71, 73, 74, 75, 76, 83, 84, 96, 97, 98, 99, 104, 105, 106, 139, 141

Trabalhadores 11, 6, 31, 41, 42, 48, 49, 50, 53, 55, 56, 57, 59, 60, 68, 140, 145, 150, 225, 229, 232, 236, 237, 238, 239, 240

Transtornos Alimentares 13, 152, 153, 154, 155, 158, 159, 160, 161, 162

# A Enfermagem e o Gerenciamento do Cuidado Integral 5



[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) 

  
Ano 2020

# A Enfermagem e o Gerenciamento do Cuidado Integral 5



[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) 

  
Ano 2020