

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
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 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
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
Prof^ª Dr^ª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof^ª Dr^ª 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
Prof^ª Dr^ª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^ª Dr^ª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^ª Dr^ª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^ª Dr^ª 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
Prof^ª Dr^ª 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
Prof^ª Dr^ª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^ª Dr^ª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof^ª Dr^ª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^ª Dr^ª 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
Prof^ª Dr^ª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^ª Dr^ª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^ª Dr^ª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^ª Dr^ª 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
Prof^ª Dr^ª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof^ª Dr^ª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof^ª Dr^ª Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^ª Dr^ª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
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 Livia 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

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 Noletto Nobre
Aline Francielli 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

SOBRE A ORGANIZADORA.....	267
ÍNDICE REMISSIVO.....	268

Data de aceite: 01/12/2020

Data da submissão: 07/10/2020

Clarissa Vasconcelos Silva de Souza

Universidade Federal de Sergipe

Aracaju-Sergipe

<http://lattes.cnpq.br/9703024398255524>

RESUMO: Trata-se de um levantamento bibliográfico do tipo descritivo que discorre sobre o serviço de hotelaria hospitalar afim de melhor conhecer suas características, levantado o papel da humanização e da organização dos serviços prestados pela enfermagem para a qualidade e efetividade da assistência à saúde a qual acarretará em benefício para a instituição, profissional e usuário. Neste contexto percebe-se as dificuldades da gestão em enfermagem que podem ser amenizadas pelo serviço de hotelaria hospitalar, encontrando no caminho percorrido um elo positivo entre a hotelaria hospitalar e a gestão em enfermagem, que é a organização e humanização na assistência ao paciente. A falhas que correm por falta de profissionais, materiais ou atribuições que fogem a capacidade da equipe. Assim se percebe que para o sucesso de uma instituição ou de um tratamento não basta focar na patologia, tem que envolver a organização da instituição de saúde suprindo as necessidades do paciente de forma individual englobando família e comunidade.

PALAVRA - CHAVE: Hotelaria hospitalar. Gestão em enfermagem. Humanização.

HOSPITALITY MANAGEMENT AND NURSING MANAGEMENT

ABSTRACT: This is a descriptive bibliographic survey that discusses the hospitality hospital service in order to better know its characteristics, raising the role of humanization and the organization of services provided by nursing for the quality and effectiveness of health care which will result for the benefit of the institution, professional and user. In this context, it is possible to perceive the difficulties of nursing management that can be mitigated by the hospital hotel service, finding along the way a positive link between hospital hospitality and nursing management, which is the organization and humanization of patient care. The failures that run due to lack of professionals, materials or assignments that are beyond the capacity of the team. Thus, it is clear that for the success of an institution or treatment, it is not enough to focus on pathology, it has to involve the organization of the health institution meeting the patient's needs individually, including family and community.

KEYWORDS: Hospital hospitality. Nursing management. Humanization.

1 | INTRODUÇÃO

A hotelaria hospitalar faz a ligação do cliente/ paciente com os serviços do hospital, enfermagem, nutrição e clínica respeitando as atribuições de cada um e aliado a isso ela permite conhecer as necessidades do cliente direcionando as ações da instituição (BRASIL, 2007).

O enfermeiro como gestor de sua equipe torna-se responsável pelo sucesso ou fracasso das atividades de enfermagem realizada, mesmo quando algumas atividades ou fatos fogem do seu poder (CELICH,2004).

As atividades de enfermagem estão pautadas em técnicas e rotinas preestabelecidas pela profissão e/ou pela instituição de saúde. Hoje se enfatiza que o cuidado ao paciente deve ser prestado de forma individualizada, de acordo com as necessidades do cliente. Quando isso não acontece os resultados do serviço prestado acarretam em prejuízo para a empresa, usuário e família.

O hospital é uma instituição complexa, com diversos processos realizados por pessoas distintas, em locais diferentes e com objetivos diversos. Cada grupo de especialidades tem sua linguagem própria e comportamentos específicos. No entanto, há uma interdependência entre as diversas áreas onde o produto final é atender as necessidades dos clientes.

Para Nishio; Franco (2011), a missão do hospital é de prestar assistência à saúde é a melhoria permanente da qualidade da sua gestão de tão forma que consiga uma integração harmônica entre todos os setores.

O conceito de hotelaria hospitalar define-se pelo conjunto de serviços da hotelaria clássica adaptada e implantada no ambiente hospitalar para melhorar as condições de estada do paciente. A exploração deste seguimento iniciou na década de 80 quando os convênios começaram a cobrar diferenciais dos hospitais (BRASIL, 2007).

Assim surgiu o seguinte questionamento: como o serviço de hotelaria hospitalar influencia na gestão de enfermagem. Aqui, pretende-se conhecer melhor estrutura organizacional do serviço de hotelaria hospitalar e suas finalidades, buscando relacionar seus benefícios para a gestão de enfermagem na assistência ao paciente, contribuindo na qualidade e efetividade das ações realizadas pelos profissionais. Para isso foi feito um levantamento bibliográfico sobre os assuntos relevantes; nos quais farar-se uma análise qualitativa dos dados coletados; e discussão dos resultados encontrados.

2 | DISCUSSÃO ABORDADA

A metodologia utilizada para chegar ao resultado um levantamento bibliográfico do tipo exploratório e descritivo, o qual segundo Apolinário (2006) é aquele que busca descrever um fato sem interferir nele; proporcionando o aumento do conhecimento teórico sobre o tema. Para amostra utilizaremos livros da área e artigos extraídos da internet, sobre hotelaria hospitalar e gestão de enfermagem. Onde faremos uma análise qualitativa dos dados coletados; para chegarmos nos resultados esperados.

2.1 Hotelaria hospitalar

É saúde a pessoa ser bem hospedada quando está fora de seu domicílio a passeio ou a negócio, e mais importante ainda quando se tornam hóspede de forma involuntária,

devido um problema de saúde. Na prática diária do exercício da profissão bem como nas conversas informais percebe-se que muitas pessoas possuem um tipo de aversão, ou um receio de fazer uso dos serviços de saúde e principalmente de hospedar-se nele.

O mercado hospitalar moderno preocupa-se com o seu cliente e o que ele deseja para manter-se competitivo; busca profissionais competentes para garantir um ambiente seguro e humanizado, ou seja, transformar a hospedagem em ferramenta de fidelização da clientela. (BOEGER,2008).

Tendo a visão de um hotel o paciente é tido como um hóspede enfermo que requer atenção. Une-se então a saúde ao ato de hospedar-se bem. Este geralmente não está sozinho, o acompanhante também necessita de um ambiente acolhedor (BRASIL, 2007).

A hotelaria hospitalar está cada vez mais difundida nas mudanças do mercado consumidor, o paciente passou a ser mais informado sobre seus direitos e cobrar a cura ou tratamento da sua patologia, exigindo qualidade e satisfação no atendimento, se possível sem pagar caro (BOEGER,2008).

Para os especialistas no tema, a hotelaria hospitalar é a reunião de todos os serviços de apoio que associados aos específicos, oferecem a clientes internos e externos conforto, segurança e bem-estar. Deve ser gerenciado por uma equipe multiprofissional que englobe a área de enfermagem e medicina, tendo foco no conforto do usuário e melhoria nas condições de assistência. Pode-se dividir este departamento em alguns setores:

- **Atendimento:** a principal tarefa é recepcionar o cliente através de um telefone ou balcão, podendo haver vários tipos de atendimentos de acordo com o que se destina e conforme o público; os profissionais devem ser treinados em humanização e acolhimento.
- **Governança:** responsável pela limpeza das unidades e áreas sociais, destinação de resíduos infectantes, circulação de perfuro cortantes, uniformes, lavanderia, costura e rouparia.
- **Nutrição e dietética:** responsável pela alimentação dos usuários da instituição.
- **Segurança Patrimonial:** tem sua ação em todas as áreas do hospital, muitos casos sinistros podem ocorrer e uma equipe bem estruturada fará diferença na hora de uma decisão. Seus funcionários devem estar em locais estratégicos como portarias e centrais de atendimentos. Também precisam de treinamento para hospitalidade e humanização.

Diante do exposto o setor de hotelaria deve ser visto como um facilitador da qualidade na prestação do serviço de acolhimento e atendimento. Deve estar intrínseco nos princípios operacionais da gestão hospitalar para ser aceito, entendido e efetivamente exercido por todo corpo hospitalar. Este serviço contribui para a atividade curativa do paciente (MARQUES; PINHEIRO,2009).

- O espaço físico: também faz parte da hotelaria e está atrelado ao atendimento, devido segurança e conforto está intimamente relacionados com a planta física; uma vez que o projeto arquitetônico deverá suprir as necessidades específicas dos clientes e facilitar o trabalho dos profissionais envolvidos. Para organizar o processo de cuidar, o hospital deve projetar cuidadosamente os diversos setores.

Para Boerger (2008) a humanização começa no edifício hospitalar com a elaboração do projeto, desde a escolha do local e do terreno (dimensionamento, possibilidade de acesso, baixo nível de ruído e poluição).

Percebe-se que a hotelaria hospitalar está intimamente ligada a diretrizes da humanização dentre elas o acolhimento e a ambiência. A humanização é a valorização dos usuários, trabalhadores e gestores no processo de produção de saúde. Dando autonomia, e possibilidade de melhorar a realidade em que vivem, através da responsabilidade compartilhada. Ambiência é criar espaços saudáveis, que acolham e respeitem o cliente e o profissional propiciando mudanças no processo de trabalho e sejam lugares de encontro entre as pessoas (BRASIL, 2003)

Celich (2004) relata que para estabelecer um cuidado humanizado, qualificado e técnico são necessários subsídios físicos, materiais e humanos, organizados de maneira a facilitar a construção deste cuidado.

Com um serviço de hotelaria hospitalar organizado, a instituição poderá conhecer melhor seus clientes e descobrir suas necessidades reais e a partir daí direcionar ações para atividades que tenham resultados específicos e efetivos. Assim de forma natural prestará serviço satisfatório para ambos. Servirá de marketing para a instituição, a qual terá diferencial frente a concorrência e desenvolverá de forma mais enfática a humanização do serviço (BRASIL, 2007).

- Gestão de custos: a hotelaria faz a interface com os demais departamentos e equipes de profissionais do hospital, para atingir as metas traçadas pela instituição dentro dos recursos disponíveis, pois atua diretamente no serviço de lavanderia e rouparia, no serviço de higienização, na manutenção dos mobiliários e na fidelização do cliente através do marketing positivo da empresa e dos serviços prestados.

Quando se fala nos custos advindos dos serviços de hotelaria hospitalar, questiona-se que seus resultados não geram receita para a instituição, mas com o decorrer do tempo percebe-se que ela traz consigo resultados substanciais que fidelizam a clientela, representam um diferencial no mercado e contribui para a segurança e conforto dos usuários e funcionários (NISHIO; FRANCO, 2011).

2.2 Gerenciamento em Enfermagem

A gestão realizada por enfermeiros vai um pouco além disso, porque a responsabilidade de uma boa assistência de enfermagem depende dos atributos existentes

neste profissional, aliado as condições do local de trabalho, a integração da equipe e a cooperação do enfermo e familiar (CELICH, 2004).

A equipe de enfermagem na maioria das vezes exerce várias atividades que estão ligadas diretamente ao paciente, com um número de profissionais insuficiente, que leva ao trabalho mecânico e ao desgaste, onde a qualidade perde espaço para a quantidade (CELICH,2004).

A gestão da equipe está sobre a responsabilidade do enfermeiro responsável pelo e que o bem-estar do paciente e sua reabilitação dependem de uma boa assistência prestada por todos os profissionais envolvidos; cabe à gestão de enfermagem as atividades, administrativa, assistencial, preventiva, curativa e reabilitadora, com a finalidade de tornar o paciente o independente da assistência o mais breve possível. “Durante o período em que são oferecidos os cuidados de enfermagem é estabelecido uma relação entre enfermeiro e paciente; esta é chamada de relação terapêutica” (TIMBY, 2001, p.92).

Atualmente a enfermagem tem revisto as formas de atuação na assistência para obtenção de autonomia no trabalho, humanização no atendimento ao indivíduo, competência profissional e segurança para o paciente. (TIMBY, 2001).

É errôneo pensar que os cuidados de enfermagem e a sua gestão seja apenas no uso adequado das técnicas aprendidas e aprimoradas ao longo do tempo. Para Nishio; Franco (2011) algumas características são pertinentes ao enfermeiro: a capacidade de tomar decisões, a confiança em si e na equipe com a qual trabalha conhecimento técnico e científico e a segurança de assumir responsabilidades.

Entende-se por cuidado humano uma atitude imprescindível que será realizada em diferentes situações da vida: na promoção da saúde, na prevenção de doenças, no transcorrer de enfermidades e seus agravos, nas incapacidades e no processo de morrer (CELICH, 2004).

Assim, demonstra-se que o papel da enfermagem é mais que o cuidado técnico relacionado a patologia, ultrapassando a realização de procedimentos eficazmente; já que a ação de cuidar consiste na conservação da integridade humana e engloba a técnica, o conhecimento científico e a sensibilidade humana. (CELICH, 2004).

A Lei nº 7.498/86, de 25 de junho de 1986, do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) determina: “é função privativa do enfermeiro o planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços de assistência de enfermagem”, enfim, a supervisão é função inerente ao profissional enfermeiro.

Discorrendo sobre o enfermeiro especificamente, já que é ele o responsável pela gestão da equipe, cabem-lhe muito mais que técnicas, a ele estão incumbidas as funções de planejar, organizar, supervisionar e controlar as ações desenvolvidas pelo grupo. Sem perder o olhar para o cuidado humanizado. (TIMBY, 2001). O enfermeiro pode exercer atividades administrativas, assistenciais e/ou ambas ao mesmo tempo.

No parecer do COFEN (2018), ele discorre sobre isso quando explica que para exercer

a supervisão com efetividade faz-se necessários ferramentas como dados estatísticos, relatórios de serviço, fichas de clientes (avaliação e acompanhamento), manuais, rotinas, mapas e roteiros estão à disposição do enfermeiro para o desenvolvimento da supervisão. Habilidades técnicas (observação, orientação e avaliação das técnicas de assistência) e administrativas (planejamento, organização, coordenação, direção e controle).

Chiavenato (1993) divide em quatro as funções de um administrador:

- Planejamento: planejar se consiste em arquitetar um plano, analisar recursos, criar uma estratégia para realização de um objetivo.

É a primeira função administrativa e serve de base para as demais. Determina quais os objetivos que devem ser atingidos. Detalha os planos necessários para atingir os resultados desejados.

- Organização: este processo se dá logo após o planejamento e se consiste em colocar cada etapa do planejamento em seu devido lugar, ou seja, juntar as informações e colocá-las de forma ordenadas, delegar funções e atribuir responsabilidade e autoridade a pessoas.
- Direção: é a função administrativa que faz as coisas acontecerem, ela aciona e dinamiza a empresa. As pessoas precisam ser treinadas e motivadas para alcançar os resultados desejados pela instituição. Essa função relaciona-se com a maneira pela qual os objetivos devem ser alcançados por meio das atividades das pessoas que compõem a organização. Ela refere-se as relações interpessoais entre a chefia e seus subordinados. Para que o planejamento e a organização sejam, eficazes eles precisam de um coordenador capaz de comunicar-se bem, motivar e liderar.

Para tal função faz-se necessário exercer autoridade e poder por meio da influência” Influência refere-se a qualquer comportamento da parte de uma pessoa que altera o comportamento, atitudes ou sentimentos de outra pessoa. ” (CHIAVENATO,1993, p.260).

O nível de direção relacionada a enfermagem é definido por Chiavenato (1993) como uma direção ao nível operacional, a qual abrange cada grupo de pessoas ou de tarefas. É a chamada supervisão.

No parecer do COFEN (2018), ele discorre sobre isso quando explica que para exercer a supervisão com efetividade faz-se necessárias ferramentas como dados estatísticos, relatórios de serviço, fichas de clientes (avaliação e acompanhamento), manuais, rotinas, mapas e roteiros estão à disposição do enfermeiro para o desenvolvimento da supervisão. Habilidades técnicas (observação, orientação e avaliação das técnicas de assistência) e administrativas (planejamento, organização, coordenação, direção e controle), caso contrário, será mais difícil cumprir os objetivos da supervisão;

- Controle: é a última etapa mencionada por Chiavenato (1993) nele deve-se assegurar que os resultados do que foi planejado organizado e dirigidos se ajustem o máximo possível aos objetivos estabelecidos. A base do controle está

na verificação das atividades ao longo do processo, se estas estão ou não alcançando os objetivos planejados, ou seja, faz-se uma análise do decorrer e da conclusão de uma determinada tarefa.

A Resolução COFEN 358/2009 normatiza o processo de enfermagem, definido sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de enfermagem.

O processo de enfermagem é definido como uma sequência organizada de etapas identificadas como levantamento de dados, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação; utilizado pelos enfermeiros para solucionar os problemas de saúde do paciente (TIMBY, 2001, pg.35).

É um sistema teórico de resolução dos problemas e tomada de decisão; permitindo uma assistência organizada, individualizada, tendo cada paciente como único e que requer atenção constante durante seu processo de tratamento.

Timby (2001) detalhou muito bem sobre as etapas do processo e aqui vão ser colocadas de maneira sucinta:

- Levantamento de dados consiste na etapa inicial onde se coleta as informações particulares do paciente com objetivo de identificar os problemas reais ou potenciais à saúde.
- Diagnóstico é a segunda etapa do processo onde se desenvolve a identificação dos problemas. Essa etapa resulta da análise dos dados coletados e da interpretação dos dados no sentido de eles sugerirem achados normais ou anormais.
- Planejamento é a terceira etapa onde o enfermeiro, prioriza os problemas identificados, observa as metas mensuráveis, seleciona intervenções adequadas e documenta o plano de cuidados, específico para aquele paciente. Plano de cuidados pode ser manuscrito ou computadorizado e deve estar de acordo com o registro médico de cada paciente, oferecendo evidências para as intervenções de enfermagem, planeja para satisfazer as necessidades do cliente. Nele encontram-se as prescrições de enfermagem que são as orientações para os cuidados a serem prestados a um paciente específico. As ordens precisam ser exatas de modo que qualquer membro da equipe compreenda o que deve ser feito.
- A implementação é a quarta etapa onde vai ocorrer a execução do plano de cuidados, o que incluem as prescrições médicas e de enfermagem as quais se completam mutuamente.
- A avaliação do cuidado implantado é feita através da análise da reação do paciente, visando constatar a eficácia do plano de cuidado proposto. Ela é contínua e está inserida em todas as fases do processo, pois visa o sucesso da ação identificando falhas e melhorando o atendimento.

O processo de assistência à saúde sempre ocorre multiprofissional; é de responsabilidade da equipe de enfermagem o gerenciamento do cuidar que deve manter um ambiente saudável tanto para os pacientes e familiares bem como para os profissionais que atuam no local (NISHIO; FRANCO, 2011).

Percebe-se que para o gerenciamento e uma assistência eficaz o enfermeiro necessita de organização no ambiente de trabalho, equipe comprometida, uma interação positiva com os profissionais de outras áreas e condições de trabalho (CELICH, 2004).

O atendimento a saúde deve ser multiprofissional e a assistência exige uma abordagem diversificada em todas as etapas: planejamento, administração, atendimento, agendamento, realização de procedimentos diagnósticos, terapêuticos e reabilitação dentre outros (BOEGER, 2008).

Para um atendimento humanizado faz-se necessário a preocupação com a mão-de-obra, então as unidades devem proporcionar programas permanentes de capacitação técnica e holística. Além da quantidade suficiente de profissionais para a demanda atendida (TREZZA, 2008).

Este autor ressalta um problema muito comum na enfermagem quando lembra que nos hospitais existe a discrepância entre profissionais e quantidade de tarefas exigidas pela rotina do atendimento gerando sobrecarga de trabalho para os servidores, optando por um sub-dimensionamento do número de enfermeiros, e a rotina do atendimento fica nas mãos de auxiliares de enfermagem que muitas vezes tem a boa vontade no fazer, mas acabam falhando na qualidade.

Celich (2004) comenta que o enfermeiro exerce várias funções dentro das unidades que são: planejar, organizar, supervisionar e controlar as ações que são por ele desenvolvidas e pela equipe de enfermagem; sendo assim uma sobrecarga de responsabilidade vai influenciar diretamente o trabalho de muitos.

Em Nishio; Franco (2011) cita-se que os profissionais de enfermagem compõem entre 35% a 40% do quadro pessoal das instituições, mas existem locais que não empregam estes profissionais em quantidade adequada, para diminuir os custos o que leva a uma assistência sem qualidade e também a insatisfação do trabalhador, os quais perdem a motivação no trabalho prestado.

3 | CONCLUSÃO

Geralmente quem acolhe o cliente na sua chegada é a enfermagem, mas a sua preocupação fundamental é com a assistência que deve ser prestada. O enfermeiro que gerencia essa assistência sabe que deve prover uma infraestrutura de recursos humanos e materiais proporcionais a necessidade do cuidar. Uma vez que o ambiente precisa ser livre de riscos e o menos estressante possível para o cliente e para a equipe de saúde; percebe-se a necessidade de uma hotelaria em serviços de saúde como ferramenta de acolhimento,

humanização, proteção ao trabalhador e segurança do paciente, família e comunidade.

Em hospitais sem o departamento de hotelaria hospitalar o serviço pode ser de qualidade, contudo o que se observa é um acúmulo de funções, a área de enfermagem que é mais ligada a parte clínica prioriza o assistencial, porém também fica responsável pela higienização, recepção e lavanderia. (BOEGER,2008).

Para Nishio; Franco (2011), a o departamento de hotelaria passa a ser um diferencial na assistência e no atendimento uma vez que contribui para a segurança e conforto do paciente, usuários e funcionários.

O projeto arquitetônico adequado é um facilitador da assistência prestada ao cliente devido ao suprimento das necessidades daqueles que prestam o serviço;

O serviço de hotelaria hospitalar vem para organizar melhor o hospital, possibilitando que haja uma verdadeira divisão de serviços a serem executados; o que permite aos funcionários um trabalho mais justo e determinado, exercendo sua real função, sem sobrecarga de trabalho.

Este serviço coloca em evidência o usuário e suas reais necessidades; seja ele o paciente, ou o acompanhante; através das suas características de acolhimento e ambiência, fazendo com que os clientes se sintam seguros com maior possibilidade de cura e satisfação no serviço que está sendo adquirido o que pode levar a uma fidelização e a um marketing positivo para a instituição.

Nishio; Franco (2011) explanam que o serviço de hotelaria aliado a uma boa gestão de enfermagem leva a diminuição e controle de custos para a instituição; pois favorecem a qualidade assistencial e a manutenção sustentabilidade financeira e ambiental. Essa é uma afirmação pertinente uma vez que se temos um trabalho organizado, com atribuições bem distribuídas e trabalhadores conscientes e capazes que obedecem às normas e rotinas estabelecidas pela instituição, as perdas serão diminuídas.

Tendo em vista tudo que foi colocado e analisado, na gestão de enfermagem o serviço de hotelaria hospitalar, vem como facilitador para o trabalho dos profissionais, permitindo aos enfermeiros colocar em prática a administração da sua unidade com competência e uma assistência mais específica e individual com realização atividades mais seguras por parte da equipe o que conduz a redução de custos e erros; possibilitando alcançar os resultados desejados de maneira efetiva, trazendo assim benefício para o cliente, a instituição e o profissional; uma vez que o departamento de hotelaria se responsabiliza por áreas que antes ficavam a cargo da enfermagem como a lavanderia e rouparia.

REFERÊNCIAS

APPOLINÁRIO, Fábio. **Metodologia da Ciência: Filosofia e Prática de Pesquisa**. São Paulo: Pioneira Thomson Learning,2006.

BOEGER, Marcelo A. **Gestão em Hotelaria Hospitalar**. 3ª edição. São Paulo: Editora Atlas, 2008.

BRASIL. Ministério da saúde. Disponível em< <http://www.saude.gov.br/acoes-e-programas/politica-nacional-de-saude-bucal/legislacao/693-acoes-e-programas/40038-humanizausus> >acesso em 19/09/2020.

BRASIL. Ministério do Turismo. **Hotelaria e Hospitalidade- Livro do Professor**. São Paulo: Ministério do Turismo, 2007.

CELICH, Kátia L. S. **Dimensões do Processo de Cuidar**. 1ª edição. Rio de Janeiro: EPUB, 2004.

CHIAVENATO, Idalberto. **Introdução a Teoria Geral da Administração**. 4ª edição. São Paulo: Makron Books, 1993.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Parecer nº 2/2018/COFEN/CTLN. **Organização da enfermagem. Definição da supervisão de enfermagem**. 2018.

Lei 7498 /86, de 25 de junho de 1986. **Lei do exercício profissional da enfermagem**. Disponível em http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html acesso em 22/09/2020.

MARQUES, M.; PINHEIRO, M.T. **A influência da qualidade na hotelaria hospitalar**. São Paulo: Revista Anagrama. Revista Multidisciplinar de Graduação. Ano 02-Ed. 03. março /maio 2009.

NISHIO, Elizabeth A.; FRANCO, Maria Teresa G. **Modelo de Gestão em Enfermagem: qualidade assistencial e segurança do paciente**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

TEZZA, Eder. **Humanização da Atenção à Saúde**. 1ª edição. Petrópolis, RJ: EPUB, 2008.

TIMBY, Barbara K. **Conceitos e Habilidades Fundamentais no Atendimento de Enfermagem**. 6ª edição. Porto alegre: Editora Artmed, 2001.

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 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 


Ano 2020

A Enfermagem e o Gerenciamento do Cuidado Integral 5



www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 


Ano 2020