

# 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 Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas  
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

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

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás  
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia  
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

## **Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília  
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves -Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia  
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

## **Ciências Exatas e da Terra e Engenharias**

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto  
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás  
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Profª Dr. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá  
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

### **Linguística, Letras e Artes**

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

### **Conselho Técnico Científico**

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo  
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza  
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba  
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí  
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional  
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa  
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia  
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá  
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais  
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco  
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar  
Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos  
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo  
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira 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 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**

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

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](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

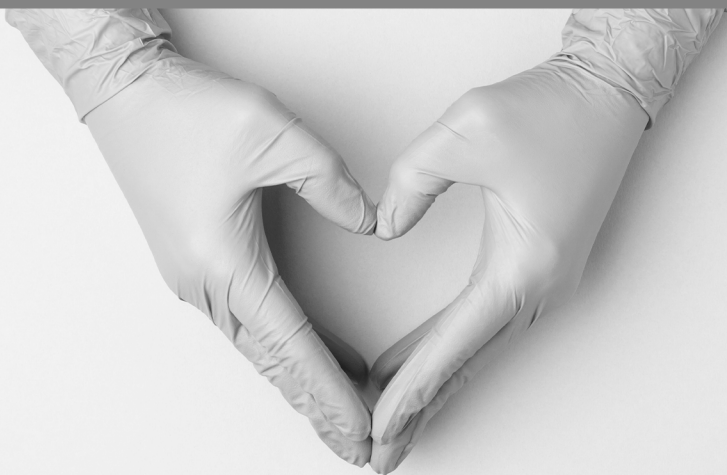
## **T**

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](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