

# 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 Cremona

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  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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](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 Francielli 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>

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

Data de aceite: 01/12/2020

Data da submissão: 23/10/2020

### **Caren Franciele Coelho Dias**

Enfermagem pela Universidade Franciscana  
(UFN)  
Santa Maria - RS  
<http://lattes.cnpq.br/3259327367673605>

### **Cleide Monteiro Zemolin**

Enfermagem pela Faculdade de Enfermagem  
Nova Esperança (FACENE)  
Santa Maria - RS  
<http://lattes.cnpq.br/4113726884854713>

### **Ezequiel da Silva**

Enfermagem pela Faculdade Integrada de  
Santa Maria (FISMA)  
Santa Maria - RS  
<http://lattes.cnpq.br/9650033772046343>

### **Caliandra Letiere Coelho Dias**

Fisioterapia pela Universidade Franciscana  
(UFN)  
Santa Maria - RS  
<http://lattes.cnpq.br/6913514342475480>

### **Claudia Monteiro Ramos**

Enfermagem pela Faculdade de Enfermagem  
do Belo Jardim (FAEB)  
Campo grande - MS  
<http://lattes.cnpq.br/8533764995436778>

### **Nicole Adrielli Monteiro Zemolin**

Universidade de Santa Maria  
Santa Maria - RS  
<http://lattes.cnpq.br/9030815621688612>

**RESUMO:** Objetivo: avaliar a confiabilidade de um instrumento que utiliza indicadores de qualidade da assistência de enfermagem na prevenção de eventos adversos. Método: o estudo é uma pesquisa metodológica para adaptar um instrumento denominado “Registro de Busca Ativa”. Os participantes envolvidos foram três enfermeiros atuantes na instituição pesquisada. Foram tabulados e analisados conforme concordância em planilha eletrônica Excel e analisados através do software Statistic Package for Social Sciences. Os dados foram examinados por meio de estatística descritiva, calculando-se as frequências e percentuais de concordância entre os avaliadores. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com CAAE nº: 69979417.4.0000.5346. Resultados: o instrumento utilizado possui 15 indicadores de qualidade de cuidados básicos de enfermagem na prevenção de eventos adversos. Os resultados alcançaram percentuais de 100% de concordância, em relação a todos os requisitos para os indicadores 6, 7, 9, 10, 12, 13 e 15. Verifica-se que o procedimento com menor média de positividade foi o indicador 8, com 75%. Os demais indicadores apresentaram percentuais de concordância satisfatórios. Discussão: os dados apresentados demonstram evidências de que o instrumento avaliado apresenta confiabilidade para ser aplicado, auxiliando na prática gerencial do enfermeiro. Conclusão: desta forma, pode-se garantir que o instrumento testado neste estudo demonstra atender ao critério de confiabilidade.

**PALAVRAS - CHAVE:** Enfermagem; Qualidade da assistência à saúde; Indicadores de qualidade em assistência à saúde.

## EVALUATION OF AN INSTRUMENT COMPOSED OF QUALITY INDICATORS OF NURSING CARE IN THE PREVENTION OF ADVERSE EVENTS

**ABSTRACT:** Objective: to evaluate the reliability of an instrument that uses quality indicators of nursing care in the prevention of adverse events. Method: the study is a methodological research to adapt an instrument called “Active Search Register”. The participants involved were three nurses working at the researched institution. They were tabulated and analyzed according to agreement in an Excel spreadsheet and analyzed using the Statistic Package for Social Sciences software. The data were examined using descriptive statistics, calculating the frequencies and percentages of agreement between the evaluators. This research was approved by the Research Ethics Committee with CAAE n°: 69979417.4.0000.5346. Results: the instrument used has 15 indicators of quality of basic nursing care in the prevention of adverse events. The results reached percentages of 100% agreement, in relation to all the requirements for indicators 6, 7, 9, 10, 12, 13 and 15. It appears that the procedure with the lowest average of positivity was indicator 8, with 75%. The other indicators showed satisfactory agreement percentages. Discussion: the data presented show evidence that the evaluated instrument has reliability to be applied, helping in the managerial practice of nurses. Conclusion: in this way, it can be guaranteed that the instrument tested in this study demonstrates meeting the reliability criterion.

**KEYWORDS:** Nursing; Quality of health care; Quality indicators, health care.

### 1 | INTRODUÇÃO

Nas organizações de saúde, os profissionais e em especial a enfermagem, esbarram na necessidade de aperfeiçoar o processo de trabalho para a garantia do cuidado com qualidade (VITURI; MATSUDA, 2009). A busca pela qualidade nas instituições é atualmente uma necessidade, inserida na gestão dos serviços entre diversos setores inter-relacionados, para assegurar uma assistência garantida e de excelência (DIAS; MARTINS; HADDAD, 2014).

O desempenho positivo da qualidade assistencial precisa ser visto pelos enfermeiros como um processo dinâmico e árduo de identificação dos fatores integrantes, no processo de trabalho da equipe de enfermagem, exigindo desses profissionais a efetivação de ações e a elaboração de instrumentos que oportunizem a avaliação de maneira sistemática dos níveis de qualidade dos cuidados realizados. O profissional necessita pesquisar os resultados da assistência prestada para (re)definir estratégias gerenciais (GABRIEL et al., 2011).

Os profissionais implicados no processo do cuidado necessitam envolver-se no desenvolvimento e implementação de técnicas avaliativas em razão de comprovar e garantir um melhor comprometimento na busca pela qualidade. Uma metodologia importante para se avaliar o cuidado em saúde são os indicadores de qualidade (VITURI; MATSUDA, 2009).

Deste modo, alguns autores afirmam que avaliar a qualidade do cuidado de enfermagem utilizando indicadores pode ser empregue para reforçar a vontade natural

dos profissionais de saúde em aperfeiçoar o cuidado, ao mesmo tempo em que atua como uma forma de compreender a qualidade deste cuidado. Contudo, não é simples realizar a avaliação dos serviços de saúde, sendo fundamental estabelecer com base em critérios seguros para o alcance de modelos de qualidade preestabelecidos pelo serviço, apresentados de acordo com a realidade e contexto local (VITURI; MATSUDA, 2009).

O indicador pode ser determinado como uma unidade de medida de uma atividade, porém não é uma medida direta de qualidade, apontando divergências com o padrão determinado como desejável e atuam como uma chamada que identifica e conduz a atenção para os pontos-chave do cuidado que necessitam serem revistos (IDVALL; ROOKE; HAMRIN, 1997).

A utilização de indicadores para avaliar a qualidade do cuidado de enfermagem possibilita monitorar estas práticas, identificar a ocorrência de ameaças que possam ser evitadas, contribuindo para o planejamento de intervenções que possam melhorar o atendimento, por meio de ações educativas.

Ao se utilizar indicadores de qualidade do cuidado de enfermagem mensuráveis, precisos, objetivos e úteis, pode-se favorecer a geração de melhorias nos serviços. A construção desses indicadores requer a busca de eixos condutores que indiquem para a necessidade de se refletir a estrutura organizacional, os programas e as propostas de trabalho das instituições, a representação, os recursos humanos, materiais, financeiros e físicos disponíveis e as expectativas dos pacientes atendidos (KURCGANT; TRONCHIN; MELLEIRO, 2006).

Este estudo teve como objetivo avaliar a confiabilidade de um instrumento que utiliza indicadores de qualidade da assistência de enfermagem na prevenção de eventos adversos.

## 2 | MÉTODO

O estudo é uma pesquisa metodológica e se destaca por ser considerada como método de alcance, organização e análise de dados, por meio da elaboração, validação e avaliação de instrumentos de medida (POLIT; BECK, 2011). Trata-se da adaptação do instrumento validado por Vituri (2013).

A avaliação da qualidade dos cuidados de enfermagem em um hospital pressupõe a utilização de um instrumento desenvolvido originalmente em outro cenário. Sendo necessário, com isso, adaptar o instrumento a língua e/ou cultura onde se pretende utilizar, mediante um processo de adaptação cujo objetivo principal foi o de preservar o conteúdo semântico no uso habitual da linguagem da nova tradução, atingindo assim uma equivalência de significados dos questionários em ambas as culturas (SARRIA, 2007).

A população do estudo foi constituída por três enfermeiros que exercem suas atividades na atenção hospitalar e que concordaram em participar da pesquisa. Utilizou-se

como critérios de inclusão enfermeiros que fizessem parte do quadro de funcionários da instituição e atuassem na assistência direta aos pacientes internados.

O Instrumento utilizado para esta pesquisa denominado “Registro de Busca Ativa”, abrange 15 indicadores de qualidade da assistência de enfermagem relacionados à eventos adversos, validado por Vituri (2013), sofreu modificações, para se adequarem as normas da instituição.

A instituição onde foi realizado o estudo, para guiar-se, utiliza para a realização e execução das ações os procedimentos operacionais padrão (POP). Os POPs são manuais que padronizam rotinas, propiciando maior segurança na realização de procedimentos. O enfermeiro é o responsável e quem deve elaborar juntamente com a equipe, para que se execute e controle os procedimentos assistenciais de enfermagem, propiciando maior segurança a assistência a ser prestada (ALMEIDA et al., 2011).

O instrumento Registro de Busca Ativa, foi construído para avaliar uma realidade institucional semelhante a instituição selecionada. Contudo, optou-se por verificar sua pertinência à realidade institucional a ser investigada.

Para a realização desta pesquisa os enfermeiros, denominados avaliadores, participantes da pesquisa, foram contatados por e-mail, recebendo o convite para participar da pesquisa, e neste foram apresentados os objetivos do estudo. Para a coleta de dados nesta etapa foi agendado dia e horário com os enfermeiros que apresentaram interesse em participar da pesquisa e assim ressaltar e esclarecer os objetivos do estudo, e posterior entrega do material impresso que constituiu-se do instrumento de “Registro de busca ativa” modificado pela pesquisadora e o “Formulário para avaliação do instrumento Registro de busca ativa”, ambos validados por Vituri (2013). Considerando que houve compreensão do método e finalidade do instrumento, a pesquisadora agendou dia e horário para a devolução do material e após 20 dias recebeu retorno de todos os impressos, tal etapa aconteceu no decorrer do mês de setembro 2017. Os participantes que aceitaram fazer parte da pesquisa assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE).

Os dados resultantes da avaliação do instrumento pelos avaliadores foram tabulados e analisados conforme concordância em planilha eletrônica Excel 2013 e analisados através do software *Statistic Package for Social Sciences (SPSS)* versão 2.0.

Utilizou-se a análise de concordância, que segundo Miot (2016) é a capacidade de comparar resultados idênticos, sendo a mesma unidade de medida, deve haver coincidência entre os valores, aplicados ao mesmo fenômeno, sejam eles por instrumentos diferentes, pelo mesmo instrumento, mas em tempos diferentes, por avaliadores diferentes ou por alguma combinação dessas situações.

Esta etapa os dados foram analisados por meio de estatística descritiva, calculando-se as frequências e percentuais de concordância entre os avaliadores, considerando o percentual de 80% como escore de concordância ideal (BERTONCELLO, 2004).

Para realização deste estudo, foram respeitados os aspectos éticos, conforme

a Resolução 466/12 de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde. A pesquisa foi submetida à apreciação do Comitê de Ética de Pesquisa, onde foi aprovada com Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº: 69979417.4.0000.5346, aprovado em 01 de agosto de 2017.

### 3 | RESULTADOS

Como recomendado por Crocker, Llabre e Miller (1988), utilizou-se o mínimo de três avaliadores para análise do instrumento. Segundo Lilford et al. (2003), quanto maior o número de avaliadores, maior a heterogeneidade, portanto, menor a confiabilidade e concordância dos dados.

Para o desenvolvimento desta etapa de avaliação do instrumento de “Registro de busca ativa” utilizou-se para análise do instrumento o “Formulário para avaliação do instrumento Registro de busca ativa”, os avaliadores analisaram os itens de cada um dos quinze indicadores de qualidade dos cuidados básicos de enfermagem na prevenção de evento adverso, e o objetivo foi de captar a concordância ou discordância de cada avaliador em relação aos indicadores. O formulário é composto por uma coluna onde estão enunciados os indicadores de qualidade e oito colunas com os requisitos a serem analisados, subdivididas em duas colunas de respostas dicotômicas “sim” e “não” que foram marcadas com um X.

Os requisitos analisados em cada um dos quinze indicadores segundo Vituri (2013), foram:

1. Comportamental: Permite ação de avaliação clara e precisa.
2. Objetividade: Permite resposta pontual.
3. Simplicidade: Expressa uma única ideia.
4. Clareza: Explicitado de forma clara, simples e inequívoca.
5. Pertinência: Não insinua atributo divergente do definido.
6. Precisão: Cada item de avaliação é distinto dos demais, não se confundem.
7. Variedade: Os termos utilizados, embora parecidos, não se repetem.
8. Credibilidade: Está descrito de maneira que não pareça despropositado.

A seguir são apresentados na Tabela 1 os resultados encontrados.

Ítems	Requisitos dos indicadores de qualidade do cuidado de enfermagem								Média dos requisitos
	Comportamental	Objetividade	Simplicidade	Clareza	Pertinência	Precisão	Variedade	Credibilidade	
1. Identificação do leito do paciente	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	67%	96%
2. Identificação de risco para queda do leito	67%	100%	67%	100%	100%	100%	100%	67%	88%
3. Identificação de acessos venosos periféricos	67%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	67%	92%
4. Verificação de lesões cutâneas pós infiltrativas	100%	100%	100%	67%	100%	100%	100%	67%	92%
5. Identificação de equipes para infusão venosa	100%	100%	100%	67%	100%	100%	100%	100%	96%
6. Identificação de frascos de soro	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
7. Identificação do controle de velocidade de infusão – escala graduada	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
8. Identificação de sondas gástricas – oro e nasogástricas para drenagem	67%	67%	100%	67%	67%	67%	100%	67%	75%
9. Fixação da sonda vesical de demora	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
10. Posicionamento da bolsa coletora de diurese da sonda vesical de demora	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
11. Posicionamento do prolongamento de drenagem distal (spigot) da bolsa coletora de diurese	67%	100%	100%	100%	100%	100%	67%	67%	88%
12. Checagem dos procedimentos na prescrição de enfermagem	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
13. Verificação dos controles de sinais vitais prescritos	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
14. Checagem dos procedimentos de enfermagem na prescrição médica	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	67%	96%
15. Elaboração da prescrição diária e completa pelo enfermeiro	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
<b>Média dos itens</b>	<b>91%</b>	<b>98%</b>	<b>98%</b>	<b>93%</b>	<b>98%</b>	<b>98%</b>	<b>98%</b>	<b>84%</b>	<b>95%</b>

Tabela 1 - Avaliação dos requisitos de qualidade do cuidado de enfermagem

Fonte: autora.

Conforme Bertoloncelo (2004), a concordância esperada para as respostas é de 80%.

Após a tabulação dos dados alcançou-se percentuais de 100% de concordância entre os avaliadores, em relação a todos os requisitos para os indicadores 6, 7, 9, 10, 12, 13 e 15, apresentados na Tabela 1.

Observa-se, para o indicador 1, concordância de 67% no requisito credibilidade, apenas um avaliador estabeleceu algum tipo de restrição na sua utilização. Para o indicador 2, os requisitos comportamento, simplicidade e credibilidade apresentaram concordância de 67%.

O indicador 3 de identificação de acessos venosos periféricos tiveram a concordância de 67% nos quesitos comportamento e credibilidade. O percentual de concordância para o indicador 4 foi de 67% nos requisitos, clareza e credibilidade.

De acordo com a Tabela 1, o indicador 5 obteve 67% no requisito clareza. E o indicador 8, identificação de sondas gástricas – oro e nasogástricas para drenagem, alcançou 67% nos requisitos comportamento, objetividade, clareza, pertinência, precisão e credibilidade.

No indicador 11 que avalia o posicionamento do prolongamento de drenagem distal (spigot) da bolsa coletora de diurese, apresentou concordância de 67% nos requisitos comportamento, variedade e credibilidade. Já o indicador 14, evidenciou 67% no requisito credibilidade.

Em relação aos dados apresentados na Tabela 01, verifica-se que o requisito que teve a pior avaliação entre os avaliadores foi a credibilidade, que ficou com uma média 84% de positividade. Quando avaliamos os indicadores referentes a todos os requisitos, verifica-se que o procedimento com menor média de positividade foi a identificação de sondas gástricas – soro e nasogástricas para drenagem, com 75%, seguida da identificação de risco para queda do leito e posicionamento do prolongamento de drenagem distal (spigot) da bolsa coletora de diurese, ambos com 88%.

Considerando o percentual mínimo de concordância de 80% (BERTOLONCELO, 2004), verificou-se que apenas o indicador 8 foi considerado inadequados. Os demais indicadores apresentaram percentuais de concordância satisfatórios.

Os comentários e sugestões dos avaliadores estão apresentados no Quadro 1, a seguir:

Avaliador	Comentários e Sugestões
Avaliador 1	Indicador 1: Não esclarece que condições como UPP, queda, flebite... possam passar a ser risco para o paciente. Indicador 2: O paciente deve sempre sair do leito com supervisão, não necessariamente do acompanhante, este também pode se ausentar e ocorrer acidente, se existe risco, grade elevada. Indicador 3: Avaliar todos os acessos independente de terem origem na unidade. Indicador 8: Não há recomendações para troca, trocar com indicação.
Avaliador 2	Indicador 14: Avaliar prescrição de enfermagem em prescrição médica? Isso é correto? Médico pode prescrever cuidados?
Avaliador 3	Não houve sugestões ou comentários.

Quadro 1 - Comentários e sugestões dos avaliadores em relação ao instrumento reformulado

Fonte: autora.

## 4 | DISCUSSÃO

Considerando a Tabela 1 pode-se verificar que os indicadores 6, 7, 9, 10, 12, 13 e 15, obtiveram a maior média com 100% de concordância entre os avaliadores em relação aos requisitos. Para o indicador 8 - Identificação de sondas gástricas – oro e nasogástricas para drenagem, ouve uma média de concordância de 75%, sendo abaixo do percentual mínimo indicado.

Em relação aos resultados, tomando por base o comentário do avaliador e o resultado do percentual de concordância, realizou-se reformulação do indicador 8 para: As sondas nasogástricas e orogástricas, de PVC do tipo Levine, devem ser identificadas na sua porção externa, com uma pequena tira de esparadrapo ou similar, com letra legível e conter as seguintes informações: data e hora, rubrica do funcionário responsável. Não

há recomendação para troca, trocar com indicação (obstrução, sujeidade). As sondas de silicone não serão avaliadas.

Uma vez que, alguns autores firmam que a manipulação e os cuidados com relação as sondas são relevantes, pois podem influenciar no tempo de uso e com resultado na sua durabilidade (CARVALHO et al.; 2010). As sondas nasogástricas e orogástricas devem ser utilizadas em menor tempo possível, mesmo tendo observando os cuidados com as mesmas (RIBEIRO et al.; 2011).

No que tange ao indicador 1, um dos avaliadores afirmou que a placa de identificação do paciente não esclarece que condições como UPP, queda, flebite, possam ser risco para o paciente. Segundo Rodrigues (2016) este indicador tem por finalidade garantir a correta identificação do paciente, a fim de reduzir a ocorrência de incidentes. Este processo deve assegurar que o cuidado seja prestado à pessoa para a qual se destina a assistência, quer terapêutica, quer diagnóstica. Para assegurar que todos os pacientes sejam corretamente identificados, é necessário usar pelo menos três identificadores são eles: nome completo, data de nascimento e número de registro na instituição.

Ainda sobre o indicador 1, considerando pelo menos três informações essenciais, o mesmo não foi alterado, pois na avaliação identificou-se que a instituição já tem consolidado os POPs e a placa de identificação do paciente devidamente fixada a beira do leito com os três identificadores sugeridos acima.

Para as inadequações apontadas para o indicador 2 - identificação de risco para queda do leito, o avaliador afirma que há risco de queda dos pacientes se não estiver com a grade elevada mesmo na presença de acompanhantes. A Escala de Morse (2006) avalia o risco de quedas dos pacientes em ambiente hospitalar, pautada no objetivo de se utilizar as escalas para mensurar de modo rápido os pacientes com risco, bem como, para que se realizem estratégias que previnam danos aos doentes.

Assim como descrito no indicador 2, alguns autores consideram o score de Morse maior ou igual a 45, o valor já sugerido pela autora da escala, para utilizar em internamentos de adultos da área médico-cirúrgica e de cuidados continuados e paliativos. A escala de Morse foi submetida a um processo de avaliação adaptação cultural e linguística, ela encontra-se validada para a língua portuguesa (COSTA-DIAS, FERREIRA, 2014).

Por este motivo, a sugestão de um dos avaliadores de modificá-la não foi considerada. Visto que Janice Morse, autora da Escala de Quedas de Morse, iniciou a construção da escala num projeto piloto em 1985, tendo passado por várias fases da construção desta até 1989, quando publica o artigo intitulado “Development of a Scale to Identify the Fall-Prone Patient” (MORSE et al., 1989). Já em 1997 publica o livro “*Preventing Patient Falls*”, o qual sofre uma revisão em 2009. E, atualmente, a escala encontra-se sendo aplicada em nível internacional.

Em relação ao indicador 3, no qual se avalia a identificação de acessos venosos periféricos, um dos avaliadores afirma que devem ser avaliados todos os acessos

independente de terem origem na unidade. Desconsiderou-se a sugestão do avaliador, pois como o instrumento será para avaliar cada uma das unidades em específico, contabilizar de outra unidade seria um viés no estudo.

No indicador 14, onde se avalia a checagem dos procedimentos de enfermagem na prescrição médica, o avaliador questiona que não está correto avaliar prescrição de enfermagem em prescrição médica, sendo que, na instituição quem prescreve cuidados de enfermagem é o enfermeiro.

Há uma analogia positiva entre os registros e a qualidade do cuidado. Assim sendo, podemos avaliar os cuidados de enfermagem por intermédio de registros, que representam a qualidade da assistência, na prescrição de enfermagem. O registro tem como objetivo avaliar, verificar e melhorar a assistência de enfermagem contribuindo para avaliar a qualidade do cuidado prestado. As anotações nos remetem a um fator importante, que é a comunicação entre a equipe de enfermagem e os demais profissionais envolvidos no cuidado (SETZ; D'INNOCENZO, 2009). Desta maneira o indicador foi alterado para: Os horários dos cuidados na prescrição médica devem estar checados com um traço e os cuidados que não forem realizados devem ser circulados, seguindo orientações da instituição de saúde na qual a pesquisa desenvolveu-se.

A contribuição desta pesquisa para a área da saúde, é a divulgação do instrumento de avaliação da qualidade do cuidado de enfermagem que poderá ser utilizado de forma ampla e sistemática pelos profissionais e instituição, fundamentando o planejamento de estratégias voltadas para a qualidade do cuidado.

Os dados apresentados demonstram evidências de que o instrumento avaliado apresenta confiabilidade para ser aplicado, auxiliando na prática gerencial do enfermeiro. Desta forma, pode-se garantir que o instrumento composto por 15 indicadores de qualidade da assistência de enfermagem testado neste estudo demonstra atender ao critério de confiabilidade, segundo Vituri (2013), característica fundamental no processo de validação de medidas avaliativas.

## 5 | CONCLUSÃO

Com este estudo foi possível verificar que o instrumento utilizado estava adequado para ser aplicado e investigar a qualidade dos cuidados de enfermagem na prevenção de eventos adversos. Desta forma é possível concluir que após adaptação do instrumento Registro de Busca Ativa, já validado por meio do teste de confiabilidade, que utiliza 15 indicadores de qualidade da assistência de enfermagem, concluiu-se que o instrumento pode ser utilizado para avaliar a qualidade da assistência de enfermagem na instituição onde se realizou esta pesquisa.

Espera-se com o desenvolvimento desta pesquisa que os indicadores possam ser utilizados na instituição de saúde onde se realizou a pesquisa, contribuindo para o

aprimoramento da gestão em enfermagem, na busca da qualidade da assistência e da segurança dos pacientes.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M. L. et al. Instrumentos gerenciais utilizados na tomada de decisão do enfermeiro no contexto hospitalar. **Texto Contexto Enfermagem**. v. 20, p. 131-7, 2011.

BERTONCELLO, K. C. G. **Qualidade de vida e a satisfação da comunicação do paciente após laringectomia total**: construção e validação de um instrumento de medida. 2004. 247 f. Tese (Doutorado em Enfermagem Fundamental) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2004.

CARVALHO, A. M. R. et al. Análise da prescrição de pacientes utilizando sonda enteral em um hospital universitário do Ceara. **R. Bras. Farm. Hosp. Serv. Saúde**. v.1, n.1, p. 1-24, 2010.

COSTA-DIAS, M. J. M.; FERREIRA, P. L. Escalas de avaliação de risco de quedas. **Rev. Enf. Ref.** n. 2, p. 153-61, 2014. Disponível em: <[http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0874-02832014000200016&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832014000200016&lng=pt&nrm=iso)> Acesso em: 30 jun. 2020.

CROCKER, L.; LLABRE, M.; MILLER, M. D. The generalizability of content validity ratings. **Journal of Educational Measurement**, Washington, v. 25, n. 4, p. 287-299, 1988.

DIAS, A. O.; MARTINS, E. A.; HADDAD, M. C. Instrument for assessing the quality of Rapid Response Team at a university public hospital. **Rev Bras Enferm**. v. 67, n. 5, p. 700-7, 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v67n5/0034-7167-reben-67-05-0700.pdf>> Acesso em: 20 jun. 2020.

GABRIEL, C. S. et al. Utilização de indicadores de desempenho em serviço de enfermagem de hospital público **Rev Latino-Am Enfermagem**. v. 19, n. 5, p. 1247-54, 2011. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692011000500024&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692011000500024&lng=en&nrm=iso)> Acesso em: 05 out. 2020.

IDVALL, E.; ROOKE, L.; HAMRIN, E. Quality indicators in clinical nursing: a review of the literature. **J Adv Nurs**. n. 25, v. 1, p. 6-17, 1997.

KURCGANT, P.; TRONCHIN, D. M. R.; MELLEIRO, M. M. A construção de indicadores de qualidade para a avaliação de recursos humanos nos serviços de enfermagem: pressupostos teóricos. **Acta Paul Enferm**. v. 19, n. 1, p. 88-91, 2006.

LILFORD, R. J. et al. The measurement of active errors: methodological issues. **Quality & Safety in Health Care**. v. 12, p. 8-12, 2003. Supplement 2. Disponível em: <[http://qualitysafety.bmj.com/content/12/suppl\\_2/ii8.full.pdf+html](http://qualitysafety.bmj.com/content/12/suppl_2/ii8.full.pdf+html)> Acesso em: 30 abr. 2020.

MIOT, H. A. Análise de concordância em estudos clínicos e experimentais. **J Vasc Bras**. v. 15, n. 2, p. 89-92, 2016.

MORSE, J. M. The safety of safety research: The case of patient fall research. **Canadian Journal of Nursing Research**. v. 38, n. 2, p. 74-88, 2006.

MORSE, J. M. et al. Development of a scale to identify the fall-prone patient. **Canadian Journal on Aging**. v. 8, n. 4, p. 366-377, 1989.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização**. 7. ed. Porto Alegre: The Art of Medication, 2011.

RIBEIRO, M. C. B. et al. Estenose esofágica por uso de sonda nasogástrica - reflexão sobre o uso indiscriminado. **ABCD Arq Bras Cir Dig**. v. 24, n. 3, p. 191-4, 2011.

RODRIGUES, M. K. (org). **POPs gerais de enfermagem** [recurso eletrônico]. Santa Maria, RS: HUSM, 2016.

SARRIA, E. E. **Validação de campo dos questionários de qualidade de vida, PAQLQ e PedsQL 4.0 em crianças asmáticas do Rio Grande do Sul**. 2007. 85p. Tese de doutorado. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Faculdade de Medicina. Porto Alegre, 2007.

SETZ, V. G.; D.INNOCENZO, M. Avaliação da qualidade dos registros de enfermagem no prontuário por meio da auditoria. **Acta Paul Enferm**. v. 22, n. 3, p. 313-7, 2009.

VITURI, D. W.; MATSUDA, L. M. Validação de conteúdo de indicadores de qualidade para avaliação do cuidado de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. v. 43, n. 2, p. 429-37, 2009.

VITURI, D. W. **Avaliação como princípio da Gestão da Qualidade: testando a confiabilidade interavaliadores de indicadores para avaliação da qualidade da assistência de enfermagem**. 2013. 208p. Tese (Doutorado em Enfermagem Fundamental), Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, 2013.

## 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