

GERENCIAMENTO DE SERVIÇOS DE SAÚDE E ENFERMAGEM

4



Luana Vieira Toledo
(Organizadora)

GERENCIAMENTO DE SERVIÇOS DE SAÚDE E ENFERMAGEM

4



Luana Vieira Toledo
(Organizadora)

Editora Chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da Capa

Shutterstock

Edição de Arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os Autores

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2021 Os autores

Copyright da Edição © 2021 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 com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense
Prof^ª Dr^ª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof^ª Dr^ª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Prof^ª Dr^ª Ivone Goulart Lopes – Instituto 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
Prof^ª Dr^ª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Prof^ª Dr^ª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Prof^ª Dr^ª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof^ª Dr^ª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^ª Dr^ª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^ª Dr^ª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

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

Ciências Biológicas e da Saúde

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

Prof^ª Dr^ª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Prof^ª Dr^ª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão

Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Prof^ª Dr^ª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina

Prof^ª Dr^ª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília

Prof^ª Dr^ª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina

Prof^ª Dr^ª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira

Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra

Prof^ª Dr^ª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras

Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria

Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia

Prof^ª Dr^ª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco

Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará

Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí

Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas

Prof^ª Dr^ª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Prof^ª Dr^ª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará

Prof^ª Dr^ª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma

Prof^ª Dr^ª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá

Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados

Prof^ª Dr^ª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino

Prof^ª Dr^ª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora

Prof^ª Dr^ª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Prof^ª Dr^ª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto

Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás

Prof^ª Dr^ª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná

Prof. Dr. Cleiseano Emanuel da Silva Paniagua – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás

Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof^ª Dr^ª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof^ª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^ª Dr^ª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^ª Dr^ª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Prof^ª Dr^ª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^ª Dr^ª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Prof^ª Dr^ª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof^ª Dr^ª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Prof^ª Dr^ª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof^ª Dr^ª 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
Prof^ª Dr^ª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná
Prof^ª Dr^ª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Prof^ª Dr^ª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Prof^ª Dr^ª 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. Dr. Alex Luis dos Santos – Universidade Federal de Minas Gerais
Prof. Me. Aleksandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Prof^ª Ma. Aline Ferreira Antunes – Universidade Federal de Goiás
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof^ª Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa
Prof^ª Dr^ª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof^ª Dr^ª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Prof^ª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá
Prof^ª 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
Prof^ª 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. Me. Christopher Smith Bignardi Neves – Universidade Federal do Paraná
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Prof. Dr. Everaldo dos Santos Mendes – Instituto Edith Theresa Hedwing Stein
Prof. Me. Ezequiel Martins Ferreira – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Me. Fabiano Eloy Atilio Batista – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Prof. Me. Francisco Odécio Sales – Instituto Federal do Ceará
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 Albornoz – 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
Prof^ª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Prof^ª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Prof^ª Dr^ª 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. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Prof^ª Ma. Luana Ferreira dos Santos – Universidade Estadual de Santa Cruz
Prof^ª Ma. Luana Vieira Toledo – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^ª Ma. Luma Sarai de Oliveira – Universidade Estadual de Campinas
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
Prof. Me. Marcelo da Fonseca Ferreira da Silva – Governo do Estado do Espírito Santo
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
Prof^ª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará
Prof^ª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof. Me. Pedro Panhoca da Silva – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Prof^ª Dr^ª Poliana Arruda Fajardo – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Renato Faria da Gama – Instituto Gama – Medicina Personalizada e Integrativa
Prof^ª 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
Prof^ª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão
Prof^ª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
Prof^ª Ma. Taiane Aparecida Ribeiro Nepomoceno – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
Prof^ª 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: Camila Alves de Cremona
Correção: Kimberlly Elisandra Gonçalves Carneiro
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizadora: Luana Vieira Toledo

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

G367 Gerenciamento de serviços de saúde e enfermagem 4 /
Organizadora Luana Vieira Toledo. – Ponta Grossa - PR:
Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-765-9

DOI 10.22533/at.ed.659210902

1. Saúde. 2. Enfermagem. I. Toledo, Luana Vieira
(Organizadora). II. Título.

CDD 613

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa.

APRESENTAÇÃO

A coleção “Gerenciamento de Serviços de Saúde e Enfermagem” apresenta em quatro volumes a produção científica sobre o gerenciamento e organização dos serviços de saúde nos diferentes contextos assistenciais. Nos serviços de saúde, as atividades gerenciais são consideradas fundamentais para o alcance dos objetivos propostos, sendo compreendida como uma atividade multiprofissional diretamente relacionada à qualidade da assistência oferecida.

Tendo em vista a relevância da temática, objetivou-se elencar de forma categorizada, em cada volume, os estudos das variadas instituições de ensino, pesquisa e assistência do país, a fim de compartilhar com os leitores as evidências produzidas por eles.

O volume 1 da obra aborda os aspectos da organização dos serviços de saúde e enfermagem sob a ótica daqueles que realizam o cuidado. Destacam-se os riscos ocupacionais, as dificuldades enfrentadas no cotidiano do trabalho e o conseqüente adoecimento dos profissionais.

No volume 2 estão agrupadas as publicações com foco no gerenciamento das ações de planejamento familiar, incluindo a saúde do homem, da mulher, da criança e do adolescente.

O Volume 3 contempla a importância das ações de gerenciamento em diferentes contextos assistenciais, iniciando-se pela academia. Essa obra é composta pelas publicações que incluem as instituições escolares, unidades básicas de saúde, instituições de longa permanência e serviços de atendimento especializado.

O volume 4, por sua vez, apresenta as produções científicas de origem multiprofissional relacionadas às condições de adoecimento que requerem assistência hospitalar. Destacam-se estudos com pacientes críticos e em cuidados paliativos.

A grande abrangência dos temas organizados nessa coleção permitirá aos leitores desfrutar de uma enriquecedora leitura, divulgada pela plataforma consolidada e confiável da Atena Editora. Explore os conteúdos ao máximo e compartilhe-os.

Luana Vieira Toledo

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

AUTONOMIA DO PACIENTE NO PROCESSO DE VIVER COM DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS DURANTE A HOSPITALIZAÇÃO

Carla Lube de Pinho Chibante
Fátima Helena do Espírito Santo
Leila Leontina do Couto
Felipe Guimarães Tavares
Donizete vago Daher
Maria de Nazaré de Souza Ribeiro

DOI 10.22533/at.ed.6592109021

CAPÍTULO 2..... 17

A PERCEÇÃO DO ENFERMEIRO DIANTE DA VISITA PRÉ-OPERATÓRIA DE ENFERMAGEM

Flávia Giendruczak da Silva
Liege Segabinazzi Lunardi
Lisiane Paula Sordi Matzenbacher

DOI 10.22533/at.ed.6592109022

CAPÍTULO 3..... 20

PINÇAS DA CIRURGIA ROBÓTICA E O IMPACTO FINANCEIRO ORIUNDO DO NÃO CUMPRIMENTO DE SUA UTILIZAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Flávia Giendruczak da Silva
Liege Segabinazzi Lunardi
Lisiane Paula Sordi Matzenbacher

DOI 10.22533/at.ed.6592109023

CAPÍTULO 4..... 29

DESPERTAR CRÍTICO PARA HIGIENE DAS MÃOS NO CONTROLE DAS INFECÇÕES HOSPITALARES

Graciela Barcellos dos Santos Machado
Vivian Lemes Lobo Bittencourt
Maria Simone Vione Schwengber
Ana Luiza Pess de Campos
Suelen Karine Artmann
Milena de Freitas Bernardi
Loretta Vercelino
Gabryela Andressa Speroni
Aline dos Santos da Rocha
Christiane de Fátima Colet
Carmen Cristiane Schultz
Eniva Miladi Fernandes Stumm

DOI 10.22533/at.ed.6592109024

CAPÍTULO 5..... 39

ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS: RESPONSABILIDADE ÉTICA E LEGAL DOS

PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

José Nilton do Nascimento
Michella Galindo de Albuquerque
Fabyano Palheta Costa

DOI 10.22533/at.ed.6592109025

CAPÍTULO 6..... 50

A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA INFECÇÃO PRIMÁRIA DA CORRENTE SANGUÍNEA CAUSADA POR CATETER VENOSO CENTRAL: REVISÃO INTEGRATIVA

Iolanda dos Santos Lucena
Vanessa Vieira de Moura
Cleonice Maria Silva Luna Epifânio

DOI 10.22533/at.ed.6592109026

CAPÍTULO 7..... 60

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE INFECÇÃO RELACIONADA AO CATETER VENOSO CENTRAL

Eliseba dos Santos Pereira
Eliel dos Santos Pereira
Aclênia Maria Nascimento Ribeiro
Gabriela Oliveira Parentes da Costa
Elton Filipe Pinheiro de Oliveira
Verônica Elis Araújo Rezende
Cleidinara Silva de Oliveira
Felipe de Sousa Moreiras
Laíse Virginia Soares Senna
Luzia Fernandes Dias
Carla Lorena Morais de Sousa Carneiro
Eliete Leite Nery

DOI 10.22533/at.ed.6592109027

CAPÍTULO 8..... 68

CONSTRUÇÃO DE ALGORITMOS CLÍNICOS PARA CLASSIFICAÇÃO DE PACIENTES EM URGÊNCIA EMERGÊNCIA

Reinaldo Ribeiro de Oliveira
Maria Cristina de Mello Ciaccio
Grazia Maria Guerra

DOI 10.22533/at.ed.6592109028

CAPÍTULO 9..... 83

FATORES DE RISCO E CAUSAS DE ACIDENTES ENVOLVENDO MOTOS

Genoveva Ferreira Lourenço
Fatima Luna Pinheiro Landim
Thalita Soares Rimes

DOI 10.22533/at.ed.6592109029

CAPÍTULO 10..... 93

PERFIL DOS CASOS DE SUICÍDIO EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Josênia Cavalcante Santos
Layze Amanda Leal Almeida
Raquel Costa e Silva
Allana Renally Cavalcante Santos de Moraes
Eclésio Cavalcante Santos
Edenilson Cavalcante Santos

DOI 10.22533/at.ed.65921090210

CAPÍTULO 11 103

PERCEPÇÃO DOS MÉDICOS DE UMA SALA DE EMERGÊNCIA SOBRE A ASSISTÊNCIA AO PACIENTE FORA DE POSSIBILIDADE DE CURA

Janaina Luiza dos Santos
Fernanda Alves dos Santos
Diana Paola Gutierrez Diaz de Azevedo
Maria Auxiliadora Gonçalves
Kamile Santos Siqueira Gevú
Ana Claudia Moreira Monteiro
Katy Conceição Cataldo Muniz
Virginia Maria de Azevedo Oliveira Knupp
Isabel Cristina Ribeiro Regazzi

DOI 10.22533/at.ed.65921090211

CAPÍTULO 12..... 114

O PERFIL HUMANISTA DO ENFERMEIRO QUE ATUA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Claudia Cristina Dias Granito Marques
Sarah Delgado Braga Silva

DOI 10.22533/at.ed.65921090212

CAPÍTULO 13..... 131

EFETIVIDADE DO PROCESSO DE ENFERMAGEM EM CUIDADOS CRÍTICOS: UM ESTUDO DE COORTE

Ana Carolina Ribeiro Tamboril
Maria Corina Amaral Viana
Mônica Oliveira Batista Oriá
Katia Pires Nascimento do Sacramento
João Emanuel Pereira Domingos
Antonia Thamara Ferreira dos Santos
Águida Raquel Sampaio de Souza
Déborah Albuquerque Alves Moreira
Eglídia Carla Figueirêdo Vidal
Woneska Rodrigues Pinheiro

DOI 10.22533/at.ed.65921090213

CAPÍTULO 14..... 138

PACIENTES INTERNADOS EM CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA EM USO DE PRESSÃO INTRACRANIANA E DERIVAÇÃO VENTRICULAR EXTERNA E OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM

Maria Gabriela Ferreira Santos
Luiz Fernando de Almeida
Saulo Nascimento de Melo
Livia Carolina Andrade Figueiredo
Vinicius Eugênio da Silva
Elielson Rodrigues da Silva
Rayssa Stéfani Sousa Alves
Alessandra Mara de Sousa

DOI 10.22533/at.ed.65921090214

CAPÍTULO 15..... 148

O ITINERÁRIO TERAPÊUTICO DE USUÁRIOS COM CÂNCER DE PRÓSTATA NO RIO DE JANEIRO

Bruno Lira da Silva
Cristiane Maria Amorim Costa
Lorraine Terra dos Santos Cyrne Alves
Elizabeth Rose Costa Martins
Thelma Spíndola

DOI 10.22533/at.ed.65921090215

CAPÍTULO 16..... 166

ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO-DENTISTA NA EQUIPE PEDIÁTRICA DE CUIDADOS PALIATIVOS ONCOLÓGICOS

Talita Jordânia Rocha do Rêgo
Aline Lima Silva
Lília Viana Mesquita
Ana Catarina de Miranda Mota

DOI 10.22533/at.ed.65921090216

CAPÍTULO 17..... 176

CONTRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO NOS CUIDADOS PALIATIVOS AO PACIENTE COM FERIDA NEOPLÁSICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Maria Madalena Cardoso da Frota
Samir da Rocha Fernandes Torres
Maria Clara Duarte Feitosa
Luanessa Dâmares de Farias da Silva
Camila da Silva Lopes Nunes
Thaissa Rhândara Campos Cardoso
Carine Cristina Oliveira Viana
Antônia Mirela Araújo
Thalis Kennedy Azevedo de Araújo
Kalita Karoline Duarte Souza
Sandrielle de Carvalho Duarte Souza

Maria Nivânia Livramento Feitosa

DOI 10.22533/at.ed.65921090217

SOBRE A ORGANIZADORA.....	186
ÍNDICE REMISSIVO.....	187

CAPÍTULO 4

DESPERTAR CRÍTICO PARA HIGIENE DAS MÃOS NO CONTROLE DAS INFECÇÕES HOSPITALARES

Data de aceite: 22/01/2021

Data de submissão: 06/11/2020

Graciela Barcellos dos Santos Machado

Universidade Regional do Noroeste do Estado
do Rio Grande do Sul
Rio Grande do Sul- Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3219-2671>

Vivian Lemes Lobo Bittencourt

Universidade Regional do Noroeste do Estado
do Rio Grande do Sul
Rio Grande do Sul- Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1488-0611>

Maria Simone Vione Schwengber

Universidade Regional do Noroeste do Estado
do Rio Grande do Sul
Rio Grande do Sul- Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3583-1408>

Ana Luiza Pess de Campos

Universidade Regional do Noroeste do Estado
do Rio Grande do Sul
Rio Grande do Sul- Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1418-0685>

Suelen Karine Artmann

Universidade Regional do Noroeste do Estado
do Rio Grande do Sul
Rio Grande do Sul- Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8451-1515>

Milena de Freitas Bernardi

Universidade Regional do Noroeste do Estado
do Rio Grande do Sul
Rio Grande do Sul- Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9986-6896>

Loretta Vercelino

Universidade Regional do Noroeste do Estado
do Rio Grande do Sul
Rio Grande do Sul- Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0245-2292>

Gabryela Andressa Speroni

Universidade Regional do Noroeste do Estado
do Rio Grande do Sul
Rio Grande do Sul- Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1812-977X>

Aline dos Santos da Rocha

Universidade Regional do Noroeste do Estado
do Rio Grande do Sul
Rio Grande do Sul- Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9494-4739>

Christiane de Fátima Colet

Universidade Regional do Noroeste do Estado
do Rio Grande do Sul
Rio Grande do Sul- Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2023-5088>

Carmen Cristiane Schultz

Universidade Regional do Noroeste do Estado
do Rio Grande do Sul
Rio Grande do Sul- Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9989-1277>

Eniva Miladi Fernandes Stumm

Universidade Regional do Noroeste do Estado
do Rio Grande do Sul
Rio Grande do Sul- Brasil
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6169-0453>

RESUMO: Infecções relacionadas à assistência em saúde constituem séria ameaça à saúde

de pacientes hospitalizados e contribuem para aumento dos índices de mortalidade e morbidade. A higienização das mãos é a medida individual mais simples e de menor custo para prevenir a disseminação das infecções em serviços de saúde. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência sobre a observação do processo de higiene das mãos de profissionais de enfermagem no controle de infecções relacionadas à assistência à saúde. Relato de experiência, desenvolvido a partir da vivência como profissional de enfermagem em uma Unidade de Terapia Intensiva Adulto de um Hospital da região Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. O trabalho foi construído com o uso de observação simples, no mês de dezembro de 2018, em turnos diversos. O embasamento teórico deu-se por pesquisa em periódicos disponibilizados em bases de dados indexadas acessadas por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scientific Electronic Library Online (*SciELO*). Identificou-se que a sequência dos passos de higiene das mãos não era seguida, rigorosamente, porém os profissionais aproveitavam as oportunidades que surgiam para realizar higiene das mãos, mesmo que brevemente. Considera-se que atividades educativas tem impacto positivo na melhoria da adesão e técnica correta de higiene das mãos e na redução das infecções. Conclui-se que o procedimento adequado da técnica de higienização das mãos é fundamental para prevenção e controle de infecções hospitalares e embora seja uma ação simples, pode comprometer a segurança do paciente assistido. Nesse sentido, ações educativas periódicas pelo enfermeiro em terapia intensiva direcionadas aos profissionais de saúde e, mais especificamente, a enfermagem, são necessárias para manter a qualidade e segurança da assistência aos pacientes.

PALAVRAS-CHAVE: Higiene das Mãos. Controle de Infecções. Segurança do Paciente. Enfermagem.

AWAKENING CRITICAL TO HAND HYGIENE THE CONTROL OF HOSPITALARY INFECTIONS

ABSTRACT: Infections related to health care constitute a serious threat to the health of hospitalized patients and contribute to an increase in mortality and morbidity rates. Hand hygiene is the simplest and least cost individual measure to prevent the spread of infections in health services. The objective of this work is to report the experience on the observation the hand hygiene process of nursing professionals in the control of infections related to health care. Experience report, developed from the experience as a nursing professional in Adult Intensive Care Unit of a Hospital in the northwest region of the state of Rio Grande do Sul. The work was constructed with the use of simple observation, in the month of december 2018, in varied shifts. The theoretical basis was given by research in journals available in indexed databases accessed through the Virtual Health Library (VHL) and Scientific Electronic Library Online (SciELO). It was identified that the sequence of hand hygiene steps was not strictly followed, but the professionals took advantage of the opportunities that arose to perform hand hygiene, even if briefly. Educational activities are considered to have a positive impact on improving adherence hand the correct hygiene technique and reducing infections. It is concluded that the proper procedure of the hand hygiene technique is fundamental for the prevention and control of nosocomial infections, and although it is a simple action, it can compromise the safety of the assisted patient. In this sense, periodic educational actions by nurses in intensive care directed to health professionals and, more specifically, from nursing,

are necessary to maintain quality and safety of patients care.

KEYWORDS: Hand Hygiene. Infection Control. Patient safety. Nursing.

1 | INTRODUÇÃO

Cuidados fundamentais para o atendimento às necessidades de saúde representam elementos que sustentam a prática de enfermagem. Atividades como higienização das mãos (HM), higiene oral, mudança de decúbito, cuidados com a pele e cateteres são elementares no processo de cura, manutenção da saúde, promoção de conforto e prevenção de complicações (BELELA-ANACLETO *et al.*, 2017).

Florence Nightingale (1820-1910), foi a precursora da Enfermagem Moderna. Em 1854, foi convidada para ir a Guerra da Criméia, com objetivo de reformular a assistência aos soldados feridos. A enfermeira Florence e sua equipe de enfermeiras iniciaram uma série de medidas para organizar a enfermaria, como: higiene pessoal de cada paciente, utensílios de uso individual, instalação de cozinha, preparo de dieta indicada, lavanderia e cuidados com o esgoto. A implantação dessas medidas possibilitou a redução sensível da taxa de mortalidade registrada e acompanhada pela enfermeira, prática gerencial pouco vista na época (ANVISA, 2007).

Com o passar do tempo, as medidas de cuidado aplicadas por Florence naquela época foram aprimoradas, mas seus princípios são mantidos nos dias atuais como barreira de contenção na propagação de doenças e identificação de fatores de risco de agravos à saúde. A HM é uma prática reconhecida, desde 1846, entre profissionais da área da saúde, em virtude da sua efetividade na redução de infecções, mortalidade dos usuários, transmissão de patógenos e incidência de transmissão cruzada. A equipe de saúde pode ser lembrada da importância da HM, precauções padrão, precauções de contato e quaisquer medidas complementares na prevenção da propagação de doenças (PETTERS *et al.*, 2020). No Brasil, a taxa de adesão a prática gira em torno de 27%, o que pode alcançar 45% após o contato com o paciente (ALVIM *et al.*, 2019).

A medida de HM é uma ação individual simples e pouco onerosa para prevenir disseminação das infecções hospitalares. Aproximadamente 30% dos casos de infecções relacionadas à assistência à saúde podem ser preveníveis pela HM com água e sabão ou álcool gel. O controle dessas infecções por meio da higienização adequada das mãos promove segurança e qualidade da atenção à pacientes (VASCONCELOS *et al.*, 2018).

A HM tem por objetivo indireto prevenir a infecção produzida no contexto assistencial, pois é uma prática que promove a remoção de sujidades, material orgânico e/ou microrganismos. Esta simples medida, além de promover o controle de infecções, aumenta a qualidade no cuidado, otimiza custos, reduz a morbimortalidade e atende a requisitos éticos e legais que regem o trabalho na saúde e, por estes motivos é considerada ação primordial na busca pelo atendimento seguro (LAPPA-RODRIGUEZ *et al.*, 2018).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) preconiza cinco momentos em que a HM deve ocorrer: antes do contato com o paciente, antes da realização de procedimentos assépticos, após risco de exposição a fluídos corporais, após contato com o paciente e após contato com as áreas próximas ao paciente (BATHKE *et al.*, 2013). De acordo com a OMS, milhões de pacientes são afetados por Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), e este fato conseqüentemente impacta de forma significativa nos sistemas de saúde em âmbito mundial.

Neste sentido, a HM é considerada a primeira medida universal no controle das IRAS e pode ser reforçada continuamente com vistas à adesão dos profissionais de saúde. Embora os enfermeiros reconheçam a prática da HM como fundamental, o que se verifica é uma deficiente execução e adesão desta na prestação de cuidados de saúde. Nesse sentido, a atualização contínua de conhecimentos, monitorização e a sua mobilização para a prática clínica da enfermagem, são indispensáveis (GRAVETO *et al.*, 2018). Os autores relatam ainda que o incentivo a prática correta da técnica de HM poderia ser reforçada cotidianamente para que enfermeiros retomem a responsabilidade e conscientização para a promoção de cuidados com qualidade (GRAVETO *et al.*, 2018). Esta qualidade só se adquire com implementação, formação e desenvolvimento da prática efetiva da HM adequada (GRAVETO *et al.*, 2018).

Ainda, no processo de cuidar, as profissionais de enfermagem utilizam as mãos como instrumento de trabalho. Em contrapartida, as mãos servem como depósito e veículo de transmissão de microrganismos, muitos deles patogênicos, que podem ocasionar riscos tanto aos profissionais quanto para os pacientes. Devido à problemática para a segurança do paciente é importante à vigilância e ações de prevenção, que podem ser consideradas prioritárias em instituições e serviços comprometidos com cuidado mais seguro (BRASIL, 2013).

Apesar dos conhecimentos acerca da importância da HM pelos enfermeiros ser um tema amplamente debatido, não é possível garantir adesão a esta técnica, apesar de ser simples e de baixo custo. O estudo tem como objetivo relatar a experiência sobre a observação do processo de HM dos profissionais de enfermagem no controle de infecções relacionadas à assistência à saúde.

2 | METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência realizado a partir da vivência como profissional de enfermagem em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) de um Hospital do noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. A instituição hospitalar conta com 115 leitos, destes 10 são destinados ao acolhimento de pacientes em estado grave com chances de sobrevida, que requerem monitoramento constante (24 horas) e cuidados mais complexos.

A equipe de enfermagem da UTI é composta por quatro enfermeiros e 20 técnicos

de enfermagem. No que tange a equipe multiprofissional que atua nesta unidade, compreende um médico plantonista a cada 24 horas, uma secretária, um fisioterapeuta, uma nutricionista e 1 uma higienizadora por períodos, durante os turnos.

O estudo da temática deu-se a partir da observação simples durante o mês de dezembro de 2018, após a atuação e vivência como profissional de enfermagem nesta unidade, em turno aleatórios de trabalho (manhã, tarde e noite). As observações foram encerradas por saturação dos dados, ou seja, momento em que os dados tornaram-se repetidos, em que as novas observações não mais implicaram em dados novos. As observações foram registradas e numeradas sequencialmente em um diário de campo criado por duas das autoras embasado em referencial teórico (BRASIL, 2013).

O embasamento teórico deu-se por pesquisa em periódicos disponibilizados em bases de dados indexadas acessadas por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scientific Electronic Library Online (*SciELO*) além do *site* do Ministério da Saúde. Delimitou-se para a busca, publicações dos últimos cinco anos, entre 2015 a 2020 utilizando como descritores “paciente”, “higiene das mãos”, “cuidados de enfermagem”, “segurança do paciente”, “controle de infecções”, “educação em saúde”.

Por se tratar de relato de experiência, não houve a aplicação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Entretanto, foi solicitada a autorização prévia da direção do Hospital para realização da observação. Além disso, não serão divulgados dados que possibilitem identificar o Hospital ou a unidade concedente e usuários, respeitando o preconizado pela Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÕES

Na observação desenvolvida nesse estudo identificou-se que a equipe de enfermagem não executa os cinco momentos de HM. A sequência dos passos de HM não eram seguidos rigorosamente, porém os profissionais aproveitavam as oportunidades que surgiam para realizar a HM, mesmo que brevemente. Ao retirar as luvas, os profissionais lavam as mãos com água e sabão.

A HM tem por objetivo indireto prevenir disseminação de vírus e bactérias que podem ser fonte de infecção produzida no contexto assistencial, pois é uma prática embasada na remoção de sujidades, matéria orgânica e/ou microrganismos. Esta medida promove o aumento da qualidade no cuidado, otimiza custos, reduz a morbimortalidade e atende requisitos éticos e legais que regem o trabalho na saúde. Por estes motivos é considerada como ação primordial na busca pelo atendimento seguro, embora seja uma prática simples e eficiente, a adesão à HM tem sido tarefa árdua e complexa no cotidiano laboral da área hospitalar (VASCONCELOS *et al.*, 2018).

A HM, tradicionalmente considerada como a medida mais importante e eficaz na prevenção e controle de infecções caracteriza-se como intervenção rotineira, padronizada,

de baixo custo e com indicações sustentadas por fundamentação científica sólida. Entretanto, na era da prática baseada em evidências, a adesão ao procedimento ainda é descrita como insuficiente (BELELA-ANACLETO *et al.*, 2017).

Em nível mundial, as infecções hospitalares representam problema de saúde pública e, constituem-se em risco à saúde dos usuários dos hospitais que se submetem a procedimentos terapêuticos e/ou de diagnóstico. Sua prevenção e controle dependem, em grande parte, da adesão dos profissionais de saúde as medidas preventivas. E, dentre estas medidas, está à HM que deve ocorrer respeitando os cinco momentos de HM, mesmo após o uso de luvas. Após a remoção das luvas as mãos passam pela higienização que segue técnica adequada ao abranger toda a extensão das mãos e punho com a utilização sabão/detergente e/ou antisséptico (ALMEIDA *et al.*, 2018; BRASIL, 2013).

Observou-se que os turnos que mais aderiram a HM foram o turno da manhã e da tarde. No turno da noite foi possível observar pouca valorização da prática de HM, a diminuição da quantidade de vezes de execução da técnica e que não eram seguidos todos os momentos. Neste contexto, Zottele (2016) relata que a baixa adesão à HM não está diretamente associada ao conhecimento teórico, mas à incorporação desse conhecimento na prática diária, o que repercute em um problema de conscientização e ética dos profissionais. Profissionais de nível superior têm menor adesão à técnica correta, comparada aos de nível técnico. Assim, a baixa adesão à HM pode estar relacionada à falha da educação permanente (ZOTTELE, 2016).

Embora seja a HM seja uma ação relativamente simples, a complexidade que envolve a adesão a essa medida é grande, podendo muitas vezes estar relacionada a fatores como o comportamento humano, incluindo falsas percepções de um risco invisível, subestimação da responsabilidade individual e falta de conhecimento, atitudes que podem interferir na adesão às medidas de prevenção (AMORIM *et al.*, 2018).

Com relação a estrutura física observou-se que o box dos leitos dos pacientes eram compostos por divisórias rígidas e portas com vidro que facilitava a visibilidade para o paciente, sua monitorização e equipamentos. Dentro de cada box está disponível uma pia, sabão e *dispenser* de álcool gel. Durante o período de observação sempre que faltavam insumos os mesmos eram repostos de forma imediata.

Apesar de todas as evidências apontarem para importância da HM, a falta de adesão a essa prática ainda ocorre na rotina das unidades de saúde. Os principais motivos relacionados para não adesão dos profissionais de saúde a HM são: falta de motivação; ausência ou não adequação de pias ou dispositivos de álcool gel próximas ao leito; falta de material como álcool e sabão; ausência de toalhas de papel e lixeiras; reações cutâneas devido ao uso do produto recomendado; inadequada separação espacial entre camas; falta de tempo decorrente do número de tarefas; importância atribuída pelo profissional de saúde para o risco de não estar em conformidade com as recomendações para HM; irresponsabilidade e ignorância sobre a importância das mãos como transmissor

de microrganismos (TARSO *et al.*, 2017; ZOTTELE, 2018). Na observação foi possível identificar boa adesão as oportunidades de HM, mesmo que a técnica de HM não tenha sido realizada sequencialmente.

Tarso *et al.* (2017) e Zotelle *et al.* (2017) ainda apontam fatores referentes ao fluxo inadequado de assistência ao paciente devido às superlotações, carga de trabalho, estresse, realização de atividades com alto risco de transmissão cruzada de patógenos, falta de conhecimento sobre protocolo de HM, falta de exemplo positivo de seus superiores, maus hábitos, esquecimento, irritação e ressecamento da pele pelo uso sucessivo de produtos.

Com relação aos treinamentos disponibilizados pela instituição a equipe era convidada trimestralmente pelo Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) para participar de uma capacitação sobre HM e precauções. A enfermeira coordenadora do setor supervisionava a participação dos colaboradores nos treinamentos. Ainda, o SCIH realiza observações eventuais da prática de HM no setor, porém não realiza intervenções e educação em saúde nesses períodos. Para tanto, a intervenção educativa direcionada à profissionais de saúde pode apresentar bons resultados, principalmente relacionados aos momentos antes e após o contato com paciente por parte dos profissionais de enfermagem.

No controle de infecções em serviços de saúde, a HM é considerada a ação isolada mais importante. Porém, a falta de adesão dos profissionais de saúde a esta prática é uma realidade constatada ao longo dos anos e tem sido objeto de estudos em diversas partes do mundo (GRAVETO *et al.*, 2018). Durante a vivência como profissional de enfermagem em uma UTI foram observadas ações de incentivo e conscientização quanto ao uso do álcool gel, higiene correta das mãos, capacitações grupais e criação de protocolos estabelecidos pela instituição.

A importância da HM na prevenção da transmissão das infecções hospitalares é baseada na capacidade da pele para abrigar microrganismos e transferi-los de uma superfície para a outra, por contato direto, pele com pele, ou indireto, por meio de objetos. Esta higiene deve ser realizada por todos profissionais que trabalham em serviços de saúde e que mantêm contato direto ou indireto com pacientes, que atuam na manipulação de medicações, alimentos e material estéril ou contaminado (PAULA *et al.*, 2017). Os autores ainda relatam que, embora a HM seja primordial na prevenção e controle das infecções no âmbito hospitalar, colocar tais questões em prática é uma tarefa difícil e complexa.

Nesse contexto, a equipe sempre se mostrou receptiva e ativa na participação de ações sobre conscientização da HM e uso de álcool gel, principalmente nos cinco momentos estabelecidos pela ANVISA (2007) durante o cuidado para com o paciente. Assim, requer que as mãos sejam lavadas imediatamente ou assim que possível, após a remoção de luvas ou de equipamentos de proteção individual. As profissionais podem higienizar as mãos com água e sabão, imediatamente após contato com sangue ou outras secreções corporais, potencialmente infectantes.

Diante do exposto, enfatiza-se a necessidade de desenvolvimento de estratégias de ações de educação em serviço que promovam uma assistência segura e de qualidade. É importante para o profissional da saúde, estar sempre em busca de atualização contínua.

Observou-se na prática a preocupação da equipe de enfermagem com a educação em saúde direcionada a familiares no horário de visita à UTI. A equipe possui uma escala de revezamento entre os técnicos de enfermagem para acolher os familiares e desenvolver uma ação de educação em saúde quanto a importância da HM e paramentação padrão com avental descartável e luvas para a realização da visita ao leito do paciente.

O treinamento educacional proporciona envolvimento, com base nos cinco momentos instituídos pela OMS, além da revisão das técnicas de higienização, que tem como objetivo a conscientização do profissional. Outra ferramenta utilizada nas ações educativas são os lembretes no local do trabalho, com intuito de incentivar os profissionais sobre a importância da HM. Com o clima de segurança institucional, como ferramenta facilitadora para a criação de um ambiente seguro para o paciente, cria-se parcerias entre instituição, acompanhantes e pacientes, para que a HM atinja todos os níveis (CORDEIRO; LIMA, 2016).

A segurança do paciente é essencial em uma organização de saúde, pois todas profissionais envolvidos no cuidado assumem responsabilidade pela própria segurança, de colegas, pacientes e familiares. Neste íterim, a enfermagem tem papel fundamental, pois realiza os cuidados de enfermagem de forma organizada, a fim de assegurar maior segurança aos pacientes, diminuição de eventos adversos e controle de infecções hospitalares, através da HM. A promoção de um ambiente seguro é adquirida através de capacitação, esforços coordenados e eficiente contribuição de cada indivíduo, todos envolvidos com um objetivo comum.

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

O procedimento adequado da técnica de HM é fundamental para a prevenção e controle de infecções hospitalares, e embora seja uma ação simples, pode comprometer a segurança do paciente assistido. A HM constitui ação fundamental do cuidado ao paciente, e deve ser realizada de maneira prioritária, rigorosa e regular. Há necessidade de intervenção iminente e retomada dos valores atribuídos aos procedimentos essenciais para a prática do cuidar em saúde.

Assim, a execução da prática de HM pode constituir, além de ação técnica, componente moral da práxis profissional de enfermagem. Nesse sentido, ações educativas periódicas pelo enfermeiro em terapia intensiva direcionadas aos profissionais de saúde e, mais especificamente, da enfermagem, são necessárias para manter a qualidade e segurança da aos pacientes.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, W. B. *et al.* **Infeção hospitalar: controle e disseminação nas mãos dos profissionais de saúde de uma Unidade de Terapia Intensiva.** REAS/EJCH/ Vol. 11 (2)/ e 30/Pág. 3 de 7. ISSN 2178-2091, 2018. Disponível em: <https://www.acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/130/93>
- ALVIM, A. L. S. *et al.* **Avaliação das práticas de higienização das mãos em três unidades de terapia intensiva.** Rev. Epidemiol. Controle Infecç. 2019; v.9, n.1, p. 55-59. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/5c6d/04e6f0391c75c1a065484f5c94780eb3f885.pdf>
- AMORIM, C.S.V. *et al.* **Hand hygiene and influenza prevention: knowledge of health students.** Texto Contexto Enferm [Internet]. 2018 [acesso 2020 Abr 3]; v.27, n.4, p.e4570017. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/0104-070720180004570017>
- ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Segurança do Paciente/Higienização das Mãos.** Brasília-DF, 2007. Disponível em: http://www.anvisa.gov.br/servicosade/manuais/paciente_hig_maos.pdf
- BATHKE J. *et al.* **Infraestrutura e adesão à Higienização das mãos: Desafios à segurança do paciente.** Rev. gaúch. enferm. [Internet]. 2013 [acesso em 2015 nov 24]; v.34, n.2, p.78-85. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S198314472013000200010&script=sci_arttext
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde (CNS). **Resolução N°466/2012, que trata da regulamentação de toda pesquisa que envolva seres humanos.** Brasília, 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Anexo 1: **Protocolo para a Prática de higiene das mãos em Serviços de Saúde** [Internet]. 2013. Disponível em: http://www.hospitalsantalucindacom.br/downloads/prot_higiene_das_maos.pdf.
- BELELA-ANACLETO, A. S. C. *et al.* **Higienização das mãos como prática do cuidar: reflexão acerca da responsabilidade profissional.** Rev Bras Enferm [Internet]. 2017 mar-abr; v.70, n.2, p.461-464. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reben/v70n2/pt_0034-7167-reben-70-02-0442.pdf
- CORDEIRO, V. B.; LIMA, C. B. **Higienização das mãos como ferramenta de prevenção e controle de infecção hospitalar.** v.16, n.2, 2016. Disponível em: <http://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2016/08/16224.pdf>
- GRAVETO, J. M. N. *et al.* **Higiene das mãos - adesão dos enfermeiros após processo formativo.** Rer. Bras. Enferm. [Internet]. 2018; v.71, n.3, p.1258-1262. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reben/v71n3/pt_0034-7167-reben-71-03-1189.pdf
- LAPPA- RODRIGUEZ, E. O. *et al.* **Aderência de profissionais de saúde à higienização das mãos.** Rev. enferm. UFPE, *on line*, v.12, n.6, p.1578-85, 2018. Disponível em: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/230841-114300-1-PB.pdf>
- PAULA, D. G. *et al.* **Estratégias de adesão à higienização das mãos por profissionais de saúde.** R Epidemiol Control Infec, Santa Cruz do Sul, v.7, n.2, p.113-121, 2017. [ISSN 2238-3360]. Disponível em: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/7731-42124-3-PB.pdf>
- PETTERS, A. *et al.* **Understanding the emerging coronavirus: what it means for health security and infection prevention.** J Hosp Infect [Internet]. 2020; v.104, n. 4, p. 440-448. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1016/j.jhin.2020.02.023>

TARSO, A. B. *et al.* **A higienização das mãos no controle da infecção hospitalar na Unidade de Terapia Intensiva.** Rev. Eletrôn. Atualiza Saúde. v. 6, n. 6, p. 96-104, 2017. Disponível em: <http://atualizarevista.com.br/wp-content/uploads/2017/08/a-higieniza%C3%A7%C3%A3o-das-m%C3%A3os-no-controle-da-infec%C3%A7%C3%A3o-hospitalar-na-unidade-de-terapia-intensiva-v-6-n-6.pdf>

VASCONCELOS, R. O. *et al.* **Adesão à higienização das mãos pela equipe de enfermagem em unidade de terapia intensiva.** Enfermería Global N° 50 Abril- 2018. Pág. 446. Disponível em: http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v17n50/pt_1695-6141-eg-17-50-430.pdf

ZOTELLE, C. *et al.* **Adesão dos profissionais de saúde à higienização das mãos em pronto-socorro.** Rev Esc Enferm USP; 2017; v.51, p.e03242. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v51/pt_1980-220X-reeusp-51-e03242.pdf

ZOTTELE, C. **Higienização das mãos: conhecimento e adesão de profissionais de saúde em unidade de pronto – socorro.** 2016. 112 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, RS.2016. Disponível em: <https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/7479/PIASSENTIN%2c%20CAROLINE%20ZOTTELE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acesso aos serviços de saúde 148, 164

Acidente 83, 86, 87, 88, 89, 91, 92, 141, 142

Acolhimento 32, 78, 81, 93, 120, 125, 159, 181

Administração de medicamentos 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 56

Algoritmos 68, 69, 71, 73, 74, 78, 79

Assistência de enfermagem 17, 19, 45, 50, 61, 63, 78, 114, 117, 125, 127, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 137, 138, 139, 143, 145, 146

Auditoria 20, 21, 22, 23, 24, 26, 27, 28, 176, 186

Autoextermínio 93, 94, 95, 100

Autonomia pessoal 2

C

Cateteres venosos centrais 51, 61, 62, 63, 67

Cirurgia robótica 20, 21, 22, 23, 24, 26, 27

Classificação de risco 71, 81

Comportamento suicida 93, 94, 95, 96, 101

Controle de infecções 30, 31, 32, 33, 35, 36, 58

Cuidado humanizado 114, 115, 117, 118, 123, 127

Cuidados de enfermagem 2, 16, 33, 36, 42, 47, 54, 66, 133, 138, 139, 140, 143

Cuidados do paciente 39, 48

Cuidados e saúde 149

Cuidados paliativos 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 150, 166, 167, 168, 169, 170, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 181, 183, 184

Cultura 2, 5, 9, 10, 11, 13, 14, 15, 182

D

Derivação ventricular externa 138, 139, 140, 142, 144, 147

Diagnóstico de enfermagem 19, 132

Doente terminal 104, 105, 111

E

Enfermagem 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 26, 27, 28, 30, 31, 32, 33, 35, 36, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 71, 72, 73, 74, 78, 81, 82, 92, 93, 95, 99, 100,

101, 103, 104, 105, 112, 114, 117, 119, 120, 125, 127, 128, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 142, 143, 145, 146, 147, 148, 162, 176, 177, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186

Enfermagem baseada em evidências 50

Enfermagem oncológica 177, 179

Enfermeiro 4, 7, 13, 15, 17, 19, 21, 23, 24, 25, 27, 30, 36, 40, 44, 46, 77, 80, 114, 115, 116, 117, 118, 120, 124, 125, 127, 130, 131, 133, 137, 146, 147, 148, 155, 165, 169, 176, 178, 179, 181, 184

Equipamento de proteção 83

Erros de medicação 39, 42, 43, 44, 45, 48, 49

F

Fatores de risco 3, 31, 54, 59, 83, 89, 146

Ferimentos e lesões 177, 179

H

Higiene das mãos 29, 30, 33, 37, 57, 140

Hospitalização 1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 145, 172

I

Indicadores de qualidade em assistência à saúde 132

Infecção hospitalar 35, 37, 38, 50, 51, 116, 147

Infecções relacionadas a cateter 61, 63

Informática em enfermagem 132

Informática médica 68, 69, 73

M

Medicina 13, 68, 82, 90, 100, 104, 108, 111, 112, 137, 146, 147, 150, 175, 186

O

odontologia 166, 169, 170, 171, 173, 174, 175

Odontologia 166

P

Política pública 148, 161

Pressão intracraniana 138, 139, 140, 141, 142, 143, 145, 146, 147

Processo de enfermagem 131, 132, 133, 136, 137

S

Segurança do paciente 17, 30, 32, 33, 36, 37, 39, 40, 41, 42, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 54, 58

Sistemas de apoio a decisões clínicas 68

Sistemas de apoio a decisões em saúde 68

T

Triagem 68, 73, 74, 77, 78, 120, 158

U

Unidade de terapia intensiva 30, 32, 37, 38, 50, 53, 54, 55, 56, 59, 60, 61, 66, 67, 104, 114, 116, 117, 118, 122, 123, 124, 128, 129, 136, 137, 146, 175

V

Visita pré-operatória 17, 18, 19

GERENCIAMENTO DE SERVIÇOS DE SAÚDE E ENFERMAGEM

4

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

GERENCIAMENTO DE SERVIÇOS DE SAÚDE E ENFERMAGEM

4

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 