

Enfermagem:

Processos, Práticas e Recursos

3

Samira Silva Santos Soares
(Organizadora)



Atena
Editora
Ano 2021

Enfermagem:

Processos, Práticas e Recursos

3

Samira Silva Santos Soares
(Organizadora)



Atena
Editora

Ano 2021

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 Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

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

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

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

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

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

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

Prof^ª Dr^ª 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. Lillian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Prof^ª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Prof^ª Dr^ª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
Prof. 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

Enfermagem: processos, práticas e recursos 3

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Giovanna Sandrini de Azevedo
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizadora: Samira Silva Santos Soares

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

E56 Enfermagem: processos, práticas e recursos 3 /
Organizadora Samira Silva Santos Soares. – Ponta
Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-925-7

DOI 10.22533/at.ed.257212303

1. Enfermagem. I. Soares, Samira Silva Santos
(Organizadora). II. Título.

CDD 610.73

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 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 “Enfermagem: Processos, Práticas e Recursos” reúne 76 artigos científicos originais, produzidos por acadêmicos, professores e pesquisadores de diversas Instituições de Ensino Superior (IES).

A obra foi dividida em 3 (três) volumes, de modo que o volume 1, concentra estudos relacionados à Saúde da Mulher e da Criança; o volume 2, trata especialmente sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e as estratégias educativas utilizadas pelo enfermeiro em seu cotidiano laboral. O volume 3 por sua vez, aborda a prática da enfermagem nos mais variados setores e enfatiza questões ligadas à Saúde do Trabalhador e a Segurança do Paciente.

Desse modo, a coleção “Enfermagem: Processos, Práticas e Recursos” tece importantes discussões e possibilita reflexões sobre a complexidade do trabalho em saúde e, em especial, no âmbito da Enfermagem, visando contribuir com o fortalecimento deste campo. Ademais, os capítulos articulam problemáticas que impactam na formação e no exercício profissional do enfermeiro, em seus mais distintos cenários de inserção laboral.

Sabe-se o quão importante é a divulgação científica, por isso destaco o compromisso da Atena Editora em oferecer uma ótima experiência aos pesquisadores, otimizando canais acessíveis de comunicação e uma plataforma consolidada e confiável, além de uma rápida resposta – fundamental para que os dados não fiquem obsoletos.

Agradecemos por fim, o empenho dos autores para o desenvolvimento dessa obra. Explicita-se o desejo de que esta leitura contribua para a ampliação do conhecimento científico dos processos, práticas e recursos relacionados à Enfermagem e os impulse ao desenvolvimento de novas e brilhantes pesquisas.

Samira Silva Santos Soares

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA: UMA VISÃO DA ENFERMAGEM

Joyce Marciano Monte
Gabriela Cristina Souza Virgílio
Breno Piovezana Rinco
Raphael da Silva Affonso
Lustarllone Bento de Oliveira
Larissa Leite Barbosa
Eleuza Rodrigues Machado

DOI 10.22533/at.ed.2572123031

CAPÍTULO 2..... 18

IMPLANTAÇÃO DE BIOBANCO EM UM LABORATÓRIO DE SAÚDE PÚBLICA: DESCRIÇÃO PRELIMINAR

Candida Maria Abrahão de Oliveira
Mônica Cristina da Gama Pureza
André Antônio Corrêa das Chagas
Maria de Jesus de Sousa Brasil
Kemere Marques Vieira Barbosa
Heloisa Marceliano Nunes

DOI 10.22533/at.ed.2572123032

CAPÍTULO 3..... 24

DIMINUIÇÃO DA ANSIEDADE E DEPRESSÃO COM O USO DA AURICULOTERAPIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Leugim Teles Miranda
Luana de Oliveira Silva
Michel David Frias Guerra
Misael Medeiros da Silva

DOI 10.22533/at.ed.2572123033

CAPÍTULO 4..... 32

SEPSE ASSOCIADA A CATETER VENOSO CENTRAL EM PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Pamela Nery do Lago
Marlene Simões e Silva
Regina de Oliveira Benedito
Ronaldo Antônio de Abreu Junior
Edma Nogueira da Silva
Samanntha Lara da Silva Torres Anaisse
Diélig Teixeira
Sabrina Macambira Guerra da Rocha
Lana Rose Cortez de Farias
Ana Paula Ferreira Marques de Araújo
Fernanda Carneiro Melo

Juliane Guerra Golfetto

DOI 10.22533/at.ed.2572123034

CAPÍTULO 5..... 41

A ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA E O PACIENTE HIPERTENSO: CONHECIMENTO E ADESÃO

Gracione de Souza Silva

Mateus de Paula Von Glehn

Breno Piovezana Rinco

Gabriela Cristina Souza Virgílio

Raphael da Silva Affonso

Lustarllone Bento de Oliveira

Larissa Leite Barbosa

Eleuza Rodrigues Machado

DOI 10.22533/at.ed.2572123035

CAPÍTULO 6..... 57

PACIENTES COM HISTÓRIA DE INTOXICAÇÃO NO PIAUÍ, PERÍODO DE 2015 E 2016

Rosemarie Brandim Marques

Vinícius Leal Veloso

Lucas Moura Santana

Antonio Luiz Martins Maia Filho

DOI 10.22533/at.ed.2572123036

CAPÍTULO 7..... 64

ENFERMEIRO INTENSIVISTA: ESTRESSE EM TEMPO DE PANDEMIA

Geraldo Vicente Nunes Neto

Raquel da Silva Cavalcante

Ayanne Karla Ferreira Diniz

Marília Cruz Gouveia Câmara Guerra

Júlio César Bernardino da Silva

Jaqueline Figueirôa Santos Barbosa de Araújo

Fagner Arruda de Lima

Álisson Vinícius dos Santos

Edson Dias Barbosa Neto

Fernanda Caroline Florêncio

Yalle Laryssa Florencio Silva

Thâmara Silva Bezerra de Souza

DOI 10.22533/at.ed.2572123037

CAPÍTULO 8..... 74

CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS INTRA-HOSPITALARES DE UM HOSPITAL PÚBLICO SOBRE ATENDIMENTO PRIMÁRIO DO TRAUMA: XABCDE

Tais Cristina Corrêa

João Paulo Soares Fonseca

DOI 10.22533/at.ed.2572123038

CAPÍTULO 9..... 88

DO ACOLHIMENTO AO ENCAMINHAMENTO: O ATENDIMENTO DOS PROFISSIONAIS ENFERMEIROS ÀS TENTATIVAS DE SUICÍDIO: REVISÃO DE LITERATURA

Diego da Silva Trovão

Margareth Santos de Amorim

DOI 10.22533/at.ed.2572123039

CAPÍTULO 10..... 99

A INFLUÊNCIA DA ILUMINAÇÃO ARTIFICIAL DAS UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS NO RITMO CIRCADIANO DA PESSOA EM SITUAÇÃO CRÍTICA: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Ana Isabel Canelas Rocha

Maria Catarina Ferreira Moreira

Maria Noémia Monteiro Baptista

Marta Rodrigues da Siva Pinto

João Filipe Fernandes Lindo Simões

DOI 10.22533/at.ed.25721230310

CAPÍTULO 11 112

INFLUÊNCIA DO RUÍDO DAS UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS NO SONO E REPOUSO DAS PESSOAS EM SITUAÇÃO CRÍTICA: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Alexandre Miguel Coutinho Pereira

Eduardo da Silva Gomes

Emanuel António Falcão Carneiro

Mário Filipe Costa Ramalho

João Filipe Fernandes Lindo Simões

DOI 10.22533/at.ed.25721230311

CAPÍTULO 12..... 125

CONTRADIÇÕES DO MUNDO DO TRABALHO: A ÓTICA DO EGRESSO DE ENFERMAGEM

Ariane da Silva Pires

Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza

Helena Ferraz Gomes

Eugenio Fuentes Pérez Júnior

Francisco Gleidson de Azevedo Gonçalves

DOI 10.22533/at.ed.25721230312

CAPÍTULO 13..... 140

SOFRIMENTO MORAL DE ENFERMEIROS DE CLÍNICAS CIRÚRGICAS E AS ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO

Nayara Cardoso Amorim

Cristiane Maria Amorim Costa

Bárbara Rodrigues Alves Mesquita

Elizabeth Rose Costa Martins

Raphaela Nunes Alves

Thelma Spíndola

Elizabeth Pimentel da Silva
Barbara Cristina Gonçalves dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.25721230313

CAPÍTULO 14..... 154

**DISTÚRBIOS OSTEOMUSCULARES RELACIONADOS AO TRABALHO – DORT NOS
PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM NA ÁREA HOSPITALAR**

Gracy Kelly Almeida Fonseca
Maria Júlia Nascimento Cupolo

DOI 10.22533/at.ed.25721230314

CAPÍTULO 15..... 165

**ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO EM SERVIÇOS DE EMERGÊNCIAS
HOSPITALARES**

Núbia Santos Moraes
Tatiana Almeida Couto

DOI 10.22533/at.ed.25721230315

CAPÍTULO 16..... 183

**ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE PARA
FORTALECER PRÁTICAS ASSISTENCIAIS SEGURAS**

Suzeline Ferreira
Daniela dos Santos Souza
Francielle Schaefer

DOI 10.22533/at.ed.25721230316

CAPÍTULO 17..... 185

**CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA:
PERSPECTIVAS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM**

Carina Gheno Pinto
Jaqueline Herter Soares Grimm
Marina Calegari da Rosa
Diogo da Rosa Viana
João Nunes Maidana Júnior

DOI 10.22533/at.ed.25721230317

CAPÍTULO 18..... 196

**INVESTIGAÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS OCORRIDOS NA UNIDADE DE TERAPIA
INTENSIVA DE UM HOSPITAL PÚBLICO DE BRASÍLIA**

Victor Guimarães Antônio da Silva
Filipe Aurélio de Sá Aquino
Priscilla Cartaxo Pierri Bouchardet
Ana Helena Brito Germoglio
Gabriel Cartaxo Barbosa da Silva
Janine Araújo Montefusco Vale
Noriberto Barbosa da Silva
Fabiana Xavier Cartaxo Salgado

DOI 10.22533/at.ed.25721230318

CAPÍTULO 19.....	209
A IMPORTÂNCIA DA BIOSSEGURANÇA NOS LABORATÓRIOS DE ANÁLISES CLÍNICAS Danubio Oliveira dos Santos de Matos DOI 10.22533/at.ed.25721230319	
CAPÍTULO 20.....	216
DEPRESSÃO: FATORES PREDISPOENTES EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM Ana Patrícia Fonseca Coelho Galvão Diana Alves de Oliveira Fabrício e Silva Ferreira Fabiana Pereira da Silva Fábio Batista Miranda Wochimann de Melo Lima Pinto Patrick Leonardo Nogueira da Silva Thãmara Silva Ribeiro Ramos Carolina dos Reis Alves Adélia Dayane Guimarães Fonseca Aurelina Gomes e Martins Ana Izabel de Oliveira Neta DOI 10.22533/at.ed.25721230320	
CAPÍTULO 21.....	222
ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS, LABORAIS E DE SAÚDE DE TRABALHADORES DE ENFERMAGEM INSERIDOS EM UMA ORGANIZAÇÃO HOSPITALAR Silvio Arcanjo Matos Filho Ninalva de Andrade Santos Bárbara Santos Figueiredo Novato Eloá Carneiro Carvalho Karla Biancha Silva de Andrade Sandra Regina Maciqueira Pereira Thereza Christina Mó Y Mó Loureiro Varella Jane Marcia Progiante Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza DOI 10.22533/at.ed.25721230321	
CAPÍTULO 22.....	233
COMPREENDENDO OS DESAFIOS A EQUIPE DE ENFERMAGEM NAS INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANENCIA SOBRE ATENDIMENTO EM PRIMEIROS SOCORROS Irani Ferreira de Souza João Paulo Soares Fonseca DOI 10.22533/at.ed.25721230322	
CAPÍTULO 23.....	250
AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO ACERCA DA BIOSSEGURANÇA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO INTEGRATIVA Mayra Costa Rosa Farias de Lima Rayana Gonçalves de Brito	

Camila Paes Torres
Beatriz Gomes de Vasconcelos
Erasmus Greyck Oliveira Xavier
Anderson Araújo Corrêa
Francisca Natalia Alves Pinheiro
Loren Rebeca Anselmo do Nascimento
Ingrid da Silva Leite
Isadora Ferreira Barbosa
Otoniel Damasceno Sousa
Sávio José da Silva Batista

DOI 10.22533/at.ed.25721230323

CAPÍTULO 24.....262

LESÕES POR PRESSÃO OCORRIDAS EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE BRASÍLIA

Filipe Aurélio de Sá Aquino
Victor Guimarães Antônio da Silva
Priscilla Cartaxo Pierri Bouchardet
Janine Araújo Montefusco Vale
Gabriel Cartaxo Barbosa da Silva
Noriberto Barbosa da Silva
Joana D'arc Gonçalves da Silva
Fabiana Xavier Cartaxo Salgado

DOI 10.22533/at.ed.25721230324

CAPÍTULO 25.....273

SISTEMAS DE CUIDADO NO MEIO RURAL: PERSPECTIVAS PARA A ENFERMAGEM

Josué Barbosa Sousa
Luani Burkert Lopes
Janine Kutz
Vitória Peres Treptow
Nivea Shayane Costa Vargas
Camila Timm Bonow
Angela Roberta Alves Lima
Rita Maria Heck

DOI 10.22533/at.ed.25721230325

CAPÍTULO 26.....280

LESÃO DE PELE, O NOVO CONCEITO

Daiane Maria Iachombeck
Fernanda Vandresen

DOI 10.22533/at.ed.25721230326

CAPÍTULO 27.....292

CUIDADOS DA ENFERMAGEM AOS PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA (IRC) EM TRATAMENTO DE HEMODIÁLISE (HD)

Bruno Borges do Carmo
Ruth Verdan Lima Araujo

Adriene Aparecida Silva Nascimento da Cunha

DOI 10.22533/at.ed.25721230327

SOBRE A ORGANIZADORA.....	304
ÍNDICE REMISSIVO.....	305

CAPÍTULO 13

SOFRIMENTO MORAL DE ENFERMEIROS DE CLÍNICAS CIRÚRGICAS E AS ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO

Data de aceite: 19/03/2021

Data de submissão: 04/02/2021

Barbara Cristina Gonçalves dos Santos

Universidade Veiga de Almeida

Cidade – Rio de Janeiro

<http://lattes.cnpq.br/1476373133552224>

Nayara Cardoso Amorim

Complexo Hospitalar de Niterói

Rio de Janeiro - RJ

<http://lattes.cnpq.br/9033252061192748>

Cristiane Maria Amorim Costa

Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Rio de Janeiro - RJ

<http://lattes.cnpq.br/4237974902524134>

Bárbara Rodrigues Alves Mesquita

Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Rio de Janeiro - RJ

<http://lattes.cnpq.br/7821654296642891>

Elizabeth Rose Costa Martins

Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Rio de Janeiro - RJ

<http://lattes.cnpq.br/3937218610840213>

Raphaella Nunes Alves

Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Rio de Janeiro - RJ

<http://lattes.cnpq.br/3574937990592516>

Thelma Spíndola

Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Rio de Janeiro - RJ

<http://lattes.cnpq.br/0333801214698022>

Elizabeth Pimentel da Silva

Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Rio de Janeiro – RJ

<http://lattes.cnpq.br/3017350323876686>

RESUMO: O estudo teve como objeto de estudo o conhecimento e vivência do sofrimento moral em enfermeiros de clínica cirúrgica. Traçou-se como objetivo geral, analisar a vivência do sofrimento moral de enfermeiros de clínicas cirúrgicas de um hospital universitário do Rio de Janeiro e objetivos específicos, identificar o que gera sofrimento moral nos enfermeiros de clínicas cirúrgicas de um hospital universitário do Rio de Janeiro; descrever a vivência de enfermeiros de clínicas cirúrgicas de um hospital universitário do Rio de Janeiro com os sinais e sintomas do sofrimento moral; e, discutir as estratégias de enfrentamento do sofrimento moral adotadas por enfermeiros de clínicas cirúrgicas de um hospital universitário do Rio de Janeiro. Estudo descritivo, de abordagem qualitativa. A pesquisa foi realizada com 12 enfermeiros de um hospital universitário do estado do Rio de Janeiro, que atuam em clínica cirúrgica. Para a coleta de dados, utilizou-se um roteiro de entrevista semi-estruturada, com análise desses dados por meio da análise de conteúdo temática. Definiu-se três categorias: ‘Sofrimento moral – o que é isso?’; a segunda denominada ‘O sofrimento moral cotidiano – a voz dos enfermeiros’ e ‘Sentimentos relacionados ao sofrimento moral e as estratégias de enfrentamento’. A maioria dos participantes identificaram vivenciar o sofrimento moral na sua prática, sendo que as situações de escassez

de recursos materiais e desrespeito a autonomia do paciente foram reconhecidas como geradoras de maior sofrimento para os enfermeiros. Sobre os sentimentos vivenciados nestes conflitos, os enfermeiros afirmam sentir a decepção, a frustração, falta de motivação para fazer o que é correto, limitação e angústia. Ainda as questões e identificação do sofrimento moral são pouco difundidas entre os profissionais, e com melhores esclarecimentos e uma educação em ética para formação profissional é um caminho para melhoria na qualidade de formação e da atenção prestada dentro dos serviços de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Sofrimento moral. Clínica cirúrgica. Ética em enfermagem. Bioética.

MORAL SUFFERING OF NURSES IN SURGICAL CLINICS AND COPING STRATEGIES

ABSTRACT: The study had as its object of study the knowledge and experience of moral suffering in surgical nurses. The general objective was to analyze the experience of the moral suffering of nurses in surgical clinics in a university hospital in Rio de Janeiro and specific objectives, to identify what generates moral suffering in nurses in surgical clinics in a university hospital in Rio de Janeiro; describe the experience of nurses in surgical clinics at a university hospital in Rio de Janeiro with the signs and symptoms of moral distress; and, discuss the strategies for coping with moral distress adopted by nurses in surgical clinics at a university hospital in Rio de Janeiro. Descriptive study with a qualitative approach. The research was carried out with 12 nurses from a university hospital in the state of Rio de Janeiro, who work in a surgical clinic. For data collection, a semi-structured interview script was used, with analysis of these data through thematic content analysis. Three categories were defined: 'Moral suffering - what is it?'; the second called 'Daily moral suffering - the voice of nurses' and 'Feelings related to moral suffering and coping strategies. Most participants identified experiencing moral suffering in their practice, and situations of scarcity of material resources and disrespect for patient autonomy were recognized as generating greater suffering for nurses. Regarding the feelings experienced in these conflicts, nurses claim to feel disappointment, frustration, lack of motivation to do what is right, limitation and anguish. Still, the issues and identification of moral suffering is not widespread among professionals, and with better clarifications and an education in ethics for professional training is a way to improve the quality of training and the care provided within health services.

KEYWORDS: Moral suffering. Surgical Clinic. Nursing ethics. Bioethics.

1 | INTRODUÇÃO

O sofrimento moral é definido como um desequilíbrio psicológico resultante do surgimento de obstáculos que impossibilitam ou dificultam uma intervenção na realidade, através da adoção de atitudes e comportamentos considerados moralmente corretos, a partir de um julgamento moral, onde um elemento valorativo passa a ter pretensão de validade universal (DIAS, 2015).

Neste sentido, o sofrimento moral envolve valores ético-morais dos indivíduos. Esse contexto se dá diante do fato de vivermos em um mundo onde existe imensa crise de valores. E, especialmente em hospitais, essas diferenças de valores se mostram de forma

mais rotineira, como se isso fosse uma nova cultura posta pelos profissionais (LUNARDI et al., 2009).

O sofrimento moral tem como causa, práticas coercitivas, que coagem, que obrigam e forçam o trabalhador a realizar os procedimentos da maneira imposta, com consequências para a saúde física, com o aparecimento de tremores, sudorese, dores de cabeça, diarreia e choro e para a saúde mental, com a vivência de sentimentos de frustrações, ansiedade, raiva e culpa (RENNO; BRITO; RAMOS, 2015).

A enfermagem também vivencia em sua prática cotidiana o sofrimento moral e suas consequências, já que é uma profissão que compreende-se como um exercício compartilhado com inúmeras pessoas, dentre elas: vários outros profissionais, inclusive da sua própria equipe como técnicos de enfermagem e auxiliares de enfermagem, profissionais de outras categorias profissionais, pacientes e familiares (DALMOLIN; LUNARDI; LUNARDI FILHO, 2009). Para além, as ações dos profissionais de enfermagem muitas vezes, são morais dependentes, porque também requerem, além de um conhecimento técnico, uma análise moral (BLONDEAU, 2002; LUNARDI et al., 2016). São exemplos: a garantia de autonomia do usuário, ponderação de riscos e benefícios para realização de determinada ação, o tratamento igualitário, entre outros. No cotidiano, diante de uma equipe multiprofissional, estes valores pessoais se chocam, gerando o sofrimento moral.

Frente ao turbilhão de emoções vivenciado no cotidiano, muitos profissionais se sentem esgotados, decepcionados e perdem o interesse pela atividade de trabalho, diminuindo assim sua realização pessoal (DALMOLIN et al., 2012). Muitas destas emoções, frequentemente impressas no corpo físico, são consequências do sofrimento moral, o que quase sempre é reconhecido e percebido apenas como um stress do cotidiano do trabalho e/ou resultante de um descuido dos profissionais.

Nesse sentido, as questões norteadoras do estudo são: Os enfermeiros conseguem definir os sentimentos vivenciados como sofrimento moral? O que gera sofrimento moral nos enfermeiros de clínicas cirúrgicas de um hospital universitário do Rio de Janeiro? Quais as estratégias para enfrentamento do sofrimento moral adotadas por enfermeiros de clínicas cirúrgicas de um hospital universitário do Rio de Janeiro?

O objetivo geral do estudo é: analisar a vivência do sofrimento moral de enfermeiros de clínicas cirúrgicas de um hospital universitário do Rio de Janeiro. Os objetivos específicos são: identificar o conhecimento dos enfermeiros sobre sofrimento moral; descrever os elementos que geram sofrimento moral nos enfermeiros de clínicas cirúrgicas de um hospital universitário; descrever a vivência os sinais e sintomas de sofrimento moral nos enfermeiros de clínicas cirúrgicas de um hospital universitário; e, discutir as estratégias de enfrentamento do sofrimento moral adotadas pelos enfermeiros de clínicas cirúrgicas de um hospital universitário.

Sobre a importância da temática, a discussão sobre a vivência do sofrimento moral em enfermeiros de clínicas cirúrgicas é relevante, pois poderá contribuir para uma melhor e

maior conscientização desses profissionais. Além disso, estimula o debate e reflexão desse tema, desconhecido para muitos, na formação do enfermeiro e, desta forma, obter-se uma prática mais consciente. Espera-se que a pesquisa possa suscitar outros estudos nessa área, a fim de estabelecer novos conhecimentos que relacionem teoria e prática dirigidas à vivência do sofrimento moral.

Vale ressaltar que esse estudo pode colaborar ainda para a inclusão de políticas institucionais que tenham o objetivo de reduzir a ocorrência de situações de sofrimento moral na prática cotidiana da enfermagem cirúrgica, prevenindo a repercussões de dano causado na vida dos profissionais que o enfrentam. E assim, oferecer a eles uma atenção maior, que atenda suas necessidades em sua totalidade.

2 | METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, sendo desenvolvido em um hospital universitário no município do Rio de Janeiro com profissionais enfermeiros que atuam dentro do serviço de enfermagem cirúrgica desta instituição. Os participantes foram doze enfermeiros, chefes e líderes, de unidades ligadas ao Serviço de Enfermagem Cirúrgica, tendo como critério de inclusão enfermeiros que estão lotados em enfermarias cirúrgicas, e como critérios de exclusão são enfermeiros que estejam de licença ou férias, enfermeiros de unidades intensivas.

Tentando estabelecer um recorte dos vários temas relacionados à temática sofrimento moral, para a coleta de dados qualitativos, foi utilizado roteiro de entrevista semi-estruturada distribuídas com três situações relacionadas à autonomia profissional, autonomia do usuário e falta de recursos materiais (recortes do livro *Bioética: Uma Antologia*), e, que foram descritas para uma reflexão dos participantes da pesquisa previamente às perguntas (KUHSE; SINGER, 2006).

A técnica de análise dos dados colhidos foi realizada através da análise de conteúdo temático (BARDIN, 2009).

Os aspectos éticos desta pesquisa foram respeitados e está em consonância com a resolução nº 466/2012, tendo aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa conforme parecer nº 2.544.122/2018.

3 | DESCRIÇÃO DOS RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após uma leitura minuciosa das entrevistas, as mesmas foram separadas em unidades de registro. Ao final, obteve-se 219 unidades de registro. Os dados foram analisados e agrupados em três categorias, sendo a primeira denominada: 'Sofrimento moral – o que é isso?'; a segunda denominada 'O sofrimento moral cotidiano – a voz dos enfermeiros', com três sub-categorias, a saber: 'Autonomia profissional – realidade ou

quimera', 'A (hetero/auto)nomia do paciente', e, 'Convivendo com escassez de recursos materiais'. A terceira categoria é chamada: 'Sentimentos relacionados ao sofrimento moral e as estratégias de enfrentamento'.

3.1 Sofrimento moral – o que é isso?

Dos 12 entrevistados, apenas 3 profissionais afirmaram conhecer o termo sofrimento moral. O restante dos participantes desconhecia e tentavam fazer ligações com palavras conhecidas como assédio moral, o que pode sugerir que o tema ainda é pouco difundido dentro da área da enfermagem.

Estudos apontam tentativas de relacionar o sofrimento moral com a idade, para detectar percentuais de conhecimento e reconhecimento do sofrimento pelos profissionais da enfermagem. E revelam que, avanços na educação ética das novas gerações de enfermeiros podem auxiliar no maior reconhecimento do grau de sofrimento moral em suas práticas. Assim, os recém-formados podem ser a maioria no que diz respeito ao reconhecimento da vivência do sofrimento moral (SCHAEFER; ZOBOLI; VIEIRA, 2018).

Porém, após a discussão dos casos e esclarecimento do termo a todos, todos os participantes se reconheceram em sofrimento moral.

Alguns, a partir da compreensão começam a pensar em situações de sofrimento, apontando situações relacionadas à escassez e qualidade de materiais de consumo, medicamentos, poucos profissionais para atendimento de qualidade, conforme o depoimento:

Quem vive no SUS, vive em sofrimento moral o tempo inteiro... porque, eu não sabia o que que era sofrimento moral, mas a partir do momento que a gente entende que existe uma denominação pro que a gente vive no SUS hoje, a gente entende sim que a gente vive em sofrimento moral! Quando você não tem um mínimo anti-hipertensivo para o paciente, quando você tem que usar um esparadrapo no paciente porque não tem micropore e ele é alérgico, quando você tem que usar um material de baixa qualidade porque o hospital tá comprando um de baixa qualidade... Isso é um sofrimento moral! Eu não sabia, mas, eu vivo em sofrimento moral, há 10 anos!! (E3)

O sofrimento moral aparece exatamente da incapacidade de encontrar soluções para os conflitos cotidianos do enfermeiro. Existe um reconhecimento do profissional, do que seria considerado moralmente correto, mas por situações externas, o profissional se vê impossibilitado de realizar desta forma.

O sofrimento moral está geralmente associado às barreiras no ambiente de trabalho, ligadas ao cuidado de pacientes em fim de vida, recursos limitados, sobrecarga de trabalho, conflitos pessoais/profissionais e pouca autonomia (SCHAEFER; ZOBOLI; VIEIRA, 2018).

3.2 O sofrimento moral cotidiano – a voz dos enfermeiros

Nesta categoria são apresentadas três sub-categorias, a saber: 'Autonomia profissional – realidade ou quimera', 'A (hetero/auto)nomia do paciente', e, 'Convivendo

com escassez de recursos materiais’.

3.2.1 *Autonomia profissional – realidade ou quimera*

A autonomia profissional corresponde à realização de ações de enfermagem por meio da utilização de habilidades, conhecimentos e atitudes a partir do processo de tomada de decisões e resolver situações no seu espaço de atuação (MOTA et al., 2018). A atuação de profissionais em situações precárias de trabalho, pode desencadear o desenvolvimento de sentimentos como insatisfação, frustração, raiva, impotência e que culminam na desvalorização profissional (RAMOS et al., 2016).

Fazem parte da vivência profissional do enfermeiro, alguns problemas, geradores de conflitos éticos, tais como: os conflitos entre os colegas de profissão, as normas da profissão, as preocupações culturais, o assédio moral, a hierarquia coercitiva, a divisão desigual de tarefas e a ausência de autonomia (FORATTINI; LUCENA, 2015).

O enfermeiro, dentro de uma equipe de saúde, é o profissional que está constantemente envolvido na resolução de conflitos. Desta forma, é importante qualificar os enfermeiros para a condução e administração de conflitos de modo resolutivo, pois, apesar de repetidas vezes, o enfermeiro que vivencia situações de conflitos, tendem a manejá-las de modo inadequado; e à medida que estão os conflitos são gerenciados inadequadamente, pode repercutir em sofrimento moral para este profissional (RAMOS et al., 2017).

De acordo com os resultados, foi possível observar que a maioria dos participantes não vivencia conflito relacionado à autonomia profissional em seu cotidiano, mantendo-a assim preservada no seu ambiente de trabalho. Entretanto, alguns relataram ter vivenciado situações de conflito relacionadas à sua autonomia profissional.

Os que reconhecem o conflito ético exemplificam situações de sofrimento moral relacionados à ausência de autonomia, relacionados à preservação da vida do paciente e a garantia das normas éticas da profissão:

... de vez em quando também nas pessoas que estão começando, tem muito residente aqui no início, é atraso nas prescrições também... no início, os médicos não entendiam que a prescrição tinha a durabilidade de 24 horas apenas, aí queria que repetisse... aí gera um sofrimento porque você tem que explicar o porquê... que não é você que não tá querendo fazer, mas tem todo um código de ética, todo um Conselho que te proíbe de fazer a prescrição do dia anterior... porque a gente tá fazendo o que é correto e mesmo assim é julgado, como se tivesse fazendo errado. (E1)

“Aqui tem muitos casos assim! Nós sugerimos algumas condutas e os médicos não aceitam! Assim... o paciente ‘D’, por exemplo, está na enfermaria e ele enfartou na minha frente! Eu quis colocar ele na UI, mas, os médicos não quiseram! Ele estava até agora na enfermaria, sem monitorização, e, amanhã ele vai ser internado na coronária para fazer um Cateterismo cardíaco!” (E5)

Observa-se que os enfermeiros, como ativos no processo de cuidar, possuem

conhecimentos teóricos e práticos, que lhes garantiria à autonomia para decidir as melhores condutas, como eles mesmo apontam em suas falas: “fazer o certo”. Entretanto, as ações e decisões do enfermeiro muitas vezes não são respeitadas, esbarrando na autonomia profissional. Entre os princípios morais que pautam o julgamento moral do enfermeiro, estão a beneficência e a não maleficência, voltados à preservação da vida humana e da qualidade do cuidar.

Ainda há enfermeiros que não sabem distinguir, ou mesmo não tem a clareza da diferença entre ética de moral, é importante que os profissionais de enfermagem tomem conhecimento, pois torna-se fundamental como ferramenta para tomada de decisões e no processo de trabalho, assegurando a qualidade de assistência e legalidade da sua atividade profissional (SILVA et al., 2017).

Sobre as condutas utilizadas na tentativa de resolver esses conflitos relacionados à ausência da autonomia, o exercício reflexivo sobre a prática traz uma vivência de trabalho com mais autonomia. Além do comprometimento com o seu exercício, estando respaldado nos princípios éticos da sua profissão. Esse tipo de conduta faz com que o profissional tenha comportamentos moralmente corajosos, mesmo que diante de represálias (RIBEIRO et al., 2014).

3.2.2 A (hetero/auto)nomia do paciente

As questões éticas relacionadas ao desrespeito à autonomia do paciente estão presentes na rotina do enfermeiro, uma vez que dentro das unidades hospitalares podem gerar situações de conflitos e dilemas tanto para a equipe de saúde, como para o paciente e familiares, destacando o papel do enfermeiro para o esclarecimento de questionamentos permitindo que o paciente esteja esclarecido de seus direitos e sua situação de saúde (LIMA, 2013).

Ficar no impasse que envolve a questão ética da autonomia do cliente no ambiente de trabalho, é de fato uma situação corriqueira para essa maioria. Um ambiente hospitalar pode gerar situações de conflito, desafios e dilemas, tanto para a família do paciente, quanto para a equipe de saúde, principalmente para o enfermeiro, profissional que atua diretamente com ambos (HUBER et al., 2017).

Nesta sub-categoria, a maioria dos enfermeiros afirmou ter vivenciado situações relacionadas à ausência de autonomia do paciente. Com o caso exposto aos entrevistados, surgiram situações similares vivenciadas pelos mesmos, relacionadas à falta de informação ofertada ao paciente quanto a sua atual situação de saúde:

Aqui acontece! As pacientes às vezes ficam muito tempo internada e sem saberem do que está se passando de verdade com elas! (E12)

O que está acontecendo é o seguinte: nós estamos com falta de material específico para fechar diagnóstico ou para fazer os procedimentos na enfermaria. Então, que acontece? Os pacientes ficam internados muito tempo

e sem uma resolutividade do caso deles. (E6)

Sempre que eu busquei informação! Não consigo... quando o paciente está em dúvida, eu chamo o residente para falar junto com o paciente porque tem que estar claro, porque ele vai ficar perguntando para a gente e a gente não vai saber o que falar. E a gente que tá de frente 24 horas com o paciente e ele vai querer uma explicação. Mas, eu sempre tenho um retorno bem positivo, eu nunca tive dificuldade com isso. (E7)

Já foi identificado que, no Brasil, o enfermeiro tem a ação de informar o paciente sobre os seus direitos e de assegurar que o mesmo exerça a sua autonomia, uma vez que ele não se encontra suficientemente informado pelas normas das instituições de saúde (TOMASCHEWSKI-BARLEM et al., 2018). Ressalta-se que o paciente é de responsabilidade de toda a equipe multiprofissional, no entanto, a enfermagem, pelas características da profissão de estar mais próximo e responsável pelos cuidados, acaba exercendo o papel de advocacia e orientação quanto direitos, e cada vez mais esse papel de advocacia têm se tornado mais próprio da enfermagem.

As ações de advocacia pelos enfermeiros são entendidas como ações que visam promover e assegurar que os pacientes estejam cientes de seus direitos e acesso a todas as informações, para tomada de decisão para garantir um cuidado adequado e de qualidade (TOMASCHEWSKI-BARLEM et al., 2017).

Corroborando com os achados, estudos apontam que os enfermeiros vivenciam o sofrimento moral principalmente quando relacionado a situações em que não conseguem atuar para prestar uma assistência de qualidade e humanizada ao paciente, e são impedidos de advogar pelo paciente (TOMASCHEWSKI-BARLEM et al., 2017; MAYER et al., 2019).

As situações de desrespeito à autonomia do paciente e a negação do papel do enfermeiro como advogado do paciente são fatores associados à vivência de sofrimento moral relacionados a alteração na qualidade do cuidado (RAMOS et al., 2016).

Como condutas voltadas a resolutividade diante dessas situações, os enfermeiros destacaram: orientação primeiramente com a família do paciente, solicitação de avaliação da psicologia e uma maior aproximação com a equipe médica com o objetivo de esclarecer as dúvidas do paciente. Têm-se como hipótese para justificar a ação de encaminhar para a psicologia, um possível desejo de não se envolver mais com o caso e ter que enfrentar o conflito vivenciado.

3.2.3 Convivendo com escassez de recursos materiais

A escassez de materiais hospitalares e o imprevisto têm se tornado uma situação corriqueira no ambiente hospitalar. Vivenciamos cotidianamente notícias em jornais, redes sociais, das dificuldades que o Sistema Único de Saúde vem enfrentando com falta de recursos humanos e materiais.

A maior parte dos profissionais entrevistados encontrou similaridade com o caso

exposto.

A conduta traçada pelos enfermeiros para a escassez de recursos materiais é o imprevisto, conforme os depoimentos: quando não oferece riscos ao paciente e quando não existe a possibilidade do imprevisto, eles alegam recorrer ao material em outras enfermarias:

A falta de material é uma coisa corriqueira aqui! Por exemplo, do equipo comum, de macrogotas, que, diversas vezes, a gente tem que improvisar, substituindo, pra colocar medicação pra correr, de microgotas, que é muito mais caro. Mas, que, a gente, pra não deixar de correr a medicação, acaba improvisando, utilizando um material que servia pra uma outra coisa! (E1)

Por exemplo: gostaria que meus colchões fossem reencapados, meus colchões são rasgados... isso me causa sofrimento, porque eu sei que isso pode causar e propiciar a infecção! Eu vejo que a limpeza do meu setor poderia ser melhor... eu tenho só um funcionário trabalhando, eu deveria ter mais gente trabalhando no serviço. E eu vejo também que a farmácia me dá problema e eu tenho que descer para resolver problema da farmácia... o material, o medicamento, eu tenho que ficar ligando...(E6)

... nós estamos com falta de material específico para fechar diagnóstico ou para fazer os procedimentos na enfermaria. Então, que acontece? Os pacientes ficam internados muito tempo e sem uma resolutividade do caso deles. Ah, isso gera angústia, de fato, mas, não é porque o médico não explica. Mas, é porque é uma falta de insumo. (E6)

Entretanto, nas situações em que a possibilidade de substituição do insumo não garante a qualidade do cuidado prestado, o conflito aparece já que a beneficência não é garantida, Beneficência entendida como uma ação realizada em benefício dos outros, tendo como seu princípio a obrigação moral de assim agir (BEAUCHAMP; CHILDRESS, 2002). E, quando surge a possibilidade de infringir qualquer dano ao cliente surge um sentimento de impotência, já que a tendência é apenas usar o insumo que tem, sem nenhuma ação mais efetiva no sentido de garantir que ocorra a beneficência. e não maleficência.

As situações que o enfermeiro tem que improvisar para garantir a realização de um cuidado, gera nesses profissionais sentimentos de frustração e adoecimento psíquico (RAMOS et al., 2016). O contexto da escassez de recursos materiais redireciona a prática do enfermeiro, voltando à sua atenção a legalidade e normas vigentes, trazendo-o à um conflito interno, caracterizando o sofrimento moral (CARAM; BRITO; PETER, 2019).

Diferentemente dos outros casos apresentados, todos os que vivenciaram situações de conflito referente a escassez de material, consideram que o imprevisto, desde que não impute nenhum risco ao paciente, gerou uma boa resolutividade. Entretanto, reconhecem que é apenas para algumas situações e resolve apenas momentaneamente o problema.

3.3 Sentimentos vivenciados em situações de sofrimento moral e as estratégias de enfrentamento

Quando questionados sobre os sentimentos que emergiam nestas situações de conflito, os enfermeiros afirmam sentir decepção, frustração, falta de motivação para fazer

o que é correto, limitação e angústia.

Então... é uma angústia, né!? Que você se sente limitado... é... as suas sugestões não são ouvidas... mas, você tem que trabalhar isso, conversando com a equipe, conversando com o interno, conversando com os residentes, pra poder que todo mundo pense a favor do paciente, né!? E não, de uma profissão específica! (E1)

Decepção, frustração, uma vontade sim, de não fazer mais isso, de acabar fazendo o que eles querem pra você não se estressar! (E5)

Eu acho que é angústia, ansiedade, muitas vezes a sensação de impotência, dependendo da complexidade que seja. A questão de você se imaginar com mãos e pés atados.(E4)

"É indignação, é tristeza... Na verdade, de revolta! Não é um sentimento de raiva, mas de indignação, pela situação que a gente é colocado, em alguns momentos..." (E3)

A profissão traz sentimentos de desconfiança, mal-entendimento, ameaça, egoísmo e desrespeito (RIBEIRO, 2008). Há também sentimentos como invisibilidade, não reconhecimento das suas funções e descontentamento (FERNANDES et al., 2018). Esses sentimentos caracterizam o sofrimento moral. Outros autores acrescentam sentimentos de exaustão e insensibilidade, irritabilidade, distanciamento e insatisfação, como característicos do sofrimento moral (SANCHES; SOUZA; LIMA, 2018).

Variáveis da atividade profissional do enfermeiro como as condições de trabalho e a alta carga de trabalho é um fator que está relacionado ao sofrimento moral da categoria. Isto gera um desajuste no cuidado ao paciente, prejudicando o desenvolvimento de uma assistência de qualidade, considerada adequada pelo profissional, acarretando o sofrimento moral. E como resposta à estas situações, o enfermeiro manifesta os sentimentos anteriormente citados (CARAM; BRITO; PETER, 2019).

Como estratégias para o enfrentamento do sofrimento moral vivenciado, alguns dos entrevistados afirmaram não terem estratégias para esse enfrentamento, uma vez que não demonstram perceber que algo vai mudar.

Dependendo da situação, eu fico pensando e eu me conformo de que talvez não tenha outra solução! (E4)

Nestas situações frequentemente, observa-se o exercício do desengajamento moral como estratégia para enfrentar alguma situação que possa a vir a gerar algum sofrimento, mas que nestes casos mostra-se a possibilidade que o profissional pode ter para desprender de padrões morais, sem a autocondenação e distanciamento das situações vivenciadas (AZZI, 2011).

Outros apontaram dois grupos de enfrentamento do sofrimento moral, a saber: um relacionado a atitudes profissionais e outro relacionado à vida privada. No que se refere a mudança de atitude dos profissionais, alguns enfermeiros consideram que o diálogo,

para que todos se envolvam igualmente, pode contribuir para enfrentar o sofrimento moral. Outra possibilidade voltada ao enfrentamento do sofrimento moral está na busca por conhecimento, onde se acredita que se terá argumentação suficiente para o enfrentamento das situações.

Relatar todos os eventos, fazer prescrições de enfermagem, avaliar sinais vitais mais vezes. De duas em 2 horas, de 4 em 4 horas... quando o paciente agrava, aí eu posso prescrever para avaliar mais vezes ao dia, conforme a necessidade. (E5)

... a única coisa que me desperta assim no momento que fica me cutucando o tempo inteiro é a vontade de estudar mais nas questões dentro da área de enfermagem. Eu não tenho nenhuma vontade de ser qualquer outra coisa que não seja enfermeira, de ser enfermeira, mas, obter cada vez mais conhecimento para esse tipo de atitude que eu tive, por exemplo, nessa situação. A gente só tem esse tipo de atitude quando a gente tem alguma coisa no sentido de fortalecimento. Então que eu fico pensando: é ter cada vez mais esse conhecimento e a segurança, para se for preciso, tomar atitudes como essa. (E4)

Compreender as relações existentes no ambiente de trabalho, refletir, rever critérios, alternativas de resolução e tomada de decisões faz parte da formulação de métodos de enfrentamento para esse tipo de situação (RAMOS; PEREIRA; BARLEM, 2017).

Os enfermeiros buscam enfrentar as situações de desrespeito a sua autonomia profissional, criando estratégias de enfrentamento, que são: não ouvir o outro profissional quando percebe que o posicionamento dele está equivocado; acionar outra equipe médica de plantão; relatar os eventos e prescrever intervenções de enfermagem conforme a necessidade do paciente que garantam o cuidado; e, estudar mais. Na verdade, tudo que garanta os princípios morais que geraram a ação dos enfermeiros.

Os enfermeiros não fizeram nenhuma inferência à atuação das chefias de serviço e coordenação de enfermagem. Neste tocante, as estratégias organizacionais, para melhorar o ambiente de trabalho e minimizar o sofrimento moral, incluem a discussão formal e informal dos dilemas éticos vivenciados pelos membros da equipe (*debriefings* ou “sessões de difusão”), consultorias ao comitê de ética (a fim de prover apoio e esclarecimento sobre o dilema ético em questão) e, ainda, *rounds* ou visitas de discussão de casos com dilemas éticos presentes na prática diária de maneira antecipatória (antes da explosão). Outras estratégias administrativas voltadas aos profissionais incluem cultivar a intenção sensível, ou seja, estimular profissionais a engajarem-se em práticas que privilegiem a bondade, a generosidade e o humanismo (SANTOS; GARROS; CARNEVALE, 2018).

No que se refere a mudanças na vida privada, os enfermeiros buscam a religião como forma de auxiliar a suportar o vivido. Outra estratégia adotada de enfrentamento na vida das pessoas é não se culpabilizar pelas situações utilizando a inteligência emocional, e fazer atividades variadas para não levar para casa os conflitos vivenciados no ambiente hospitalar:

Respiro fundo, vejo que é um problema que não é meu, que eu não consigo resolver, que é a nível estrutural, operacional do hospital e tento não levar para mim mesmo, porque o que tá dentro do meu alcance, eu tento resolver de várias formas, várias estratégias. Se eu não conseguir alcançar o objetivo, eu sei dividir bem, eu não me culpo por isso! (E7)

Profissionais de hospitais privados demonstram melhor desempenho quando comparados com profissionais de hospitais públicos no tocante da elaboração das estratégias de enfrentamento do sofrimento moral. Estratégias como o controle sobre o ambiente e relações entre médicos e enfermeiros, e, a busca da autonomia são estratégias decorrentes da competitividade do mercado a fim de uma assistência de excelência. Conclui-se que os hospitais privados já possuem um olhar estratégico em vista do seu melhor desempenho nas estratégias de enfrentamento (PIRES et al., 2018).

4 | CONCLUSÃO

Este estudo alcançou os objetivos gerais propostos ao analisar a vivência do sofrimento moral de enfermeiros de clínicas cirúrgicas de um hospital universitário do Rio de Janeiro.

O termo sofrimento moral ainda é pouco difundido dentro da área da enfermagem. Porém, em contrapartida, após a discussão dos casos e do esclarecimento do termo à todos, alguns enfermeiros se identificaram em sofrimento moral.

As situações relacionadas ao desrespeito à autonomia do paciente e a escassez de recursos materiais, foram as que mais participantes reconheceram semelhança com a rotina de trabalho na gerência das unidades e na assistência ao paciente. No entanto, a ausência de autonomia profissional foi uma situação pouco reconhecida entre os participantes.

Sobre os sentimentos vivenciados nestes conflitos, os enfermeiros afirmam sentir a decepção, a frustração, falta de motivação para fazer o que é correto, limitação e angústia. Como estratégias para o enfrentamento do sofrimento moral vivenciado, alguns dos entrevistados afirmaram não terem estratégias para esse enfrentamento. Observa-se a influência do sofrimento moral nos profissionais que não relataram estratégias, uma vez que não demonstram perceber que algo vai mudar.

As dificuldades encontradas na realização da pesquisa foram: o desencontro com os entrevistados, que esbarrava na disponibilidade dos horários de ambos para a realização das entrevistas; o armazenamento dos dados; e, o trabalho concomitante ao estudo.

Este estudo torna-se o início de novas investigações que permeiam as discussões sobre as vivências do sofrimento moral de enfermeiros de clínicas cirúrgicas, oferecendo subsídios para o estabelecimento de novas condutas assentadas nestas reflexões.

REFERÊNCIAS

- AZZI, R. G. Desengajamento moral na perspectiva da teoria social cognitiva. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 31, n. 2, p. 208-219, 2011.
- BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa, Portugal; Edições 70, LDA, 2009.
- BEAUCHAMP, T. L.; CHILDRESS, J. F. **Princípios da ética biomédica**. São Paulo: Loyola, 2002.
- BLONDEAU, D. Nursing art as a practical art: the necessary relationship between nursing art and nursing ethics. **Nursing Philosophy**. 2002, v. 3, n. 3, p. 252-9.
- CARAM, C. S.; BRITO, M. J. M.; PETER, E. Acreditação hospitalar: a excelência como fonte de sofrimento moral para enfermeiros. **Enferm. Foco**. 2019, p. 31-35.
- DALMOLIN, G. L.; LUNARDI, V. L.; LUNARDI FILHO, W. D. O Sofrimento Moral dos Profissionais de Enfermagem no Exercício da Profissão. **Rev. enferm. UERJ**. 2009, v. 17, n. 1, p. 35-40.
- DALMOLIN, G. L.; et al. Implicações do sofrimento moral para os(as) enfermeiros(as) e aproximações com o Burnout. **Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis. 2012, v. 21, n. 1, p. 200-08.
- DIAS, M. C. **A perspectiva dos funcionamentos**: por uma abordagem moral mais inclusiva. Rio de Janeiro: Pirlampo, 2015. 226p.
- FERNANDES, M. C.; et al. Identidade do enfermeiro na atenção básica: percepção do “faz de tudo”. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília. 2018, v. 71, n. 1, p. 142-7.
- FORATTINI, C. D.; LUCENA, C. A. Adoecimento e sofrimento docente na perspectiva da precarização do trabalho. **Laplage Revista** (Sorocaba). 2015, v. 1, n. 2, p. 32-47.
- HUBER, D. J.; et al. Desafios e conflitos éticos vivenciados pela equipe de enfermagem com paciente em processo de morte e morrer. **Revista Inova Saúde**, Criciúma. 2017, v. 6, n. 2.
- KUHSE, H.; SINGER, P. **Bioethics: An Anthology**. Blackwell Publishing, 2nd edition. 2006; 760.
- LIMA, L. S. V. **Condições de trabalho e saúde do enfermeiro residente no hospital geral**: riscos psicossociais. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). 105fls, 2013. Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Faculdade de Enfermagem, Rio de Janeiro, 2013.
- LUNARDI, V. L.; et al. Sofrimento moral e a dimensão ética no trabalho da enfermagem. **REBEn**. 2009, v. 62, n. 4, p. 599-603.
- LUNARDI, V. L.; et al. Gestão de Enfermagem e construção de ambientes éticos. **Enferm. Foco**. 2016, v. 7, n. 3-4, p. 41-45.
- MAYER, B. L. D.; et al. O enfermeiro e o exercício da advocacia do paciente: reflexão teórica. **Rev Min. Enferm.**, 2019, v. 23, e-1911.

MOTA, D. B.; et al. Representações sociais da autonomia do enfermeiro para acadêmicos de enfermagem. **Rev Cuid.**, Bucaramanga. 2018, v. 9, n. 2, p. 2215-32.

PIRES, B. S.; et al. Ambiente de trabalho do enfermeiro: comparação entre hospitais privados e público. **Einstein (São Paulo)**. 2018, v. 16, n. 4.

RAMOS, A. M.; PEREIRA, L. A.; BARLEM, E. L. D. Sofrimento moral no trabalho do enfermeiro docente na perspectiva do indicador global de saúde. **Disciplinarum Scientia**, Série: Ciências da Saúde, Santa Maria. 2017, v. 18, n. 2, p. 443-55.

RAMOS, F. R. S.; et al. Conflito ético como desencadeador de sofrimento moral: survey com enfermeiros brasileiros. **Rev. Enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v. 25, 2017.

RAMOS, F. R.; et al. Consequências do sofrimento moral em enfermeiros: revisão integrativa. **Cogitare Enferm.**, v. 21, n. 2, p. 01-13, abr./jun. 2016.

RENNO, H. M. S.; BRITO, M. J. M.; RAMOS, F. R. S. O Estágio Curricular e o Sofrimento Moral do Estudante de Enfermagem. **Enferm. Foco**. 2015, v. 6, n. 1, p. 51-55.

RIBEIRO, E. **A perspectiva da entrevista na investigação qualitativa**. In: Evidência, olhares e pesquisas em saberes educacionais. Centro Universitário do Planalto de Araxá, Araxá. 2008, n. 4.

RIBEIRO, K. R. B.; et al. Reflexão sobre o sofrimento moral no trabalho do enfermeiro docente. **Revista de enfermagem UFPE online**. 2014, v. 8, n. 3, p. 765-70.

SANCHES, R. S.; SOUZA, A. R.; LIMA, E. S. Fatores relacionados ao desenvolvimento de estresse e burnout entre profissionais de enfermagem que atuam na assistência à pessoas vivendo com HIV/aids. **J. res. fundam. care**, 2018, v. 10, n. 1, p. 276-82.

SANTOS, R. P.; GARROS, D.; CARNEVALE, F. As difíceis decisões na prática pediátrica e sofrimento moral em unidade de terapia intensiva. **Rev. Bras. Ter. Intensiva**. 2018, v. 30, n. 2, p. 226-32.

SCHAEFER, R.; ZOBOLI, E. L. C. P.; VIEIRA, M. Sofrimento moral em enfermeiros: descrição do risco para profissionais. **Texto Contexto Enferm**, 2018, v. 27, n. 4, p. 10.

SILVA, F. G.; et al. A ética e a moral na assistência de enfermagem. **Rev. includere**. Universidade em Movimento: Educação, Diversidade e Práticas Inclusivas, v. 3, n. 1, 2017.

TOMASCHEWSKI-BARLEM, J. G.; et al. Ações dos enfermeiros no exercício da advocacia do paciente: revisão integrativa. **Texto contexto enferm.**, Florianópolis. 2018, v. 27, n. 2.

TOMASCHEWSKI-BARLEM, J. G.; et al. Advocacia do paciente na enfermagem: barreiras, facilitadores e possíveis implicações. **Texto contexto enferm.**, 2017, v. 26, n. 3, e0100014.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acolhimento 29, 88, 89, 90, 91, 92, 94, 95, 97, 98, 131, 165, 166, 167, 168, 170, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182

Angústia psicológica 65

Ansiedade 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 46, 64, 65, 66, 69, 101, 105, 106, 107, 118, 119, 142, 149, 218, 220, 229, 230, 298

Auriculoterapia 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31

B

Biossegurança 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 257, 258, 259, 260, 261

C

Cateter venoso central 32, 33, 34, 38, 39, 40, 71, 296, 302

Classificação de risco 165, 166, 167, 168, 169, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182

Condições de trabalho 67, 69, 71, 126, 127, 132, 134, 135, 136, 137, 149, 152, 169, 178, 185, 188, 191, 192, 218, 231

Covid-19 64, 65, 66, 67, 70, 71, 72, 73

Cultura de segurança 183, 184, 185, 187, 188, 189, 193, 194, 207, 272

Currículo 125, 128, 130, 137

D

Depressão 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 46, 66, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 297, 298

Diabetes mellitus 24, 25, 27, 30, 43, 296, 299

Distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho 154, 156, 160, 163, 164

E

Educação 12, 15, 37, 44, 53, 54, 55, 77, 78, 92, 94, 97, 125, 126, 130, 137, 141, 144, 153, 162, 173, 179, 183, 211, 212, 213, 215, 234, 247, 249, 258, 259, 276, 288, 301, 304

Equipamento de proteção individual 251, 253, 256, 261

Estratégia saúde da família 41, 42, 44, 46, 47, 48, 49, 53, 54

Estresse 24, 25, 26, 28, 29, 30, 31, 46, 47, 51, 64, 65, 66, 67, 69, 70, 71, 72, 73, 79, 131, 153, 162, 173, 185, 188, 189, 191, 217, 219, 220, 228, 230, 297

Eventos adversos 184, 187, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 264, 267, 268, 269, 270, 271, 283, 290, 291

H

Hemodiálise 292, 293, 296, 297, 298, 300, 301, 302, 303

Hipertensão 9, 24, 27, 28, 30, 31, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 110, 121, 220, 295, 296, 298, 299, 300

I

Idoso 56, 114, 234, 237, 238, 240, 248, 281

Iluminação 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 114, 135

Infecções por coronavírus 65

Instituições de longa permanência 233, 234, 235, 236, 241, 248

Insuficiência renal 43, 49, 292, 293, 295, 296, 297, 298, 300, 302, 303

Intoxicação 57, 59, 60, 61, 62, 63

L

Lesões por pressão 196, 202, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 269, 290

O

Organização do trabalho 127, 134, 183, 192, 218, 223, 225, 230, 231

P

Pandemia 64, 65, 70, 71, 73, 282

Pneumonia 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 13, 14, 15, 16, 17

Primeiros socorros 78, 85, 86, 233, 235, 242, 244, 246, 247, 248, 249

R

Relato de experiência 24, 26, 31, 54, 73, 179, 183, 212, 215

Repouso 77, 99, 101, 110, 112, 114, 116, 122, 123

Risco 3, 5, 6, 7, 8, 11, 12, 13, 15, 16, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 49, 50, 51, 52, 55, 56, 58, 66, 69, 70, 71, 76, 82, 83, 88, 89, 91, 92, 93, 97, 118, 119, 121, 135, 148, 153, 159, 162, 165, 166, 167, 168, 169, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 185, 186, 187, 190, 197, 198, 200, 205, 210, 213, 214, 221, 227, 237, 241, 246, 251, 255, 256, 260, 263, 264, 266, 268, 271, 286, 288, 289, 291, 296, 298, 300

Risco biológico 213, 214, 255, 260

Ritmo circadiano 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 117, 118

Ruído 99, 105, 109, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123

S

SARS-CoV-2 64, 65

Saúde do trabalhador 125, 129, 130, 132, 137, 139, 155, 160, 161, 162, 163, 209, 214, 221, 225, 228, 255, 256, 261, 304

Saúde pública 18, 20, 22, 34, 49, 55, 56, 58, 60, 63, 76, 111, 123, 132, 162, 179, 205, 217, 293, 304

Segurança do paciente 36, 170, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 262, 263, 264, 266, 267, 268, 269, 271, 272, 280, 281, 303

Sepsis 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 268

Sofrimento 31, 96, 133, 134, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 217, 219, 224, 225, 231, 232, 292

Sono 29, 30, 46, 99, 100, 101, 102, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 189, 220, 228, 303

Suicídio 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 217, 219, 220, 221

T

Trauma 74, 75, 78, 80, 81, 82, 84, 85, 86, 87, 233, 239, 248, 249

U

Unidade de terapia intensiva 1, 15, 16, 32, 33, 34, 39, 40, 65, 66, 102, 153, 193, 194, 196, 198, 200, 206, 221, 225, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 257, 258, 259, 260, 261, 264, 267, 269, 270, 271

V

Ventilação mecânica 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 37, 105, 107, 108, 118, 119, 121, 266, 270

Enfermagem:

Processos, Práticas e Recursos

3

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

 **Atena**
Editora

Ano 2021

Enfermagem:

Processos, Práticas e Recursos

3

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

 **Atena**
Editora

Ano 2021