

# A enfermagem a partir de uma visão crítica: Excelência das práticas de cuidado

Ana Maria Aguiar Frias  
(Organizadora)

3



# A enfermagem a partir de uma visão crítica: Excelência das práticas de cuidado

Ana Maria Aguiar Frias  
(Organizadora)

3



### **Editora chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

### **Assistentes editoriais**

Natalia Oliveira

Flávia Roberta Barão

### **Bibliotecária**

Janaina Ramos

### **Projeto gráfico**

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

### **Imagens da capa**

iStock

### **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.

Open access publication by Atena Editora



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

Profª Drª Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa

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. Arnaldo Oliveira Souza Júnior – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense  
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo  
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá  
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima  
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros  
Prof. Dr. Humberto Costa – Universidade Federal do Paraná  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador  
Prof. Dr. José Luis Montesillo-Cedillo – Universidad Autónoma del Estado de México  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas  
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Miguel Rodrigues Netto – Universidade do Estado de Mato Grosso  
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador  
Prof. Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Rio de Janeiro  
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. Dr. Arinaldo Pereira da Silva – Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará  
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás  
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados  
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia  
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Jayme Augusto Peres – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

### **Ciências Biológicas e da Saúde**

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

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

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto  
Profª Drª Ana Grasielle Dionísio Corrêa – Universidade Presbiteriana Mackenzie  
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás  
Profª Drª 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  
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro

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

#### **Linguística, Letras e Artes**

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

# A enfermagem a partir de uma visão crítica: excelência das práticas de cuidado 3

**Diagramação:** Maria Alice Pinheiro  
**Correção:** Maiara Ferreira  
**Indexação:** Gabriel Motomu Teshima  
**Revisão:** Os autores  
**Organizadora:** Ana Maria Aguiar Frias

## Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

E56 A enfermagem a partir de uma visão crítica: excelência das práticas de cuidado 3 / Organizadora Ana Maria Aguiar Frias. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-457-0

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.570211609>

1. Enfermagem. 2. Saúde. I. Frias, Ana Maria Aguiar (Organizadora). II. Título.

CDD 610.73

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

**Atena Editora**

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

contato@atenaeditora.com.br

## DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 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; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



## DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, desta forma não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

## APRESENTAÇÃO

A coleção intitulada “A enfermagem a partir de uma visão crítica: Excelência das práticas de cuidado” discute temáticas várias e evidencia os cuidados de enfermagem de excelência ao longo do ciclo de vida, desde a gestação ao envelhecimento. A pessoa é cuidada tendo em conta a sua singularidade, capacidade de autocuidado, qualidade de vida e segurança.

Os 89 capítulos que compõem a coleção estão expostos em 4 volumes. O volume 1 relaciona-se com a gravidez, nascimento, recém-nascido, criança, adolescente e saúde do adulto. Fisiopatologias e linhas de orientação respeitantes a patologias várias, ginecológica feminina e masculina são explanadas neste volume. O volume 2 com relevância para a saúde pública, apresenta a questão pandémica do SARS CoV2 e outras infeções. Abarca a prestação de cuidados de Enfermagem em unidades de cuidados intensivos e atuação no processo de doação de órgãos tendo sempre no horizonte a excelência dos cuidados. O volume 3 aborda assuntos de gestão de cuidados e políticas de saúde de forma a melhorar e contribuir para a gestão da qualidade e qualidade de vida. Fica também claro, nos capítulos que compõem este volume, a humanização dos cuidados. O Volume 4 oferece, através dos diversos artigos, respostas aos problemas biopsicossociais, tanto académicas como profissionais, de forma a capacitar estudantes, enfermeiros, utentes e ainda a população em geral para o cuidar e o autocuidar.

Nestes volumes e em cada capítulo conhece-se, apreende-se, recorda-se e reflete-se sobre a enfermagem. Visões críticas e interdisciplinar enriquecem esta obra. Um reconhecimento especial para o trabalho cuidado crítico e minucioso dos autores que objetivam uma leitura prazerosa e refletida sobre as práticas de cuidado.

Investigações e pesquisas, bem conseguidas, necessitam ser divulgadas. Mais uma vez a plataforma Atena Editora revelou-se crucial na publicação destes estudos científicos, de robusta produção de autores e coautores, no âmbito da excelência dos cuidados e com ênfase na saúde da pessoa/população. O desafio é proporcionar aos leitores a reflexão e o aumento do interesse para a realização de outros trabalhos/pesquisas em prole da segurança do cuidar, do bem-estar e qualidade de vida.

Ana Maria Aguiar Frias

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

**A APLICABILIDADE DAS SEIS METAS INTERNACIONAIS DE SEGURANÇA DO PACIENTE PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA MONITORIZAÇÃO HEMODINÂMICA INVASIVA EM UM HOSPITAL REFERÊNCIA EM CARDIOLOGIA**


Regiane da Silva Alves

Vânia Resende da Silva

Leila de Assis Oliveira Ornellas

Silvia Emanoella Silva Martins de Souza

André Ribeiro da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5702116091>

### **CAPÍTULO 2..... 15**

**AUDITORIA DE ENFERMAGEM NA GESTÃO DE QUALIDADE NOS SERVIÇOS DE SAÚDE**

Rosane da Silva Santana

Mayara Cristina Teófilo Vieira Santos Cavalcante Belchior

Aline Sousa da Luz

Benilda Silva Rodrigues

Vivian Oliveira da Silva Nascimento

Berival Lopes de Moraes Filho

Maria Almira Bulcão Loureiro


Silvana do Espirito Santo de Castro Mendes

Daniel Campelo Rodrigues

Livia Cristina Frias da Silva Menezes

Nivia Cristiane Ferreira Brandão Soares

Anny Selma Freire Machado Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5702116092>

### **CAPÍTULO 3..... 25**

**MAIN OBSTACLES IN IMPLEMENTATION OF PROTOCOL OF SURGERY SAFE IN HOSPITAL UNITS**

Hellen Keila Brambilla Machado

Rodrigo Marques da Silva

Lincoln Agudo Oliveira Benito

Amanda Cabral dos Santos

Ariane Ferreira Vieira


Adão Gomes de Souza

Alberto César da Silva Lopes

Leila Batista Ribeiro

Kerlen Castilho Saab


Osmar Pereira dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5702116093>

**CAPÍTULO 4..... 35**

**ERROS NOS REGISTROS DE ENFERMAGEM: FATOR DETERMINANTE PARA GLOSAS HOSPITALARES**


Ruth Elen de Alcântara Chaves  
Rosane da Silva Santana  
Ingrid Tainá Sousa Dias  
Jorgiana Moura dos Santos  
Suelen Luzia de Souza Araújo  
Isaflavia Alves de Sousa  
Lídia Cristina de Sousa Sá Carvalho  
Soliane da Silva Monteiro  
Andressa Pereira Santos  
Thátilla Larissa da Cruz Andrade  
Maria da Conceição de Azevedo Sousa  
Abigail Laisla Belisario da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5702116094>

**CAPÍTULO 5..... 44**

**O CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS DE UM HOSPITAL PÚBLICO SOBRE AS QUESTÕES RELACIONADAS A APLICAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM**


Arminda Rezende de Pádua Del Corona  
Letícia Cândida de Oliveira  
Mayara Carolina Cañedo  
Nívea Lorena Torres  
Vilma Ribeiro da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5702116095>

**CAPÍTULO 6..... 56**

**MANUSEIO DE DROGAS VASOATIVAS PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM: REVISÃO INTEGRATIVA**


Kaoma Ludmila Pimenta Camargos  
Kezia Danielle Leite Duarte  
Harley Medawar Leão  
Raynara Laurinda Nascimento Nunes  
Bruna Renata Duarte Oliveira  
Karine Suene Mendes Almeida Ribeiro  
Andressa Prates Sá  
Weidny Eduardo de Sousa Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5702116096>

**CAPÍTULO 7..... 64**

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO USUÁRIO COM DOENÇA: UM OLHAR SOBRE A EDUCAÇÃO PERMANENTE E A SEGURANÇA DO PACIENTE**


Idalina Cristina Ferrari  
Fabio Juliano Negrão  
Marcio Eduardo de Barros

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5702116097>

**CAPÍTULO 8..... 71**

**PERCEÇÃO DO CUIDADO HUMANIZADO NO ÂMBITO DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE EM ÂMBITO HOSPITALAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA**


Débora Guimarães Teixeira  
Jordana Canestraro Santos  
Suelen Szymanski Sampaio  
Alexa Aparecida Iara Marchiorato

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5702116098>

**CAPÍTULO 9..... 74**

**UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE SERVIÇO PRIVADO BASEADO NO MODELO DONABEDIAN: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**


Silvia Emanoella Silva Martins de Souza  
Siliana Martins Morais  
Edivaldo Bazílio  
Rivadávio Fernandes Batista de Amorim  
André Ribeiro da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5702116099>

**CAPÍTULO 10..... 83**

**PERCEÇÃO DO ENFERMEIRO SOBRE O ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**


Fernanda Rodrigues Chagas  
Aline dos Santos Duarte  
Tábata de Cavatá Souza  
Daiane da Rosa Monteiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.57021160910>

**CAPÍTULO 11 ..... 91**

**ADESÃO DOS ENFERMEIROS À IMPLANTAÇÃO DA VISITA PRÉ-OPERATÓRIA DE ENFERMAGEM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Líliã Dias Santana de Almeida Pedrada  
Ana Karine Ramos Brum  
Érica Brandão de Moraes  
Rachel Garcia Dantas Cesso Suzart  
Ana Zelia Lima Barreto da Costa Pinto  
Sílvia Marques Lopes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.57021160911>

**CAPÍTULO 12..... 103**

**ANÁLISE DOS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM NO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRÚRGIA CARDÍACA**


Fabiana Vicente de Sousa Martins  
Maria do Carmo Clemente Marques Figueiredo  
Márcia Germana Oliveira de Paiva Ferreira  
Gilberto Costa Teodozio  
Katia Jaqueline da Silva Cordeiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.57021160912>

**CAPÍTULO 13..... 116**

**CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS QUANTO À IDENTIFICAÇÃO E CLASSIFICAÇÃO DA LESÃO POR PRESSÃO**


Heloize Gonçalves Lopes  
Danielle Bordin  
Gabriel Andreani Cabral  
Melina Lopes Lima  
Clóris Regina Blanski Grden  
Lara Simone Messias Floriano  
Luciane Patrícia Andreani Cabral

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.57021160913>

**CAPÍTULO 14..... 126**

**A IMPORTÂNCIA DO CUIDADO MULTIDISCIPLINAR AO PACIENTE COM FIBROSE CÍSTICA**


Larissa Pereira de Barros Borges  
Simone Daria Assunção Vasconcelos Galdino  
Ana Sheyla Falcão Modesto  
Carla Patricia Santos dos Santos  
Ricardo Marins Carneiro  
Dayane Souza da Silva  
Geferson Afonso Gaia Picanço  
Elianne Aline Menezes da Silva Lavor

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.57021160914>

**CAPÍTULO 15..... 135**

**IMPLANTAÇÃO DA ESCALA DE BRADEN NA CLÍNICA MÉDICA DE UM HOSPITAL REGIONAL NO ESTADO DE PERNAMBUCO**

Camila de Siqueira Rocha Cordeiro  
Robervam de Moura Pedroza  
Joel Azevedo de Menezes  
Rosalva Raimundo da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.57021160915>


**CAPÍTULO 16..... 150**

**O CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS) NO CUIDADO E INTEGRAÇÃO DO PACIENTE COM SUA FAMÍLIA E COMUNIDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA NA DISCIPLINA SAÚDE MENTAL**

Izabela Silva Breda  
Jocássia Adam Lauvers Patrício  
Greice Kelly Palmeira Campos  
Amanda Laurindo Tavares  
Lucas Patrick Rodrigues Furtado  
Fabiola Moraes Talhati Rangel  
Carolina Guidone Coutinho  
Julia Portugal Maia  
Beatriz Piontkovsky da Silva

Adriene de Freitas Moreno Rodrigues

Luciano Antonio Rodrigues

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.57021160916>

**CAPÍTULO 17..... 158**

**SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO CLIENTE COM DOENÇA RENAL EM CUIDADOS PALIATIVOS**

Daniela Peixoto Roman Santos

Aryele Ferreira Feitosa

Helena Mota Barros

Naiara Borges Gomes

Quezia dos Santos Benigno

Sandra Regina Lins Prado


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.57021160917>

**CAPÍTULO 18..... 167**

**VALIDAÇÃO DE INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DE FLEBITE E FLEBITE PÓS-INFUSIONAL**

Isabela Santos Escaramboni

Adriana Avanzi Marques Pinto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.57021160918>

**CAPÍTULO 19..... 178**

**VIOLÊNCIA URBANA: DESAFIO DA PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**

Janaina Moreno de Siqueira

Ana Luiza da Silva Carvalho

Juliana Barros de Oliveira Corrêa

Nathália Claudio Silva da Fonseca

Rita de Cássia da Silva Brito

Sheila Nascimento Pereira de Farias

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.57021160919>

**CAPÍTULO 20..... 188**

**PROCESSO DE TRABALHO DE ENFERMAGEM NAS DOENÇAS INFLAMATÓRIAS INTESTINAIS**

Clarissa Vasconcelos Silva de Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.57021160920>

**CAPÍTULO 21..... 198**

**REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DO CÂNCER E DAS CONDIÇÕES CARDIOVASCULARES NA PERSPECTIVA DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE**

Anne Zandonadi Rodrigues Santana


Claudia dos Santos Granjeira

Mayara Rocha Siqueira Sudré

Graciano Almeida Sudré

Ana Paula Grapiglia


Luana Santos Duarte  
Juliana Cristina Donadone

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.57021160921>

**CAPÍTULO 22..... 212**

**GERENCIANDO O CUIDADO DE ENFERMAGEM À PACIENTES PORTADORES DE ÚLCERAS VENOSAS NO ÂMBITO AMBULATORIAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Cláudio José de Souza  
Bruna Guimarães Paulo  
Zenith Rosa Silvino  
Hyago Henriques Soares  
Marina Izu  
Deise Ferreira de Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.57021160922>

**SOBRE A ORGANIZADORA..... 225**

**ÍNDICE REMISSIVO..... 226**



# CAPÍTULO 5

## O CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS DE UM HOSPITAL PÚBLICO SOBRE AS QUESTÕES RELACIONADAS A APLICAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM

*Data de aceite: 20/08/2021*

**Arminda Rezende de Pádua Del Corona**

<http://lattes.cnpq.br/9151608552458858>

**Letícia Cândida de Oliveira**

<http://lattes.cnpq.br/1933473160792751>

**Mayara Carolina Cañedo**

<http://lattes.cnpq.br/5999208198897741>

**Nívea Lorena Torres**

<http://lattes.cnpq.br/7798973102474833>

**Vilma Ribeiro da Silva**

<http://lattes.cnpq.br/2494275533848200>

**RESUMO: Objetivo:** Identificar o conhecimento dos enfermeiros sobre o desenvolvimento do Processo de Enfermagem (PE) implantado em um hospital. **Método:** Trata-se de um estudo observacional, descritivo, realizado em dezembro de 2018, no Hospital Regional de Mato Grosso do Sul – Campo Grande/MS, com uma amostra de 62 enfermeiros assistenciais de um total de 80 que realizavam atividades relacionadas com o PE na instituição. Foi aplicado um questionário semiestruturado em três dimensões relacionadas a aplicação do PE. Os dados foram compilados no programa excel, o qual permitiu a análise estatística descritiva destes. **Resultados:** 79 % dos participantes são do sexo feminino, com média de idade 40,38 e tempo de formação entre seis e dez anos. Verificou-se que 56% dos participantes trabalham nesta instituição entre um

a cinco anos. No quesito qualificação a maioria é especialista (89%) e 82% dos participantes tem vínculo apenas com a instituição. Em relação ao modelo teórico adotado 85% dos participantes indicaram a Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda Horta Quanto a classificação de diagnósticos de enfermagem adotada 55% e 79% deles, declararam ter habilidade para a aplicação assertivamente a Carpenito-Moyet. **Conclusão:** Os resultados obtidos demonstram deficiência no conhecimento do PE o que dificulta o estabelecimento da prática adequada do cuidado de enfermagem embasado nos modelos, atualmente indicados.

**PALAVRAS - CHAVE:** Enfermagem; Hospital; Processo de Enfermagem.

### THE KNOWLEDGE OF NURSES IN A PUBLIC HOSPITAL ABOUT ISSUES RELATED TO THE APPLICATION OF THE NURSING PROCESS

**ABSTRACT:** Objective: To identify nurses' knowledge about the development of the Nursing Process (NP) implemented in a hospital. Method: This is an observational, descriptive study, carried out in December 2018, at the Regional Hospital of Mato Grosso do Sul - Campo Grande/MS, with a sample of 62 clinical nurses from a total of 80 who performed activities related to the PE in the institution. A semi-structured questionnaire in three dimensions related to the NP application was applied. Data were compiled in the Excel program, which allowed descriptive statistical analysis. Results: 79% of participants are female, with an average age of 40.38 and training time

between six and ten years. It was found that 56% of the participants work at this institution for between one and five years. In terms of qualification, the majority are specialists (89%) and 82% of the participants are linked only to the institution. Regarding the theoretical model adopted, 85% of the participants indicated Wanda Horta's Theory of Basic Human Needs. As for the classification of nursing diagnoses adopted, 55% and 79% of them declared to have the ability to assertively apply the Carpenito-Moyet. Conclusion: The results obtained demonstrate a deficiency in the knowledge of the NP, which makes it difficult to establish the proper practice of nursing care based on the models currently indicated.

**KEYWORDS:** Nursing; Hospital; Nursing Process.

## 1 | INTRODUÇÃO

As constantes transformações e os avanços nos cenários das práticas de saúde, especialmente no âmbito hospitalar, têm repercutido na forma como a enfermagem organiza seu serviço. Nesse cenário, novas exigências são colocadas para os enfermeiros, na forma de um conhecimento especializado do gerenciamento das ações de enfermagem, bem como dos instrumentos que dão especificidade à prática do enfermeiro, como o Processo de Enfermagem (PE), fundamental para dar qualidade ao cuidado oferecido aos usuários dos sistemas de saúde, mas também para a própria atuação do enfermeiro e da equipe (SOARES *et al.*, 2015).

O trabalho da enfermagem visa não somente à restauração da saúde. A promoção e a prevenção também devem ser reconhecidas, por meio da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) (SOARES *et al.*, 2015). De acordo com o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN, 2009), a SAE possibilita a organização desse trabalho profissional quanto a método, pessoal e instrumentos, viabilizando a operacionalização do PE.

O PE é compreendido como um método de trabalho que contribui para o planejamento e a organização das atividades assistenciais dos enfermeiros (MASSAROLI *et al.*, 2015). O PE se divide em cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes: coleta de dados de enfermagem, Diagnóstico de Enfermagem, planejamento de enfermagem, implementação dos cuidados de enfermagem e avaliação de enfermagem (COFEN 2009; TANNURE, 2017). No entanto, ainda existem profissionais em instituições de saúde públicas e privadas que deixam de cumprir a resolução que prevê o PE, (COFEN, 2009) e sua não realização é justificada por diversas dificuldades para a implementação.

Destaca-se a importância de fortalecimento dos vínculos entre as práticas de ensino e serviço, principalmente porque a formação se complementa pela experiência que os alunos acumulam ao vivenciar a aplicação do PE nas práticas, ainda na graduação. Assim, é necessário investir em preparação para a realização do PE para os estudantes, buscando despertá-los, ainda na escola, para a importância da aplicação do método.

Embora o cuidado de enfermagem seja o principal foco quando se fala da SAE e do PE, é de se considerar que a organização dos serviços de enfermagem faz parte

da formação de muitos profissionais de saúde, auxiliando ou não na compreensão da multidimensionalidade do cuidado das necessidades dos clientes (BENEDET *et al.*, 2016). A instituição aqui estudada é um hospital de ensino, inclusive com programa de residência multiprofissional, o que justifica a preocupação em organizar e implementar satisfatoriamente as exigências do Cofen em relação à aplicação do PE.

Dada a dimensão da problemática em pauta e considerando a necessária adesão dos enfermeiros em busca da qualificação de suas práticas pela adoção de métodos de trabalho embasados cientificamente e capazes de transformar suas realidades, o presente estudo objetivou identificar o conhecimento dos enfermeiros do hospital em estudo, sobre SAE e PE.

## 2 | MÉTODO

Trata-se de um estudo observacional, descritivo, realizado em dezembro de 2018, no Hospital Regional de Mato Grosso do Sul – Campo Grande/MS, com uma amostra de 62 enfermeiros de um total de 80. Foram incluídos os enfermeiros em atividade laboral de gerência e assistência nas unidades de internação adulto e pediátrica e excluídos aqueles que exerciam apenas atividades de ensino no âmbito do hospital e participantes de comissões.

Este hospital pertence à rede pública estadual de saúde de Mato Grosso do Sul e oferece assistência de média e alta complexidade à população do Estado e de países fronteiriços, por meio do Sistema Único de Saúde (SUS).

A população do estudo foi constituída de enfermeiros assistenciais que realizavam atividades relacionadas com o PE, no hospital. A execução do PE ocorre sob uma mesma orientação teórico-metodológica, mas ele se apresenta com diferentes estágios de desenvolvimento em relação à sua implantação.

O instrumento utilizado para a coleta de dados, foi um questionário estruturado elaborado para esta pesquisa, composto de caracterização do perfil socioprofissional, conhecimento dos enfermeiros e estrutura que comporta aplicação do PE no cotidiano do serviço de enfermagem. A coleta de dados foi realizada em dia e nos horários definidos, os participantes foram abordados individualmente em seus locais de trabalho para o preenchimento do instrumento e esclarecidos sobre a importância do estudo.

A organização de banco de dados ocorreu por meio do programa excel®, categorizando as variáveis qualitativas e mensurando as variáveis quantitativas. Na análise dos dados foi realizado a frequência absoluta e relativa para as variáveis categóricas qualitativas e médias para as variáveis quantitativas

Este estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, e aprovado sob o parecer 2.133.907/2017.

### 3 | RESULTADOS

Participaram da pesquisa 62 enfermeiros, sendo 79% do sexo feminino. Em relação às faixas etárias, 58% (36) tinham entre 31 a 40 anos de idade e 18% (11) entre 41 a 50 anos, sendo a média de idade de 40,3 anos. Em relação aos anos de formação, verificou-se que 52% (32) dos participantes possuíam entre 6 e 10 anos de formação na graduação em enfermagem e 25% (16) tinham entre 11 a 15 anos de formação.

Quanto ao tempo de trabalho na instituição, 56% (35) dos participantes trabalhavam ali entre 1 a 5 anos, 18% (11) de 6 a 10 anos, 13% (8) menos de 1 ano, 10% (6) de 11 a 15 anos e 3% (2) de 16 a 20 anos. Em relação à qualificação dos enfermeiros, 89% (54) revelaram possuir cursos de especialização, 5% (3) Mestrado, 3% (2) outros e 3% (2) deixaram a resposta em branco. Quanto à quantidade de vínculos empregatícios, 82% (51) dos participantes trabalhavam apenas na instituição estudada, 16% (10) tinham dois vínculos e 2% (1) não responderam.

Em relação ao referencial teórico, a teoria das Necessidades Humanas Básicas segundo Wanda Horta foi indicada por 85% (53) dos enfermeiros como a referência utilizada para a aplicação do PE na instituição em estudo. Outros 5% (3) deixaram as respostas em branco, 5% (3) apontaram outra teoria sem especificar quais, 2% (1) apontaram a teoria do autocuidado, 2% (1) a teoria do Cuidado Transcultural de Madeleine Leininger e 2% (1) nenhuma das respostas anteriores.

Quando solicitados a afirmar se o conteúdo do instrumento de coleta de dados para o PE apresentava convergência com os pressupostos da referida teoria das necessidades humanas básicas, 52% (32) dos participantes responderam afirmativamente, outros 35% (22) responderam negativamente e 13% (8) não responderam.

Quando questionados sobre as classificações de diagnósticos e intervenções de enfermagem adotada pela instituição, a maioria apontou assertivamente Carpenito-Moyet 55% (34), porém houve um número significativo de participantes que apontou a *NANDA International* 39% (24). Questionados sobre a habilidade para a aplicação da classificação Carpenito-Moyet, 79% (49) responderam ter aptidão e 19% (12) não se consideraram aptos.

Já ao serem questionados sobre a contribuição do conhecimento adquirido na graduação, 44% (27) dos respondentes consideraram que ele possibilitava a aplicação do PE na prática; 42% (26) consideraram que esse conhecimento possibilitava parcialmente a aplicação e 13% (8) não o consideraram (Tabela 1).

Variáveis	n (%)
Teorias de enfermagem aplicadas	
Teoria das Necessidades Humanas Básicas - Wanda Horta	53 (85)
Teoria ambiental de Florence Nightingale	0
Teoria da adaptação de Sister Callista Roy	0
Teoria do autocuidado de Dorothea Orem	1 (2)
Teoria do Cuidado Transcultural de Madeleine Leininger	1(2)
Teoria das Relações Interpessoais de Hildegard Peplau	0
Outras	3 (5)
Nenhuma teoria	1 (1)
Em branco	3 (5)
O instrumento tem convergência com os pressupostos da teoria aplicada	
Sim	32 (52)
Não	22 (35)
Em branco	8 (13)
Classificação e Diagnósticos de Enfermagem	
Diagnósticos de Enfermagem <i>NANDA International</i>	24 (38)
CIPE®	1 (2)
Carpenito-Moyet	34 (55)
NIC e NOC	2 (3)
Em branco	1 (2)
Considera apto para aplicação da classificação assinalada	
Sim	49 (79)
Não	12 (19)
Em branco	1 (2)
Conhecimento do PE na graduação possibilita sua aplicação	
Sim	27 (44)
Não	8 (13)
Parcialmente	26 (42)
Em Branco	1 (2)

**Tabela 1.** Demonstrativo do conhecimento que fundamenta o Processo de Enfermagem aplicado no Hospital Regional de Mato Grosso do Sul, Campo Grande, MS, Brasil, 2018

CIPE®: Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem; NIC: *Nursing Interventions Classification*; NOC: *Nursing Outcomes Classification*; PE: Processo de Enfermagem.

Em relação à aplicação do PE na prática assistencial, 47% (29) dos profissionais afirmaram que o aplicavam. Outros 47% (29) afirmaram que, às vezes, aplicavam o PE; 3% (2) declararam não aplicar o PE e, ainda, outros 3% (2) deixaram a questão em branco.

Quanto ao registro do PE no prontuário do paciente, 63% (39) responderam que o

PE era registrado no prontuário de forma impressa; 24% (15) disseram que o registro e a impressão eram feitos de forma parcial; 10% (6) responderam que não eram feitos registros nem impressão, e 3% (2) dos enfermeiros não responderam.

Quando foi solicitado aos participantes que emitissem opinião em relação ao cumprimento do proposto pela resolução 358/2009 do Cofen, 45% (28) consideraram que sim, 35% (22) disseram que a cumpriam parcialmente, 13% (8) consideraram que não a cumpriam e 6% (4) não responderam (Tabela 2).

Variáveis	n (%)
Aplicação do PE na prática assistencial	
Sim	29 (47)
Não	2 (3)
Às vezes	29 (47)
Em branco	2 (3)
Composição do PE no prontuário físico do paciente	
Sim	39 (63)
Não	6 (10)
Parcialmente	15 (24)
Em branco	2 (3)
A prática do PE atende à resolução 358/2009 do Cofen	
Sim	28 (45)
Não	8 (13)
Parcialmente	22 (35)
Em branco	4 (6)

**Tabela 2.** Aspectos legais e estruturais do Processo de Enfermagem aplicado pelos enfermeiros no Hospital Regional de Mato Grosso do Sul, Campo Grande, MS, Brasil, 2018

PE: Processo de Enfermagem; Cofen: Conselho Federal de Enfermagem.

Sobre a continuidade dos cuidados, 55% (34) dos enfermeiros consideraram que a aplicação do PE assegurava a continuidade do cuidado de forma parcial, 27% (17) deles acreditavam que a aplicação do PE contribuiu para a continuidade do cuidado, e 16% (10) não visualizavam a relação entre a continuidade do cuidado e o desenvolvimento do PE.

Quanto à prática de transmitir as informações contidas no PE na passagem de plantão, 52% (32) dos participantes responderam que sim, 35% (22) que não, 11% (7) que “não se aplica” e 2% (1) não responderam.

Ainda explorando os aspectos relacionados à qualidade do cuidado, 92% (57) dos enfermeiros acreditavam que a realização do PE podia melhorar a qualidade da assistência e se manifestaram favoráveis à implementação do PE em toda a instituição. No entanto,

5% (3) deles não acreditavam na melhoria da qualidade. Mais da metade dos enfermeiros (55%) indicou que o PE deveria ser realizado para todos os pacientes, porém 42% (26) acreditavam que devia ser adotado algum critério para a escolha dos pacientes cujo PE fora realizado (Tabela 3).

Variáveis	n (%)
Possibilita a continuidade dos cuidados com o PE	
Possibilita integralmente a continuidade dos cuidados	17 (27)
Possibilita parcialmente a continuidade dos cuidados	34 (55)
Não possibilita a continuidade dos cuidados	10 (16)
Em branco	1 (2)
Utilização dos dados do PE na passagem de plantão	
Sim, utiliza	32 (52)
Não utiliza	22 (35)
Não se aplica	7 (11)
Em branco	1 (2)
Melhoria da qualidade da assistência com a aplicação do PE	
Sim, melhora e deve ser estendida a todos os pacientes assistidos	57 (92)
Não melhora a qualidade	3 (5)
Em branco	2 (3)
Indicação da maneira de implantação do PE no hospital	
Para todos pacientes sem critérios	34 (55)
Adotar algum critério sobre os pacientes	26 (42)
Em branco	2 (3)

**Tabela 3.** Aspectos sobre a melhoria da assistência com aplicação do PE no Hospital Regional de Mato Grosso do Sul, Campo Grande, MS, Brasil, 2018

## 4 | DISCUSSÃO

Os resultados do estudo reafirmam a histórica relação entre o sexo feminino e a enfermagem (CARRIERI; DINIZ; SOUZA, 2013). Os dados relacionados ao perfil das enfermeiras, vistos em conjunto, indicam um contingente de mulheres jovens, no auge de sua vida produtiva, com potencialidade para adesão à qualificação profissional, longa permanência na instituição e possibilidade de transformação de suas condições de trabalho e da qualidade do cuidado ofertado.

A qualificação dos enfermeiros da instituição em estudo revelou um quadro predominantemente de especialistas. Para a implementação e a continuidade na implantação do PE, é essencial o aprimoramento técnico-científico do enfermeiro (MACHADO *et al.*, 2016a).

A maioria dos enfermeiros possui apenas um vínculo empregatício, o que pode estar

relacionado ao fato de que a instituição admitia seus servidores por meio de concurso, promovendo estabilidade do vínculo. Apesar da estabilidade empregatícia, a inexistência de incentivos e de plano de cargos e carreiras (PCC) pode contribuir para não estimular o profissional a procurar maior qualificação, visto que nenhum enfermeiro do hospital tem título de Doutor.

Em relação ao conhecimento dos enfermeiros sobre as teorias de enfermagem, que orientam a realização do PE na prática assistencial, as respostas revelaram que 85%, portanto a maioria deles indicou assertivamente que teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda de Aguiar Horta constitui o fundamento que orienta a aplicação do PE na instituição.

As teorias de enfermagem exercem um papel fundamental por apoiarem as práticas de enfermagem com suas bases conceituais, epistemológicas e descritivas do cuidado, conduzindo o “pensar” do enfermeiro a partir da identificação dos problemas de enfermagem durante a experiência do cuidar (SANTOS *et al.*, 2019a).

Quando foram solicitados a responder se o conteúdo do instrumento de coleta de dados para o PE apresentava convergência com os pressupostos da referida teoria, as respostas afirmativas se reduziram para 52% dos participantes, e 48% responderam negativamente ou não responderam. Com esse resultado, pode-se indagar o quanto os participantes do estudo sabem sobre a teoria que subsidia sua prática. É imprescindível ao enfermeiro conhecer o referencial teórico em que se ancora sua prática profissional, bem como o PE que guia o cuidado que aplica.

O conhecimento sobre as classificações de diagnósticos e intervenções de enfermagem não foi diferente, pois revela fragilidade quando 55% dos participantes apontaram Carpenito-Moyet como a classificação de enfermagem adotada pela instituição, porém 38% apontaram a *NANDA International*, evidenciando-se o desconhecimento da taxonomia que se padronizou aplicar na instituição, o que certamente implicará em sua aplicabilidade.

Essa necessidade não é nova, e é um desafio qualificar os enfermeiros da instituição em estudo, em especial para entender como o julgamento clínico se processa e aumentar a habilidade profissional para o raciocínio diagnóstico e o desenvolvimento contínuo dos sistemas de classificação dos elementos da prática profissional.

Quando se reportam à contribuição do conhecimento adquirido na graduação, verifica-se que o número dos que indicam que esse conhecimento possibilita a aplicação do PE na prática é muito próximo daqueles que consideram que esse conhecimento possibilita a aplicação parcial e, se somado àqueles que não se consideram preparados para a aplicação do PE, a situação se revela um cenário preocupante.

Talvez as causas desse fenômeno estejam inseridas na reprodução do modelo biomédico no ensino de enfermagem, que é baseado em patologias e na execução de técnicas e no qual o aluno vê o PE como mero exercício acadêmico e também a resistência



dos profissionais em adotar esse método de trabalho (MACHADO *et al.*, 2016b) técnicos e auxiliares de enfermagem do Brasil, que possuem registro ativo no Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). É preciso considerar que a formação desse estudante precisa estar pautada em embasamento teórico e prático que propicie um direcionamento para a tomada de decisões fora do senso comum e pautado no raciocínio lógico e científico, embasado em evidências e em seu saber (MACHADO *et al.*, 2019).

Quando se referem à aplicação do PE à prática diária, a metade do grupo afirmou aplicá-lo, enquanto que a outra metade afirmou fazê-lo às vezes, não cumprindo as determinações da resolução 358/2009 do Cofen (COFEN, 2009). Os dados são próximos aos de outro estudo (BERWANGER *et al.*, 2019), no qual 55,2% dos participantes revelam não realizar o PE e, ainda, aos de outro estudo (SANTOS *et al.*, 2019), no qual os enfermeiros admitiram a não aplicação do PE.

Essa revelação depõe contra a qualidade dos serviços ofertados aos usuários do serviço do hospital e constitui motivo que impõe investigar as causas da não aplicação, visto que reflete diretamente na qualidade do cuidado oferecido e demonstra o não cumprimento da resolução 358/2009 do Cofen (COFEN, 2009).

Os enfermeiros demonstram não possuir domínio da amplitude de benefícios que a SAE proporciona (SANTOS, 2019), ao ponto de comprometerem a legalidade, ferindo a resolução que lhes oferece oportunidade de consolidar sua identidade profissional. É baixa a percepção sobre o quanto o PE proporciona desenvolvimento da racionalidade científica por meio de seus saberes, garantindo a autoridade, a autonomia e a responsabilidade e confirmando o *status* científico da profissão (GUTIÉRREZ; MORAIS, 2017).

Em outros estudos, enfermeiros reconhecem a SAE como um método de trabalho que contribui para o planejamento, a organização das atividades assistenciais (MASSAROLI *et al.*, 2015), a qualificação e a excelência na assistência, mas demonstram também descompasso entre a teoria e a prática (SANTOS *et al.*, 2019b). Assim como no presente estudo, os enfermeiros reconhecem a importância do PE, mas não praticam a SAE de forma integral, corriqueira e até natural, pois grande parte considerou que não deveria ser aplicada a todos os clientes.

Quanto à localização do PE no prontuário do paciente, encontrou-se informação incorreta na medida em que profissionais do mesmo hospital referem localização diferente para o registro de suas ações. A instituição possui o Prontuário Eletrônico (PEP), com todas as etapas do PE no sistema informatizado. Todavia, devido à ausência da assinatura digital são necessárias a impressão e a assinatura nos formulários para anexar ao prontuário físico. O registro dessa dificuldade pode levar os profissionais a não cumprirem o proposto no Art. 3º da resolução 429/2012 do Cofen quando diz que:

“É responsabilidade e dever dos profissionais da enfermagem registrar, no prontuário do paciente e em outros documentos, sejam em meio de suporte tradicional ou eletrônico, as informações inerentes ao processo de cuidar e ao

Quando se discute se aplicação do PE assegura a continuidade do cuidado ao paciente, só 27% (17) dos participantes indicaram positivamente. Esse dado corrobora o entendimento que, de fato, o PE não é colocado em prática ou, ainda mais grave, que os enfermeiros não detêm uma convicção clara acerca do significado do PE e de sua capacidade de impactar na qualidade do cuidado oferecido.

Mesmo diante das dificuldades para a implantação sistemática e efetiva do PE, precisamos rever os significados que atribuímos a ele ao longo dos anos, seja no ensino, na assistência, na gerência ou na pesquisa de enfermagem. Nesse sentido, para que o PE seja efetivado em uma instituição de saúde e necessário que o grupo de enfermeiros que atuam à frente dos processos assistencial e de gerenciamento concebam a enfermagem como ciência e que busquem promover e/ou se apropriar do conhecimento que propicie o desenvolvimento científico do seu fazer.

Exigindo um maior envolvimento da instituição, no provimento dos recursos essenciais para a efetivação do PE, além do investimento na capacitação dos enfermeiros, e assim, contribuir para a conquista de benefícios próprios para a instituição, por meio de assistência de enfermagem qualificada e competente (COSTA; SILVA, 2018).

Quando solicitados a opinar se a aplicação do PE implicaria na melhoria da qualidade da assistência, a maioria dos enfermeiros afirmou que sim. No entanto, a prestação de serviços de enfermagem de qualidade implicam em algumas exigências que se explicitam em ações/intervenções, baseadas em pesquisas científicas, direcionadas à realização de gestão do cuidado, utilizando, para esse fim: o estabelecimento de indicadores que permitam a avaliação de resultados; o comprometimento e o envolvimento de todos no processo de melhoria contínua; o investimento no desenvolvimento das pessoas e do trabalho em equipe; a socialização das informações; o incentivo à inovação e à criatividade e, ainda, o atendimento das expectativas dos trabalhadores e dos pacientes (FREITAS *et al.*, 2014). Aspectos esses que não foram, se quer mencionados, pelos participantes do estudo.

## 5 | CONCLUSÃO

O perfil dos participantes permite inferir que o hospital investigado possuía um maior contingente de profissionais de enfermagem do sexo feminino, adultas jovens, com pouco tempo de formação e de trabalho na instituição, especialistas, compondo uma força de trabalho na área da enfermagem com potencial favorável à implementação do Processo de Enfermagem de forma ampla e qualificada.

A continuidade do processo de implementação do PE exige aprofundamento do conhecimento do referencial teórico, bem como discussões entre a equipe, para conhecimento de seus conceitos e pressupostos. O mesmo se aplica às classificações

de Diagnósticos de Enfermagem que se padronizou aplicar na instituição, bem como dos aspectos legais implicados para autorizar o uso dessa tecnologia.

O ensino do Processo de Enfermagem na graduação foi apontado como insuficiente indicando que a relação teoria/prática constitui um desafio a ser alcançado nesse grupo/instituição e se coloca como um desafio para as escolas.

Quando se referem à aplicação do PE à prática diária o entendimento que se teve foi de que o Processo de Enfermagem não é colocado em prática ou, ainda mais grave, os enfermeiros não detêm uma convicção clara acerca da significação do Processo de Enfermagem e sua capacidade de impactar na qualidade do cuidado oferecido.

A constatação do não cumprimento da legislação específica, indica não reconhecimento e adesão aos benefícios de se dispor de legislação própria da profissão que assegura um exercício profissional livre e autônomo. Comportamento este que incide sobre outros aspectos do trabalho do enfermeiro como não cumprir o proposto em relação a efetivação dos registros no prontuário do paciente, não exigir que esses registros subsidiem as práticas que garantam a continuidade do cuidado e desta forma podem comprometer a qualidade do cuidado ofertado.

## REFERÊNCIAS

BENEDET, S. A. *et al.* Processo de Enfermagem: instrumento da Sistematização da Assistência de enfermagem na percepção dos enfermeiros **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v.8, n.3, p.4780–4788, 15 jul. 2016. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/4237>. Acesso em 23 ago.2020.

BERWANGER, D. C. *et al.* Processo de enfermagem: vantagens e desvantagens para a prática clínica do enfermeiro. **Revista Nursing**, v. 22, n. 257, p. 3204–3208, out. 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1026072>. Acesso em 10 de jun.2021

CARRIERI A.P, DINIZ A.P, SOUZA E.M. Gender and work: representations of femininities and masculinities in the view of woman Brazilian executives. **Brazilian Administration Review**. 2013;10(3):281-303. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/bar/v10n3/aop0213.pdf> Acesso em: 13 ago. 2020.

COSTA, A.C.; SILVA, J.V. Representações sociais da sistematização da assistência de enfermagem sob a ótica de enfermeiros. **Revista de Enfermagem Referência**, v. 4, n. 16, p. 2182–2883, 2018. Disponível em <https://doi.org/10.12707/RIV17069>

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN nº 358/2009**, 2009. Dispõe sobre a sistematização da assistência de enfermagem-SAE nas instituições de saúde brasileiras. Rio de Janeiro, RJ, 2009. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009\\_4384.html](http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html). Acesso em: 10 jun.2021.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN nº 429/2012**. Dispõe sobre o registro das ações profissionais, no prontuário do paciente e em outros de enfermagem. Brasília, DF, 2012. Disponível em [http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-n-4292012\\_9263.html](http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-n-4292012_9263.html). Acesso em: 10 jun. 2021.

FREITAS, J. S. DE *et al.* Qualidade dos cuidados de enfermagem e satisfação do paciente atendido em um hospital de ensino. **Revista Latino-Am. Enfermagem**, v. 22, n. 3, p. 454–460, 2014. Disponível em [https://www.redalyc.org/pdf/2814/281431353015\\_2.pdf](https://www.redalyc.org/pdf/2814/281431353015_2.pdf). Acesso em 10 jun.2021.

GUTIÉRREZ, M. G. R. DE; MORAIS, S. C. R. V. Sistematização da Assistência de Enfermagem e a formação da identidade profissional. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 70, n. 2, p. 436–41, 2017. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672017000200436&script=sci\\_abstract&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672017000200436&script=sci_abstract&tlng=pt). Acesso em 05 jun. 2021

MACHADO, J. P. DA C. *et al.* Percepção de enfermeiros de unidades de internação clínica sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem. **Revista Nursing**, v. 22, n. 257, p. 3220–3225, 2019a. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1026095>. Acesso em 03 jun. 2021.

MACHADO, M. H. *et al.* Características gerais da enfermagem: O Perfil Sócio Demográfico. **Enfermagem em Foco**, v. 7, n. ESP, p. 9, 2016a. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/686/0>. Acesso em 08 jun.2021.

MACHADO, M. H. *et al.* Aspectos gerais da formação da enfermagem: o perfil da formação dos enfermeiros, técnicos e auxiliares. **Enfermagem em Foco**, v. 7, n. ESP, p. 15, 27 jan. 2016b. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2016.v7.nESP.687>. Acesso em 03 jun.2021

MASSAROLI, R. *et al.* Trabalho de enfermagem em unidade de terapia intensiva e sua interface com a sistematização da assistência. **Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem**. v. 19, n. 2, p. 252–258, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ean/v19n2/1414-8145-ean-19-02-0252.pdf>. Acesso em: 13 ago. 2020

SANTOS, B. P. *et al.* Formação e práxis do enfermeiro à luz das teorias de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, n. 2, p. 593–7, 2019a. Disponível em: [https://www.scielo.br/pdf/reben/v72n2/pt\\_0034-7167-reben-72-02-0566.pdf](https://www.scielo.br/pdf/reben/v72n2/pt_0034-7167-reben-72-02-0566.pdf). Acesso em 09 jun.2021.

SANTOS, F. C. *et al.* Sistematização da assistência de Enfermagem na perspectiva da equipe de enfermagem de um hospital público do norte do Brasil. **Revista Nursing**, v. 22, n. 256, p. 3155–3159, set. 2019b. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1026021>. Acesso em 07 jun.2021

SOARES, M. I. *et al.* Sistematização da assistência de enfermagem: facilidades e desafios do enfermeiro na gerência da assistência. **Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem**, v. 19, n. 1, p. 47–53, 2015.

TANNURE M.C. PINHEIRO, A.M. **Sistematização da Assistência de Enfermagem: guia prático**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2017.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Acolhimento 12, 77, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 128, 139, 140, 151, 152, 153, 177, 216, 218, 219

Assistência de enfermagem 14, 54, 101, 158, 159, 224

Auditoria de enfermagem 10, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 38, 39, 43

### B

Bardin 18, 23, 38, 42, 135, 140, 149, 198, 199, 201, 209

### C

Câncer 14, 34, 91, 198, 199, 200, 201, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210

Checklist 21, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 80

Cirurgia 1, 2, 7, 8, 25, 33, 34, 58, 60, 93, 94, 96, 98, 99, 100, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 112, 113, 114, 115

Cirurgia cardíaca 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 112, 113, 114, 115

Cirurgia Torácica 104, 108

Classificação de risco 12, 83, 84, 85, 86, 87, 89, 90

Conhecimento 11, 13, 1, 3, 6, 7, 9, 11, 12, 13, 18, 34, 37, 38, 41, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 51, 53, 56, 59, 60, 62, 63, 66, 67, 69, 73, 76, 81, 85, 87, 89, 93, 98, 107, 113, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 128, 131, 132, 139, 141, 149, 156, 159, 165, 182, 189, 191, 194, 195, 196, 205, 207, 210, 219

Cuidado Integral 62, 73, 126, 127, 130

Cuidado Multiprofissional 127, 129, 130, 131

Cuidados de enfermagem 9, 11, 45, 55, 60, 62, 64, 91, 96, 101, 113, 114, 115, 131, 159, 196, 197, 223, 224

Cuidados Paliativos 14, 158, 159, 166

Custos Hospitalares 36, 38, 118, 122, 123, 143

### D

Diagnóstico de enfermagem 98, 106, 108, 109, 221

Doença Renal 14, 66, 67, 158, 159, 160, 161, 162, 166

Doenças Cardiovasculares 105, 115, 198, 199, 200, 201, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209

Doenças Inflamatórias Intestinais 14, 188, 189, 191, 192, 193, 195, 196, 197

### E

Educação Continuada 1, 67, 68, 69, 81

Educação permanente 11, 40, 64, 69, 122, 124, 140, 142, 144, 146, 147, 148, 221

Enfermagem 2, 9, 10, 11, 12, 14, 15, 1, 2, 3, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 80, 81, 83, 85, 87, 90, 91, 92, 93, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 112, 113, 114, 115, 121, 122, 123, 124, 125, 129, 130, 131, 133, 135, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 146, 147, 149, 150, 151, 153, 154, 157, 158, 159, 160, 161, 163, 164, 165, 166, 168, 175, 176, 177, 178, 184, 186, 188, 189, 190, 191, 193, 194, 195, 196, 197, 202, 209, 210, 212, 214, 215, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225

Enfermagem Perioperatória 34, 92, 93, 99, 101

Enfermeiro 12, 17, 19, 21, 22, 23, 41, 43, 45, 50, 51, 54, 55, 56, 59, 60, 61, 62, 64, 67, 69, 72, 73, 78, 83, 84, 86, 87, 88, 89, 92, 93, 99, 100, 101, 103, 104, 105, 106, 109, 113, 114, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 126, 135, 140, 142, 143, 144, 147, 148, 149, 151, 154, 164, 165, 166, 169, 170, 191, 193, 194, 195, 196, 212, 214, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223

Eventos Adversos 2, 9, 10, 12, 34, 58, 59, 60, 61, 62, 91, 95, 96, 99, 122, 135, 136, 137

## **F**

Fibrose Cística 13, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133

Flebite 14, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177

## **G**

Gerenciamento Clínico 212

Gestão de qualidade 10, 15, 16, 18, 21

Gestão em saúde 171

## **H**

Hospitais Privados 74

## **I**

Inflamação 167, 193

Insuficiência Renal 64, 65, 158, 159, 160, 161

## **L**

Lesão por pressão 13, 98, 99, 116, 117, 118, 119, 121, 122, 124, 125, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 146, 147, 148, 149

## **P**

Pediatria 71, 138

Política Pública 178, 179, 181, 182, 183

Processo de enfermagem 21, 37, 39, 41, 42, 54, 101, 105, 109, 113, 193, 194, 195, 196, 224

Processo de trabalho 14, 83, 86, 87, 88, 106, 131, 188, 189, 194, 196, 208, 222, 223, 224

Pronto Atendimento 12, 23, 83, 84, 85, 86, 88, 89

## **Q**

Qualidade da assistência à saúde 1

Qualidade de vida 9, 14, 6, 14, 67, 76, 118, 124, 128, 129, 131, 132, 136, 147, 152, 158, 162, 178, 179, 180, 181, 183, 184, 185, 186, 189, 195, 197, 200, 213, 223, 224

## **R**

Registros de enfermagem 11, 23, 35, 36, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 175

Representações Sociais 14, 54, 198, 199, 200, 201, 206, 208, 209, 210

Riscos 2, 3, 6, 7, 9, 12, 41, 56, 67, 79, 91, 92, 94, 95, 96, 97, 99, 135, 137, 138, 142, 167, 175, 176, 208

## **S**

Saúde Mental 13, 150, 151, 152, 153, 154, 157

Segurança do paciente 10, 11, 1, 2, 3, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 21, 25, 33, 34, 56, 58, 59, 61, 62, 64, 65, 66, 67, 69, 91, 94, 96, 99, 100, 101, 102, 117, 138, 147, 174, 175, 176, 177, 197

## **U**

Úlcera Varicosa 212

Unidades de terapia intensiva 61, 63, 81

## **V**

Vasoativos 56, 60, 61

Violência 14, 152, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 216

# A enfermagem a partir de uma visão crítica: Excelência das práticas de cuidado

# 3

- 🌐 [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)
- ✉ [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)
- 📷 @atenaeditora
- 📘 [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)





# A enfermagem a partir de uma visão crítica: Excelência das práticas de cuidado

# 3

- 🌐 [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)
- ✉ [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)
- 📷 [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
- 📘 [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)

