

Marcus Fernando da Silva Praxedes
(Organizador)



Experiências em

ENFERMAGEM

na contemporaneidade 2


Ano 2022

Marcus Fernando da Silva Praxedes
(Organizador)



Experiências em

ENFERMAGEM

na contemporaneidade 2


Atena
Editora
Ano 2022

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 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-Não-Derivativos 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 Biológicas e da Saúde**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

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



Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto
Prof^o Dr^a Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Prof^o 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^o Dr^a Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Prof^o Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^o Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^o 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^o Dr^a Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Prof^o 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^o 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 Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^o Dr^a Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Prof^o Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Prof^o 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^o Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
Prof^o Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^o 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^o Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^o Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^o Dr^a Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
Prof^o Dr^a Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
Prof^o Dr^a Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Prof^o Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^o Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^o Dr^a Welma Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



Experiências em enfermagem na contemporaneidade 2

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Yaidy Paola Martinez
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizador: Marcus Fernando da Silva Praxedes

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

E96 Experiências em enfermagem na contemporaneidade 2 /
Organizador Marcus Fernando da Silva Praxedes. –
Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0742-3

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.423220911>

1. Enfermagem. 2. Saúde. I. Praxedes, Marcus
Fernando da Silva (Organizador). 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



Atena
Editora
Ano 2022

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

Apresentamos o volume 2 da coleção de sucesso “Experiências em enfermagem na contemporaneidade”. O objetivo principal é apresentar de forma categorizada e clara estudos desenvolvidos em diversas instituições de ensino e pesquisa nacionais e internacionais.

O segundo volume traz estudos relacionados à assistência em saúde com reflexões durante a pandemia de Covid-19; atuação do enfermeiro no contexto da emergência; cuidado em saúde às gestantes e pacientes com diabetes; a importância da consulta de enfermagem na atenção primária; qualidade de vida de pessoas com estomia intestinal.

Ademais, discute-se sobre a prevenção do câncer e assistência em cuidados paliativos e finitude da vida; violência no âmbito escolar; direitos dos usuários de saúde sob o olhar da equipe de enfermagem; automedicação e conhecimento da terapia medicamentosa por parte dos profissionais da enfermagem, bem como a importância do uso racional de medicamentos. Tais pesquisas contribuem sobremaneira para destacar o papel da equipe de enfermagem, bem como a necessidade da sua atualização constante.

Os trabalhos científicos apresentados nessa coletânea poderão servir de base para uma melhor prática de assistência em saúde. Nesse sentido, a Atena Editora se destaca por possuir a estrutura capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem e divulguem seus resultados.

Marcus Fernando da Silva Praxedes

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

REFLEXÕES SOBRE AS DIFICULDADES DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM EM ÉPOCA DE PANDEMIA DE COVID-19

Luiza Moura de Souza Azevedo

Suzane Bandeira Magalhães

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4232209111>

CAPÍTULO 2..... 12

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO EMERGENCISTA NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL AO PACIENTE SUSPEITO E/OU CONFIRMADO DE COVID-19

Helena Raquel Severino

Joanderson Nunes Cardoso

Davi Pedro Soares Macêdo

Uilna Natércia Soares Feitosa

Izadora Soares Pedro Macêdo

Edglê Pedro de Sousa Filho

Larissa Lacerda Lodonio

Ana Beatriz de Macedo Fernandes

Antonia Gliçariana Silva

Cicera Dionara Leite

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4232209112>

CAPÍTULO 3..... 24

A ENFERMAGEM NO MANEJO AO PACIENTE VÍTIMA DE INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO

Aclênia Maria Nascimento Ribeiro

Alcimária Silva dos Santos

Sabrina Tavares Dias de Araújo

Erlane Brito da Silva

Lanysbergue de Oliveira Gomes

Eliete Leite Nery

Felipe Nascimento Vidal

Raimundo Francisco de Oliveira Netto

Érida Zoé Lustosa Furtado

Ana Rakel Silva de Queiroz

Ana Vitória Cavalcante Cruz dos Santos

Lucyola Prudêncio de Moraes dos Reis

Carolline Mendes Ribeiro de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4232209113>

CAPÍTULO 4..... 33

ENFERMAGEM FRENTE À PREVENÇÃO DO TROMBOEMBOLISMO VENOSO NO AMBIENTE HOSPITALAR: REVISÃO INTEGRATIVA

Giovanna Christina Bezerra Batista

Ana Ofélia Portela Lima

Maria Vieira de Lima Saintrain
João Victor Santos de Castro
Francisca Andrea Marques de Albuquerque
Fatima Dayanne Wirtzbiki Ferreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4232209114>

CAPÍTULO 5..... 47

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A GESTANTE DE ALTO RISCO NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Bentinelis Braga da Conceição
Elisgardenia Maria Lima Sérvio
Rondinelle dos Santos Chaves
Thessia Thalma Andrade da Silva
Yohanna Larissa Soares Damasceno
Sara Kele Ramalho Moreira
Luana de Oliveira
Wygor Bruno e Silva Morais
Maria Gizelda Gomes Lages
Michelle Nunes Lima
Larissa Karla Barros de Alencar
Lorena Karen Morais Gomes
Marcelo Anthony Oliveira Domingos
Clayra Rodrigues de Sousa Monte Araujo
Adriano Nogueira da Cruz
Mariana Teixeira da Silva
Bárbara Maria Rodrigues dos Santos
Francielma Carvalho Rocha Martins
Annielson de Souza Costa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4232209115>

CAPÍTULO 6..... 56

GESTANTES COM SÍFILIS: PERFIL DE UMA POPULAÇÃO INFECTADA E REFLEXÕES SOBRE SUAS IMPLICAÇÕES SOCIAIS

Camilla Pontes Bezerra
Silvana Mêre Cesário Nóbrega
Lícia Helena Farias Pinheiro
Lidianaria Rodrigues Moreira
Leandro da Silva Ribeiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4232209116>

CAPÍTULO 7..... 70

O PRÉ-NATAL DO PARCEIRO: UM ESTUDO DE REVISÃO

Emili Delfina Grams
Iuri Trezzi
Fernanda Beheregaray Cabral
Giovana Dorneles Callegaro Higashi
Andressa da Silveira

Gerli Elenise Gerke Herr
Kely Rathke Bonelli
Letícia Oliveira Damitz
Maria Eduarda de Abreu Schuster
Anelise Beheregaray dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4232209117>

CAPÍTULO 8..... 85

IDENTIFICAÇÃO DOS FATORES DE RISCO ESPECÍFICOS ASSOCIADOS À AMPUTAÇÃO EM PACIENTES COM PÉ DIABÉTICO

Maria Fernanda Silveira Scarcella
Rafaela Rodrigues Braga
Lyllian Aparecida Vieira Almeida
Camila Cardoso de Araujo Costa
Camila Lobus Saraiva Freire
Karla Cordeiro Gonçalves
Sara Cleane Anjos Bento
Lisiane Pinto Gomes
Aline Borges Penna
Daniela Rodrigues Guimarães
Simone Rodrigues Campos
Lincoln Lobus Gomes freire

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4232209118>

CAPÍTULO 9..... 103

INOVAÇÃO TECNOLÓGICA PARA AUTOCUIDADO DO DIABETES MELLITUS E AS COMPLICAÇÕES NOS PÉS

Maria Fernanda Silveira Scarcella
Camila Lobus Saraiva Freire
Lisiane Pinto Gomes
Juliana da Silva Mata
Simone Aparecida de Souza Freitas
Flávia Mariana Mendes Diniz
Gabriela Freitas Pinheiro
Alanna Drumond Terri Oliveira
Ana Cecília Melo Lopes
Patrícia Paulino Cardoso
Rejane Soares Cangussu
Sara Cleane Anjos Bento

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4232209119>

CAPÍTULO 10..... 118

A IMPORTÂNCIA DA CONSULTA DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Simone Thais Vizini
Telma da Silva Machado
Adriana Maria Alexandre Henriques
Paulo Renato Vieira Alves

Denise Oliveira D'Avila
Flávia Giendruczak da Silva
Zenaide Paulo Silveira
Maria Margarete Paulo
Lisiane Madalena Treptow
Rosaura Soares Paczek

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42322091110>

CAPÍTULO 11..... 128

PESSOA COM ESTOMIA INTESTINAL: UM OLHAR ACERCA DA QUALIDADE DE VIDA

Alex Sandra Avila Minasi
Prisciane Cardoso Silva
Ana Carla Ramos Borges
Giovana Calcagno Gomes
Edaiane Joana Lima Barros
Letícia Calcagno Gomes
Eduardo de Souza Saraiva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42322091111>

CAPÍTULO 12..... 133

PREVENÇÃO E CUIDADOS DE ENFERMAGEM COM O CÂNCER DO COLO DO ÚTERO

Simone Thais Vizini
Telma da Silva Machado
Adriana Maria Alexandre Henriques
Paulo Renato Vieira Alves
Denise Oliveira D'Avila
Zenaide Paulo Silveira
Maria Margarete Paulo
Lisiane Madalena Treptow
Rosaura Soares Paczek
Elisa Justo Martins

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42322091112>

CAPÍTULO 13..... 143

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA AOS PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS

Saulo Barreto Cunha dos Santos
Raiara Aguiar Silva
Eveline Machado de Aguiar Barbosa
Layanny Teles Linhares Bezerra
Marta Matos Castro
Maria de Fátima Moreira de Souza
Rianelly Portela de Almeida
Ana Carolina de Sousa Albuquerque
Elisângela de Jesus Macêdo Araújo
Rayane Kelly da Silva Ramos
Ana Carolina Mont'Alverne Viana Torres

Maria Danara Alves Otaviano

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42322091113>

CAPÍTULO 14..... 155

CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE ONCOLÓGICO EM CUIDADOS PALIATIVOS

Eveline Machado de Aguiar Barbosa
Saulo Barreto Cunha dos Santos
Alincio Márvio Sousa Barbosa
Layanny Teles Linhares Bezerra
Raiara Aguiar Silva
Fernando do Nascimento Caetano Filho
Elisângela de Jesus Macêdo Araújo
Francisca Maria Ranielle Albuquerque Beco
Camila Rodrigues Lopes França
Ana Carolina de Sousa Albuquerque
Dágila Vidal da Silva
Ana Carolina Melo Queiroz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42322091114>

CAPÍTULO 15..... 165

CUIDADOS PALIATIVOS EM ONCOPEDIATRIA: UMA ABORDAGEM REFLEXIVA

Aclênia Maria Nascimento Ribeiro
Ana Caroline Escórcio de Lima
Sabrina Tavares Dias de Araújo
Lanysbergue de Oliveira Gomes
Maryanne Marques de Sousa
Luciana Stanford Baldoino
Ana Lina Gomes dos Santos
Jucielly Oliveira do Vale
Felipe de Sousa Moreiras
Stanlei Luiz Mendes de Almeida
Lucyola Prudêncio de Moraes dos Reis
Alcimária Silva dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42322091115>

CAPÍTULO 16..... 171

OLHAR DO ENFERMEIRO FRENTE A FINITUDE DA VIDA E O PROCESSO DE LUTO NA INFÂNCIA

Claudia Cristina Dias Granito Marques
Júlia Gonçalves de Sá Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42322091116>

CAPÍTULO 17..... 187

O OLHAR DO ENFERMEIRO EM UM CONTEXTO FAMILIAR BASEADO NA TEORIA DE CALLISTA ROY: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Maria Formento Bonickoski

Daniela Priscila Oliveira do Vale Tafner
Jerry Schmitz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42322091117>

CAPÍTULO 18..... 195

**CONSCIENTIZAÇÃO ACERCA DA VIOLÊNCIA COM ADOLESCENTES NA ESCOLA:
RELATO DE AÇÃO EXTENSIONISTA**

Lairany Monteiro dos Santos
Andressa da Silveira
Juliana Traczinski
Brenda Zambenedetti Chini
Ana Beatriz Nunes Freitas
Tamara Probst
Douglas Henrique Stein
Eslei Lauane Pires Cappa
Josimar Romeiro Arguelho Filho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42322091118>

CAPÍTULO 19..... 206

INQUIETAÇÕES E PERSPECTIVAS DA ENFERMAGEM EM ÂMBITO ESCOLAR

Nayara Sousa de Mesquita
Pamela Nery do Lago
Ana Paula Caetano Pereira
Ângelo Aparecido Ninditi
Priscila Tafuri de Paiva Risi
Simone Aparecida de Souza Freitas
Priscila de Oliveira Martins
Maria Ivanilde de Andrade
Paula Moraes Rezende
Tatiana Lamounier Silva
Tamara Olímpio Prado
Raiane Almeida Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42322091119>

CAPÍTULO 20..... 215

**CARTA DOS DIREITOS DOS USUÁRIOS DA SAÚDE: UM OLHAR DA EQUIPE DE
ENFERMAGEM DE UMA UNIDADE DE INTERNAÇÃO**

Ana Cristina Gonçalves Moreira de Arruda
Siomara Jesuina de Abreu Rodrigues
Pamela Nery do Lago
Adriana Von Sperling Viana
Natália Cristina de Andrade Dias
João Eduardo Pinho
Vinícius Martins Machado
Bianca Cristina Silva Assis Santiago
Leticia do Nascimento
Marcelo Dangllys Duarte Fernandes

Rafaela Bezerra Gama Guimarães
Adriana Simões Moreira Rocha
Daiane Medina de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42322091120>

CAPÍTULO 21..... 231

AUTOMEDICAÇÃO E O USO DE PSICOTRÓPICOS POR PROFISSIONAIS DA SAÚDE

Claudia Aline Kusbick
Jamine Bernieri
Ilo Odilon Villa Dias
Leila Zanatta

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42322091121>

CAPÍTULO 22..... 241

O CONHECIMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM SOBRE OPIÓIDES EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: UMA ABORDAGEM QUANTITATIVA

Letícia Toss
Fabiane Bregalda Costa
Claudia Carina Conceição dos Santos
Ester Izabel Soster Prates
Elisa Justo Martins
Zenaide Paulo Silveira
Isadora Marinsaldi da Silva
Elizete Maria de Souza Bueno
Maicon Daniel Chassot

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42322091122>

CAPÍTULO 23..... 255

PROGRAMA DE EXTENSÃO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS

Marcus Fernando da Silva Praxedes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42322091123>

SOBRE O ORGANIZADOR..... 261

ÍNDICE REMISSIVO..... 262

CAPÍTULO 20

CARTA DOS DIREITOS DOS USUÁRIOS DA SAÚDE: UM OLHAR DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DE UMA UNIDADE DE INTERNAÇÃO

Data de aceite: 01/11/2022

Data de submissão: 29/09/2022

Ana Cristina Gonçalves Moreira de Arruda

Unimed
Betim – MG
<https://orcid.org/0000-0001-5382-3404>

Siomara Jesuina de Abreu Rodrigues

Faculdade de Saúde de Ecologia Humana e da
Faculdade de Ensino de Minas Gerais.
Matozinhos – MG
<https://orcid.org/0000-0002-0270-4744>

Pamela Nery do Lago

Hospital das Clínicas da Universidade Federal
de Minas Gerais / Empresa Brasileira de
Serviços Hospitalares (HC-UFGM/EBSERH)
Belo Horizonte – MG
<https://orcid.org/0000-0002-3421-1346>

Adriana Von Sperling Viana

HC-UFGM/EBSERH
Belo Horizonte – MG
<https://orcid.org/0000-0002-9014-5793>

Natália Cristina de Andrade Dias

HC-UFGM/EBSERH
Belo Horizonte – MG
<https://orcid.org/0000-0002-8398-9146>

João Eduardo Pinho

HC-UFGM/EBSERH
Belo Horizonte – MG
<https://orcid.org/0000-0002-9761-7706>

Vinicius Martins Machado

Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte
e HC-UFGM/EBSERH
Belo Horizonte – MG
<https://orcid.org/0000-0002-6306-6379>

Bianca Cristina Silva Assis Santiago

Ambulatório de Transplante Bias Fortes da
UFGM
Belo Horizonte – MG
<https://orcid.org/0000-0002-9205-8263>

Leticia do Nascimento

Hospital Universitário da Universidade Federal
de Santa Maria (HUSM-UFSM/EBSERH)
Santa Maria – RS
<https://orcid.org/0000-0003-3806-1039>

Marcelo Dangllys Duarte Fernandes

Hospital Universitário da Universidade Federal
de Sergipe (HU-UFS/EBSERH)
Aracaju – SE
<https://orcid.org/0000-0002-9990-0361>

Rafaela Bezerra Gama Guimarães

HU-UFS/EBSERH
Aracaju – SE
<https://orcid.org/0000-0003-2523-4228>

Adriana Simões Moreira Rocha

Maternidade Climério de Oliveira da Universidade
Federal da Bahia (MCO-UFBA/EBSERH)
Salvador – BA
<https://orcid.org/0000-0001-5025-0073>

Daiane Medina de Oliveira

Hospital Universitário Maria Aparecida
Pedrossian da Universidade Federal do Mato
Grosso do Sul (HUMAP-UFMS/EBSERH)
Campo Grande – MS
<https://orcid.org/0000-0002-0452-8318>

RESUMO: Este estudo teve como objetivo conhecer a percepção da equipe de enfermagem da Unidade de Internação de um Hospital privado de Belo Horizonte sobre a Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde. Trata-se de uma pesquisa descritiva de abordagem qualitativa, recorrendo-se ao método do estudo de caso. Os sujeitos foram 13 técnicos de enfermagem e cinco enfermeiros. A técnica de produção dos dados foi: entrevistas semi-estruturadas. Os dados foram analisados com base no referencial proposto para a análise de conteúdo conforme Bardin. Para a análise dos resultados, foram utilizadas quatro categorias que emergiram das entrevistas: acesso ao conteúdo sobre direitos, influência do direito do usuário no processo de trabalho, experiência *in locu*, serviço de apoio da instituição ao direito do usuário. A partir do estudo torna-se evidente a necessidade de uma melhor abordagem da Instituição em busca de conscientizar os usuários e seus familiares a respeito dos seus direitos e deveres de forma a facilitar o processo de trabalho da equipe de enfermagem.

PALAVRAS-CHAVE: Direitos do Paciente; Enfermagem; Defesa do Paciente.

LETTER OF RIGHTS OF HEALTH USERS: A LOOK FROM THE NURSING TEAM OF AN INPATIENT UNIT

ABSTRACT: This study aimed to know the perception of the nursing team of the inpatient unit of a private hospital in Belo Horizonte about the Charter of Rights of Health Users. This is a descriptive research with a qualitative approach, using the case study method. The subjects were 13 nursing technicians and five nurses. The data production technique was: semi-structured interviews. Data were analyzed based on the proposed framework for content analysis according to Bardin. For the analysis of the results, four categories that emerged from the interviews were used: access to content on rights, influence of the user's right in the work process, experience *in locu*, support service of the institution to the user's right. From the study, the need for a better approach to the Institution becomes evident, in order to make users and their families aware of their rights and duties in order to facilitate the work process of the nursing team.

KEYWORDS: Patient Rights; Nursing; Patient Defense.

1 | INTRODUÇÃO

O reconhecimento dos Direitos dos Usuários da Saúde foi uma das conquistas mais importantes dentre os avanços na saúde ao longo do tempo. O modelo de assistência à saúde não se constituía como direito de todos no período que antecede a década de 80. Esse cenário muda a partir da Constituição de 1988 quando começa a se delinear um novo projeto de saúde que passa a valorizar a saúde como direito de todo cidadão a ser garantido pelo Estado, envolvendo princípios como a equidade do atendimento, a integralidade da atenção, atendimento digno para todos, bem como a participação social do usuário (CASATE e CORRÊA, 2005).

A fim de viabilizar uma saúde digna, o Ministério da Saúde cria em 2001 a Política Nacional de Humanização Hospitalar (PNHAH), um conjunto de ações integradas que visa mudar substancialmente o padrão de assistência ao usuário nos hospitais públicos do Brasil, melhorar a qualidade e a eficácia dos serviços hoje prestados por estas instituições

(BRASIL, 2001).

No ano de 2009 o Conselho Nacional de Saúde em sua 198ª Reunião Ordinária, aprova a Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde (CDUS) (BRASIL, 2011). Caracterizada como uma importante ferramenta para que o cidadão conheça seus direitos e deveres no momento de procurar atendimento de saúde. O presente documento foi elaborado de acordo com seis princípios basilares que, juntos, asseguram ao cidadão o direito ao ingresso digno nos sistemas de saúde, sejam eles públicos ou privados:

1. Todo cidadão tem direito ao acesso ordenado e organizado aos sistemas de saúde;
2. Todo cidadão tem direito a tratamento adequado e efetivo para seu problema;
3. Todo cidadão tem direito a atendimento humanizado, acolhedor e livre de qualquer discriminação;
4. Todo cidadão tem direito a atendimento que respeite a sua pessoa, seus valores e seus direitos;
5. Todo cidadão também tem responsabilidades para que seu tratamento aconteça da forma adequada;
6. Todo cidadão tem direito ao comprometimento dos gestores da saúde para que os princípios anteriores sejam cumpridos.

São direitos do usuário, dentre outros, direito a atendimento adequado, com qualidade, no tempo certo; informações sobre o seu estado de saúde, de maneira clara, objetiva, respeitosa e compreensível; direito a ser identificado pelo nome e sobrenome civil; identificação dos profissionais que o atende por crachás visíveis e nome legível; direito a acompanhante, nos casos previstos em lei; direito a liberdade, em qualquer fase do tratamento, de procurar segunda opinião ou parecer de outro profissional ou serviço sobre seu estado de saúde ou sobre procedimentos recomendados; direito à escolha de alternativa de tratamento, quando houver, e à consideração da recusa de tratamento proposto.

O profissional de saúde deve prestar um atendimento que respeite a vida, a dignidade e os direitos da pessoa humana, assegurando ao cliente uma assistência livre de imperícia, negligência ou imprudência, tem que ter conhecimento dos princípios éticos de sua profissão, dos deveres e das penalidades previstas por lei assim como é descrito no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (COFEN, 2017).

Considera-se infração ética a ação, omissão ou convivência que implique em desobediência e/ou inobservância às disposições do Código de Ética. O Conselho Regional de Enfermagem abre um processo administrativo para todas as denúncias que recebe, e um processo ético quando há indícios de erros profissionais.

A formação acadêmica da equipe de enfermagem tem que englobar um ensino sistemático e transversal da ética e da bioética para acompanhar o progresso científico e

cultural, de modo a permitir que esses profissionais exerçam suas responsabilidades com competência, diante dos desafios que se apresentam (MASCARENHAS e ROSA, 2010).

A ocorrência ética é consequência de atitudes que desrespeitam os direitos dos usuários. É necessário um trabalho de conscientização dos profissionais em busca de melhor qualidade de assistência de enfermagem, livre de negligência, imprudência, imperícia e que respeite o direito do paciente.

A partir da Carta dos Direitos dos Usuários iniciou-se uma ampla discussão a respeito do assunto. Contudo, ainda são escassos os debates e estudos sobre a vulnerabilidade e o conhecimento do profissional neste contexto. O presente estudo visa a contribuir na ampliação do conhecimento dos profissionais da saúde a respeito do direito do paciente com base nos princípios éticos e legais.

O objetivo desse estudo foi conhecer a percepção da equipe de enfermagem da unidade de internação de um hospital privado de Belo Horizonte sobre Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde.

2 | METODOLOGIA

Optou-se pelo tipo de pesquisa descritiva e de abordagem qualitativa, recorrendo-se ao método do estudo de caso. Este estudo foi desenvolvido em um hospital privado de Belo Horizonte.

Pesquisa descritiva tem por objetivo descrever as características de uma população, de um fenômeno ou de uma experiência. Esse tipo de pesquisa estabelece relação entre as variáveis no objeto de estudo analisado (GIL, 2010).

Estudo de abordagem qualitativa consiste em um estudo profundo e exaustivo de um ou poucos objetos, servindo para responder questionamentos que o pesquisador não tem muito controle sobre o fenômeno estudado (GIL, 2010).

O método de estudo de caso contribui para compreendermos melhor os fenômenos individuais, os processos organizacionais e políticos da sociedade. É um estudo utilizado para se entender à forma e os motivos que levaram a determinada decisão ou ocorrência de determinado fenômeno em um dado contexto (GIL, 2010).

De acordo com a Resolução nº 466/12 (CNS), que avalia, regulamenta e aprova, e acompanha as pesquisas envolvendo seres humanos, o projeto de pesquisa foi encaminhado para o Comitê de Ética e Pesquisa da UNIP e cadastrado na plataforma Brasil e após aprovação sob o parecer de nº 62923116.0.0000.5512, iniciou-se a coleta de dados (BRASIL, 2012).

Os sujeitos de pesquisa foram técnicos de enfermagem e enfermeiros da Unidade de Internação. Foram incluídos no estudo colaboradores da equipe de enfermagem do plantão diurno, colaboradores que estavam disponíveis no setor no horário da realização da entrevista e que aceitaram participar do estudo e assinar o Termo de Consentimento

Livre e Esclarecido (TCLE).

Foram excluídos do estudo colaboradores da equipe de enfermagem do plantão noturno, colaboradores da equipe de enfermagem do plantão diurno que estavam por algum motivo afastado de suas atividades ou gozando do período de férias.

A pesquisa foi realizada com 18 sujeitos, dentre os quais, 13 técnicos de enfermagem e cinco enfermeiros, conforme critério de saturação de dados, encerrou-se a coleta quando as falas não traduziam novas percepções sobre o objetivo do estudo.

Os dados foram coletados durante o mês de março de 2017, por meio de entrevista semi-estruturada composta de oito questões abertas que versavam sobre a percepção dos sujeitos quanto a Carta dos Direitos dos Usuários de Saúde. Os sujeitos foram entrevistados somente após a leitura, esclarecimento de dúvidas e assinatura do TCLE.

As entrevistas foram realizadas em local reservado, gravadas e, posteriormente, transcritas e analisadas. Os sujeitos foram identificados com as iniciais da sua categoria profissional seguido do número não representando necessariamente a ordem da realização da entrevista, a saber: ENF1... (enfermeiro), TEC1... (técnico de enfermagem).

Os dados foram analisados com base no referencial proposto para a análise de conteúdo, composto por um conjunto de técnicas de análise de comunicações, que tem como objetivo ultrapassar as incertezas e enriquecer a leitura dos dados coletados (BARDIN, 1979).

A análise seguiu às seguintes etapas: reunião dos dados, informações sociodemográficas dos sujeitos; realização de leitura flutuante dos achados, com o intuito de aproximar características semelhantes nos depoimentos; realização de leitura aprofundada a fim de constituir categorias de análise; e análise interpretativa das categorias e discussão com a literatura pertinente.

3 | APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

O Hospital Geral escolhido para a realização da pesquisa foi fundado em 1968 no município de Belo Horizonte. Os dados foram coletados na Unidade de Internação Clínica do referido hospital. Esta Unidade de Internação presta atendimento a adultos e possui uma capacidade de atendimento de 98 leitos, bem como assiste as mais variadas patologias clínicas.

A tabela 1 apresenta os dados demográficos dos sujeitos da pesquisa. Em relação as características dos sujeitos do estudo, foram entrevistados 17 mulheres (94,5%) e um homem (5,5%) essa amostragem quanto ao gênero coincide com a caracterização histórica da predominância do gênero feminino nesta profissão, embora o número de profissionais do sexo masculino venha crescendo gradativamente nos últimos anos (CORTEZ *et al.*, 2010). A faixa etária predominante foi dos 26 aos 46 anos, n=10 (55,5%). Quanto à classe profissional a maioria foi de n= 13 técnicos de enfermagem (72,2%) seguidos por n= 5

enfermeiros (27,7%).

Em relação à média de tempo trabalho na instituição foi observado que é o maior percentual é entre um e cinco anos com 11 profissionais (61,1%). Outro dado que emergiu refere-se ao vínculo profissional em outras instituições, sendo apenas três profissionais (16,6%) que prestam serviços em outras instituições, verificando-se assim que a grande maioria dos profissionais possui apenas um vínculo empregatício.

Características	N	%
Sexo		
Feminino	17	94,4%
Masculino	1	5,5%
Idade		
18-25	5	27,70%
26-35	10	55,50%
36-45	2	11,10%
> 46	1	5,50%
Classe Profissional		
Técnico	13	72,2%
Superior	5	27,7%
Tempo de Serviço na Instituição		
< 1 ano	4	22,20%
1-5 anos	11	61,10%
> 5 anos	3	27,70%
Trabalha em outra Instituição		
Sim	3	16,60%
Não	15	83,30%

Tabela 1: Características dos sujeitos do estudo. Belo Horizonte – 2017.

Fonte: Dados da pesquisa.

Para a análise dos resultados, foram utilizadas quatro categorias que emergiram das entrevistas: acesso ao conteúdo sobre direitos, influência do direito do usuário no processo de trabalho, experiência *in locu*, serviço de apoio da instituição ao direito do usuário. Dos depoimentos colhidos com os entrevistados emergiram algumas subcategorias, sendo consideradas aquelas que repetiram por frequência igual ou maior a quatro entrevistados (Quadro 1).

CATEGORIAS	SUBCATEGORIAS
Acesso ao conteúdo sobre direitos	Instituição
	Curso
Influência do direito do usuário no processo de trabalho	Atendimento humanizado
	Participação do paciente na recuperação
	Recusa de tratamento
Experiência <i>in locu</i>	Prioridade no atendimento
	Insatisfação do usuário
Serviço de apoio da instituição ao direito do usuário	Contrato na Internação
	Cartilha na admissão
	Internet
	Desconhece

Quadro 1- Categorias e subcategorias do conteúdo das entrevistas.

Fonte: Dados da pesquisa.

3.1 Acesso ao conteúdo sobre direitos

Esta categoria buscou destacar o local onde os sujeitos de pesquisa receberam o conhecimento sobre os direitos de saúde. Desta forma emergiram as subcategorias instituição e curso conforme descrito a seguir.

Quando os entrevistados foram interrogados quanto ao acesso do conteúdo sobre os direitos do usuário, os sujeitos de pesquisa responderam ter tido conhecimento do assunto na instituição, por meio de treinamentos ministrados pelo Núcleo de Educação Permanente e cartilhas entregues em treinamentos *in locu* fornecido pelo setor de Humanização.

O Núcleo de Educação Permanente tem por função planejar, organizar e fornecer apoio às ações de assistência de enfermagem. De acordo com a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (CORTEZ *et al.*, 2010), os processos de educação do profissional de saúde devem ser realizados a partir da problematização do processo de trabalho e serem pautados pelas necessidades de saúde das pessoas, possibilitando a eles competência para desenvolver cuidados éticos e humanizados (JESUS *et al.*, 2011; ERDMANN *et al.* 2009).

Com a criação do Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH), é necessário que as instituições de saúde tenham uma formação educacional a fim de possibilitar aos profissionais o conhecimento específico dos valores e atitudes de respeito a vida humana, a competência técnica no cuidar e no atendimento e principalmente

conhecimento dos direitos dos usuários (BRASIL, 2001; D'INNOCENZO; ADAMI; CUNHA, 2006).

Na subcategoria curso os sujeitos de pesquisa relatam ter recebido *acesso ao conteúdo sobre os direitos de saúde* na grade curricular do curso principalmente nas matérias de Bioética e Saúde Coletiva.

O Ministério da Saúde e Educação incentivam por meio de programas e propostas nas Diretrizes Curriculares Nacionais ensino pautado em aspectos sociais e humanizados que tenham os direitos dos usuários da saúde como princípios básicos de cidadania (ERDMANN *et al.* 2009).

A grade curricular da disciplina de Saúde Coletiva tem como finalidade principal a abordagem do direito a saúde referida na Constituição Federal de 1988 e as Diretrizes do SUS. A abordagem desse tema é importante para que o profissional aplique seus conhecimentos teóricos no momento de intervir em problemas e situações relacionados à saúde da população em geral, promovendo a melhoria da qualidade de vida dos pacientes (ERDMANN *et al.* 2009).

3.2 Influência do direito do usuário no processo de trabalho

Nessa categoria emergiu as seguintes subcategorias: atendimento humanizado, participação do paciente na recuperação, recusa de tratamento.

Sobre a influência do direito do usuário no processo de trabalho os entrevistados afirmam que o atendimento humanizado é também uma assistência de qualidade conforme descritos em fragmentos das falas abaixo:

O usuário tem o direito a atendimento humanizado, ao atendimento dentro das necessidades dele [...] (ENF-04).

Direito do usuário é tudo aquilo que ele tem direito de receber no momento que ele entra no hospital ou dentro de uma Instituição de saúde, tratamento justo, de qualidade e livre de danos (ENF-03).

Os sujeitos de pesquisa expressam nas falas que o atendimento humanizado envolve o cuidado com qualidade, livre de danos e principalmente um direito a ser respeitado. De acordo com o segundo princípio da CDUS toda pessoa tem direito ao atendimento humanizado e acolhedor (BRASIL, 2011). Agindo com princípios humanos o profissional da enfermagem realiza uma assistência com qualidade, competência profissional e com mínimo de riscos oferecidos aos pacientes (D'INNOCENZO; ADAMI; CUNHA, 2006; FORTES, 2004; LIMA *et al.*, 2010).

A participação do paciente na recuperação é uma subcategoria que emergiu das entrevistas em que os sujeitos de pesquisa identificam como um ponto positivo na melhoria do paciente conforme constatado nas falas abaixo:

Além de ajudar, eu acho que otimiza o tratamento, ele fica menos ansioso, mais tranquilo e confia mais na equipe e no que está sendo feito[...] (ENF-03).

Contribui com informações sobre a história progressa dele [...] (ENF-04).

O paciente tem a responsabilidade de participar e colaborar com a equipe de saúde para que seu tratamento aconteça de forma adequada, portanto, o paciente também tem responsabilidade em vários itens assim como informar para a equipe de saúde situações referentes a sua saúde para que seu tratamento e recuperação sejam adequados e sem interrupção (BRASIL, 2011; LIBERATO *et al.*, 2014).

A comunicação nesse processo e a relação de confiança estabelecida entre o profissional e o paciente, contribuem para encorajá-lo a fazer parte do seu próprio cuidado, proporcionando o sucesso do tratamento (CLOTET, 2009; PONTES, LEITÃO e RAMOS, 2008). A comunicação é usada como um instrumento terapêutico que beneficia o paciente e contribui para a melhoria da assistência de enfermagem e de outros profissionais envolvido (MOURÃO *et al.*, 2009).

Quando os participantes foram interrogados se já identificaram algum direito do paciente que dificulta o trabalho da equipe de enfermagem, surgiu a subcategoria *recusa do tratamento* e na percepção dos profissionais isto é negativo e influência diretamente no processo de trabalho da enfermagem, conforme depoimento abaixo:

[...] rejeitar as medicações acaba atrasando a gente também, e é ruim para ele né, tem um paciente aqui que recusa todos os remédios que a gente vai fazer nele (...) acaba perdendo tempo porque a gente chega no quarto dele e tem que conversar com ele, insistir para ele tomar a medicação (TEC-07).

De acordo com a CDUS ainda no Art. 6º no inciso V o paciente tem direito de recusar intervenções proposta pela equipe de saúde desde que “assuma a responsabilidade pela recusa a procedimentos, exames ou tratamentos recomendados e pelo descumprimento das orientações do profissional ou da equipe de saúde” (BRASIL, 2011).

O Código de Ética dos profissionais da Enfermagem (COFEN, 2017) capítulo IV, artigo 27º descreve que é dever do profissional respeitar e reconhecer o direito do cliente de decidir sobre sua pessoa, seu tratamento, seu bem-estar. O direito a autonomia caracteriza se em reconhecer que cada pessoa possui seu próprio ponto de vista e que sua decisão deve ser tomada de acordo com a sua expectativa de vida (D'INNOCENZO; ADAMI; CUNHA, 2006; CLOTET, 2009; ALVES, 2015).

Os profissionais de saúde devem orientar o paciente a respeito do diagnóstico, tratamento recomendado, possíveis riscos e prognóstico esperados, oferecendo assim ao paciente condições adequadas para ele decidir a respeito da continuidade ou não do tratamento (COFEN, 2017; CLOTET, 2009; MOURÃO *et al.*, 2009).

3.3 Experiência *in locu*

Essa categoria foi relevante para mostrar a visão de enfermeiros e técnicos de enfermagem no que refere a ocorrências de questionamentos de pacientes sobre os direitos do usuário no cotidiano da unidade de internação e nela emergiram as seguintes

subcategorias: prioridade no atendimento e insatisfação do usuário.

A prioridade no atendimento foi um dos direitos mais citados nos relatos dos sujeitos de pesquisa, conforme as falas abaixo:

[...] se todos resolverem chamar, um vai ficar sem cuidados [...] todos eles falam que têm prioridade [...] (TEC-04).

[...] ela fala que paga o convênio caríssimo e ela quer ficar meia hora no chuveiro, dificulta nosso trabalho porque temos mais pacientes para olhar [...] (TEC-03).

Toda pessoa tem direito ao tratamento adequado e no tempo certo para resolver o seu problema de saúde conforme Art. 2 da CDUS (BRASIL, 2011). O usuário quando procura o serviço de saúde busca uma solução para suas necessidades e cabe aos profissionais de saúde tornar esse atendimento mais acolhedor, resolutivo e satisfatório (KOERICH *et al.*, 2009). A assistência de enfermagem deve ser voltada ao comprometimento com a saúde e bem-estar do indivíduo tendo como princípio fundamental o respeito ao ser humano (LEITE; CLAUDINO e SANTOS, 2009) e os gestores devem ter participação na promoção de um atendimento digno, humano e respeitoso, favorecendo aos profissionais, estratégias facilitadoras para um atendimento ágil aos usuários e proporcionando um ambiente com condições favoráveis a saúde (BACKES; LUNARDI e LUNARDI FILHO, 2006; PIEXAK, 2014; BELLATO e PEREIRA, 2005).

No entanto, faz necessário o desenvolvimento de uma cultura de respeito por parte do usuário em que este tenha compreensão do fluxo de serviço de uma instituição de saúde, pois ainda que este pague pelos serviços contratados há que conscientizar que outros pacientes podem realmente estar precisando da assistência de enfermagem enquanto este está solicitando algo que não seja diretamente relacionado a assistência de sua saúde e sim do seu conforto.

Outra subcategoria revelada pelos sujeitos é a insatisfação do usuário em situações diversas que perpassam os cuidados e rotinas da enfermagem como descrito na fala abaixo:

[...] aqui no hospital a gente trata muitos idosos, então às vezes eles tem vergonha, tem resistência em deixar nós que somos mulheres cuidar de homens ou as senhoras tem muita resistência em deixar os homens dar banho, trocar de fralda, têm vezes que elas recusam [...]. Quando isso acontece tentamos procurar outro profissional [...] (TEC-012).

No Artigo 4 incisos III alínea b da CDUS ressalta que toda pessoa tem direito à privacidade (BRASIL, 2011). De acordo com o relato acima é possível identificar que embora para enfermagem seja natural lidar com o corpo do paciente para a pessoa principalmente o idoso, muitos não se sentem confortáveis em receber os cuidados da enfermagem principalmente quando envolve exposição do corpo a um profissional do sexo oposto. Os pacientes demonstram desconforto, ansiedade e stress diante a exposição de seu corpo, podendo atrapalhar no seu processo de recuperação (SOARES e DALL'AGNOL, 2011).

Ao profissional cabe respeitar os aspectos culturais, sociais, religiosos e psicológicos, adotando condutas que preservem a privacidade e intimidade do indivíduo (CORTEZ *et al.*, 2010; SOARES e DALL'AGNOL, 2011).

Como pôde ser constatado pelo depoimento acima, a enfermagem já tem esse conhecimento e para solução desta questão já faz parte de sua prática solicitar a troca do profissional do mesmo gênero para realizar a assistência. A enfermagem procura resguardar a privacidade do paciente estabelecendo uma relação de confiança, mantendo atitudes que transmitam segurança e conforto para o paciente e proporcionado um diálogo que possibilite o paciente expressar seus sentimentos (PUPULIM e SAWADA, 2002; BAGGIO *et al.*, 2011).

3.4 Serviço de apoio da instituição ao direito do usuário

Nesta categoria buscou-se expor nas falas a forma com que as informações e orientações a respeito do direito do paciente são realizadas. Dessas falas emergiram as seguintes subcategorias: contrato na internação, cartilha na admissão, internet, e desconhece.

Na subcategoria contrato na internação foi referido pelo sujeito de pesquisa que o usuário recebe orientações a respeito dos seus direitos no ato internação:

Tem o contrato [...] no contrato vem falando os direitos e os deveres, tanto deles quando os nossos (TEC-06).

O contrato de internação compõe se de informações relevantes para a estadia no usuário dentro da Instituição Hospitalar e estabelece o vínculo do usuário com o prestador de serviço. Os sujeitos de pesquisa relatam no momento de entrevista que o contrato assinado na internação do paciente especifica os direitos e deveres do paciente. O contrato de internação oferecido pela Instituição referenciada neste estudo especifica somente questões relacionadas a horário e permanência de visitantes, informações de horário de alimentação e valores, transferência de pacientes, entrada de flores e ventiladores, proibição do ato de fumar dentro das dependências, exames, medicamentos de uso contínuo do paciente, orientação pertinentes a cirurgias e informações sobre alta.

Na subcategoria cartilha na admissão, os sujeitos de pesquisa afirmam que na admissão do paciente no setor os enfermeiros entregam uma cartilha referente aos direitos e deveres do paciente:

Eles têm uma cartilha que é entregue no ato da admissão (ENF-03).

Quando ele é admitido no setor o enfermeiro passa para ele uma cartilha (TEC-02).

Tem folheto que às vezes é deixado no quarto, tem profissional além da supervisora que também vai ao quarto e conversa com o paciente [...] (TEC-03).

No ato da admissão no setor de internação é entregue ao paciente a pesquisa de

satisfação pelo o enfermeiro, quando se trata de internação para realização de cirurgia é entregue o TCLE (ALVES, 2015; KOERICH *et al.*, 2009). O enfermeiro realiza orientações pertinentes a condutas médicas e da equipe assistencial, oferece informações relacionadas a enfermidade do paciente o tornando co-responsável pelo seu auto cuidado (UMANN *et al.*, s.d.).

O profissional da ouvidoria visita os leitos para recolher a pesquisa de satisfação e para coletar relatos de insatisfação e queixas dos usuários. A ouvidoria atua como um mediador e facilitador de diálogos, representando a Instituição e orientando os usuários quanto aos seus direitos e deveres (BRASIL, 2014).

Na subcategoria Internet submergiu a seguinte fala:

[...] 90% dos pacientes já leram sobre seus direitos pela internet, eles já pesquisaram alguma coisa sobre a instituição, então já vem sabendo dos direitos e deveres [...] (TEC-08).

O site da Instituição onde foi realizada a pesquisa oferece ao usuário o TCLE e orientações para o pós-cirúrgico específico para cada cirurgia (ALVES, 2015; KOERICH *et al.*, 2009).

Está a disposição, no *site*, orientações necessárias para o usuário durante sua internação. A *Internet* é uma fonte de pesquisa e meio de comunicação, é um instrumento para a promoção da saúde. As informações oferecidas devem ter qualidade e disponibilizadas de maneira acessível e compreensível para o usuário da saúde (COELHO; COELHO e CARDOSO, 2013).

Na subcategoria desconhece o entrevistado expressa que compreende a necessidade de ser realizada a orientação dos direitos e deveres, porém não percebe de que forma é feita:

Eu acho que os direitos e os deveres não são repassados para o paciente ou para a família, tem idoso que fica sozinho, pode até entregar a cartilha de risco de quedas para a família, mas não explica que a paciente não pode ficar sozinha (TEC-04).

Eu não sei, nunca vi (TEC-10).

Os depoimentos acima evidenciam a falha existente sobre o meio de informações claras sobre a carta de direitos do usuário, muitas questões de organização interna da instituição são apresentadas, durante a entrevista, no entanto, nem todas compõem claramente o propósito de informar e partilhar com o cliente seus direitos enquanto usuário do serviço de saúde. E na percepção do sujeito de pesquisa essa falha pode vir a causar danos ou agravos a saúde do próprio paciente. A comunicação inadequada da equipe de saúde pode ser um agravante no tratamento do paciente devendo ser realizada de maneira efetiva (MOURÃO *et al.*, 2009). Os profissionais da enfermagem devem assegurar a proteção, recuperação e a reabilitação dos pacientes assegurando um cuidado livre de danos e riscos (FREITAS e OGUSSO, 2208).

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos resultados apresentados foi possível identificar que na percepção dos sujeitos de pesquisas, os direitos dos usuários são tudo aquilo que eles recebem quando dão entrada em uma instituição de saúde, cuidados e assistência oferecidos com qualidade, segurança e humanização.

A pesquisa identificou o conhecimento a respeito do tema nos seguintes aspectos: direito a atendimento com qualidade, humanizado e livre de qualquer dano, direito a informação clara e específica a respeito do seu tratamento, direito a autonomia, direito a prioridade, direito de participar do seu próprio tratamento, direito a recusa do tratamento e direito ao tratamento adequado no tempo certo para resolver o seu problema de saúde.

No entanto evidenciou-se que há dificuldades em garantir alguns direitos específicos. O direito a prioridade e a recusa do tratamento são na percepção dos sujeitos pontos negativo que podem vir a influenciar diretamente no processo de trabalho da enfermagem e no atendimento humanizado.

Evidenciou-se que o único princípio não citado nas entrevistas foi o direito ao comprometimento dos gestores para que os princípios da CDUS sejam cumpridos. Ressalta o importante papel dos setores de Humanização e do Núcleo de Educação Permanente da instituição, considerando a necessidade de adoção de medidas para inserir e divulgar diretrizes relativas aos direitos e deveres dos usuários.

Foi possível constatar pela pesquisa que o conhecimento da equipe de enfermagem a respeito dos direitos dos usuários não é pautado na Carta dos Direitos do Usuário, tendo em vista que ao serem abordados sobre o conhecimento desta, muitos desconhecem. O que é mencionado sobre o direito do usuário é apresentado de forma superficial pela equipe e atrelado a outras temáticas que perpassam a assistência de enfermagem, como qualidade da assistência, segurança do paciente entre outros.

Houveram limitações no estudo devido à incoerência nas falas dos sujeitos de pesquisas sobre a forma com que as informações e orientações a respeito dos direitos do paciente são realizadas pela instituição; outra limitação identificada é a quantidade insuficiente de publicações voltadas para esse assunto envolvendo a percepção, o conhecimento da enfermagem assim como a preocupação dessa categoria em identificar os direitos do usuário no dia a dia da assistência de enfermagem.

Diante dos achados deste estudo e das limitações, recomenda-se para estudos futuros que a pesquisa seja ampliada para outras categorias profissionais, outros setores assim como para os pacientes e familiares a respeito dos direitos e deveres dos usuários pautados na CDUS. Outra sugestão é fazer a triangulação dos métodos qualitativos e quantitativos para explorar o assunto, o que possibilita ampliar os resultados assim como aprofundar nas questões.

Esse estudo contribuiu no plano acadêmico para expansão de estudos sobre a Carta

dos Direitos dos Usuários da Saúde com foco no conhecimento da equipe de enfermagem, que no cenário nacional e em seus diferentes contextos contribuem para a relevância do assunto. Sabe-se que em função do número de entrevistados não é possível afirmar que esses dados representam a categoria como um todo, mas contribui para a ampliação do assunto que ainda é muito recente para que haja uma mudança de cultura em todos os envolvidos a saber profissionais da saúde, gestores, pacientes e familiares.

REFERÊNCIAS

ALVES, R. G. O. Direito Humano Subjetivo e Personalíssimo: a autonomia e a dignidade do paciente frente aos riscos não informados. **Rev Bio y Der.**, v. 35, n. 5, p. 121-131, 2015. Disponível em: <<https://revistes.ub.edu/index.php/RBD/article/view/14286>>. Acesso em: 21 de jun. 2022.

BACKES, D. S.; LUNARDI, V. L.; LUNARDI FILHO, W. D. A humanização hospitalar como expressão da ética. **Rev Latino-am Enfermagem**, v. 14, n. 1, p. 132-135, 2006. Disponível em: <<https://www.scielo.br/lj/rlae/a/dyHDHrQtZyGpg8RJRdrpPK/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 12 de jan. 2022.

BAGGIO, M. A.; POMATTI, D. M.; BETTINELLI, L. A.; ERDMANN, A. L. Privacidade em unidades de terapia intensiva: direitos do paciente e implicações para a enfermagem. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 64, n. 1, p. 25-30, 2011. Disponível em: <<https://www.scielo.br/lj/reben/a/jskVrQ4XHjVGhZqjgnXms4h/?lang=pt>>. Acesso em: 30 de abr. 2022.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa, ed. 70, p. 40.1979.

BELLATO, R.; PEREIRA, W. R. Direito e vulnerabilidade: noções a serem exploradas para uma nova abordagem ética na enfermagem. **Texto Contexto Enferm.**, v. 14, n. 1, p. 17-24, 2005. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-14448>>. Acesso em: 02 de jul. 2022.

BRASIL. **Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde**. 3 ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2011. Disponível em <http://www.conselho.saude.gov.br/biblioteca/livros/AF_Carta_Usuarios_Saude_site.pdf>. Acesso em 13 fev. 2022.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução CNS Nº 466/2012**. Aprovam diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.htm>. Acesso em: 23 de mar. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. INCA. **A ouvidoria na saúde**, 2014. Disponível em <http://www.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=1954>. Acesso em: 27 de maio. 2017.

BRASIL. **Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar**. Serie C, p. 60. Brasília: Ministério da Saúde, 2001. Disponível em: <<https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnhah01.pdf>>. Acesso em 13 fev. 2022.

CASATE, J. C.; CORRÊA, A. K. Humanização do atendimento em saúde: conhecimento veiculado na literatura brasileira de enfermagem. **Rev Latino-am. Enfermagem**, v. 13, n. 1, p. 105-111, 2005. Disponível em: <<https://www.scielo.br/lj/rlae/a/4P9yYkX8xW4Z3vFB94b9yvv/>>. Acesso em 02 set. 2022.

CLOTET, J. O respeito à autonomia e aos direitos dos pacientes. **Revista da AMRIGS**, v. 53, n. 4, p. 432-435, 2009. Disponível em: <<https://livrozilla.com/doc/705852/o-respeito-%C3%A0-autonomia-e-aos-direitos-dos-paciente>>. Acesso em: 21 de mar. 2022.

COELHO, E. Q.; COELHO, A. Q.; CARDOSO, J. E. D. Informações médicas na internet afetam a relação médico-paciente? **Rev. bioét.**, v. 21, n. 1, p. 142-149, 2013. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/bioet/a/t8DDcQlCdQv6qg5867nBYFQ/?lang=pt>>. Acesso em: 12 de jul. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN Nº 564/2017. **Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem**. Disponível em: <<https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2018/11/Codigo-de-etica.pdf>>. Acesso em: 09 set. 2022.

CORTEZ, E. A.; PEREIRA, A. V.; ASSIS, M. M.; VALENTE, G. S. C.; SANTOS JUNIOR, F. C.; MACHADO, R. M. As relações de gênero e a realização dos cuidados de enfermagem. **Rev. de Pesq. cuidado é fundamental Online**, v. 2, n. 2, p. 872-882, 2010. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/5057/505750818007.pdf>>. Acesso em: 04 de abr. 2022.

D'INNOCENZO, M.; ADAMI, N. P.; CUNHA, I. C. K. O. O movimento pela qualidade nos serviços de saúde e enfermagem. **Rev Bras Enferm.**, v. 59, n. 1, p. 84-88, 2006. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/RWDnYnsD74zkJZJBqBdsRrL/?lang=pt>>. Acesso em: 19 de mai. 2022.

ERDMANN, A. L.; RODRIGUES, A. C. R. L.; KOERICH, M. S.; BACKES, D. S.; DRAGO, L. C.; KLOCK, P. O olhar dos estudantes sobre sua formação profissional para o Sistema Único de Saúde. **Acta Paul Enferm.**, v. 22, n. 3, p. 288-294, 2009. Disponível em: <>. Acesso em: 21 de jan. 2022.

FORTES, P. A. C. Ética, direitos dos usuários políticas de humanização da atenção à saúde. **Saúde e Sociedade**, v. 13, n. 3, p. 30-35, 2004. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/sausoc/a/8GZ4zMCW6FhzZZw7CzdtF4n/>>. Acesso em: 21 de mai. 2022.

FREITAS, G. F.; OGUISSO, T. Ocorrências éticas com profissionais de enfermagem: um estudo quantitativo. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 42, n. 1, p. 34-40, 2008. Disponível em: <<https://search.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-479187>>. Acesso em: 17 de mai. 2022.

GIL, A. C. **Como elaborar projeto de pesquisa**. 5 ed. São Paulo: ATLAS S.A, 2010. 184 p.

JESUS, M. C. P.; FIGUEIREDO, M. A. G.; SANTOS, S. M. R.; AMARAL, A. M. M.; ROCHA, L. O.; THIOLENT, M. J. M. Educação permanente em enfermagem em um hospital universitário. **Rev Esc Enferm USP**, v. 45, n. 5, p. 1229-1236, 2011. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reusp/a/6tKgpkCZYXtwZSGwKccsrBQ/?lang=pt>>. Acesso em: 21 de fev. 2022.

KOERICH, M. S.; BACKES, D. S.; MARCHIORI, M. C.; ERDMANN, A. L. Pacto em defesa da saúde: divulgando os direitos dos usuários pela pesquisa-ação. **Rev. Gaúcha Enferm.**, v. 30, n. 4, p. 677-684, 2009. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-556223>>. Acesso em: 23 de mar. 2022.

LEITE, A. I. T.; CLAUDINO, H. G.; SANTOS, S. R. A importância de ser ético: da teoria à prática na enfermagem. **Cogitare Enferm.**, v. 14, n. 1, p. 172-177, 2009. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/14142>>. Acesso em: 18 de jan. 2022.

LIBERATO, S. M. D.; SOUZA, A. J. G.; GOMES, A. T. L.; MEDEIROS, L. P.; COSTA, I. K. F.; TORRES, G. V. Relação entre adesão ao tratamento e qualidade de vida: revisão integrativa da literatura. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 16, n. 1, p. 191-198, 2014. Disponível em: <<https://revistas.ufg.br/fen/article/view/22041>>. Acesso em: 01 de abr. 2022.

LIMA, T. J. V. ARCIERICLÉA, R. M.; GABIN, C. A. S.; MOIMAZ, S. A. S. Humanização na Atenção à Saúde do Idoso. **Saúde Soc. São Paulo**, v. 19, n. 4, p. 866-877, 2010. Disponível em: <<https://www.scielo.br/fj/sausoc/a/mc3H6SMdntHZhwp53N9Lq8p/?lang=pt>>. Acesso em: 01 de abr. 2022.

MASCARENHAS, N. B.; ROSA, D. O. S. Bioética e formação do enfermeiro: uma interface necessária. **Texto Contexto Enferm.**, v. 19, n. 2, p. 366-371, 2010. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/250049803_Ensino_da_Bioetica_na_formacao_do_enfermeiro_interface_com_a_bibliografia_adotada>. Acesso em 23 de mar. 2022.

MOURÃO, C. M. L.; ALBUQUERQUE, M. A. S.; SILVA, A. P. S.; OLIVEIRA, M. S.; FERNANDES, A. F. C. Comunicação em enfermagem: uma revisão bibliográfica. **Rev. Rene**. v. 10, n. 3, p. 139-145, 2009. Disponível em: <<http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/4833>>. Acesso em: 07 de mar. 2022.

PIEXAK, D. R.; BACKES, D. S.; BACKES, M. T. S.; COSTA, S. S.; GAUTÉRIO, D. P.; BARLEM, J. G. T. Percepção de docentes de enfermagem acerca do ambiente no cuidado ao ser humano. **Rev enferm UERJ**, v. 22, n. 4, p. 489-493, 2014. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-748729>>. Acesso em: 03 de mar. 2022.

PONTES, A. C.; LEITÃO, I. M. T. A.; RAMOS, I. C. Comunicação terapêutica em Enfermagem: instrumento essencial do cuidado. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 61, n. 3, p. 312-318, 2008. Disponível em: <<https://www.scielo.br/fj/reben/a/pfJgqD8hM7CNH6XLtjMk8Yh/?lang=p>>. Acesso em: 05 de jan. 2022.

PUPULIM, J. S. L.; SAWADA, N. O. O cuidado de enfermagem e a invasão da privacidade do doente: uma questão ético-moral. **Rev. Latino-am Enfermagem**, v. 10, n. 3, p. 433-438, 2002. Disponível em: <<https://www.scielo.br/fj/rlae/a/RRn7mD9ShvjmTpzqbcxRB/?lang=pt>>. Acesso em: 17 de mai. 2022.

SOARES, N. V.; DALL'AGNOL, C. M. Privacidade dos pacientes: uma questão ética para a gerência do cuidado em enfermagem. **Acta Paul. Enferm.**, v. 24, n. 5, p. 683-688, 2011. Disponível em: <<https://www.scielo.br/fj/ape/a/NFCfFKxqZ4JJF7CfVY6jhts/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 02 de jul. 2022.

UMANN, J.; BEUTER, M.; BRONDANI, C. M.; SZARESKI, C.; SOUZA, L.; QUINHONES, S. W.; TADIELO, B. Z. **Relações de trabalho da equipe de enfermagem no processo de cuidar e educar.** Arquivo da Associação Brasileira de Enfermagem, s.d. Disponível em: <<http://abennacional.org.br/2SITE/Arquivos/N.132.pdf>>. Acesso em: 28 de fev. 2022.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acolhimento 71, 72, 73, 77, 82, 118, 119, 121, 127, 162, 169, 176, 187, 191, 193, 201

Adolescentes 72, 77, 79, 149, 166, 170, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205

Alto risco 35, 47, 48, 49, 51, 52, 53, 134, 246

Amputação 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102, 106

Aplicativo móvel 104, 113

Assistência 5, 6, 7, 8, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 20, 22, 25, 26, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 35, 44, 47, 48, 49, 51, 52, 53, 65, 67, 68, 69, 74, 78, 79, 80, 82, 83, 87, 105, 108, 109, 116, 118, 119, 120, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 130, 142, 143, 144, 145, 146, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 156, 158, 160, 161, 162, 163, 165, 167, 168, 169, 170, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 180, 182, 183, 184, 185, 186, 188, 191, 193, 196, 201, 207, 211, 212, 216, 217, 218, 221, 222, 223, 224, 225, 227, 228, 233, 234, 235, 239, 241, 245, 247, 261

Assistência de enfermagem 6, 8, 10, 12, 13, 15, 16, 26, 28, 31, 33, 47, 48, 53, 116, 119, 122, 124, 126, 127, 142, 143, 144, 146, 148, 152, 153, 158, 160, 163, 169, 175, 182, 185, 186, 191, 218, 221, 223, 224, 227

Assistência pré-hospitalar 13, 15, 17, 22

Atenção primária 25, 31, 52, 54, 65, 71, 75, 78, 118, 121, 126, 127, 202, 203, 255, 257

Atenção primária à saúde 52, 71, 75, 78, 121, 127

Autocuidado 10, 72, 87, 98, 102, 103, 104, 105, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 120, 129, 161, 240

Automedicação 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 255, 256, 257

C

Câncer do colo do útero 133, 134, 135, 136, 137, 140, 141

Consulta de enfermagem 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 145

Contexto familiar 187, 188, 189, 190, 191, 192

Covid-19 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 47, 48, 49, 51, 52, 53, 54, 55, 197, 202, 203, 204, 211, 212, 213, 234, 240

Cuidado 1, 2, 3, 4, 5, 8, 9, 18, 20, 22, 30, 31, 35, 52, 53, 59, 71, 72, 73, 75, 76, 78, 80, 81, 82, 83, 104, 108, 109, 110, 111, 112, 115, 117, 119, 120, 122, 124, 125, 126, 129, 144, 145, 146, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 167, 168, 169, 170, 171, 173, 174, 176, 180, 181, 182, 183, 187, 188, 189, 191, 192, 193, 194, 202, 207, 212, 222, 223, 226, 229, 230, 244, 250, 252, 253, 254

Cuidado pré-natal 71, 75

Cuidados de enfermagem 17, 22, 28, 29, 31, 32, 33, 48, 51, 53, 133, 134, 139, 155, 156,

157, 161, 162, 187, 190, 191, 229

Cuidados paliativos 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 172, 173, 174, 175, 176, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 241

D

Defesa do paciente 216

Diabetes mellitus 86, 100, 102, 103, 104, 105, 110, 112, 115, 116, 117, 145

Direitos do paciente 191, 216, 227, 228

Doenças 5, 7, 14, 25, 29, 32, 33, 34, 49, 56, 63, 64, 65, 66, 67, 69, 73, 79, 98, 105, 106, 109, 110, 118, 133, 139, 140, 141, 145, 157, 163, 168, 174, 181, 207, 231, 236, 241

E

Educação em saúde 30, 41, 42, 43, 48, 61, 73, 113, 145, 154, 196, 197, 198, 199, 202, 205, 207, 208, 209, 211, 212, 213, 236, 237, 239, 255, 259

Emergência 10, 13, 14, 15, 16, 17, 20, 21, 25, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 185, 187, 188, 241, 245

Emocional 1, 2, 4, 9, 73, 82, 125, 130, 144, 145, 151, 152, 157, 162, 169, 176, 180, 200, 237

Enfermagem 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 35, 36, 38, 39, 41, 43, 45, 46, 47, 48, 51, 53, 54, 56, 58, 61, 70, 71, 73, 75, 78, 83, 85, 88, 89, 101, 103, 107, 109, 110, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 131, 132, 133, 134, 139, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 167, 169, 170, 171, 172, 174, 175, 176, 181, 182, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 193, 194, 195, 198, 199, 202, 203, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 246, 247, 250, 251, 252, 253, 254, 259, 261

Enfermagem em emergência 25, 27

Enfermagem escolar 207, 208, 209, 211, 213, 214

Enfermeiro 10, 12, 13, 14, 17, 18, 21, 22, 26, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 35, 36, 39, 40, 42, 47, 48, 49, 51, 107, 110, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 132, 133, 141, 143, 144, 145, 146, 149, 150, 152, 153, 156, 157, 160, 161, 163, 171, 174, 175, 176, 177, 182, 183, 185, 186, 187, 189, 194, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 219, 225, 226, 230, 246, 249, 250, 251, 252, 254, 261

Equipe de enfermagem 5, 25, 26, 27, 29, 30, 39, 53, 122, 148, 151, 153, 160, 162, 164, 181, 182, 185, 191, 215, 216, 217, 218, 219, 223, 227, 228, 230, 241, 242, 246, 247, 252

Estomias 128, 129, 130, 132

F

Farmacovigilância 255, 261

Fatores de risco 25, 30, 31, 34, 41, 44, 49, 85, 87, 88, 89, 93, 94, 95, 96, 97, 99, 100, 102, 107, 108, 133, 134, 136, 140, 141, 238

G

Gestantes 48, 49, 52, 53, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 77, 78, 80

H

Hospitalização 29, 33, 106, 138, 168, 171, 174, 189, 191, 192

I

Infarto do miocárdio 25, 27

Inquietações 173, 206, 207, 208, 209

M

Medicamentos 4, 39, 97, 121, 123, 138, 139, 145, 187, 193, 225, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 247, 248, 250, 251, 255, 256, 257, 258, 259, 260, 261

O

Oncologia 144, 147, 148, 154, 156, 158, 160, 163, 166, 167, 169, 170, 185

P

Paciente 6, 8, 12, 13, 14, 15, 17, 19, 20, 21, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 35, 38, 39, 40, 42, 43, 46, 53, 58, 86, 96, 97, 99, 102, 107, 108, 112, 113, 114, 119, 120, 121, 122, 123, 133, 141, 143, 145, 146, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 155, 156, 157, 160, 161, 162, 167, 168, 171, 173, 174, 175, 176, 179, 180, 181, 182, 183, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 216, 218, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 241, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 255, 256, 258, 261

Pandemia 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 14, 15, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 47, 48, 49, 51, 52, 53, 54, 55, 197, 198, 202, 203, 211, 212, 213, 234, 240

Paternidade 71, 72, 75, 77, 79, 81, 82, 84

Pé diabético 85, 86, 87, 88, 89, 90, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 106, 107, 108, 110, 113, 115, 116, 117

Pediatria 166, 167, 170

Planejamento 8, 33, 63, 65, 67, 71, 72, 77, 78, 79, 81, 82, 119, 120, 121, 123, 124, 134, 140, 151, 166, 168, 169, 187, 192, 193, 212

Pré-natal 53, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84

Prevenção 5, 25, 26, 30, 31, 33, 35, 36, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 49, 56, 57, 64, 66, 67,

68, 69, 73, 74, 79, 86, 87, 100, 101, 106, 107, 111, 115, 116, 118, 120, 121, 133, 134, 139, 140, 141, 142, 151, 154, 174, 179, 196, 197, 198, 199, 201, 202, 207, 211, 212, 234, 237, 247, 251

Profissionais de saúde 1, 2, 3, 5, 6, 8, 9, 10, 17, 40, 52, 65, 66, 71, 75, 76, 78, 83, 87, 107, 108, 110, 111, 127, 153, 180, 223, 224, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 251, 255, 256, 258

Promoção da saúde 71, 72, 73, 77, 82, 118, 174, 179, 207, 211, 212, 226, 231, 238

Psicológico 1, 6, 7, 9, 109, 182, 193, 196, 201, 236

Psicotrópicos 231, 232, 233, 236, 237, 239, 240

Q

Qualidade de vida 51, 108, 118, 121, 128, 129, 131, 132, 143, 145, 151, 152, 155, 156, 157, 161, 163, 166, 168, 169, 173, 174, 176, 180, 182, 183, 197, 211, 222, 230, 231, 232, 233, 236, 237, 238, 256

R

Retorno à escola 196

Risco 4, 5, 6, 25, 30, 31, 32, 34, 35, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 47, 48, 49, 51, 52, 53, 56, 61, 67, 68, 85, 87, 88, 89, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102, 104, 105, 107, 108, 110, 114, 133, 134, 136, 137, 139, 140, 141, 201, 226, 237, 238, 246, 247, 248, 257

S

Saúde do homem 31, 71, 72, 75, 77, 82, 83

Saúde escolar 207, 208, 209

Segurança do paciente 19, 20, 21, 35, 46, 227, 253, 255, 256, 258, 261

Sífilis 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 73

T

Tratamento 2, 8, 25, 29, 31, 32, 34, 38, 40, 41, 42, 48, 52, 56, 57, 59, 63, 64, 65, 66, 67, 79, 98, 102, 104, 107, 110, 111, 112, 113, 126, 133, 135, 136, 137, 138, 139, 143, 144, 145, 148, 151, 152, 165, 166, 167, 168, 169, 171, 173, 174, 175, 177, 217, 221, 222, 223, 224, 226, 227, 230, 234, 236, 241, 244, 248, 253, 255, 257

Tromboembolia venosa 33

V

Vigilância em saúde 56, 68

Violência 3, 22, 74, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205



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

Experiências em

ENFERMAGEM

na contemporaneidade 2


Ano 2022



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

Experiências em

ENFERMAGEM

na contemporaneidade 2


Ano 2022