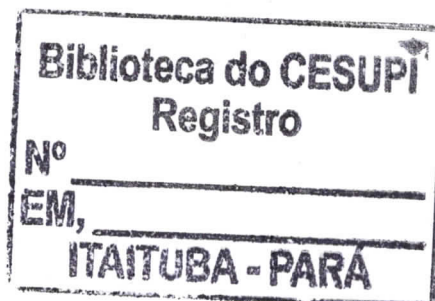




CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE ITAITUBA S/C LTDA
FACULDADE DE ITAITUBA- FAI
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

ELIZÂNGELA LIMA DE SOUZA
GERCIANE ALVES RODRIGUES
MARIA JARDIANA RODRIGUES LAURINDO

**O ATENDIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DE
ACORDO COM A PERCEPÇÃO DOS PACIENTES INTERNADOS NA
CLÍNICA MÉDICA DO HOSPITAL MUNICIPAL DE ITAITUBA**



Itaituba-PA

2022

ELIZÂNGELA LIMA DE SOUZA
GERCIANE ALVES RODRIGUES
MARIA JARDIANA RODRIGUES LAURINDO

**O ATENDIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DE
ACORDO COM A PERCEPÇÃO DOS PACIENTES INTERNADOS NA
CLÍNICA MÉDICA DO HOSPITAL MUNICIPAL DE ITAITUBA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a
Faculdade de Itaituba, em cumprimento a
exigência para obtenção do grau de Bacharelado
em Enfermagem.

Orientadora: Profª. Esp. Cleidiane de Jesus Silva.

Itaituba - PA

2022

ELIZÂNGELA LIMA DE SOUZA
GERCIANE ALVES RODRIGUES
MARIA JARDIANA RODRIGUES LAURINDO

**O ATENDIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DE
ACORDO COM A PERCEPÇÃO DOS PACIENTES INTERNADOS NA
CLÍNICA MÉDICA DO HOSPITAL MUNICIPAL DE ITAITUBA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a
Faculdade de Itaituba, em cumprimento a
exigência para obtenção do grau de Bacharelado
em Enfermagem.

Orientadora: Prof^ª. Esp. Cleidiane de Jesus Silva

BANCA EXAMINADORA

PRESIDENTE: Cleidiane de Jesus Silva NOTA: 100
Prof^ª. Esp. Cleidiane de Jesus Silva

AVALIADOR: _____ NOTA: 100
Prof^ª. Mestranda Bruna Santana de Souza Soares

AVALIADOR: _____ NOTA: 100
Prof^ª. Esp. Maria Bernadeth da Silva Coelho

RESULTADO: **APROVADAS** Média: **100**

Data: 14 de Abril de 2022.

Dedicamos este trabalho aos nossos familiares pelo incentivo, parceria e motivação durante todos esses anos.

AGRADECIMENTOS

Eu, **Elizângela Lima de Souza**, agradeço primeiramente a Deus por todo cuidado diante dos problemas e diversidade da vida.

Aos meus familiares, meu esposo **Antônio Martins dos Reis**, meu filho **Wesley Bruno**, minhas filhas **Ingred de Souza Silva**, **Cintia de Souza Silva** e as minhas irmãs, **Odinéia**, **Dilena**, **Katia**, **Eduarda**, **Odilelza**, a meu irmão **Amarildo** e a todos os demais familiares.

Eu, **Gerciane Alves Rodrigues**, agradeço meus familiares em especial meu esposo **Cristiano Duarte Vieira dos Santos**, meu pai **Gercivaldo Campos Rodrigues** e minha mãe **Maria de Fátima Alves Vieira**.

Eu, **Maria Jardiana Rodrigues Laurindo**, agradeço a minha mãe **Cilely** por me ajudar financeiramente nessa jornada, provendo minha faculdade que eu tanto almejei, por todo seu apoio e por não me deixar desistir.

Agradeço ao meu padrasto, seu **Clínio** por todo suporte prestado por sempre me incentivar a lutar por esse sonho. Agradeço ainda a minha de sala, a **Thaís das Chagas** por me ajudar em todos os trabalhos nesse período de faculdade, muito obrigada por se manter perto de mim.

Agradecemos a nossa Orientadora **Esp. Cleidiane de Jesus Silva** pela paciência em transmitir todo o conhecimento e principalmente pela oportunidade de aprendizado proporcionado.

"Chamamos de Ética o conjunto de coisas que as pessoas fazem quando todos estão olhando. O conjunto de coisas que as pessoas fazem quando ninguém está olhando chamamos de Caráter".

Oscar Wilde.

RESUMO

As atividades e responsabilidades que um enfermeiro assume variam de acordo com o cenário em que o profissional está inserido. Para analisar o trabalho de enfermagem, deve-se considerar o tamanho da unidade, capacidade de leitos e complexidade dos serviços prestados. As clínicas médicas de internação, principalmente em hospitais, caracterizam-se pela aglomeração de pacientes internados de variada complexidade assistencial e, em muitos casos, internados de diferentes especialidades. Como objetivo avaliar a recuperação dos pacientes, que encontra em estado crítico ou semicrítico que assim possa obter o melhor estado de saúde, física, mental e emocional possível. Diante do exposto a obra propõe-se a identificar qual a percepção dos pacientes internados na clínica médica do Hospital Municipal de Itaituba, quanto ao atendimento dos profissionais de enfermagem. Verificando especificamente se os pacientes recebem orientação antes de qualquer atendimento, se conseguem reconhecer qual profissional está prestando assistência, além de apontar quais as principais falhas que podem prejudicar a assistência de enfermagem. Trata-se de uma pesquisa de campo, com abordagem quantitativa e qualitativa realizada por meio de aplicação de questionário. Os participantes desta pesquisa se enquadravam em sua maioria no público feminino, com média de idade de 37 anos, apontaram ainda que consegue identificar os profissionais de enfermagem pelos jalecos, que são orientados claramente quanto a procedimentos e administração de medicações. No entanto, classificam a assistência como regular e atribuem a isso o nível de estresse vivido pelos profissionais em questão. Por fim, o estudo cumpriu seu objetivo pois os pacientes expressaram sua opinião sobre o atendimento recebido pela equipe de enfermagem além de demonstrarem seu nível de satisfação.

Palavras-Chaves: Clínica Médica; Enfermeiro; Internação; Paciente

ABSTRACT

The activities and responsibilities that a nurse assumes vary according to the scenario in which the professional is inserted. To analyze nursing work, one must consider the unit's size, bed capacity and the complexity of the services provided. Inpatient medical clinics, especially in hospitals, are characterized by the agglomeration of inpatients of varying care complexity and, in many cases, inpatients of different specialties. The objective is to evaluate the recovery of patients, who are in a critical or semi-critical condition, so that they can obtain the best possible state of health, physical, mental and emotional. In view of the above, the work proposes to identify the perception of patients hospitalized in the medical clinic of the Municipal Hospital of Itaituba, regarding the care of nursing professionals. Specifically verifying if patients receive guidance before any care, if they can recognize which professional is providing care, in addition to pointing out which are the main flaws that can impair nursing care. This is a field research, with a quantitative and qualitative approach carried out through the application of a questionnaire. The participants of this research were mostly female, with an average age of 37 years, they also pointed out that they can identify nursing professionals by their lab coats, which are clearly oriented regarding procedures and medication administration. However, they classify the assistance as regular and attribute to this the level of stress experienced by the professionals in question. Finally, the study fulfilled its objective as the patients expressed their opinion about the care received by the nursing team, in addition to demonstrating their level of satisfaction.

Key words: Internal Medicine; Nurse; internment; Patient

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

GRÁFICOS

Gráfico 01: Reconhece quais profissionais estão lhe prestando atendimento durante sua internação.....	36
Gráfico 02: Existe algum tipo de identificação dos profissionais que facilita que você saiba quem está lhe atendendo.....	37
Gráfico 03: Antes de realizarem qualquer procedimento os profissionais orientam como vai acontecer, quem o realizará, quanto tempo irá durar e qual seu objetivo.....	38
Gráfico 04: Antes de receber alguma medicação lhe informam que medicação é aquela e para que serve.....	39
Gráfico 05: Como você classifica o atendimento da equipe de enfermagem	40
Gráfico 06: O que você acha que tem prejudicado o atendimento por parte da equipe de enfermagem.....	41

LISTA DE QUADROS

Tabela 01: Identificação, Faixa Etária e Sexo dos participantes.....	35
--	----

LISTA DE SIGLAS

CEPE	Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
CNS	Conferência Nacional de Saúde
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
PNHAH	Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar
PNH	Política Nacional de Humanização
SAE	Sistematização da Assistência de Enfermagem
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	12
2	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	14
2.1	AMBIENTE HOSPITALAR: CLÍNICA MÉDICA.....	14
2.2	ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM CLÍNICA MÉDICA.....	16
2.3	A IMPORTÂNCIA DA COMUNICAÇÃO ENTRE ENFERMEIRO E PACIENTE.....	22
2.4	NOVO CÓDIGO DE ÉTICA DE ENFERMAGEM: DIREITO DOS PACIENTES.....	24
2.5	PRINCIPAIS FALHAS APONTADAS NA INSATISFAÇÃO DO ATENDIMENTO DE ENFERMAGEM.....	26
2.6	DIFICULDADES DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM.....	29
3	METODOLOGIA.....	32
3.1	TIPO DE ESTUDO.....	32
3.2	LOCAL DO ESTUDO E POPULAÇÃO AMOSTRAL.....	32
3.3	CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO.....	33
3.4	COLETA DE DADOS.....	33
3.5	ANÁLISE DE DADOS.....	33
3.6	ASPECTOS ÉTICOS.....	33
3.7	ANÁLISE DE RISCOS E BENEFÍCIOS.....	34
4	RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	35
4.1	PERFIL DOS PARTICIPANTES DA PESQUISA.....	35
4.2	MÉTODOS DE IDENTIFICAÇÃO DO PROFISSIONAL PELOS PACIENTES.....	36
4.3	INFORMAÇÃO PRESTADA AO PACIENTE.....	38
4.4	NÍVEL DE SATISFAÇÃO DO ATENDIMENTO PRESTADO NA CLÍNICA MÉDICA DO HOSPITAL MUNICIPAL DE ITAITUBA.....	40
5	CONCLUSÃO.....	43
	REFERÊNCIAS.....	44
	APENDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	
	APENDICE B - QUESTIONÁRIO	

1 INTRODUÇÃO

No Brasil, os primeiros estudos de satisfação de usuários foram desenvolvidos nas décadas de noventa, na busca da humanização dos serviços de saúde e, ainda por intermédio da participação da comunidade usuária nos processos de planejamentos avaliativos (INCHAUSPE, 2018).

Nesse contexto, nas instituições de saúde, criou-se um campo favorável para o desenvolvimento de pesquisas de avaliação a partir das percepções dos usuários que passam a ser fontes fundamentais de informações para a tomada de decisões da gestão. Pesquisas de satisfação passaram a ser realizadas por meio de coletas diretas de informações junto aos respondentes (MOURA, 2018).

Segundo Santos (2019), um dos meios de qualificação do serviço de saúde é a humanização. Existem duas vertentes para a compreensão do conceito: Humanização no sentido da valorização do indivíduo, de sorriso no rosto, de chamar o paciente pelo, tratar com respeito, levando em conta a sua subjetividade e individualidade; e a humanização no sentido de reorganização do processo de trabalho, em busca da melhoria da qualidade do atendimento além dos sentidos humanos.

Portanto a utilização da sistematização da assistência de enfermagem (SAE), pelo enfermeiro, propicia o desenvolvimento de um atendimento individualizado e com intervenções satisfatórias, o que garante a continuidade da assistência ao cliente, nos serviços de saúde. Assim considerando que a responsabilidade de cuidado exige que decisões sobre as intervenções propostas sejam fundamentais na avaliação do estado de saúde do usuário (LIMA *et al.*, 2018).

A satisfação dos usuários ocorre quando a assistência prestada atende as suas expectativas e necessidades, que na maioria das vezes estão concentradas nas informações apresentadas, ou seja, quando há uma explicação clara a respeito dos procedimentos a serem efetuados (TEIXEIRA, 2017).

Diante do exposto surgiu os seguintes questionamentos: Os pacientes da clínica médica do HMI recebem orientação específica antes de qualquer assistência? Estes pacientes conseguem reconhecer qual profissional está prestando assistência? Quais as principais falhas, apontadas por estes pacientes, podem prejudicar a assistência de enfermagem?

Os enfermeiros juntamente com suas equipes de apoio, atuam prevenindo doenças e danos, assim visando à recuperação dentro do menor tempo possível ou

proporcionar apoio e confortos aos pacientes e seus familiares assim respeitando as suas crenças e valores (MAIA *et al.*, 2017).

Deste modo esta obra propõe-se identificar qual a percepção dos pacientes internados na clínica médica do Hospital Municipal de Itaituba, quanto ao atendimento dos profissionais de enfermagem deste setor. Verificando especificamente se os pacientes recebem orientação antes de qualquer atendimento, se conseguem reconhecer qual profissional está prestando assistência, além de apontar quais as principais falhas que podem prejudicar a assistência de enfermagem.

A humanização do atendimento à saúde realizado pela enfermagem tem se apresentado de forma relevante. A importância da atuação do enfermeiro como líder tem se destacado, pois este age coordenando a equipe e gerenciando a assistência prestada ao paciente. Falar de humanização na saúde, aborda valores éticos e morais, estes são de grande valia na construção de uma assistência de qualidade, aonde o paciente que está sendo atendido não representa apenas uma doença, mas o ser humano único que ele é, e onde a vida é vista como algo valioso (ANTUNES *et al.*, 2018).

Esta pesquisa, portanto, torna-se relevante pois conseguirá se descobrir qual a perspectiva dos pacientes a respeito da assistência de enfermagem no setor de clínica médica do Hospital Municipal de Itaituba, proporcionando assim um embasamento literário para conhecimento, manutenção ou mudanças de determinadas condutas.

A presente obra se dividiu em capítulos que correspondem a fundamentação teórica que traz um apanhado aprofundado a temática em questão através de fontes secundárias. Seguido da metodologia que traz detalhes quanto a construção da pesquisa. Posteriormente se tem a disposição dos resultados, com suas respectivas análises e discussões. Por fim, nota-se a conclusão, que traz o condensado de informações quanto aos dados da pesquisa, seguido da lista de referencias e documentos que subsidiaram a coleta de dados.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 AMBIENTE HOSPITALAR: CLÍNICA MÉDICA

De acordo com Garcia (2016) durante a idade média, imagem dos hospitais era usualmente associado com a morte, sendo assim não havia preocupação com o conforto e o bem estar dos pacientes, na maioria das vezes sacerdotes responsáveis pelas atividades religiosas e assistência, portanto assim nesse período não tinha preocupação com o conforto e o bem estar dos pacientes.

A presença da equipe de enfermagem no hospital já se confirmava, mas com uma prática sem formação específica, com isso o poder médico passava a exercer com autoridade sobre esses profissionais, assim com todas essas mudanças a assistência também passou por transformação.

Com a enfermagem moderna teve início com a Florence Niglhtingale, na segunda metade do século XIX. Assim colocando em prática uma parte do projeto social da saúde que se fazia necessário no âmbito das transformações sociais da época (SILVA, 2010).

O conhecimento em enfermagem desenvolvido por Niglhtingale em 1889 possui bases humanísticas com o seu foco concentrado no ser humano, deste modo ela reconheceu as forças curativas da própria natureza é conferiu ao doente o poder de se auto conhecer (SILVA, 2010).

Conforme Cardoso *et al.*, (2017) a enfermagem é uma profissão que se desenvolveu através de séculos, mantendo assim uma estreita relação com a história da civilização por ser uma profissão que busca a promover o bem-estar do ser humano, considerando sua liberdade e atuando na promoção da saúde.

Segundo Tottoli *et al.*, (2019) relatam que no Brasil, há normas regulamentadoras ratificadas de acordo com a portaria do ministério do trabalho com o intuito de prevenir acidentes e as doenças ocupacionais. Em ambiente hospitalar, há uma grande complexidade nos serviços de saúde e assim se destaca por tanto a presença de fatores de riscos ergonômicos, fisiológicos, e psicológicos, as que podem afetar devidos as condições de sobrecargas excessivas. Deste modo é fundamental analisar os fatores de risco dos profissionais de saúde que atuam em hospitais e portando prevenir fadigas e estresse, para atuar e da uma boa assistência aos pacientes.

De acordo com Fernandes, Paiva e Mageste (2017), o profissional de enfermagem exerce atividades importantes nesse processo, visto que suas funções são necessárias. Para possam realizar tais papéis de maneira competente e necessária para o desenvolvimento de suas habilidades e qualidades necessárias para trabalhar em equipes, de tal modo que repasse uma boa assistência, nas atividades centradas de assistência e no gerenciamento de cuidar.

A clínica médica trata-se de um serviço hospitalar que presta cuidados holísticos a indivíduos maiores de 12 anos em estado crítico ou semicrítico, em tratamento não cirúrgico, ou mesmo hemodinamicamente estáveis, com complexidade moderada (SILVA, 2010).

O ambiente hospitalar no setor de clínica médica e cirúrgica é composto por espaços, instalações físicas que fornecem leitos e outros equipamentos para atendimento de saúde aos internados, com a atenção dos profissionais de saúde, serviços complementares, abastecimento, serviços logísticos para atender às necessidades de cuidado, conforto, necessidades físicas e sociais, cada um age por direito próprio (VERAS, 2010).

A especificidade do cuidado para restabelecer a saúde do paciente, com o trabalho do enfermeiro inclui atender às necessidades de cuidado do paciente nos aspectos clínicos, educacionais e administrativos e em múltiplas gamas, do micro ao macro ambientes, dos mais pessoais e privados aos mais coletivos e participativos. Além disso, envolve fornecer e prever os materiais de apoio necessários e esclarecer o trabalho de vários profissionais da saúde para que o cuidado possa ser prestado com qualidade e segurança (MELO; SILVA, 2011).

A clínica médica, também conhecida como medicina interna, é a especialidade médica responsável pelo tratamento de todas as condições não cirúrgicas em adultos. Ou seja, a área engloba todas as áreas não cirúrgicas e se subdivide em diversas outras especialidades. O clínico pode estar envolvido no acompanhamento pré-operatório e pós-operatório como equipe de apoio, mas suas principais áreas de trabalho são ambulatório, consultório, plantão e clínica médica (VERAS, 2010).

Os pacientes são designados para esta área a qualquer momento. Se a pessoa está lutando com sintomas, sentindo dor ou uma condição médica que

requer atenção médica, agora é a hora de consultar um médico. Os médicos geralmente são pessoas que trabalham em ambulatórios e consultórios. O paciente então iria até ele para descobrir o que causou sua doença e como encontrar um tratamento eficaz. No entanto, é importante ressaltar que a clínica médica não é apenas terapêutica, esta área também é utilizada para a medicina preventiva, aconselhando sobre medidas de saúde e realizando exames preventivos (VERAS, 2010).

2.2 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM CLÍNICA MÉDICA

O enfermeiro exerce um papel importante na assistência a pessoas com algum problema grave naquele momento, e como sensibilizador da população sobre a importância de sua inserção na comunidade, inclusive colaborando e responsabilizando-se pela construção de novos espaços desse setor, que farão com que esses indivíduos sintam-se valorizados afinal, a cidadania dessas pessoas e de sua família está assegurada na política de desinstitucionalização. Os enfermeiros, portanto, precisam estar preparados para atender esses pacientes (MELO; SILVA, 2011).

A assistência de enfermagem e as atitudes que visem apoiá-los e tratá-los de modo a valorizar não apenas à doença, mas, principalmente à pessoa de forma integral, favorece a recuperação dos pacientes com medidas qualificadas. Na área da saúde há diversos profissionais que compõem um verdadeiro esquadrão para a prevenção, acompanhamentos, tratamentos às mais diferentes doenças e problemas externos sofridos pelos pacientes que buscam cura. Dentre esses profissionais os enfermeiros são um dos que acompanham desde a entrada no hospital, até a duração do tratamento até a sua saída (NASCIMENTO, 2013).

Nascimento (2013) caracteriza a enfermagem como uma profissão, a exemplo da própria medicina, apresentando um leque bem diversificado de especialidades e possibilidade de atuação em prol da promoção, proteção e recuperação da saúde humana, mesmo que muitos atuem na assistência hospitalar, deve-se entender que a enfermagem conseguiu se adequar a qualquer contexto.

Na psiquiatria de acordo com o autor visa que o enfermeiro deve “prestar assistência ao doente acolhendo-o como um ser humano de acordo com seu estágio

de nervosismo” entendendo que toda manifestação comportamental tem um significado, transmitindo ao paciente a sensação de que ele é aceito, respeitado, considerando sempre que deva estimular o que há de sadio na personalidade do paciente e aceitar os aspectos doentes de cada um que esteja sob seus cuidados no momento em que o enfermeiro presta assistência (KANTORSKI, 2013, p. 53).

Segundo Lima *et al.*, (2018) a utilização da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), pelo enfermeiro que desenvolve um atendimento individual e com intervenções satisfatórias. A implementação do SAE precisa de habilidades assistenciais e gerenciais, que assim possa prestar um serviço de saúde de qualidade ao usuário de forma humanizado.

Em relação à assistência de enfermagem ao paciente com doenças clínicas, acredita-se que além desta área de enfermagem, por ser pouca explorada no sentido de que a maioria dos serviços de clínica médica não tenha uma equipe de sistematização de orientações que assim possa passar as informações de sistematização de enfermagem de forma correta para ser útil em qualquer ambiente de trabalho (WOLF; PRAZERES, 2009).

De acordo com BRAZ (2013), só a partir de 2000, através IX Conferência Nacional de Saúde (CNS), que debateram sobre a importância do acolhimento na perspectiva de humanização de saúde, visto que de um lado encontravam-se usuários que buscavam atenção com acolhimento. Sendo assim a Política Nacional de Humanização (PNH), denominada de humanizar SUS foi desenvolvida de modo a qualificar o SUS e estabelecer as suas diretrizes.

O processo de enfermagem tem sido reconhecido como a essência da assistência de enfermagem. É uma abordagem ponderada para identificar e resolver problemas para atender às necessidades de saúde e enfermagem de um paciente. Comum a todas as definições, portanto, é avaliação, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e análise final, esses componentes básicos podem ser usados para definir o processo de cuidado (KANTORSKI, 2013).

A assistência de enfermagem tem como objetivo promover e manter a recuperação a saúde de seus pacientes, sejam eles o paciente, a família ou a comunidade, assim o cuidado está implícita na enfermagem, à assistência é representada por atividades que devem ser prestadas com qualidade e por um bom

profissional de saúde, tendo uma visão e compreendendo a percepção dos mesmos acerca das ações (LUVISOTTO *et al.*, 2010).

Conforme Júnior *et al.*, (2020) que no manual do PNHAH defini humanizar como uma forma de garantir a palavra a sua dignidade ética. Para que o sofrimento humano e as suas percepções de dor sejam humanizadas, sendo necessária uma comunicação afetiva, na qual haja um conforto e um entendimento em ambas as partes. É repassado ao profissional de enfermagem a responsabilidade do cuidado integral do paciente, para uma boa comunicação entre o profissional de saúde e o familiar, contribuindo para uma humanização realizada com êxito durante a sua internação, sendo assim um acolhimento destes familiares e tendo um acompanhamento no seu quadro de saúde ao paciente.

Segundo Nascimento *et al.*, (2020) a enfermagem tem que ter uma necessidade de empregar métodos e eficiência para uma rápida obtenção de resultados, assim buscando a melhoria da assistência e o restabelecimento da saúde do paciente com as ferramentas adequadas possibilitando compreender grupos de cuidados ou categorias em que o paciente será incluído através da avaliação ao seu nível de complexidade de cuidado.

O sistema de classificação do paciente é um instrumento da prática do enfermeiro para uma classificação de grau de dependência de pacientes, quanto a sua necessidade de cuidados, e com isto permita o planejamento das necessidades de grupos de pacientes, tendo um maior desempenho na equipe de enfermagem. A caracterização por um melhor rendimento e satisfação para o paciente por tempo de permanência hospitalar, assim existindo um instrumento fundamental para a assistência de enfermagem (NASCIMENTO *et al.*, 2020).

De acordo com Madureira (2008) o enfermeiro assume um papel fundamental diante das tarefas a ele designadas, no entanto, é responsável pelos procedimentos realizados no setor de clínica médica, a ele fica intitulado realizar procedimentos, aplicações de medicamentos, acompanhamentos e observações do paciente nesse local.

Os serviços prestados pelo enfermeiro são de grande relevância para os pacientes, haja vista que é o responsável por realizar acompanhamento e ter o

contato com esse indivíduo, o que o faz ter controle de todo o momento repassando ao mesmo segurança e demonstrando confiança (VERAS, 2010).

Para que esse enfermeiro proceda a um trabalho de qualidade é necessário que tenha conhecimento, seja sensível e empático para lidar com situações complexas diante de atitudes como ouvir esse indivíduo de forma a deixá-lo à vontade e confiar na equipe de enfermagem. Nesses acompanhamentos o enfermeiro argumenta junto ao paciente como é seu dia a dia, alimentação, necessidades fisiológicas e higiene (OLIVEIRA, 2013).

Conhecer o trabalho que desenvolverá é de grande relevância, uma vez que o enfermeiro precisa diante de seus serviços estar seguro de suas responsabilidades e de como deve se comportar quando estiver as realizando, por exemplo, uma conversa para melhorar o momento do paciente, haja vista que muitas vezes o paciente se mantém frio, sem querer se abrir, sem demonstrar segurança que precisa para aquele momento, e é nesse momento que o enfermeiro deverá agir de forma amigável e profissional (MELO; SILVA, 2011).

Santos (2019) destaca que o enfermeiro exerce atividades de amparo direta ou indiretamente, por meio de atividade individual ou em grupo sempre com a finalidade de realizar intervenções, com a ajuda da equipe no geral que compõem o quadro de enfermagem, assim discutindo e definindo junto com os demais integrantes o tratamento adequado para cada paciente.

Segundo Veras (2010) o enfermeiro possui características importantes diante do seu labor, que está relacionado como se comporta diante do paciente com empatia, paciência, criando vínculos que intensifiquem sua relação entre ambos, propondo trabalhos que os mesmos poderão executar com segurança.

É relevante que se destaque a assistência que o enfermeiro promove à saúde, isso possibilita um cuidado direto e individual focando nas necessidades que os pacientes do centro apresentam. Com isso esses atendimentos são importantes por se tratarem dos cuidados necessários que o indivíduo necessita no momento de sofrimento e dor devido ao seu quadro de saúde (SANTOS, 2003).

Embora os avanços científicos permitam uma melhoria da assistência hospitalar no sentido de aquisição de equipamentos, desenvolvimento de tecnologias e administrações criativas, percebe-se que não é o suficiente se toda

esta gestão não estiver voltada ao atendimento dos usuários e clientes, no caso, os profissionais e pacientes (SILVA, 2017).

Neste sentido, abordou-se que os trabalhadores de uma instituição têm buscado respaldo em práticas coletivas de humanização para melhorar os serviços, concluindo-se que apesar da humanização ser um processo demorado e amplo, é necessário que todos os profissionais da saúde estejam envolvidos, do porteiro ao diretor, sendo necessário constituir um sistema de saúde que se pautem em valores como a equidade e a integralidade da atenção (SANTOS, 2019).

Há a necessidade de que o enfermeiro reavalie seu cuidado, de maneira a perceber que os princípios bioéticos devem reger sua prática sempre, de forma a auxiliar no respeito ao paciente e no cuidado humanizado de enfermagem, fazendo com que esse cuidado não se torne apenas a aplicação de técnicas de enfermagem, mas sim, uma prática complexa que considera que aquele a quem se presta este cuidado é um ser digno, com necessidades não apenas biológicas, mas psicológicas, sociais e espirituais (WEHBE; GALVÃO, 2001).

Desta forma, a temática da humanização da saúde é muito importante principalmente quando se fala da integralidade da assistência, equidade e participação social do usuário, pois a valorização da dignidade do trabalhador é imprescindível neste processo. É importante que o profissional tenha técnica, e seja humanamente treinado para atender seu cliente (VERAS, 2010).

Alguns autores explicam que muitos profissionais de saúde submetem-se, em sua atividade, a tensões provenientes de várias fontes como: contato frequente com a dor, sofrimento, com pacientes terminais, receio de cometer erros e relações com pacientes difíceis. Sendo assim, cuidar de quem cuida é condição suficiente para desenvolver projetos de ações em prol da humanização da assistência (SILVA, 2019).

Stefanelli (2005), corroborando no contexto de relações entre pessoas, diz que a comunicação tem uma importante função de transmitir mensagens de uma pessoa para outra, sendo a comunicação no âmbito da enfermagem, o estabelecimento de um envolvimento significativo com o doente, que é uma das principais funções da comunicação nos cuidados de enfermagem. É exatamente por esse caminho comunicativo que o enfermeiro acolhe o doente, pesquisa dados

sobre ele, a sua doença, as suas necessidades, sentimentos, pensamentos e oferece elementos para que ele desenvolva a sua capacidade de autocuidado para a satisfação das suas necessidades.

Dando contribuição ao contexto, Ribeiro e Furegato (2003), diz que no quesito de relacionamento interpessoal há interação de duas personalidades distintas, exigindo dos profissionais conhecimentos específicos humanistas no ato de assistir ao ser humano no seu processo vital, ajudando-o a aproximar-se de sua própria unicidade e singularidade.

E ainda dá ênfase, mostrando que na área da saúde, para que o trabalho seja desenvolvido de forma satisfatória em equipe, não é levado em consideração apenas pessoas com formações diferentes, incluindo experiências e conhecimentos demonstrando trabalho em equipe de forma ordenada e integrada. Ressaltando ser necessária a valorização e o respeito a cada um dos membros da equipe fazendo com que cada um sinta-se humano, na prática de cuidados a outros seres humanos, e o processo comunicativo é o primeiro passo para o estabelecimento dessas relações (RIBEIRO E FUREGATO, 2003).

Assim, ainda nas palavras de Stefanelli (2005), reforça que o enfermeiro deve tratar o paciente sempre se colocando em seu lugar, propondo a compreendê-lo e ao mesmo tempo ajudando a amenizar seu medo proveniente da dor ocasionada pela doença, nesse sentido ainda mostra que, se o enfermeiro se empenhar a cada dia no que se propõe a fazer, logo entenderá melhor a situação do paciente, ajudando-o no processo de aceitação de sua enfermidade, procurando ficar bem consigo mesmo para eficácia de sua recuperação.

A rotina padronizada, dentro dos conceitos de instrumentos básicos no cuidar, gera um resultado positivo no restabelecimento do paciente, e o despreparo sem planejamento das atividades que resulta na ineficiência de tempo e sem reflexão, voltadas a sua prática, implica nessa dificuldade (ZINN; SILVA; TALLES, 2003).

Portanto, não há como fazer uma assistência de enfermagem sem falar da importância do processo comunicativo e a tudo que ela envolve. Um paciente pode se curar com tratamentos farmacológicos e cuidados integrais, mas a comunicação é primordial neste processo, assim a subtende que a comunicação é também parte do

tratamento do paciente e ficar conversando, dando atenção, falando palavras de conforto com ele, muitas vezes é o próprio remédio (CERQUEIRA, 2009).

2.3 A IMPORTÂNCIA DA COMUNICAÇÃO ENTRE ENFERMEIRO E PACIENTE

Para Cianciarullo (2012), a comunicação no relacionamento com os cuidados do paciente, deve ser utilizada como um instrumento de ajuda terapêutica, mas para que isso seja autêntico, é preciso que o enfermeiro tenha conhecimentos fundamentais sobre as bases teóricas da comunicação e adquirir habilidades de relacionamento interpessoal para agir positivamente na assistência ao paciente.

Em vista disso, para que esse envolvimento com o paciente possa fluir de maneira satisfatória, deve então o enfermeiro, falar quando necessário, saber escutar, dar abertura para realização de perguntas, ser honesto, mostrar respeito, dispensar tempo suficiente para a conversa e mostrar interesse, entre outras habilidades, conversar com o paciente e mostrar interesse (CIANCIARULLO, 2012),

Esse tipo de comunicação promove a assimilação dos problemas por parte do enfermeiro e consente uma melhor assistência ao paciente. Assim, deve fazer um planejamento, com estabelecimento de metas e procurar selecionar as intervenções mais condizentes à elaboração de um plano de cuidados, bem como a prestação de uma assistência qualificada de enfermagem (ZINN; SILVA; TALLES, 2003).

Stefanelli (2005) denomina a comunicação na relação entre enfermeiro e paciente como comunicação terapêutica, exatamente porque tem a intenção de identificar e atender as necessidades de saúde do doente, colaborando para melhorar a prática de enfermagem, ao criar chances de aprendizagem e despertamento nos pacientes de sentimentos de plena confiança, para que se possa permitir que eles se sintam satisfeitos e seguros.

Em consonância com o exposto, Pontes, Leitão e Ramos (2008), quando o enfermeiro conhece a importância da comunicação terapêuticas e suas diversas influências no restabelecimento da saúde dos pacientes, é sempre necessário avaliar se esta ocorre de fato, de modo que se faça uma reflexão sobre as interconexões desse cuidado ao cliente hospitalizado, buscando sempre a contribuição para a melhoria da qualidade da assistência de enfermagem, sob a ótica do processo de comunicação. De tal modo, os resultados dessa reflexão

devem ser utilizados para gerarmos enfermeiros uma relação onde os mesmos possam trabalhar nos aspectos que favoreçam o relacionamento interpessoal e, por conseguinte, a comunicação terapêutica.

Em virtude de tudo, outro benefício de uma boa comunicação é que a mesma pode evitar conflitos ou dúvidas principalmente devido aos procedimentos realizados, pois uma comunicação adequada é aquela que tenta atenuar conflitos, mal-entendidos e garantir objetivos definidos, para quaisquer soluções de problemas detectados na interação dos pacientes (SILVA, 2017).

Corroborando com o exposto, Cerqueira (2009), enfatiza que a comunicação adequada tem sido esquadrihada por diversos tipos de grupo sociais, pois cada vez mais as pessoas reivindicam ações para que se possa garantir melhorias no processo de saúde, onde o interesse em conhecimento e esperança de um atendimento humanizado vem aumentando.

Para Trevisan (2012), os enfermeiros são o conduto principal de contato íntimo, pessoal e contínuo com os pacientes internados, além de claro, o mesmo profissional precisar se envolver nos processos gerenciais e com toda a parte da burocracia do hospital. São os enfermeiros autores e responsáveis pela implementação do cuidado para cada paciente, de forma individualizada, dando para cada um, orientações e prestação de informações completas, concisas sobre os procedimentos que os integrantes da equipe de enfermagem, ou os outros profissionais da saúde, desempenharão com ele e para ele.

Por isso, Nassar (2015) diz que é no processo comunicativo, seja ele verbal e não-verbal, deve fortalecer o vínculo afetivo entre o profissional de enfermagem e o paciente, proporcionando uma relação intersubjetiva com ênfase nas necessidades individuais de cada ser doente.

Por isso a comunicação, como instrumento básico, é tida como uma ferramenta imprescindível para a humanização da assistência em enfermagem ao doente, devendo esse instrumento ser percebido, tanto a partir da linguagem verbal quanto da não-verbal, pois toda a observação do sistema de comunicação verbal possibilita ao profissional de enfermagem, uma relação com o paciente, onde se possa também perceber características da comunicação não-verbal, sendo estas reveladas através de sinais, gesto e movimentos que expressam mensagens e,

dessa forma, o enfermeiro possa compreender as reais necessidades do paciente (MORAIS, 2009).

Pagliuca (2013), ainda reforça que qual o diálogo é um dos elementos fundamentais para se pensar no cuidado, que é a marca do fazer em enfermagem, para tanto é necessário levar em conta que o tratamento e a cura não ocorrem somente pela intervenção técnica-tecnológica-medicamentosa, pois a doença não habita um corpo material biológico somente, mas o corpo de um ser que, como tal, expressa, na sua materialidade biológica, a dimensão sensível que o qualifica como humano. Por isso o cuidado humano e o humano no cuidado são fundamentais, e a comunicação que deve haver entre ambos, torna-se primordial ao restabelecimento de cura do paciente.

2.4 NOVO CÓDIGO DE ÉTICA DE ENFERMAGEM: DIREITO DOS PACIENTES

De acordo com a resolução do COFEN nº 0564/2017 a enfermagem e comprometida com a produção e de gestos a cuidados prestados nos diferentes contextos socioambientais e culturais que vai ser em resposta as necessidades da pessoa, família e social. Que o profissional de enfermagem atuaria com autonomia e em consonância com os preceitos éticos e legais, o cuidado da enfermagem e de suma importância no fundamento de conhecimento próprio da profissão e nas ciências humanas, sociais aplicadas e executadas pelos os profissionais na pratica social e cotidiana destacando sim entre elas são: exercer a enfermagem com a liberdade, a segurança técnica, científica e ambiental, autonomia, ter um tratamento sem discriminação de qualquer natureza, seguindo assim todos os princípios, legais, éticos e dos direitos humanos.

Ter um acesso as informações relacionadas ao profissional a família, a pessoa e coletivas que são necessárias ao exercício profissional. A importância do adequadamente o dimensionamento da equipe de enfermagem para promover as segurança do paciente e assim reduzir a associação entre complicações na saúde e o aumento de custos (SANTOS, 2019).

O dimensionamento de pessoal e o processo sistemático que objetiva a previsão da qualidade e a qualidade necessária para subir as necessidades de enfermagem dos pacientes. O equilíbrio entre carga de trabalho e profissionais

disponíveis, portanto, corrobore para a segurança do paciente e a qualidade de vida dos trabalhadores da saúde, havendo a necessidade do estabelecimento de parâmetros legais especialmente na assistência do paciente (SILVA, 2017).

Manter regularizadas as obrigações financeiras junto ao conselho regional de enfermagem jurídica. Prestar as informações escritas e ou verbais, a respeito dos direitos, riscos, benefícios e intercorrência na assistência de enfermagem. Assim, de acordo com a resolução COFEN nº 543/2017 e considerado o SCP, as condições dos pacientes sob o ponto vista clínico de enfermagem, o grau de dependência em relação à equipe de enfermagem.

A assistência de prestar um atendimento sem discriminação de qualquer natureza. Ter um respeito ao pudor, a privacidade e a intimidade da pessoa, em seu ciclo vital e nas situações de morte e post-mortem (SILVA, 2017).

A base ética do comportamento do enfermeiro como fornecedor do cuidado direto ao paciente deve orientar todas suas ações, ajudando no discernimento ao atendimento. Enfrentando emergências diárias, com base em valores profissionais, consciência dos direitos, obrigações profissionais, de percepções da realidade vivenciada, das ações e decisões das enfermeiras como e quando fazer algo. Portanto, seu processo de tomada de decisão não limitado a especificações geralmente fixas ou inflexíveis, de acordo com o Código de Conduta Profissional que pode refletir a escolha com responsabilidade, consciência e liberdade sobre qual é a melhor ação possível e de seu conhecimento em mãos (SILVA, 2017).

O Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem leva em consideração a necessidade e o direito de assistência em enfermagem da população e os interesses do profissional e de sua organização. Está centrado na pessoa, na família e na coletividade e pressupõe que os trabalhadores de enfermagem estejam aliados aos usuários na luta por uma assistência sem riscos nem danos e acessível a toda a população (CEPE, 2007).

O aprimoramento do comportamento ético do profissional passa pelo processo de construção de uma consciência individual, coletiva e pelo compromisso social e profissional, configurado pela responsabilidade no plano das relações de trabalho com reflexos no campo científico e político (SANTOS, 2019).

Negligência inclui omissão ou falha em fazer algo que deve ser implementado e esperado por profissionais, obrigações legais ou contratuais. Negligência também inclui descuido caracterizado por comportamento imprudente, ação impulsiva, apressada, precipitada, ou seja, não há cautela necessária ou avaliação as consequências cruéis do comportamento. Coberto por atos ou omissões profissionais com relação à culpa profissional e indivíduos que agem ou não agem quando se espera que o faça por lei sendo responsável por suas ações. Ajustar, no entanto, a ênfase está em obrigação de respeitar a privacidade e a confidencialidade ética, relacionamento interpessoal como elemento básico de atuação profissional de enfermagem (SANTOS, 2019).

2.5 PRINCIPAIS FALHAS APONTADAS NA INSATISFAÇÃO DO ATENDIMENTO DE ENFERMAGEM

A saúde é uma das necessidades individuais e coletivas de uma política do governo central em questão do atendimento social, se tornou grande o desafio devido uma grande crise permanente na assistência à saúde, que assim ao longo do tempo foi se agravando em maior ou menor intensidade, em meio a está cenário surgiu o Sistema Único de saúde (SUS), com tudo isso o Brasil vivenciou uma intensa luta social pelo direito à saúde. Assim a transformação do sistema de saúde no Brasil, deu-se graças ao consenso existe entre os membros que compunham os órgãos governamentais (SANTOS; LACERDA, 2009).

De acordo com Scussiato *et al.*, (2019) o trabalho exerce o importante papel na vida dos profissionais, pois prove fonte de renda, oportunidades de crescimento pessoal e social, mas as vezes também devido o estresse causado, torna gerando a insatisfação do individuo em relação as atividades exercidas.

A insatisfação vai estar caracterizada pelo desconforto, pela falta de motivação e pelos aborrecimentos gerados na vida tanto pessoal quanto profissional, sendo assim nota que a insatisfação do enfermeiro engloba aspectos pessoais e institucionais como a falta de tempo para exercer a função de um bom atendimento aos pacientes de modo satisfatório para ambas as partes, as faltas de insultos e muitas horas de trabalho a dedicadas a problemas, sendo assim desta

forma vale ressaltar que dever haver uma investigação do que contribuir para um desprazer no trabalho enfermeiro (SCUSSIATO *et al.*, 2019).

Os serviços desempenhados pelo enfermeiro oferecem por si desafios de uma prestação adequada a pacientes em qualquer que seja a situação no momento, seja ele na sondagem, no decorrer da triagem, sobre as circunstâncias do paciente no momento da sua entrada no setor, pelas dificuldades que o mesmo apresenta que em alguns casos chega desacordado e é encontrado por algum familiar e assim vai realizando os primeiros atendimentos buscando meios que o auxilie naquela ocasião (POLIZER, 2009).

Quanto ao que descreve as problemáticas e dificuldades do enfermeiro na assistência no setor que é realizado, inúmeras delas estão relacionadas ao convívio com os pacientes ao que se determina ao tratamento, as faltas diárias e outros acontecimentos que atrapalham o desenvolvimento positivo diante do seu trabalho no dia a dia (NETTO, 2004).

De acordo com Rocha (2011), algumas dificuldades desses enfermeiros estão em não ter um conhecimento através de uma formação especializada voltada a essa área, somente possuem conhecimento pelo que se estuda na graduação. Mesmo assim eles integram o grupo que fornecerá serviços colocando em prática conciliando ao conhecimento teórico. No entanto, o que dificulta as tarefas é também sua equipe não ter informações de como realizarem esse tipo de trabalho.

Santos (2019) descreve que também fazem parte das dificuldades enfrentadas pelo profissional da área de enfermagem, o trabalho de acompanhamento junto aos pacientes que estão constantemente nesse local, que muitas vezes são conhecidos de corredor desses enfermeiros, que precisam também realizar um trabalho que instrua o paciente a realmente saber os agravos que sentem diante de sintomas.

A dificuldade encontrada pelos enfermeiros é sem dúvidas um agravo para o desempenho das atividades e do tratamento realizado pela equipe de enfermagem, isso se destaca pela falta de medicação, falta de apoio ou suporte para a equipe que compõem esse setor, falta de infraestrutura ou até mesmo trabalho dobrado em pleno plantão que dificulta totalmente todo o cronograma da equipe (SANTOS, 2019).

Vasconcelos (2004) descreve que o enfermeiro já possui preparação para desempenhar sua tarefa diante de qualquer que seja a situação do seu paciente, no entanto é necessário que seja desenvolvido um trabalho eficiente, mas para que isso ocorra se faz indispensável à colaboração de uma equipe em que juntos trabalharão em prol desse paciente.

É de grande relevância o trabalho da equipe diante da recuperação de pessoas com doenças graves ou não, isso eleva o potencial da equipe em busca de melhorias para seus pacientes, no entanto é necessário que ambos estejam comprometidos e principalmente unidos diante desse trabalho, o que demonstra que cada vez mais as atividades são realizadas por todos os profissionais como médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem daquele setor (NETTO, 2004).

Os trabalhos em equipe consistem em organizar métodos para abordar as principais necessidades, que precisam ser realizadas durante o procedimento de restauração desse paciente. Para que se alcance o êxito, é necessário que a equipe seja colaborativa considerando peças fundamentais que repassem segurança e satisfaça esse doente nas atividades voltadas a esse profissional (VERAS, 2003).

Nesse contexto, a busca por melhorias que passe segurança e confiança aos pacientes, através da equipe que compõem o grupo de profissionais que fazem parte da equipe, pelo meio de trabalhos desempenhados em busca de melhorias e reabilitação de pacientes, melhores condições de vida, procedimentos, medicações e dentre outros como ouvir, ser amigável, companheiro fazem parte de toda a equipe de enfermagem no setor (VASCONCELOS, 2004).

Entre as dificuldades encontradas no local de trabalho por parte desse profissional, pode-se apontar a falta de segurança da equipe no que se refere à proteção e prevenção de riscos, limpeza e conforto desapropriados, déficit de profissionais para atendimento, alta demanda de pacientes, ausência de equipamentos e pouco tempo para executar treinamento a sua equipe, dessa forma, tem como resultado desmotivação para trabalhar, insegurança e baixo rendimento (OLIVEIRA, 2013).

Dentre as funções assistenciais do enfermeiro prestação de cuidados ao paciente juntamente com o médico; preparação e administração de medicamentos, viabilização da execução de exames especiais, realizando a coleta, passagem de

sondas nasogástricas, nasoenterais e vesicais em pacientes, realização de troca de traqueostomia e punção venosa com cateter, curativos complexos, preparação de instrumentos para intubação, aspiração, monitoramento cardíaco e desfibrilação, dando apoio à equipe médica diante da execução de diversos procedimentos, controle dos sinais vitais, evolução de paciente e anotação em prontuário (MELO, SILVA, 2011).

2.6 DIFICULDADES DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

Os serviços desempenhados pelo enfermeiro oferecem por si desafios de uma prestação adequados a pacientes em qualquer que seja a situação no momento, seja ele na sondagem no decorrer da triagem, sobre as circunstâncias do paciente no momento da sua entrada no setor, pelas dificuldades que o mesmo apresenta que em alguns casos chega desacordado e é encontrado por algum familiar e assim ele vai realizando os primeiros atendimentos buscando meios que o auxilie naquela ocasião (POLIZER, 2009).

Quanto ao que descreve as problemáticas e dificuldades do enfermeiro na assistência no setor que é realizado, inúmeras delas estão relacionadas ao convívio com os pacientes ao que se determina ao tratamento, as faltas diárias e outros acontecimentos que atrapalham o desenvolvimento positivo diante do seu trabalho no dia a dia (NETTO, 2004).

De acordo com Rocha (2011), algumas dificuldades desses enfermeiros estão em não ter um conhecimento através de uma formação especializada voltada a essa área, somente possuem conhecimento pelo que se estuda na graduação. Mesmo assim eles integram o grupo que fornecerá serviços colocando em prática conciliando ao conhecimento teórico. No entanto o que dificulta as tarefas é também sua equipe não ter informações de como realizarem esse tipo de trabalho.

Santos (2019), descreve que também fazem parte das dificuldades enfrentadas pelo profissional da área de enfermagem o trabalho de acompanhamento junto aos pacientes que estão constantemente nesse local, que muitas vezes são conhecidos de corredor desses enfermeiros, que precisam também realizar um trabalho que instrua o paciente a realmente saber os agravos que sentem diante de sintomas.

Tudo que se relaciona às dificuldades do enfermeiro diante do seu trabalho está vinculado diretamente em lidar com situações inesperadas de seus pacientes atendidos nesse setor, pois alguns deles não contribuem para que seja feito corretamente o tratamento especificado. E por isso eles buscam sempre um acompanhamento contínuo, sendo que se não apresenta agravo, o enfermeiro auxilia que esse paciente realize esse serviço na Unidade Básica de Saúde (POLIZER, 2009).

Netto (2004), indaga que a falta de medicamentos também está entre as dificuldades que atrapalham o procedimento de tratamento naquele momento, pois a falta deles faz com que dificulte o processo no momento e ocorram agravos à saúde dos pacientes, e por conta disso os enfermeiros tenham que buscar meios alternativos como solicitar internação, ou aguardar outro procedimento necessário.

A dificuldade encontrada pelos enfermeiros é sem dúvidas um agravo para o desempenho das atividades e do tratamento realizado pela equipe de enfermagem, isso se destaca pela falta de medicação, falta de apoio ou suporte para a equipe que compõem esse setor, falta de infraestrutura ou até mesmo trabalho dobrado em pleno plantão que dificulta totalmente todo o cronograma da equipe (SANTOS, 2019).

Vasconcelos (2004), descreve que o enfermeiro já possui preparação para desempenhar sua tarefa diante de qualquer que seja a situação do seu paciente, no entanto é necessário que seja desenvolvido um trabalho eficiente, mas para que isso ocorra se faz indispensável à colaboração de uma equipe em que juntos trabalharão em prol desse paciente.

É de grande relevância o trabalho da equipe diante da recuperação de pessoas com doenças graves ou não, isso eleva o potencial da equipe em busca de melhorias para seus pacientes, no entanto é necessário que ambos estejam compromissados e principalmente unidos diante desse trabalho, o que demonstra que cada vez mais as atividades são realizadas por todos os profissionais como médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem daquele setor (NETTO, 2004).

Os trabalhos em equipe consistem em organizar métodos para abordar as principais necessidades, que precisam ser realizadas durante o procedimento de restauração desse paciente. Para que se alcance o êxito, é necessário que a equipe

seja colaborativa considerando peças fundamentais que repassem segurança e satisfaça esse doente nas atividades voltadas a ele (VERAS, 2003).

Nesse contexto a busca por melhorias que passe segurança e confiança aos pacientes, através da equipe que compõem o grupo de profissionais que fazem parte da equipe, pelo meio de trabalhos desempenhados em busca de melhorias e reabilitação de pacientes, melhores condições de vida, procedimentos, medicações e dentre outros como ouvir, ser amigável, companheiro fazem parte de toda a equipe de enfermagem no setor (VASCONCELOS, 2004).

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

O presente trabalho trata-se de uma pesquisa de campo, com abordagem quantitativa e qualitativa realizada por meio de aplicação de questionário junto aos pacientes internados na clínica médica do Hospital Municipal de Itaituba.

A pesquisa de campo baseia-se na observação dos fatos tal como ocorreram na realidade. O pesquisador efetua a coleta de dados "em campo", isto é, diretamente no local da ocorrência dos fenômenos. Para a realização da coleta de dados são utilizadas técnicas específicas, como observação direta, os formulários e as entrevistas (ANDRADE, 2010).

A abordagem quantitativa caracteriza-se pelo emprego da quantificação tanto nas modalidades de coleta de informações, quanto no tratamento dessas através de técnicas estatísticas, desde as mais simples frequências, percentual, média, desvio-padrão, às mais complexas, como coeficiente de correlação, análise de regressão (OLIVEIRA, 2011).

A abordagem qualitativa se relaciona a modalidade em que se utiliza o raciocínio lógico para analisar e interpretar aspectos mais profundos, descrevendo a complexidade do comportamento humano e ainda fornecendo análises mais detalhadas sobre as investigações, atitudes e tendências de comportamento. Assim, o que percebemos é que a ênfase da pesquisa qualitativa está nos processos e nos significados (MARCONI; LAKATOS, 2008).

Marconi e Lakatos (2008) destacam que o questionário é um instrumento cujo objetivo está em coletar dados por meio de perguntas colocadas em ordem, as quais devem ser respondidas por escrito e sem a presença do entrevistador.

3.2 LOCAL DO ESTUDO E POPULAÇÃO AMOSTRAL

O estudo em questão se desenvolveu no Município de Itaituba, localizado na região sudoeste do Estado do Pará com área territorial de 62.042,472 Km² (IBGE, 2010). Os dados foram obtidos especificamente com 14 (quatoze) pacientes internados no setor de Clínica Médica do Hospital Municipal de Itaituba, localizado na travessa José Ribeiro dos Anjos, s/n, bairro Boa Esperança.

3.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Foram inclusos na pesquisa os pacientes que estavam de acordo em assinar o TCLE, e concordaram em participar da mesma, estes deveriam ter um período mínimo de 48h de internação e serem maiores de 18 anos.

Os pacientes excluídos foram aqueles que não aceitaram participar da pesquisa e/ou se recusaram a assinar o TCLE (ANEXO). Além disso não participaram os pacientes com tempo inferior a 48h de internação na clínica médica e com faixa etária inferior a 18 anos.

3.4 COLETA DE DADOS

Como instrumento de coleta de dados aplicou-se, no período de Janeiro de 2022, um questionário composto por questões fechadas, com perguntas na intenção de contemplar o objetivo central desse estudo. Para o levantamento do referencial teórico foram consultadas literaturas, artigos de revistas eletrônicas tais como a Scielo, revista científica de Enfermagem.

3.5 ANÁLISE DE DADOS

Os dados coletados nesta pesquisa foram transportados para uma planilha do Software Microsoft Excel, onde foram analisados e transformados em gráficos, traçando assim os resultados.

3.6 ASPECTOS ÉTICOS

A presente obra tem o compromisso de manter o nome de cada participante em sigilo, assegurando assim a privacidade, e assegurando que os pacientes tiveram livre acesso a todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo e suas consequências. Portanto, segundo a resolução 466/2012 do conselho nacional de saúde, o estudo respeitou a dignidade e autonomia do participante, reconhecendo sua vulnerabilidade, assegurando sua vontade de contribuir e permanecer, ou não, na pesquisa, por intermédio de manifestação expressa, livre e esclarecida.

3.7 ANÁLISE DE RISCOS E BENEFÍCIOS

Os riscos para o pesquisador estão relacionados a uma possível dificuldade de interpretação do objetivo da pesquisa, o que poderia assim dificultar a coleta de dados e recusa do pesquisado. Para o pesquisado inclui-se principalmente a invasão de privacidade. O risco para sociedade está atribuído a possibilidade de a pesquisa não se tornar um estudo representativo.

Os benefícios para os pesquisadores são a busca por conhecer opiniões, reações, sensações, hábitos e atitudes de pacientes hospitalizados na clínica médica do Hospital Municipal de Itaituba, através de uma amostragem que represente e comprove a forma estatística, para isso utilizando uma pesquisa de campo, de maneira ordenada, o que os engrandece cientificamente.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

4.1 PERFIL DOS PARTICIPANTES DA PESQUISA

Para o estudo contou-se com 14 participantes que se encontravam na ala de internação da Clínica Médica do Hospital Municipal de Itaituba. Nota-se no quadro a seguir que ocorreu uma grande variação no quesito faixa etária, onde são encontradas idades entre 18 e 60 anos, obtendo-se, portanto, uma média de idade de 37,4 anos. E sobre o sexo 64,3% das pacientes eram do sexo feminino e 35,7% do sexo masculino.

Tabela 01: Identificação, Faixa Etária e Sexo dos participantes.

IDENTIFICAÇÃO	FAIXA ETÁRIA	SEXO
ENTREVISTADO01	42	FEMININO
ENTREVISTADO02	51	FEMININO
ENTREVISTADO03	47	FEMININO
ENTREVISTADO04	28	FEMININO
ENTREVISTADO05	18	FEMININO
ENTREVISTADO06	47	MASCULINO
ENTREVISTADO07	18	MASCULINO
ENTREVISTADO08	48	FEMININO
ENTREVISTADO09	35	FEMININO
ENTREVISTADO10	27	MASCULINO
ENTREVISTADO11	42	FEMININO
ENTREVISTADO12	38	MASCULINO
ENTREVISTADO13	23	MASCULINO
ENTREVISTADO14	60	FEMININO

Fonte: Dados da pesquisa (2022).

Destaca-se que os pacientes são deslocados para essa ala (clínica médica), conforme seu quadro na entrada do HMI, e como perfil a maioria desses indivíduos apresenta uma média de 37 anos e são do sexo feminino.

4.2 MÉTODOS DE IDENTIFICAÇÃO DO PROFISSIONAL PELOS PACIENTES

Para qualificar esta categoria, primeiramente questionou-se aos pacientes em questão, se conseguiam reconhecer o profissional que o prestava assistência no referido setor. No gráfico 01, aponta-se que 71% dos participantes responderam que SIM, que tem conhecimento do profissional que presta atendimento, sendo especificada na hora em que se realiza a assistência, seja por médicos, enfermeiros ou técnicos.

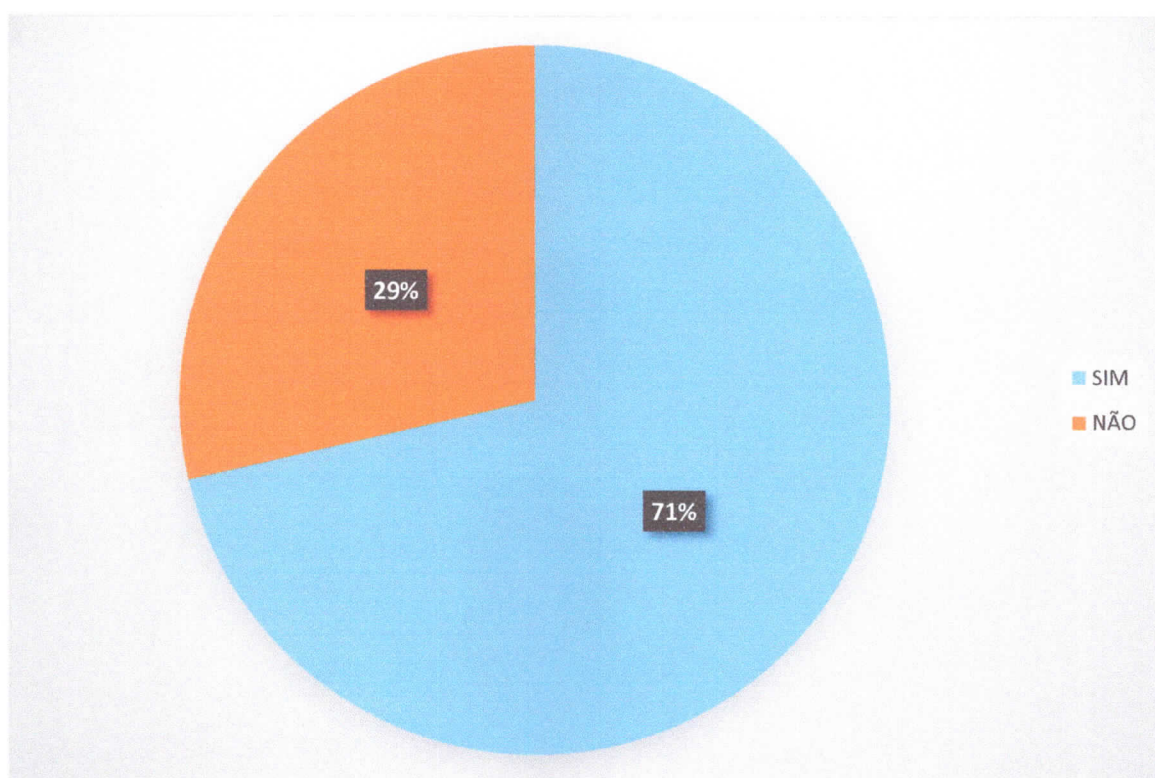


Gráfico 01: Reconhece quais profissionais estão lhe prestando atendimento durante sua internação.
Fonte: Dados da pesquisa (2022)

Segundo Maia (2017) é necessário que os profissionais de saúde possuam identificação que venha trazer transparência para os pacientes que se encontram no leito. As empresas são responsáveis por padronizar uniforme e/ou crachá com o nome do hospital, nome do profissional da saúde e qual função que desempenha, que seja bem visível e com foto do mesmo, para que o prestador de serviço tenha respaldo na execução de seu trabalho.

O autor destaca ainda sobre a importância dos profissionais usarem identificação durante o atendimento a pacientes em hospitais, pois é uma forma de respaldo o momento do serviço, caso venha ter algum problema relacionado, como reclamações e eventuais constrangimentos. Ficou claro na resposta dos entrevistados que os profissionais da saúde estão nos padrões de normativas.

Ao que se questionar sobre a identificação dos profissionais através de uma referência 50% dos participantes responderam que havia informações dos profissionais encontrada no jaleco, já 36% informaram a identificação por crachá com informações pessoais e profissionais e 14% respondeu que a equipe de enfermagem não utilizava nenhuma identificação.

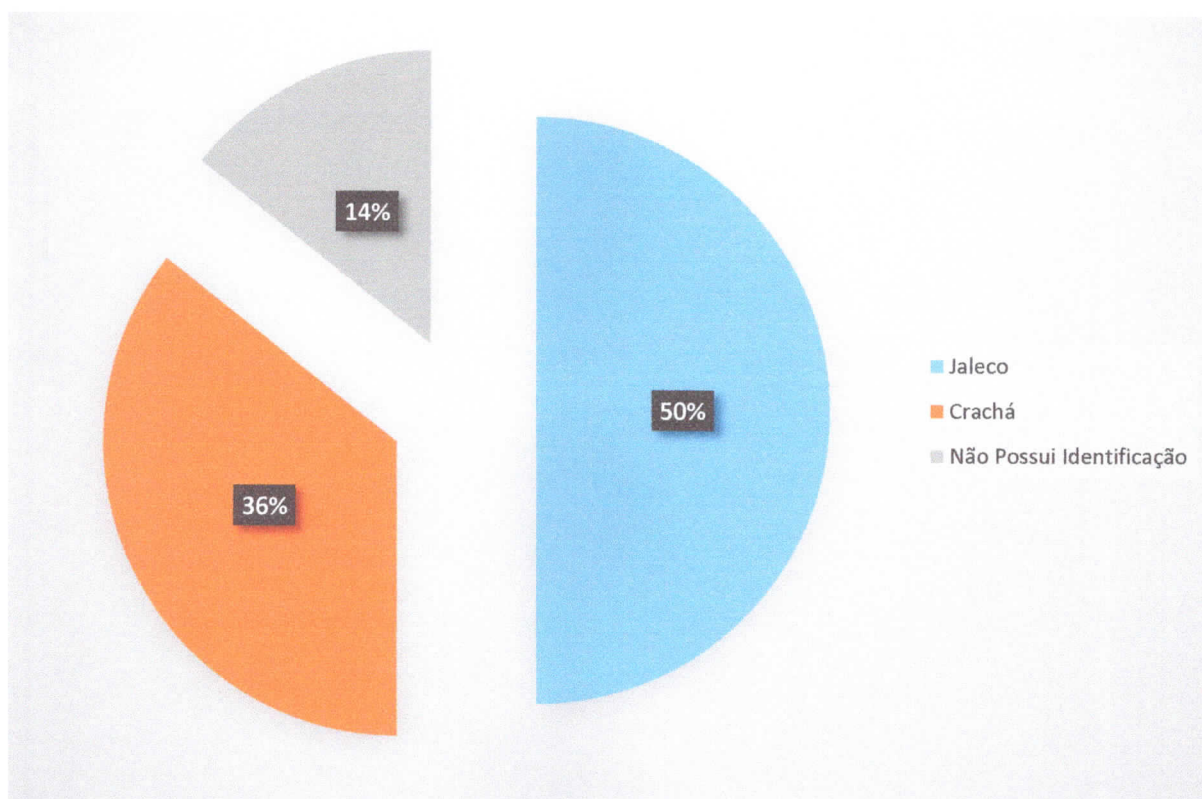


Gráfico 02: Existe algum tipo de identificação dos profissionais que facilita que você saiba quem está lhe atendendo. Fonte: Dados da pesquisa (2022)

Moura (2018) destaca que a identificação é crucial para a equipe de enfermagem, uma vez que o serviço hospitalar conta com profissionais de diferentes áreas, através dessa identificação os pacientes podem frisar qual atendimento

receberam e por quem, caso ocorra algum imprevisto ou mal entendido a equipe também pode se respaldar no momento.

Todas as empresas que possuem um número alto de colaboradores, torna-se necessário que usem identificação, uma forma de segurança tanto pessoal como profissional, através dessas informações o mesmo fica respaldado em situações que venha a lhe colocar em mal atendimento ou complicações que não se envolveu.

4.3 INFORMAÇÃO PRESTADA AO PACIENTE

Aliado à identificação do profissional, no que se refere quanto ao posicionamento da equipe de enfermagem sobre os procedimentos que são realizados no paciente, 78% afirmaram que foram avisados no momento o que ocorreria e como se daria o processo. Por outro lado tem-se um percentual de 22%, de indivíduos que não receberam informações sobre procedimentos ou qualquer que fosse o anúncio no seu período de internação.

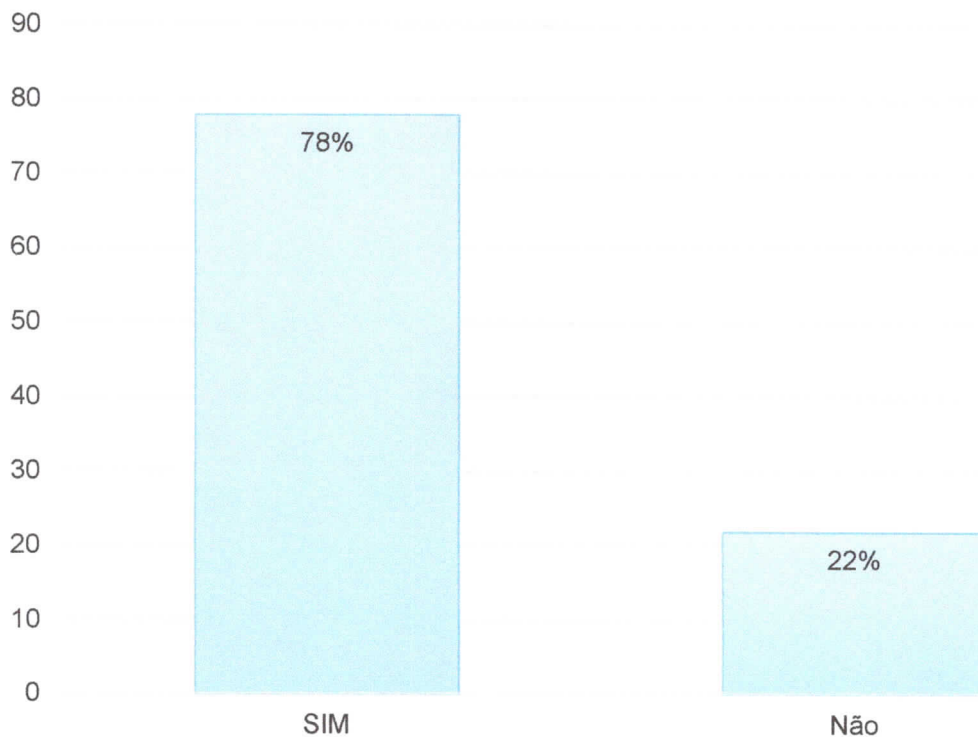


Gráfico 03: Antes de realizarem qualquer procedimento os profissionais orientam como vai acontecer, quem o realizará, quanto tempo irá durar e qual seu objetivo. Fonte: Dados da pesquisa (2022)

Todo e qualquer procedimento ou ato realizado pela equipe de enfermagem, segue da obrigação de esclarecimentos aos pacientes, descrevendo como se dará, quanto tempo e qual a finalidade da assistência, evitando assim problemas de constrangimento para ambos e facilitando o trabalho da equipe uma vez que o ser humano não pode se sentir ofendido (ANTUNES *et al.*, 2018).

É importante que os pacientes recebam informações sobre ao que terão que se expor para melhorias em seu quadro, e isso deve ocorrer de forma respeitosa e principalmente por cada ação que deve ser evidenciada para que o trabalho da equipe de enfermagem venha apresentar pontos positivos durante seu plantão.

Deste modo, assim como se levanta a questão de orientações quanto a procedimentos e condutas aplicadas ao paciente internado, é necessário se voltar o olhar também para a administração correta de medicamentos. Aponta-se neste item que a maioria dos pacientes afirmou ser informado, durante a administração das medicações, quanto a detalhes que dizem respeito a efeitos colaterais e sua ação no organismo, equivalendo a 71,4%. É válido ressaltar que uma parcela de 28,6%, destacaram que não foram informados sobre nada.

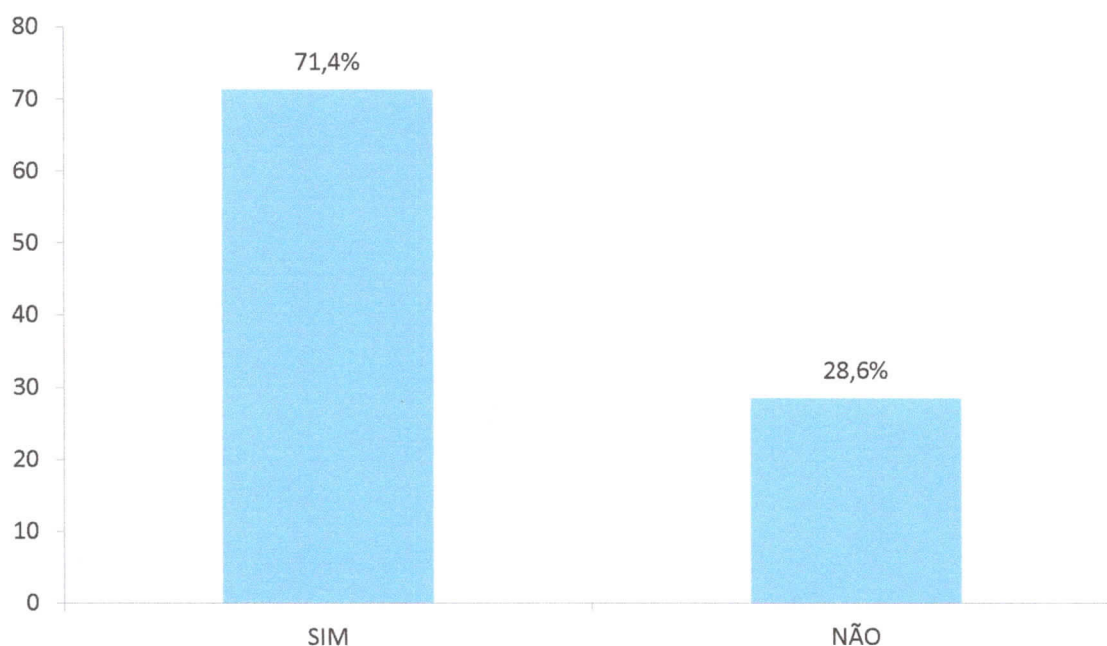


Gráfico 04: Antes de receber alguma medicação lhe informam que medicação é aquela e para que serve. Fonte: Dados da pesquisa (2022)

De acordo com Júnior *et al.*, (2020) em seu estudo sobre a importância dos pacientes terem conhecimento do que estavam ingerindo ou recebendo via endovenosa, apresentou-se resultados que confirmaram a importância deste diálogo, o que iria contribuir para a minimização de manifestações negativas, além de se garantir maior segurança aos pacientes, certificando-os que estão de fato recebendo a assistência adequada.

Posto isto, é muito importante que os pacientes sejam avisados para terem ciência do que estão recebendo, através de medicações, extinguindo parte das reclamações posteriores, e levando a esse paciente ter uma recuperação mais tranquila e harmoniosa.

4.4 NÍVEL DE SATISFAÇÃO DO ATENDIMENTO PRESTADO NA CLÍNICA MÉDICA DO HOSPITAL MUNICIPAL DE ITAITUBA

Por fim, esta categoria traz informações plausíveis, a respeito do nível de satisfação dos pacientes atendidos na clínica médica do HMI. Solicitou-se a eles uma classificação referente ao atendimento da equipe de enfermagem e 50% dos participantes classificaram como regular o atendimento prestando pelos profissionais. Outros 43% afirmaram que foi BOM, levando a entender que o serviço possui boas referências, e apenas 7% demonstrou completa insatisfação

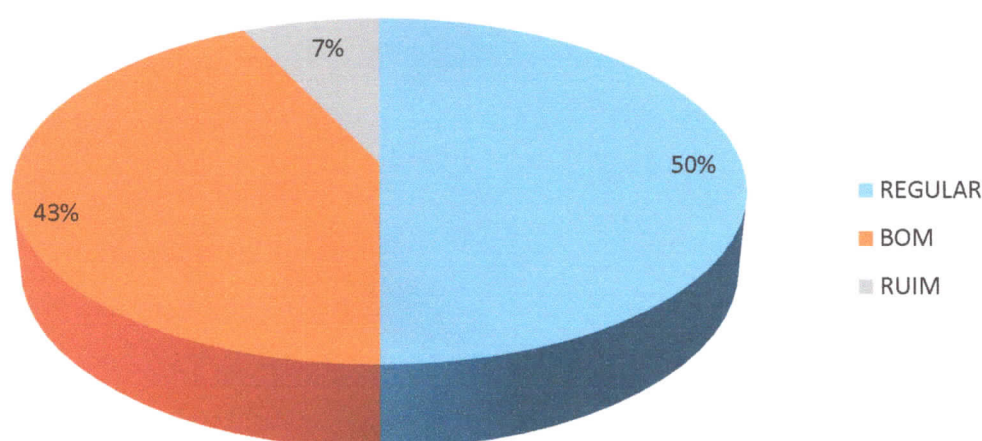


Gráfico 05: Como você classifica o atendimento da equipe de enfermagem. Fonte: Dados da pesquisa (2022)

Para Garcia (2016) os profissionais de saúde devem estar sempre prestando um bom trabalho, esse por sua vez tem o poder de auxiliar na melhoria desse paciente, colaborando de todas as formas para o bem-estar do indivíduo necessitado, enfatiza-se que a conversa e o ouvir faz parte de um atendimento diferenciado nesse momento.

Os pacientes que participaram da entrevista destacaram que o atendimento pela equipe de enfermagem se enquadra no regular, o que pode ser um agravio em sua recuperação. Já o autor destaca que o bom relacionamento entre paciente e profissional é importante para o restabelecimento da saúde dos mesmos. Desta forma, a comunicação efetiva é um dos pilares para um atendimento de qualidade.

Frente a esses dados, questionou-se quais os principais fatores que prejudicavam a assistência por parte destes profissionais. Os pacientes internados na clínica médica, ressaltaram que alguns problemas tornam-se empecilhos para o desenvolvimento do trabalho da equipe de enfermagem, assim 37% respondeu que isso pode estar relacionado ao estresse, 32% atribuiu a muito trabalho feito pelos profissionais, que na maioria das vezes tem que atender uma grande quantidade de pacientes, 16% afirmaram ser falta de experiência com a área da saúde e 15% atribuíram a falta de estrutura que inclusive destacaram adaptação melhor para os banheiros.

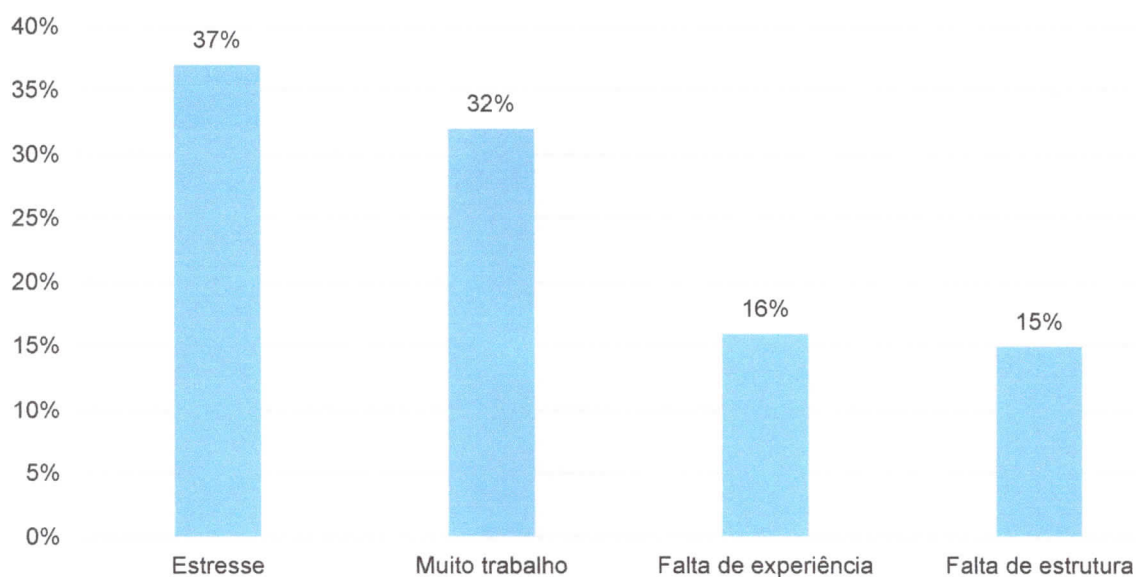


Gráfico 06: O que você acha que tem prejudicado o atendimento por parte da equipe de enfermagem.

Fonte: Dados da pesquisa (2022)

Vários são os fatores que influenciam diretamente no desenvolvimento dos profissionais da saúde, a reclamação é continua quanto a carga horária de trabalho, falta de materiais e principalmente pela responsabilidade de acompanhar mais pacientes que o permitido para cada colaborador. Tudo isso vem se tornar agravos no trabalho de enfermagem que busca sempre atender todos os pacientes de forma correta e eficaz, levando a importância do cuidado e bem-estar do mesmo (COELHO; SOUZA, ALBUQUERQUE, 2017).

Diante do exposto verifica-se que a carga horária pode influenciar no trabalho de enfermagem, falta de estrutura, cansaço e principalmente a desvalorização desse colaborador. Medidas que trariam mais qualidade a assistência envolvem o cumprimento de carga horária digna para a classe, folgas corretas, pagamento em dia e de acordo com as propostas do sindicato. Portanto, é importante que os gestores se preocupem em sanar esses problemas e assim esse profissional tenha condições de desenvolver seu trabalho com excelência.

CONCLUSÃO

O processo de internação é um momento difícil para os pacientes e seus familiares devido a diferentes circunstâncias, como medo da solidão, incapacidade permanente para o trabalho, incapacidade de sustentar uma família e muito mais. Nesse sentido, podemos compreender que a enfermagem significa, empatia e sensibilidade, uma vez que isso se torna tão necessário, aliado ao conhecimento e realização procedimentos e técnicas.

Os participantes desta pesquisa se enquadravam em sua maioria no público feminino, com média de idade de 37 anos, apontaram ainda que consegue identificar os profissionais de enfermagem pelos jalecos, que são orientados claramente quanto a procedimentos e administração de medicações. No entanto, classificam a assistência como regular e atribuem a isso o nível de estresse vivido pelos profissionais em questão.

Ressalta-se que a realização do cuidado, não só pela classe de enfermagem, mas por todos os profissionais da saúde, precisa atender às necessidades dos pacientes, requer conhecimento e habilidade técnica da equipe e cultiva a capacidade de compreender sua experiência, mesmo que seja um caminho cheio de incertezas e expectativas. E para uma assistência efetiva, o preparo dos trabalhadores deve ser pautado na sua capacidade de enfrentar a possibilidade de cuidar de forma humanizada.

Por fim, o estudo cumpriu seu objetivo pois os pacientes expressaram sua opinião sobre o atendimento recebido pela equipe de enfermagem e, além disso, demonstraram satisfação. Acredita-se que esta pesquisa possa servir de guia para que os profissionais reflitam sobre a forma como trabalham em suas unidades. Compreender como os pacientes percebem o cuidado recebido pela equipe de enfermagem, podendo orientar os profissionais de enfermagem a construir um trabalho alinhado às expectativas e necessidades dos pacientes.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, Maria Margarida de. **Introdução á Metodologia do Trabalho científico**. São Paulo. V.1, ed. 10. 2015.
- ANTUNES, P; GARCIA, O. F. N; OLIVEIRA, J. L; RODRIGUES, V.I; ALVES, R.G. **A importância do atendimento humanizado**, revista científica tec. mais V.12.N 1.Abril ano 2018.
- BRAZ, F. A. F; **A importância do acolhimento aos usuários na atenção básica: uma assistência humanizada**, MG. p. 46 ano 2013.
- CARDOSO, M. C. F; LEITE, H. A. K. A; FERREIRA, M. A; OLIVEIRA. G. G. **tema em saúde**; humanização no ambiente hospitalar, João pessoa. v.17.n.2.p.12 ano 2017.
- CERQUEIRA, Ana Teresa de Abreu Ramos. Interface- Comunicação, Saúde, Educação, **Rev. Interface** vol.13 no.29 Botucatu Apr./June 2009.
- CIANCIARULLO TI. **Instrumentos básicos para o cuidar – um desafio para a qualidade de assistência**. 1a ed. São Paulo. Atheneu; 2012.
- COELHO, M. P. A. J; SOUZA, S. H. G; ALBUQUERQUE, J. **Desenvolvimento de questionários e aplicação na pesquisa**. n.6.p.27 ano 2017.
- FERNANDES, C. B. C. A.; PAIVA, M. C. K.; MAGESTE, S. G. **Competência gerenciais de enfermagem de um hospital de BH**. Revista de administração hospitalar e inovação em saúde;v.14.n.4.p.14 ano 2017.
- GARCIA, M. F. M. **Diretriz projetuais**; para humanização hospitalares, UFTM,v.4.n.1.p.205 ano 2016.
- IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico**. 2018. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pa/itaituba/panorama>>. Acesso em: 15/06/2020.
- INCHAUSPE, F.A.J; **satisfação do usuário com o atendimento**, revista de enfermagem,Recife.v.12.n.5.p.8,maio 2018.

JUNIOR-SILVA, B. N. J; GOMES, S. M. C. A; GUEDES, S. C. H; LIMA, P. A. E; JANUARIO, C. D; SANTOS, L. M. **Comportamentos dos profissionais de enfermagem na efetivação da humanização**;r.pesq.cuid.fundam.v.12.p.471-478 ano 2020.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Fundamentos de metodologia científica**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

LIMA, M. K. A.; LEITE, S. N. K.; NUNES, V. M. R; BENÍCIO, A. M. **Tema sem saúde: sistematização da assistência de enfermagem** V.18.N 1.P18 ano 2018.

LUVISOTTO, M. M.; VASCONCELOS, C. A; SCARPA. C. L.; CARVALHO, R. **Atividade assistências e administrativas do enfermeiro na clínica**. einstein.v.8.n.2.p.209-14 ano 2010.

MADUREIRA, R. **Gestão e organização em medicina intensiva**. Lisboa: Permanyer Portugal, 2008.

MAIA, S. M. S; SOUZA. R. S; SORIA, C. A. D.; COSTA.B.T **temas em saúde: atendimento humanizado: revista de enfermagem ufpe**, Recife, p.11.n.8 ano 2017.

MELLO, H. C.; SILVA, A. M. **Atendimento humanizado em unidades**. V.5.N.1.P.1-11 ano 2011.

MORAIS GSN, Costa SFG, Fontes WD, Carneiro AD. **Comunicação como instrumento básico no cuidar humanizado em enfermagem ao paciente hospitalizado**. Acta Paul Enferm. 2009; 22(3): 323-7.

MOURA, S. S. M. G; **satisfação do usuário**; visão ao atendimento, revista de enfermagem, v.12.n.2.p1334-1345 porto alegre 2018.

NASSAR, M.R.F. **Comunicação e humanização: a reconstrução do relacionamento médico-paciente como critério de qualidade na prestação de serviço**. In.: XXVIII Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação: Anais do XXVIII ; 5-9 Set 2018; Rio de Janeiro. São Paulo: Intercom; 2015. p. 1-5.

NASCIMENTO, H.S . **Viver a relação de ajuda**. Lisboa: Lusodidacta. 2013.

NASCIMENTO, M.C.R; OLIVEIRA, O.N.Z; VIEIRA, F.J; FREITAS, S.N; CARVALHO, S.S.R; SOTELO, M.G; OLIVEIRA, G.L; SIMPLICIO, B.O.I; LIMA, S.K.D; **Classificação do grau de complexidade como ferramenta da sistematização da assistência de enfermagem em um hospital publico no interior da Amazônia.** international.journal of managemend review,v.6.n.1.p.14 ano 2020.

NETTO, L. N. **A comunicação enfermeiro/doente em unidade de cuidados intensivos.** Sinais Vitais, 16 (1), 23 - 26. 2004

OLIVEIRA, N.S. **Comunicação terapêutica em enfermagem revelada nos depoimentos de pacientes internados em centro de terapia intensiva.** Revista Electrónica de Enfermagem, 7 (1), 54 - 63. 22013.

OLIVEIRA, Maxwell Ferreira de. **METODOLOGIA CIENTÍFICA: um manual para a realização de pesquisas em administração.** Catalão - GO. 2011. Disponível em: <https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/567/o/Manual_de_metodologia_cientifica_-_Prof_Maxwell.pdf>

PAGLUICA, S. **A Comunicação na relação de ajuda.** Madrid: Citadella Éditrice 2013.

POLIZER, P. **A interacção enfermeiro-doente.** Nursing, 88 (8), 28 – 32, 2009.

PONTES, M.O.B., LEILÃO, L.M.P., RAMOS, J.F. (2008). **A comunicação como instrumento do enfermeiro para o cuidado emocional do cliente hospitalizado.** *Revista electrónica de enfermagem*, 6 (2), 292 - 297. Disponível em: http://www.fen.ufg.br/revista/revista6_2/pdf/R4_comunica.pdf.

Resolução Cofem-conselho federal de enfermagem n* 0564\2017><http://www.cofen.gov.br> ;acesso 20\12\2020.

Resolução de COFEN n*543\2017-atualiza estabelece parâmetros para o dimensionamento do quadro de profissionais de enfermagem nos serviços\ locais em que são realizadas atividades de enfermagem em 18\04\2017 ,COFEN 2017 Brasília.

RIBEIRO, M.A., FUREGATO, I.A.C. **Aspectos éticos na ação gerencial do enfermeiro.** Rev Latino-am Enfermagem 2003; 10(1): 85-9.,

ROCHA, A.C. **Comunicação terapêutica em enfermagem: instrumento essencial do cuidado.** Revista Brasileira de Enfermagem, 61 (3), 312 – 318. 2011.

SANTOS, Lúcia de Fátima. **Cuidado de Enfermagem: O Sentido para Enfermeiros e Pacientes.** Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 54, n. 4, p. 578- 588, out./dez., 2019.

SANTOS, M.C. **O processo de comunicação em ambiente oncológico: vivências dos enfermeiros e seus significados.** Revista Investigação em Enfermagem, 8, 37 - 48. 2003.

SANTOS, R. S.; LACERDA, N. C. M. **Fatores de satisfação é insatisfação entre os pacientes:** R.Bras. Enfem, Brasília,v.52,n.1,p.43-53,jan/mar .ano 2009.

SCUSSIATO, A. L.; PERES, M. A.; TOMINGA, L. B. L.; GALVÃO, S. D. K.; LIMA, C. D. **Fatores que acarretam insatisfação no trabalho do enfermeiro no contexto hospitalar.** rev.min.enferm.v.23.p.23.ano 2019.

SILVA, S. A. L. **Atendimento hospitalar;** UFRJ, Rio de Janeiro.v.4.n.1.p.282 ano 2010.

SILVA, M. J. P. **Comunicação tem remédio: a comunicação nas relações interpessoais em saúde.** São Paulo: Editora Gente, 2017.

STEFANELLI, M.C., Carvalho, E.C., & Arantes, E.C. (2005). **Comunicação enfermagem.** In M.C. Stefanelli & E.C. Carvalho, A Comunicação nos diferentes contextos da enfermagem (pp. 1 - 8).

TOTTOI,R.C;TOLETO;M.A;SILVA;C.N;ARAUJO;N.W;SOUZA;N.R;CARREGARO;L. R;**Profissionais de saúde que atuam em ambiente hospitalar.** v.1.p.10 ano 2019.
TREVISAN, P.D. **Pragmática da comunicação humana.** São Paulo: Cultrix. 2012.

VERAS, G. **A posição dos conceitos e teorias na enfermagem.** In J. George, & colaboradores. Teorias de enfermagem: os fundamentos para a prática profissional (pp. 13 - 23), 2010.

ZINN, L.; SILVA, S. A.; TALLES, C. **A relevância do capital intelectual nos centros de serviços partilhados:** pesquisa exploratória sobre o contributo de três modelos de deferentes áreas de conhecimento. CAPSI.v.16.p.424-442 ano 2003.

WELBE, B. M; GALVÃO, J. M. S. **proposta de assistência de enfermagem ao paciente em clinica medica;** UFSC Florianópolis .v.7.n.1.p.56,c ,Agosto ano 2001.

APENDICE A**Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**

Você está sendo convidado (a) para participar como voluntário (a) da pesquisa _____ intitulada _____

_____, proposta pela Faculdade de Itaituba. Para decidir se você deve concordar ou não em participar desta pesquisa, leia atentamente os itens a seguir, os quais irão informá-lo e esclarecê-lo sobre os procedimentos, riscos e benefícios da pesquisa.

1 - Objetivo da pesquisa

2 - Justificativa da pesquisa

3 - Descrição dos procedimentos realizados

4 - Descrição dos desconfortos e riscos da pesquisa

Informar que o nome do participante não será usado, nem os seus documentos.

5 - Despesas, compensações e indenizações

6 - Direito de confidencialidade

7 - Identificação do (a) voluntário (a) da pesquisa:

Nome: _____ Endereço: _____
_____, Nº: _____ CEP: _____ - _____ Cidade: _____
_____, Estado: _____ Telefone: () _____

Responsável Legal: _____ Endereço: _____
_____, Nº: _____ CEP: _____ - _____ Cidade: _____
_____, Estado: _____ Telefone: () _____

Essa pesquisa será enviada para apreciação do Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade do Estado do Pará, Campus XII – Santarém. Av. Plácido de Castro, nº 1399. Aparecida. Santarém-PA. CEP 68040-090.

Eu fui informado verbalmente e por escrito sobre os dados dessa pesquisa e minhas dúvidas com relação a minha participação foram satisfatoriamente respondidas.

Concordo voluntariamente em participar desta pesquisa. Em caso de desistência posso retirar o meu consentimento a qualquer momento, durante a realização da mesma, sem penalidades, prejuízos ou perda de qualquer benefício que eu possa ter adquirido.

Assino o presente documento em duas vias de igual teor e forma, ficando uma em minha posse.

Local, ____ de ____ de ____

Voluntário

Telefone:

E-mail

Pesquisador Responsável

Telefone:

Email:

APENDICE B



QUESTIONÁRIO

- 1) Faixa etária: _____
- 2) Sexo:
- Masculino () Feminino ()
- 3) Você consegue reconhecer quais profissionais estão lhe prestando atendimento durante sua internação?
- Sim () Não ()
- 4) Existe algum tipo de identificação dos profissionais que facilita que você saiba quem está lhe atendendo?
- () identificação no jaleco
- () crachá
- () o profissional se identifica no início do plantão
- () não existe nenhum tipo de identificação por parte dos profissionais
- 5) Antes de realizarem qualquer procedimento os profissionais orientam como vai acontecer, quem o realizará, quanto tempo irá durar e qual seu objetivo?
- () sim
- () não
- 6) Antes de receber alguma medicação lhe informam que medicação é aquela e para que serve?
- () sim
- () não
- 7) Como você classifica o atendimento da equipe de enfermagem?
- () ótimo () bom () regular () ruim
- 8) O que você acha que tem prejudicado o atendimento por parte da equipe de enfermagem?
- () estresse
- () muito trabalho
- () pouco profissional
- () falta de experiência
- () falta de material adequado
- () falta de estrutura