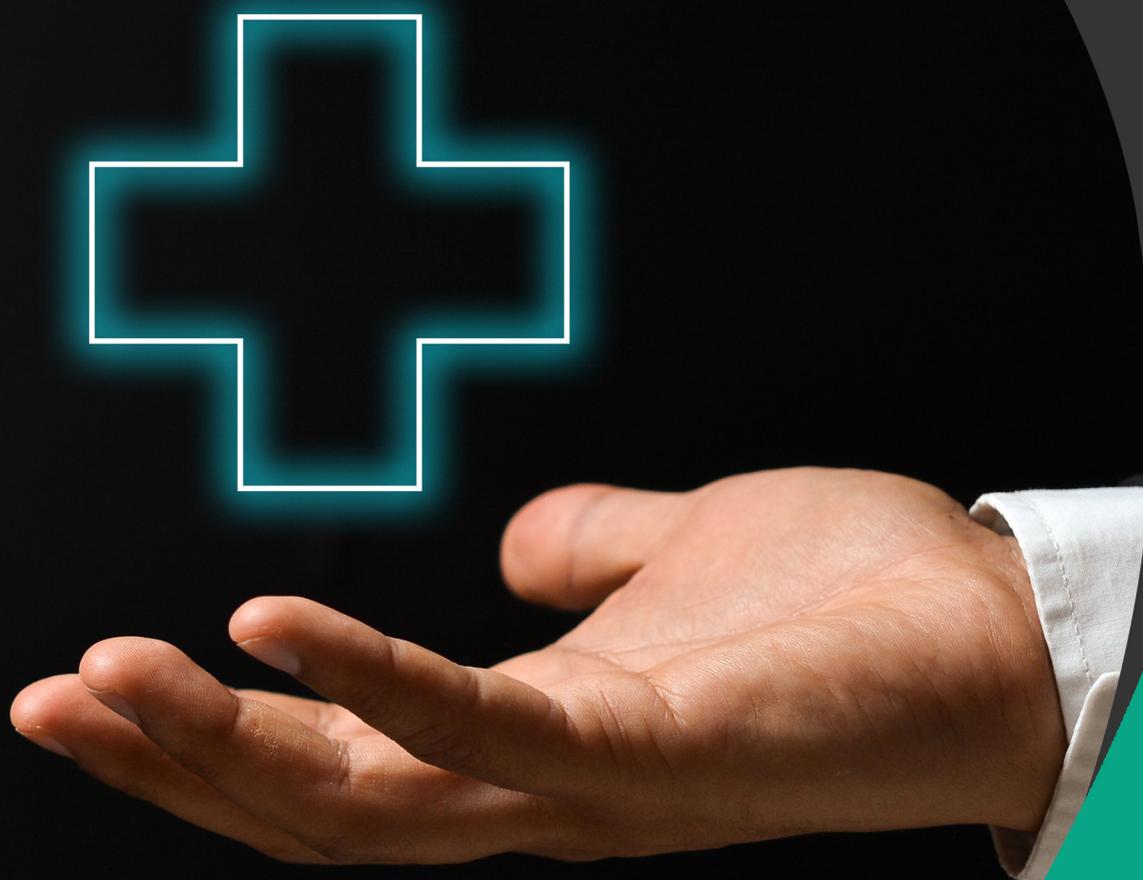


Benedito Rodrigues da Silva Neto  
(Organizador)

# Saúde Pública e Saúde Coletiva: Dialogando sobre Interfaces Temáticas 3



Benedito Rodrigues da Silva Neto  
(Organizador)

Saúde Pública e Saúde Coletiva:  
Dialogando sobre Interfaces Temáticas 3

Atena Editora  
2019

2019 by Atena Editora  
Copyright © Atena Editora  
Copyright do Texto © 2019 Os Autores  
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora  
Editora Executiva: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Antonella Carvalho de Oliveira  
Diagramação: Natália Sandrini  
Edição de Arte: Lorena Prestes  
Revisão: Os Autores

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. 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.

### **Conselho Editorial**

#### **Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

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

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

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

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

### **Conselho Técnico Científico**

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo  
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba  
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Prof.ª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará  
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista  
Prof.ª Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia  
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof.ª Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal  
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

<b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)</b>	
S255	Saúde pública e saúde coletiva [recurso eletrônico] : dialogando sobre interfaces temáticas 3 / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019. – (Saúde Pública e Saúde Coletiva. Dialogando Sobre Interfaces Temáticas; v. 3)  Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-590-7 DOI 10.22533/at.ed.907190209  1. Política de saúde. 2. Saúde coletiva. 3. Saúde pública. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da. II. Série.  CDD 362.1
<b>Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422</b>	

Atena Editora  
Ponta Grossa – Paraná - Brasil  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
contato@atenaeditora.com.br

## APRESENTAÇÃO

A coleção “Saúde Pública e Saúde Coletiva: Dialogando sobre Interfaces Temáticas” é uma obra composta de cinco volumes que tem como foco principal a discussão científica por intermédio de trabalhos diversos que compõe seus capítulos. Cada volume abordará de forma categorizada e interdisciplinar trabalhos, pesquisas, relatos de casos e/ou revisões que transitam nos vários caminhos da saúde pública e saúde coletiva.

O terceiro volume da obra tem como característica principal a capacidade de reunir atividades de ensino, pesquisa e extensão desenvolvidas em diversas regiões do país, observando a saúde em diversos aspectos e percorrendo o caminho que parte do conhecimento bibliográfico e alcança o conhecimento empírico e prático.

Congregamos aqui trabalhos desenvolvidos com a característica sólida de conteúdo teórico, que como sabemos deve ser muito bem fundamentado, com uso de trabalhos que já abordaram o assunto, perfazendo uma revisão ampla e ao mesmo tempo precisa, descrevendo o assunto com um olhar crítico e inovador.

Para que os estudos em saúde se desenvolvam é preciso cada vez mais contextualizar seus aspectos no ensino, isso nos leva à novas metodologias, abordagens e estratégias que conduzam o acadêmico à um aprendizado mais específico e consistente.

Deste modo a obra Saúde Pública e Saúde Coletiva apresenta uma teoria bem fundamentada nos resultados práticos obtidos pelos diversos professores e acadêmicos que arduamente desenvolveram seus trabalhos que aqui serão apresentados de maneira concisa e didática. Sabemos o quão importante é a divulgação científica, por isso evidenciamos também a estrutura da Atena Editora capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem e divulguem seus resultados.

Benedito Rodrigues da Silva Neto

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
'NÓS NA REDE': CONTRIBUÇÕES DO PROJETO EXTENSIONISTA E SUAS PRÁTICAS EDUCATIVAS NA PROMOÇÃO DA SAÚDE	
Simone Cristina Tizziani	
Milena Gatto	
Amanda Luiza Marconcini	
Roberta Lamoglia	
Debora Cristina de Lima Almeida	
Carlos Alberto Machado Filho	
Graziela Argenti	
Danielle Bordin	
Fabiana Bucholdz Teixeira Alves	
Alessandra de Souza Martins	
Manoelito Ferreira Silva Junior	
Cristina Berger Fadel	
<b>DOI 10.22533/at.ed.9071902091</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>11</b>
A SAÚDE VAI À ESCOLA: PROMOVENDO PRÁTICAS DE VIDA SAUDÁVEIS	
Cristiane Salete Paravisi	
Denise Becker	
Geni Maria Leoratto Bringhenti	
Magali Rossetti	
Zuleica Regina de Souza Guerra	
<b>DOI 10.22533/at.ed.9071902092</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>16</b>
A IMPORTÂNCIA DA INTERDISCIPLINARIEDADE E PARTICIPAÇÃO FAMILIAR NO CUIDADO DA ATENÇÃO A SAÚDE MENTAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES: RELATO DE UM AMBULATÓRIO MULTIDISCIPLINAR EM HOSPITAL GERAL	
Francisco de Brito Melo Júnior	
Janine de Carvalho Bonfadini	
Lara Elloyse Almeida Moreira	
Cynthia Lima Sampaio	
Ana Nery de Castro Feitosa	
Hilzanir Barbosa de Medeiros Machado	
Antônia Ionésia Araújo do Amaral	
Lúcia Maria Sampaio de Pinho Pessoa	
<b>DOI 10.22533/at.ed.9071902093</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>23</b>
CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE JOGO EDUCATIVO PARA PREVENÇÃO DO HIV/AIDS EM IDOSOS	
Aglauvanir Soares Barbosa	
Aline Rodrigues Feitoza	
Maria Eliana Peixoto Bessa	
Sarah Maria Feitoza Souza	
Maria Patrícia Sousa Lopes	
Carla Sinara Rodrigues Torres	
<b>DOI 10.22533/at.ed.9071902094</b>	

**CAPÍTULO 5 ..... 35**

CONTINGÊNCIAS E PARADIGMAS NA COMUNICAÇÃO DE NOTÍCIAS DIFÍCEIS

Elza Lima da Silva  
Marina Belchior Cavalcanti  
Aurean D'Eça Júnior  
Flávia Baluz de Farias de Bezerra Nunes  
Aline Lima Pestana Magalhães  
Rosangela Almeida Rodrigues de Farias  
Rita Rozileide Nascimento Pereira

**DOI 10.22533/at.ed.9071902095**

**CAPÍTULO 6 ..... 43**

CORRELATOS DO USO DE ÁLCOOL E BUSCA DE SENSações EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS

Kairon Pereira de Araújo Sousa  
Emerson Diógenes de Medeiros  
Anne Caroline Gomes Moura  
Paulo Gregório Nascimento da Silva  
Ricardo Neves Couto

**DOI 10.22533/at.ed.9071902096**

**CAPÍTULO 7 ..... 55**

CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO IDOSO COM DOENÇA DE ALZHEIMER: REVISÃO DE LITERATURA

Leia Simone Agostinho de Sousa  
Évelyn Oliveira da Costa Leal  
Bianca Ribeiro da Mata  
Laiana Dias Prudêncio  
Verônica Shirley Torres Leite  
Eysland Lana Felix de Albuquerque  
Juliana Pereira de Sousa  
Fabiana Herica Castro Piedade  
Keciane Barbosa Soares  
Marina Ribeiro da Fonseca

**DOI 10.22533/at.ed.9071902097**

**CAPÍTULO 8 ..... 67**

ENSINO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM CURSOS DE ENSINO TÉCNICO DE ENFERMAGEM

Hyldeane Santos Ferreira  
Samia Carine Castro Damascena  
Kezia Cristina Batista dos Santos  
Geysa Santos Góis Lopes  
Alinne Suelma dos Santos Diniz  
Rosilda Silva Dias

**DOI 10.22533/at.ed.9071902098**

**CAPÍTULO 9 ..... 75**

ERA UMA VEZ ... UM NOVO JEITO DE PROMOVER SAÚDE NA INFÂNCIA

Tayná Portilho Prado  
Ana Laura Batista  
Ana Paula Safons Schardosim Santos  
Larissa Stenger Antunes  
Eliane Regina Pereira  
Inea Giovana Silva-Arioli

**DOI 10.22533/at.ed.9071902099**

**CAPÍTULO 10 ..... 90**

FORMAÇÃO DE MONITORES EM IST/AIDS POR MEIO DA ABORDAGEM DE EDUCAÇÃO EM PARES: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Rodrigo Kelson Pereira dos Santos  
Hellen Tyciane de Santana Gomes  
Francisco Vitor Pereira de Sousa  
Karlla Susane Costa Monteiro  
Flávia de Almeida Carvalho

**DOI 10.22533/at.ed.90719020910**

**CAPÍTULO 11 ..... 95**

IMPORTÂNCIA DA IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA NACIONAL DE AUDITORIA-SNA COMPONENTE MUNICIPAL EM UBAJARA-CE

João Harlley de Menezes Vasconcelos  
Patrícia Feitoza Santos  
Ione Campos da Silva  
Deisyane Sousa do Nascimento Silva  
Taynara Viana Paiva

**DOI 10.22533/at.ed.90719020911**

**CAPÍTULO 12 ..... 105**

INSTRUMENTOS VALIDADOS UTILIZADOS COM CUIDADORES NO CONTEXTO HOSPITALAR: REVISÃO INTEGRATIVA

Livia Alessandra Gomes Aroucha  
Tamires Barradas Cavalcante  
Ana Hélia de Lima Sardinha  
Ana Paula Matos Ferreira  
Moisés Ferreira Serra

**DOI 10.22533/at.ed.90719020912**

**CAPÍTULO 13 ..... 120**

LOGÍSTICA REVERSA DOS RESÍDUOS SÓLIDOS DE SAÚDE

Rogério Pereira de Sousa  
José Henrique Rodrigues Stacciarini

**DOI 10.22533/at.ed.90719020913**

**CAPÍTULO 14 ..... 129**

MATERIAL EDUCATIVO IMPRESSO (MEI), COMO UMA ESTRATÉGIA NO CONTROLE DA ESPÉCIE INVASORA *Achatina fulica Bowdich*, 1822 (GASTROPODA: PULMONATA)

Carla Vasconcelos Freitas  
Vivian da Silva Gomes  
Ananda Caroline Vasques Dantas Coelho  
Roberta de Paula Oliveira

**DOI 10.22533/at.ed.90719020914**

**CAPÍTULO 15 ..... 136**

MATERIAL IMPRESSO DIRECIONADO PARA PROFISSIONAIS DA SAÚDE, COMO UMA ESTRATÉGIA NA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA ESQUISTOSSOMOSE MANSONI NO ESTADO DO CEARÁ

Carla Vasconcelos Freitas  
Vivian da Silva Gomes  
Ananda Caroline Vasques Dantas Coelho  
Roberta de Paula Oliveira

**DOI 10.22533/at.ed.90719020915**

**CAPÍTULO 16 ..... 142**

METODOLOGIAS ATIVAS: UMA NOVA ABORDAGEM PEDAGÓGICA UTILIZADA COM ALUNOS DA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Nayana Santos Arêa Soares  
Márcia Astrês Fernandes  
Ítalo Arão Pereira Ribeiro  
Rosa Jordana Carvalho  
Carliane da Conceição Machado Sousa

**DOI 10.22533/at.ed.90719020916**

**CAPÍTULO 17 ..... 152**

O ENSINO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO SUS: UMA PESQUISA-AÇÃO

Leandro Ferreira de Melo  
Ana Karina Matos Filgueira  
Cristiane de Góis Pereira  
Emanuela Karine Gomes da Silva  
Emanuelle Monaliza de Sousa Gomes  
Erison Moreira Pinto  
Ilza Iris dos Santos  
Ingrid Rafaely Alves Saraiva  
Lenilson de Góis Pereira  
Lidiane Augusta de Souza  
Ranielly Regina da Silva  
Verenilson de Paiva Silva

**DOI 10.22533/at.ed.90719020917**

**CAPÍTULO 18 ..... 164**

OFICINA EDUCATIVA SOBRE MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Livia Alessandra Gomes Aroucha  
Débora Letícia Silva Martins de Sousa  
Ana Hélia de Lima Sardinha  
Moisés Ferreira Serra  
Josafá Barbosa Marins  
Kalina Araújo Prazeres  
Janaína Teixeira de Moraes  
Luciane Sousa Pessoa Cardoso  
Pabline Medeiros Verzaro  
Alynne Radoyk Silva Lopes  
Ana Rachel Damasceno de Sousa

**DOI 10.22533/at.ed.90719020918**

**CAPÍTULO 19 ..... 173**

OUTUBRO ROSA: UM OLHAR DIRECIONADO A SAÚDE DE MULHERES PRIVADAS DE LIBERDADE, UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Vinicius Costa Maia Monteiro  
Isaac Newton Machado Bezerra  
Edfrancy do Nascimento Silva Ferreira  
Antônio de Pádua César Freire  
Aline Erinete da Silva  
Fernando Camanducao Sales Leite  
Sabrina Soares dos Santos  
Kerollainy Yorrany Mesquita de Sousa  
Pablo Ramon da Silva Carvalho  
Mônica Laís de Moraes  
Maria da Conceição Lima Alves  
Newton Chaves Nobre

**DOI 10.22533/at.ed.90719020919**

**CAPÍTULO 20 ..... 175**

PRÁTICAS INTEGRATIVAS NO HU-UFPI: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Danielle Tôrres de Sousa Rodrigues  
Lígia Carvalho de Figueirêdo  
Ana Carolina de Oliveira Carvalho  
Ester Martins Carneiro  
Bernardo Melo Neto  
Maria da Conceição Costa Ferreira

**DOI 10.22533/at.ed.90719020920**

**CAPÍTULO 21 ..... 183**

PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR NO CONTEXTO HOSPITALAR PARA PACIENTES COM TRAUMA RAQUIMEDULAR (TRM): RELATO DE EXPERIÊNCIA

Natália de Jesus Sousa Cunha

**DOI 10.22533/at.ed.90719020921**

**CAPÍTULO 22 ..... 189**

RDC N. 20/2011 DA ANVISA: ADESÃO POR ESTABELECIMENTOS FARMACÊUTICOS DO MUNICÍPIO DE SÃO LUIS GONZAGA-MA

Erlenilce Oliveira de Sousa  
Aldiane Rodrigues Miranda  
Cintia Santos Dantas  
Wellyson da Cunha Araújo Firmo

**DOI 10.22533/at.ed.90719020922**

**CAPÍTULO 23 ..... 205**

REALIDADE VIRTUAL NO PROCESSO DE REABILITAÇÃO NO PARKINSON

Anna Sofia Miranda Loiola Araujo  
Jane Lane de Oliveira Sandes  
Luan dos Santos Mendes  
José Victor do Nascimento Lima  
Lauanda da Rocha Rodrigues  
Herika da Silva Souza  
Vivhyan Rios de Lima Teles  
Mariane de Oliveira Sandes  
Rikelmy Santos Sales  
Maria Gislene Santos Silva  
Diva Aguiar Magalhães  
Monara Kedma Gomes Nunes

**DOI 10.22533/at.ed.90719020923**

<b>CAPÍTULO 24 .....</b>	<b>219</b>
SÉRIE HISTÓRICA DA SAÚDE DA POPULAÇÃO DO ENTORNO DO COMPLEXO INDUSTRIAL E PORTUÁRIO DO PECÉM	
<a href="#">Sharmênia de Araújo Soares Nuto</a> <a href="#">Thaynara Lima Saldanha</a> <a href="#">Carlos Ronnye da Silva Evangelista</a> <a href="#">Jessica Freitas e Silva</a> <a href="#">Edenilo Baltazar Barreira Filho</a> <a href="#">Roberto Wagner Júnior Freire de Freitas</a> <a href="#">Anya Pimentel Gomes Fernandes Vieira Meyer</a>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.90719020924</b>	
<b>CAPÍTULO 25 .....</b>	<b>231</b>
SÍNDROME DE <i>BURNOUT</i> NA ENFERMAGEM	
<a href="#">Helba Batista Gonzaga Faria</a> <a href="#">Elter Alves Faria</a> <a href="#">Juliano de Andrade Melo</a> <a href="#">André Ribeiro da Silva</a>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.90719020925</b>	
<b>CAPÍTULO 26 .....</b>	<b>239</b>
SUBJETIVIDADE MATERNA: CASOS DE DEPRESSÃO PÓS PARTO ATENDIDOS NO SERVIÇO DE PSICOLOGIA APLICADA DA UFC SOBRAL	
<a href="#">Andriny Albuquerque Cunha</a>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.90719020926</b>	
<b>CAPÍTULO 27 .....</b>	<b>250</b>
VER-SUS JUREMA E SUA INTERFACE COM A ESPIRITUALIDADE E SAÚDE: A ANCESTRALIDADE QUE CURA	
<a href="#">Vinicius Costa Maia Monteiro</a> <a href="#">Isaac Newton Machado Bezerra</a> <a href="#">Edfrancy do Nascimento Silva Ferreira</a> <a href="#">Antônio de Pádua César Freire</a> <a href="#">Aline Erinete da Silva</a> <a href="#">Fernando Camanducaio Sales Leite</a> <a href="#">Sabrina Soares dos Santos</a> <a href="#">Kerollainy Yorrany Mesquita de Sousa</a> <a href="#">Pablo Ramon da Silva Carvalho</a> <a href="#">Mônica Laís de Moraes</a> <a href="#">Maria da Conceição Lima Alves</a> <a href="#">Newton Chaves Nobre</a>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.90719020927</b>	
<b>SOBRE O ORGANIZADOR.....</b>	<b>252</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO .....</b>	<b>253</b>

## INSTRUMENTOS VALIDADOS UTILIZADOS COM CUIDADORES NO CONTEXTO HOSPITALAR: REVISÃO INTEGRATIVA

### **Livia Alessandra Gomes Aroucha**

Mestranda do Programa de Pós Graduação em Enfermagem da UFMA  
São Luís – Maranhão

### **Tamires Barradas Cavalcante**

Doutoranda do Programa de Pós Graduação de Saúde Coletiva da UFMA  
São Luís – Maranhão

### **Ana Hélia de Lima Sardinha**

Doutora em Ciências Pedagógicas pelo Ministério de Educacion del Instituto Central Ciências Pedagógicas. Professora associado III da UFMA.  
São Luís – Maranhão

### **Ana Paula Matos Ferreira**

Mestranda do Programa de Pós Graduação em Enfermagem da UFMA  
São Luís – Maranhão

### **Moisés Ferreira Serra**

Graduado pela UFMA, especialista em Unidade de Terapia Intensiva e em saúde pública com ênfase em saúde da família pela UFMA/UNASSUS.  
São Luís – Maranhão

**RESUMO:** Foi realizada uma revisão integrativa com objetivo de identificar na literatura instrumentos validados utilizados com cuidadores no contexto hospitalar. A busca foi realizada nas bases de dados PubMed, Web of Science, Lilacs e CINAHL com os descritores

cuidadores, estudos validados, educação em saúde e hospitalização. Foram selecionados 17 artigos. Foram encontrados 28 instrumentos validados utilizados com cuidadores no contexto hospitalar. Os resultados foram categorizados por temáticas: Avaliação de conhecimento do cuidador (n=13); Cuidador como objeto de cuidado (n=13) e; Relacionamento paciente x cuidador (n=1). A utilização de instrumentos validados com cuidadores representa um avanço na qualidade da assistência. Este estudo constitui-se um facilitador para outros pesquisadores com interesse em conhecer os instrumentos validados e disponíveis na literatura.

**PALAVRAS CHAVES:** Cuidador. Estudos validados. Educação em saúde. Hospitalização.

### VALIDATED INSTRUMENTS USED WITH CAREGIVERS IN THE HOSPITAL CONTEXT: INTEGRATIVE REVIEW

**ABSTRACT:** An integrative review was carried out to identify validated instruments used with caregivers in the hospital context. The search was performed in the PubMed, Web of Science, Lilacs and CINAHL databases with the descriptors caregivers, validated studies, health education and hospitalization. 17 articles were selected. We found 28 validated instruments

used with caregivers in the hospital context. The results were categorized by the following themes: Assessment of knowledge of the caregiver (n = 13); Caregiver as care object (n = 13) e; Relationship between patient and caregiver (n = 1). The use of validated instruments with caregivers represents an advance in the quality of care. This study is a facilitator for other researchers interested in knowing the instruments validated and available in the literature.

**KEYWORDS:** Caregiver. Validated studies. Health education. Hospitalization.

## INTRODUÇÃO

A enfermagem é uma área do conhecimento que abrange diversas atividades como o cuidar, o gerenciar e o educar. Nos diferentes cenários de atuação, sejam eles creches, escolas, ambulatórios, hospitais, o exercício da prática profissional não se restringe apenas a sujeitos em situação de doença. Desse modo, na sociedade moderna, a prática educativa na enfermagem vem despontando como principal estratégia de promoção de saúde (SILVA et al. 2015).

O Ministério da Saúde define educação em saúde como um processo educativo de construção de conhecimentos em saúde cujo objetivo é à apropriação temática pela população, sendo um conjunto de práticas do setor que contribui para aumentar a autonomia das pessoas no seu cuidado e na discussão com os profissionais e os gestores alcançando uma atenção de saúde de acordo com suas necessidades e prioridades (BRASIL, 2006).

A educação em saúde é um processo ensino-aprendizagem e sua funcionalidade envolvem três segmentos de atores prioritários: os profissionais de saúde que valorizem a prevenção e a promoção tanto quanto as práticas curativas; os gestores que apoiem esses profissionais; e a população que necessita construir seus conhecimentos e aumentar sua autonomia nos cuidados, individual e coletivamente (FALKENBERG et al. 2014).

O processo depende do desenvolvimento de um pensar crítico e reflexivo, que permita desvelar a realidade e propor ações transformadoras que levem o indivíduo à sua autonomia e emancipação como sujeito histórico e social, capaz de opinar, propor, repensar e avaliar suas decisões de saúde para cuidar de si, de sua família e de sua coletividade (SILVA et al. 2015; MACHADO et al. 2007).

Apesar da assistência de enfermagem destacar-se com o cuidado ao doente, com o passar do tempo, o progresso científico e o estabelecimento da enfermagem como ciência, lançam suportes para que novos espaços sejam conquistados. O cenário que consistia apenas no indivíduo adoecido, passa a contemplar a família e seus cuidadores, que por sua vez, sempre tiveram uma presença significativa no cuidado ao paciente, seja no cuidado (in) direto no cuidado em nível hospitalar ou domiciliar (FELDMAN; FORTES; CUNHA; 2005).

A idealização da qualidade dos serviços hospitalares traz consigo a necessidade

de discutir estratégias que deem suporte às instituições para que possam atender às necessidades e exigências do paciente e da família em todas as suas dimensões. A criação de fichas, protocolos, sistemas, programas e políticas têm ganhado espaço nas discussões e pesquisas no campo hospitalar (KARINO, FELLI; 2012).

A utilização de instrumentos validados em pesquisas, além de representarem este novo espaço, torna-se válido quando sua construção e aplicabilidade permitem a fiel mensuração daquilo que se pretende mensurar. A validação de instrumentos inclui validade de conteúdo, validade de aparência, validade de critério e validade de constructo (NETTO et al. 2018).

Nessa perspectiva, são relevantes estudos que evidenciem o uso de instrumentos validados no contexto hospitalar desvelando o processo de educação em saúde para além do cliente e que direcionem a sociedade científica na escolha do melhor instrumento a ser utilizado segundo seu objeto de pesquisa.

Assim, este estudo visa buscar na literatura instrumentos validados utilizados com cuidadores durante a internação hospitalar.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura. Para atingir o objetivo foi definida a questão norteadora da pesquisa: Quais instrumentos validados podem ser encontrados na literatura utilizados em pesquisa com cuidadores no contexto hospitalar?

O estabelecimento dos termos chave da pesquisa foi realizado através da estratégia PICo, com adaptação para pesquisas não clínicas, onde foram definidos como: População/Paciente/Problema (P): Acompanhantes/ Cuidadores; Interesse (I): Estudos de validação/ Educação em saúde/ Conhecimento e Contexto (Co): Contexto Hospitalar/ Hospitalização (KARINO, FELLI; 2012).

Após esta etapa, foi realizada a identificação dos descritores e palavras-chave relacionados aos termos da estratégia PICo. O termo População (P) abrangeu os descritores padronizados e não padronizados: “medical chaperones”, “caregivers”, “companions” e “caregiver support”; Interesse (I): “validation studies”, “Instruments for management of scientific activity”, “knowledge”, “health education”, “research instruments”, “instrument validation”, “education continuing”; Contexto (Co): “hospitalization”, “inpatient care units” e “inpatients”.

O levantamento das publicações indexadas foi realizado nos meses de dezembro de 2017 e janeiro de 2018. As bases de dados escolhidas para a busca foram: PubMed, Web of Science, Lilacs e CINAHL depois de estabelecidos os descritores padronizados e não padronizados.

Foram feitas as combinações com os termos utilizando-se os operadores booleanos (delimitadores) “OR” e “AND”, onde o primeiro foi usado para combinação dos descritores e palavras-chave comum a cada componente da estratégia PICo, e

o segundo, para finalização da estratégia de busca, foi feita a combinação dos três termos: (P) AND (I) AND (Co).

A seleção dos artigos baseou-se na conformidade dos limites dos assuntos aos objetivos deste trabalho. Foram adotados como critérios de elegibilidade artigos com textos completos disponíveis, relacionados à referente pesquisa; estudos primários encontrados tanto diretamente nas bases de dados, como em referências de artigos de revisão. Os critérios de não inclusão contemplaram artigos de revisão, duplicados, pesquisas realizadas a nível ambulatorial ou domiciliar, pesquisas com aplicação de instrumentos validados com pacientes, pesquisas qualitativas que utilizavam apenas questionários semiestruturados não validados e estudos anteriores ao ano de 2008.

Foram encontrados 1.004 estudos e selecionados 55 após a leitura de títulos e resumos. Após leitura na íntegra dos artigos selecionados, foram utilizados na amostragem desta revisão 17 artigos.

## RESULTADOS

A amostra final foi de 17 artigos. Destes apenas 04 são pesquisas nacionais, os demais, internacionais.

<b>Autor</b>	<b>Ano</b>	<b>País</b>	<b>Instrumentos validados utilizados</b>
Negretto, GW; Almeida SHO; Pizzol TSD <sup>(8)</sup>	2011	Brasil	1. Material educativo impresso (MEI)*
Cabrera GV <sup>(9)</sup>	2015	Peru	1. Instrumento – Conocimientos (Manual de Psicoeducación para familiares del paciente com esquizofrenia)*
Meade et al <sup>(10)</sup>	2014	Estados Unidos	1. Family Needs Questionare- FNQ (Kreutzer, 1988)
Sahin ZA <sup>(11)</sup>	2008	Turquia	1. Perceived Social Support From Family Scale (PSS-Fa); 2. Loneliness Scale (UCLA-LS); 3. Beck Depression Inventory (BDI)
Ozer N; Akyil R <sup>(12)</sup>	2012	Turquia	Zarit Burden Interview (ZBI)
Jongudomkarn D; Angsupakorn N; Siripul P <sup>(13)</sup>	2008	Tailândia	1. KKU Pediatric Pain Assessment Tool*
Shulman RW; Kalra S; Jiang JZ <sup>(14)</sup>	2016	Canadá	1. Sour Seven Questionnaire*
Chirongoma F; Chengetanai S; Tadyanemhandu C <sup>(15)</sup>	2014	Zimbábue	1. First aid practices, beliefs, and sources of information among caregivers regarding paediatric burn injuries*
Boltz et al <sup>(16)</sup>	2016	Estados Unidos	1. Quality of the relationship 2. Modified Caregiver Strain Index (MCSI) 3. Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) subscale for Depression (HADS-D)

Jeong YG; Jeong YJ; Kim WC <sup>(17)</sup>	2015	Korea	1. Zarit Burden Interview (ZBI)
Smoleń E; Ksykiewicz A <sup>(18)</sup>	2015	Polônia	1. Questionário padronizado para o nível de satisfação dos pais / cuidadores de cuidados de enfermagem*
Kipperman et al <sup>(19)</sup>	2013	África	1. Asthma knowledge, aptitude, and practice” *
Bull et al <sup>(20)</sup>	2017	Estados Unidos	1. Family Version of the Confusion Assessment Method (FAM-CAM)
Ullrich et al <sup>(21)</sup>	2017	Alemanha	1. Short Form-8 Health Survey (SF-8) 2. Distress Thermometer (DT) of the National Comprehensive Cancer Network 3. Generalized Anxiety Disorder 7-item scale (GAD-7) 4. Patient Health Questionnaire depression module 9 (PHQ-9) 5. Family Inventory of Needs (FIN) 6. Palliative Care Outcome Scale (POS) 7. FAMCARE-2
Commodare E. <sup>(22)</sup>	2010	Itália	1. Psychological Stress Measure (PSM) State Trait Anxiety Inventory (STAI)
Paes et al <sup>(23)</sup>	2009	Brasil	1. SF 36 (Short Form)
Rossit et al <sup>(25)</sup>	2011	Brasil	1. Ficha de Acompanhamento do Desenvolvimento Denver I (BONNER; MILLING; WALKER, 1984 apud BRASIL, 2002)

Quadro 1–Caracterização das referências participantes da amostra do estudo referências com os respectivos instrumentos validados utilizados em seus percursos metodológicos, 2018, São Luis- MA

As referências que atenderam ao objetivo proposto estão elencadas com os seus respectivos instrumentos validados utilizados durante seu percurso metodológico, conforme o quadro 1.

Após a realização dos levantamentos das referências com seus respectivos instrumentos validados, realizou-se a busca individual de cada instrumento por meio de seus artigos originais (artigos primários) para compreensão de seus objetivos e seus critérios de avaliação, conforme o quadro 2.

Instrumento Validado	O que avalia?
Material educativo impresso (MEI)	Foi desenvolvido para auxiliar na preparação de medicamentos extemporâneos pós-alta hospitalar em pediatria. Foi elaborada uma primeira versão de MEI e avaliada por 26 profissionais da saúde por meio do instrumento EVALPEM (Evaluation of Printed Education Materials) modificado. A partir das contribuições dos profissionais foi elaborada uma segunda versão avaliada por 5 cuidadores de crianças utilizando-se o questionário adaptado de Doak.
Instrumento – Conocimientos (Manual de Psicoeducación para familiares del paciente com esquizofrenia)	O instrumento do programa de Psicoeducação é efetivo em avaliar e aumentar conhecimento de cuidadores familiares de pacientes esquizofrênicos através de 22 itens que trabalham com a temática.

Family Needs Questionnaire- FNQ	Foi desenvolvido para fornecer informações sobre as necessidades únicas dos membros da família após lesão cerebral traumática. O FNQ inclui 40 itens que representam diversas necessidades que podem surgir durante a reabilitação aguda, logo após a alta, e no longo prazo. As escalas derivadas do fator incluem: Informações sobre saúde, suporte emocional, suporte instrumental, suporte profissional, rede de apoio comunitário e envolvimento com cuidados.
Perceived Social Support From Family Scale	Mede a extensão ao qual um indivíduo percebe sua necessidade de apoio e informações. A escala consiste de 20 declarações, às quais o indivíduo responde com “sim” “Não” ou “não sei”. Para cada item, a resposta indicativa. Os escores totais variaram de 0 (sem suporte social percebido) a 20 (máximo suporte social percebido).
Loneliness Scale (UCLA-LS)	Avalia os sentimentos subjetivos de solidão ou isolamento social. Os participantes são convidados a avaliar 20 declarações sobre a frequência com que concordaram com a descrição. As respostas variaram de 1 (não de todo) a 4 (muitas vezes), com um alcance total de 20-80.
Beck Depression Inventory (BDI)	Avalia sintomas depressivos e é uma escala de 21 itens que varia de 0 (raramente ou nenhum tempo) a 3 (a maioria ou a toda a hora). A mais alta pontuação é 63; 1-10 é considerado normal, 11-16 indica uma leve perturbação do humor, 17-20 indica depressão clínica limítrofe, 21-30 indica depressão moderada, 31-40 indica depressão grave e mais de 40 indica depressão extrema.
Zarit Burden (ZBI)	Avalia 22 itens que refletem nos aspectos da saúde, social e pessoal; situação financeira; bem-estar emocional; e relacionamentos interpessoais. A escala foi desenvolvida para ser autoadministrada, mas pode também ser administrado por um entrevistador. Cada item é classificado de 0 a 4, onde 0 = nunca, 1 = raramente, 2 = às vezes, 3 = bastante frequentemente, e 4 = quase sempre. O fardo do cuidador é avaliado por meio do escore total obtido a partir do soma total das perguntas. A pontuação total é obtida por adicionando todos os itens, que podem variar de 0 a 88. O maior a pontuação total, maior o fardo.
KKU Pediatric Pain Assessment Tool	Instrumento avalia dor pediátrica para serem utilizados pelos pais e cuidadores de crianças hospitalizadas. Teve suporte de 3 outros instrumentos já validados: Pain Assessment Tools, Numeric Rating Scale e Wong-Baker FACES Pain Rating Scale.
Sour Seven Questionnaire	Ferramenta de triagem para o delírio, um questionário de 7 itens concluído a partir de observação de cuidador informal ou inexperiente.
First aid practices, beliefs, and sources of information among caregivers regarding paediatric burn injuries	O instrumento inclui três seções: a demográfica, o histórico de queimadas e práticas de primeiros socorros que os cuidadores haviam ouvido falar, mas não necessariamente, usaram quando ocorreu a queimadura.
Quality of the relationship	A Escala de Mutualidade reflete a natureza interativa da qualidade do relacionamento, incluindo dimensões de reciprocidade, amor, atividades compartilhadas agradáveis e valores compartilhados. Quinze itens são classificados em uma escala de 5 pontos que varia de 0 (não do todo) a 4 (um ótimo negócio) com pontuações variando de 0 a 60 (alta mutualidade).
Modified Caregiver Strain Index (MCSI)	Ferramenta de 13 questões com muito boa confiabilidade interna. O MCSI mede a tensão relacionada aos seguintes domínios afetados em cuidadores de saúde: emprego, financeiro, físico, social e horário. Uma pontuação positiva (7 ou mais itens positivos) no MCSI indica a necessidade de uma avaliação mais aprofundada para facilitar a intervenção apropriada.
Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) subscale for Depression (HADS-D)	Avalia a depressão em cuidadores familiares. As pontuações podem variar de 0-21 com pontuações classificadas da seguinte forma: normal (0-7), leve (8-10), moderada (11-14), grave (15-21).

Questionário padronizado para o nível de satisfação dos pais / cuidadores de cuidados de enfermagem	O questionário consiste em 5 partes (critério principal) e atribuído total 44 pontos. Os critérios específicos são: informação (8 critérios), cuidados e tratamento (9 critérios), disponibilidade (2 critérios), participação dos pais (6 critérios), abordagem profissional (19 critérios).
Asthma knowledge, aptitude, and practice	Avaliam o conhecimento da asma (fisiopatologia, prevenção e gestão), incluindo acesso a um plano de ação de asma; Frequência e uso de medicamentos que foram utilizados conforme classificação da gravidade e controle da asma antes e depois das oficinas de Educação em saúde. O questionário foi inicialmente administrado a 10 cuidadores para garantir que a linguagem e o conteúdo era apropriado para a nossa população de pacientes. As respostas foram registradas como resposta binária (Sim / Não) ou como uma resposta de 5 pontos (1 = não útil, 2 = pouco útil, 3 = moderadamente útil, 4 = bastante útil e 5 = extremamente útil).
Family Version of the Confusion Assessment Method (FAM-CAM)	É um questionário de 19 itens que avalia o conhecimento do delírio, sintomas, fatores de risco e ações apropriadas quando um adulto mais velho tem esses sintomas. Os itens incluem ação adequada e inadequada. Os itens são marcados 1 para respostas corretas e 0 para respostas incorretas. O intervalo possível é de 0 a 19, com maiores pontuações que refletem mais conhecimento sobre o delírio.
Short Form-8 Health Survey (SF-8)	Avalia a qualidade de vida por meio de oito aspectos e de modo curto. A escala varia de 0 (excelente) a 5 (muito mal). Valores mais elevados representam menor qualidade de vida.
Distress Thermometer (DT) of the National Comprehensive Cancer Network	Mede a angústia subjetiva em uma escala que varia de 0 (sem angústia) para 10 (dificuldade extrema). A lista adicional de problemas são respondidas com “sim” e “não”. A lista constitui 23 problemas.
Generalized Anxiety Disorder 7-item scale (GAD-7)	Com base no diagnóstico DSM-IV de ansiedade generalizada o instrumento avalia a frequência de sintomas de ansiedade generalizada últimas 2 semanas. Os itens são classificados em quatro pontos variando de 0 (nao) para 3 (quase todos os dias) com um total pontuação variando de 0 a 21. Uma pontuação até 4 indica a ausência, pontuação de 5-9 leve, pontuação de 10-14 moderado e pontuação $\geq 15$ grave níveis de sintomas de ansiedade.
Patient Health Questionnaire depression module 9 (PHQ-9)	Com base nos critérios de diagnóstico do DSM-IV para depressão o instrumento com 9 itens avaliam a frequência de sintomas depressivos nas últimas 2 semanas. Os itens são marcados em uma escala de de quatro pontos variando de 0 (nada) a 3 (quase todos os dias) com uma pontuação total variando de 0 a 27. Uma pontuação até 4 indica a ausência, pontuação de 5-9 leve, pontuação de 10-14 moderado e pontuação $\geq 15$ grave níveis de sintomas depressivos.
Family Inventory of Needs (FIN)	Mede as necessidades de apoio da família cuidadores e à medida que estes são atendidos. 20 itens são classificados em duas subescalas: FIN-Importance e FIN-Fulfillment. Avaliações variam entre 1 (não importante) e 5 (extremamente importante para FIN-Importance e 0 (não encontrado), 0,5 (parcialmente preenchido) e 1 (encontrado). Para FIN-Importance, resposta categorias foram dicotomizados em “não / um pouco /moderado “vs.” muito / extremamente importante “. Para FIN-Fulfillment, as necessidades indicadas (em menos “um pouco importante”) foram classificados “não atendidas” se parcialmente ou não encontradas.

Palliative Care Outcome Scale (POS)	Avalia através de 11 itens aspectos físicos, a prática, o emocional, e preocupações psicossociais do paciente e cuidador familiar. As faixas de pontuação geral variam de 0 a 40. Uma pontuação de soma menor indica melhores resultados de cuidados paliativos.
FAMCARE-2	Ferramenta usada para medir a satisfação da família dos cuidados oferecidos ao paciente com câncer avançado. Consiste em 17 itens marcados em escala de cinco pontos de “muito satisfeito” para “muito insatisfeito”. A pontuação total que varia de 17 a 85. Maiores resultados indicam maior satisfação.
Psychological Stress Measure (PSM)	O PSM mede o estresse como resultado de um complexo sistema de resposta. Segundo os autores, a resposta ao estresse é uma tentativa de lidar com a tensão que se manifesta de diferentes formas psicológicas e fisiológicas, também como em diferentes graus. Portanto, não é puramente clínico. O questionário consiste em 49 itens, com base no várias percepções individuais de aspectos cognitivos, fisiológicos e estado comportamental.
State Trait Anxiety Inventory (STAI)	Avalia o estado de ansiedade como um reflexo de estado emocional transitório e uma condição do organismo humano que se caracteriza por subjetividade, conscientemente percebido através de sentimentos de tensão e apreensão com aumentou a atividade do sistema nervoso autônomo. O STAI emergiu como um procedimento psicometricamente sólido para medir a ansiedade. As pontuações STAI têm uma interpretação: pontuações altas em suas respectivas escalas significa mais traço ou estado de ansiedade e baixa pontuação significa menos.
SF 36 (Short Form)	O questionário possui 36 itens, reunidos em dois grandes componentes denominados físicos e mentais. Apresenta oito domínios: capacidade funcional, aspecto físico, aspecto emocional, saúde mental, aspectos sociais, vitalidade, dor e percepção geral da saúde. O escore é de zero a cem, com valores maiores indicando melhor qualidade de vida.
Ficha de Acompanhamento do Desenvolvimento Denver I	A Ficha funciona como roteiro de observação e identificação de crianças com prováveis problemas de desenvolvimento, incluindo alguns aspectos psíquicos. O instrumento contempla quatro indicadores: maturativo; psicomotor; social; e psíquico. Ao se aplicar o instrumento, algumas das seguintes situações podem ocorrer: a) presença das respostas esperadas para a idade – desenvolvimento normal; b) falha em alcançar algum marco do desenvolvimento para a idade – atraso no desenvolvimento; e c) ausência do marco do desenvolvimento com persistência do atraso sendo um indicativo de alteração no desenvolvimento a ser melhor investigado - inspira cuidados (ou no último quadro sombreado).

Quadro 2– Instrumentos validados com referências de seus artigos primários e seus critérios avaliativos.

Nos 17 estudos selecionados para esta revisão sistemática, encontrou-se 28 instrumentos validados utilizados com cuidadores com o enfoque na Educação em saúde, sendo que apenas o instrumento “Zarit Burden Interview” (ZBI) foi utilizado

em dois artigos distintos.

Apesar do acesso as referências dos artigos primários de cada Instrumento Validado, a maior parte deles não estava disponível na íntegra, ou não disponibilizavam o acesso ao instrumento. Os artigos secundários que utilizaram os instrumentos validados devidamente referenciados relataram em seu percurso metodológico que o mesmo foi cedido pelo autor.

Para facilitar a compreensão, categorizou os instrumentos por temáticas de avaliação. 13 instrumentos encontram-se na categoria Avaliação de conhecimento do cuidador, 13 na categoria Cuidador como objeto de cuidado e 01 na categoria Relacionamento paciente x cuidador.

## DISCUSSÃO

Muitas pesquisas têm buscado ampliar o conhecimento e a aplicação de procedimentos de avaliação confiáveis e específicos, delimitando assim o objeto de pesquisa. No entanto, faz-se necessário que esses instrumentos possuam qualidades psicométricas (validade e reprodutibilidade) que garantam a confiabilidade dos indicadores avaliados (ALEXANDRE; COLUCI, 2011).

Para a validade de um instrumento, uma das dimensões mais importantes e implica em analisar se este é capaz de avaliar o que esta sendo proposto. A confiabilidade e validade de conteúdo de um questionário é uma avaliação subjetiva, feita com o objetivo de analisar a capacidade de representar um comportamento da amostra a ser avaliado, determinando se os itens selecionados para sua composição é adequada. É importante verificar, por meio de procedimentos que asseguram a confiabilidade dos indicadores, instrumentos que permitam conhecer o indivíduo ou o objeto em questão, de forma eficiente e mais generalizada (NASCIMENTO et al. 2011; NETTO, 2018).

A primeira categoria dos resultados obtidos engloba todos os instrumentos validados cujo objetivo é avaliar o conhecimento do cuidador. Nos artigos em questão, temos avaliação conhecimento sobre patologias, como asma, lesão cerebral traumática e esquizofrenia, assim como reconhecimento de sinais e sintomas, como o Delírio, e avaliação da satisfação deste frente à assistência prestada ao seu paciente.

A capacitação e acompanhamento de membros familiares e cuidadores se constitui como parte elementar de assistência, na tentativa de promover o cuidado como uma atividade mais leve, de forma a melhorar a qualidade de vida de todos os envolvidos (FERNANDO; ANGELO, 2018).

O enfermeiro detém importante papel na preparação para a alta hospitalar, garantindo práticas assistenciais domiciliares de continuidade, após levantamento dos pontos de intervenção. Todas essas práticas realizadas com o cuidador familiar podem estabelecer uma assistência de forma mais correta, desde que a intervenção

seja capaz de minimizar anseios, dúvidas e as possíveis complicações geradoras de reinternações (SOUZA et al. 2014).

A utilização de instrumentos para avaliar o conhecimento do cuidador, engloba aspectos importantes e bem delimitados para o exercício da educação em saúde, onde o cuidador passa a reconhecer sinais de piora do quadro clínico, assim como preparo de medicações, manuseio dos acessórios e dispositivos de assistência em uso. Essa capacitação torna-se uma maneira de promover a humanização com acolhimento destinado ao cuidador, que se encontra tão desgastado pela situação (MACHADO et al.2013).

A segunda categoria contempla os instrumentos validados que utilizaram o cuidador como objeto de cuidado, com enfoque nos mais diversificados temas, como qualidade de vida, avaliação de isolamento social, fardo e angústia subjetiva, avaliação/triagem de sintomas depressivos e ansiedade generalizada.

As demandas de cuidado vêm sendo estudadas como preditoras importantes para os cuidadores. A depressão e a ansiedade, por exemplo, são constantemente citadas e avaliadas por meios de instrumentos validados que funcionam como triagem de tais patologias. As sobrecargas muitas vezes referenciadas pelo cuidador também se mostram como um relevante preditor de saúde do mesmo, que por vezes é associada com menor qualidade de vida do cuidador (SANTOS et al. 2014).

Além do desgaste emocional, sentimentos de angústia diante do desgaste a que estão submetidos constantemente, há alterações no padrão de saúde devido à sobrecarga imposta pela rotina de trabalho, como a movimentação de pacientes pesados em estado crítico de saúde, resulta no aumento da incidência de doenças nos cuidadores formais (ALVES, 2013).

O bem estar físico do cuidador tem sido uma variável importante nos estudos com cuidadores, sendo associada a sintomas depressivos, de ansiedade e de isolamento social. Como o cuidador avalia a sua saúde é um aspecto relevante nos estudos com cuidadores, partindo do princípio que para cuidar, é necessário projetar-se no lugar do outro, tomando consciência de si próprio, para sentir e ser capaz de ver a necessidade do outro (PINQUART; SÖRENSEN, 2011).

A terceira categoria contém um único instrumento validado que é voltado para avaliação do relacionamento entre paciente e cuidador. O bom relacionamento entre o cuidador e o ser que é cuidado é fundamental para o sucesso da terapêutica. Essa relação será influenciada diretamente pelo nível de dependência do paciente. Quanto mais dependente este for, melhor deverá ser o estabelecimento de vínculos, seja com o cuidador informal ou o familiar.

Apesar da mínima quantidade de estudos que relacionem apenas o relacionamento do cuidador com o paciente, sendo mais comum a análise da tríade enfermeiro- cuidador- paciente, estudos apontam como aspectos positivos da atividade de cuidar e de ajudar a superar dificuldades, como união, solidariedade, valorização do trabalho, humanização, capacidade de colocar-se no lugar do outro e

oportunidade de reaproximação (ALVES, 2013; ANJOS; ZAGO, 2014).

Alguns autores declaram que o apego e envolvimento podem levar a uma aproximação, subsequenciada pelo sofrimento advindo da sensação de perda, que pode ser gerada tanto pela alta hospitalar quanto pela morte de um paciente. O vínculo cuidador- paciente se estabelece devido numa proporção direta ao tempo de internação. O vínculo é fundamental para a humanização do cuidado, porém os cuidadores devem estar atentos ao estabelecimento de limites, para que nenhuma das partes tenha prejuízos (ALVES, 2013; *CHRISTOFOLETTI et al. 2013*; *SANTOS et al. 2014*).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização deste trabalho possibilitou a reflexão e a compreensão sobre o uso de instrumentos validados com cuidadores no contexto hospitalar. Os instrumentos revelam aspectos envolvidos no cuidar para promoção de educação em saúde pela equipe multidisciplinar, ampliando assim o espectro do cuidado para os cuidadores no contexto hospitalar.

Identificou-se ainda, que a preocupação com o paciente hospitalizado, para garantir seu atendimento integral e humanizado, como também o próprio cuidador como objeto de cuidado como condicionante para garantia da assistência integralizada e qualificada nos mais diversos âmbitos de saúde.

As dificuldades bem mais frequentes nos discursos dos pesquisadores que utilizam instrumentos validados em seus estudos além de aspectos que abrangem os desgastes físicos e emocionais, avaliados por instrumentos que fazem a triagem de sintomas depressivos e ansiosos, por exemplo, também ressaltam as situações de morte, surgimento de doenças, estabelecimento de vínculos e o cuidado com o cuidador.

Apesar das limitações deste estudo, este se apresenta como um facilitador para outros pesquisadores que tiverem interesse de conhecer os instrumentos validados e disponíveis na literatura, contribuindo assim para estudos futuros e possíveis comparações dos resultados com outras investigações já realizadas ou que estão por vir acerca dessa temática, bem como para desvelar novos conhecimentos.

## REFERÊNCIAS

ALEXANDRE, N. M; COLUCI, M. Z. **Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas**. *Cien Saude Colet*. 2011;16(7):3061-8. Review.

ALVES, F. E. **O Cuidador de Enfermagem e o Cuidar em Uma Unidade de Terapia Intensiva**. Universidade Estadual de Maringá, Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, PR, Brasil. *UNOPAR Cient Ciênc Biol Saúde* 2013;15(2):115-22.

- ANJOS, A. C. Y; ZAGO, M. M. F. **Ressignificação da vida do cuidador do paciente idoso com câncer.** Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Fundamental. Ribeirão Preto-SP, Brasil. *Reben Brasília* Vol. 67, Iss. 5, (Sep/Oct 2014): 752-758.
- AOUN, S; BIRD, S; KRISTJANSON, L. J; CURROW, D. **Reliability testing of the FAMCARE- 2 scale: measuring family carer satisfaction with palliative care.** *Palliat Med.* 2010;24:674–81.
- ARCHBOLD, P. G; STEWART, B. J; GREENLICK, M.R; HARVATH, T. **Mutuality and preparedness as predictors of caregiver role strain.** *Research in Nursing & Health.* 1990; 13:375–384.
- BAUSEWEIN, C. et al. **Validation and clinical application of the German version of the palliative care outcome scale.** *J Pain Manage.* 2005;30:51–62.
- BECK, A. T; WARD, C. H; MENDELSON, M; MOCK, J; ERBAUGH, J. **An inventory for measuring depression.** *Archives of General Psychiatry,* 4, 561–571, 1961.
- BRASIL.** Ministério da Saúde. *Cadernos de Atenção Básica de Saúde: caderno n. 19.* Brasília: Ministério da Saúde /Secretaria de Política de Saúde/DAB, 2006.
- BJELLAND, I; DAHL, A. A; HAUG, T. T; NECKELMANN, D. The validity of the Hospital Anxiety and Depression Scale: An updated literature review. *Journal of Psychosomatic Research.* 2002; 52(2):69–77.
- BONNER, B; MILLING, L; WALKER, C. E. **Denver Developmental Screening Test.** In: JRAYSER, D.; SWEETLAND, R.C. (Editors). *Test Critiques.* v. 1. Test Corporation of America, 1984.
- BOLTZ, M. et al. **Anxiety in family caregivers of hospitalized persons with dementia: Contributing factors and responses.** *Alzheimer Dis Assoc Disord.* 2015 ; 29(3): 236–241.
- BULL, M; BOAZ, L; MAADOOLIAT, M; HAGLE, M. E; GETTRUST, L; GREENE, M. T; HOLMES, S. B; JANE S. **Preparing Family Caregivers to Recognize Delirium Symptoms in Older Adults After Elective Hip or Knee Arthroplasty.** *Journal compilation.* 2016, The American Geriatrics Society.
- CABRERA, G. V. **Efectividad de un programa psicoeducativo en el incremento de conocimientos y emociones expresadas en familiares cuidadores de pacientes esquizofrénicos.** Hospital Hermilio Valdizan. Universidad nacional mayor de san marcos. Facultad de medicina humana. Escuela de post-grado. 2016.
- CICCONELLI, R. M; FERRAZ, M. B; SANTOS, W; MEIRÃO, I; QUARESMA, M. R. **Tradução para a língua portuguesa e validação do questionário genérico de avaliação de qualidade de vida SF – 36 (Brasil SF-36).** *Ver. Brás. Reumatologia* 39:143-150, 1999.
- COMMODARI, E. **Children staying in hospital: a research on psychological stress of caregivers.** *Commodari Italian Journal of Pediatrics* 2010.
- CHIRONGOMA, F; CHENGETANAI, S; TADYANEMHANDU, C. **First aid practices, beliefs, and sources of information among caregivers regarding paediatric burn injuries in Harare, Zimbabwe: A cross-sectional study.** *Malawi Medical Journal* 29 (2): June 2017 *Noncommunicable Diseases Special Issue.*
- CHRISTOFOLETTI, G; CARREGARO, R. L; OLIANI, M. M; STELLA, F; BUCKEN-GOBBI, L. T; GOBBI, S. Locomoção, distúrbios neuropsiquiátricos e alterações do sono de pacientes com demência e seus cuidadores.* *Fisioter. Mov., Curitiba,* v. 26, n. 1, p. 47-53, jan./mar. 2013 Licenciado sob uma Licença Creative Commons.
- D' ASSUNÇÃO, C. F; SANTOS, A. L. D; LINO, F. A, SILVEIRA, E. A. A. **A enfermagem e o**

**relacionamento com os cuidadores dos portadores de esquizofrenia.** Rev. enferm. Cent.-Oeste Min; 6(1):2034-2051, jan.-mar. 2016.

FALKENBERG, M. B; MENDES, T. P. L; MORAES, E. P; SOUZA, E. M. **Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva.** *Ciência & Saúde Coletiva* 19.3 (Mar 2014): 847-852.

FERNANDES, C. D; ANGELO, M. **Cuidadores familiares: o que eles necessitam? Uma revisão integrativa.** Rev Esc Enferm USP · 2016;50(4):675-682.

ESKIN, M. **Reliability of the Turkish version of the perceived social support from friends and family scales.** *Journal of Clinical Psychology*, 49, 515–522, 1993.

FELDMAN, L. B. G; FORTES, M. A; CUNHA, I. C. K. O. **História da evolução da qualidade hospitalar: dos padrões a acreditação.** *Acta Paul Enferm* 2005;18(2):213-9.

INOUYE, S. K; PUELLE, M. R; SACZYNSKI, J. S. ET AL. **The Family Confusion Assessment Method (FAM-CAM): Instrument and Training Manual.** Boston, MA: Hospital Elder Life Program. 2011 [on-line].

JEONG, Y; JEONG, Y; KIM, W. **The mediating effect of caregiver burden on the caregivers' quality of life.** *J. Phys. Ther. Sci.* 27: 1543–1547, 2015.

JONGUDOMKARN, D; ANGSUPAKORN, N; SIRIPUL, P. **The Development and Validation of the Khon Kaen University Pediatric Pain Assessment Tool for School-Aged Isaan Children in Thailand.** *Journal of Transcultural Nursing.* Volume 19 Number 3. July 2008 213-222.

KARINO, E. M; FELLI, V. E. A. **Enfermagem baseada em evidências: avanços e inovações em revisões sistemáticas.** *Cienc Cuid Saude* [internet]. 2012 [cited 2017 Jan 26];11 (suplem):11-5.

KIPPERMAN, N. P. **Caregiver Asthma Knowledge, Aptitude, and Practice in High Healthcare Utilizing Children: Effect of an Educational Intervention.** *PEDIATRIC ALLERGY, IMMUNOLOGY, AND PULMONOLOGY.* Volume 26, Number 3, 2013. Mary Ann Liebert, Inc.

KREUTZER, J. S. **Family Needs Questionnaire.** Richmond, VA: Rehabilitation Research and Training Center on Severe Traumatic Brain Injury, Medical College of Virginia, 1988.

KROENKE, K; SPITZER, R. L; WILLIAMS, J. B. **The PHQ-9: validity of a brief depression severity measure.** *J Gen Int Med.* 2001;16:606–13.

LATOUR, J. M; HAZELZET, J. A; DUIVENVOORDEN, H. J; VAN GOUDOEVER, J. B. **Construction of a parent satisfaction instrument: Perceptions of pediatric intensive care nurses and physicians.** *J. Crit. Care* 2009;24:255–266.

LAZARUS, R. **Stress and coping process NY:** Mc Graw-Hill; 1966.

MACHADO, M. F. A. S; MONTEIRO, E. M. L. M; QUEIROZ, D. T; VIEIRA, N. F. C; BARROSO, M. G. T. **Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS - uma revisão conceitual.** *Ciência & Saúde Coletiva*, 2007: 335-342

MEADE, M. A; TAYLOR, L. A; KREUTZER, J. S; MARWITZ, F. H; THOMAS, V. **A Preliminary Study of Acute Family Needs After Spinal Cord Injury: Analysis and Implications Rehabilitation Psychology.** 2004 by the Educational Publishing Foundation. 2004, Vol. 49, No. 2, 150–155.

MEHNERT, A; MÜLLER, D; LEHMANN, C; KOCH, U. **The German version of the NCCN distress thermometer: validation of a screening instrument for assessment of psychosocial distress in**

**cancer patients.** Psychiat Psych Psychother. 2006;54:213–23.

MONDINI, C. C. S. D. **Avaliação da capacidade de cuidadores de lactentes com Sequência de Robins.** Universidade de São Paulo. 2008.

NASCIMENTO, E. R. P; HILSENDEGER, B. R; NETH, C; BELAVER, G. M; BERTONCELLO, K. C. G. **Classificação de Risco na Emergência: Avaliação da equipe de enfermagem.** Rev Enferm UERJ 2011;19(1):84-8.

NEGRETTO, G. W; ALMEIDA, S. H. O; DAL PIZZOL, T. S. **Elaboração e avaliação de material educativo impresso para auxiliar na adesão medicamentosa de pacientes pediátricos pós-alta hospitalar.** Revista HCPA. 2011;31(4):443-450.

NETTO, J. J. M. et al. Construção e validação de instrumento para subsidiar o cuidado ao adolescente na Atenção Primária à Saúde. REVISTA OFICIAL DO NÚCLEO DE ESTUDOS DA SAÚDE DO ADOLESCENTE / UERJ. Vol. 15 nº 2 - Abr/Jun - 2018

ORNSTEIN, K; GAUGLER, J. E; ZAHODNE, L; STERN, Y. **The heterogeneous course of depressive symptoms for the dementia caregiver.** Int J Aging Hum Dev. 2014;78 (2):133-48.

ÖZER, N; YURTTAS, A; AKYIL Ç. **Psychometric Evaluation of the Turkish Version of the Zarit Burden Interview (ZBI) in Family Caregivers of Inpatients in Medical and Surgical Clinics.** Journal of Transcultural Nursing. 23(1) 65–71, 2012.

PAES, C. C. T; AUGUSTO, F. P; COSTA, L. M. B. N; SANTOS, N. O; LOBO, R. C; BENUTI, G. R. G; LUCIA, M. C. S. **A criança hospitalizada é fator de risco para o adoecimento psíquico da família? - qualidade de vida de cuidadores em uma unidade de pediatria geral.** Psicologia Hospitalar, 2009, 7(2), 15.

PINQUART, M; SÖRENSEN, S. S. **Adult children, and children-in-law as caregivers of older adults: a meta-analytic comparison.** Psychol Aging. 2011;26(1):1-14.

PROCIDANO, M. E; HELLER, K. **Measures of perceived social support from friends and from family: Three validation studies.** American Journal of Community Psychology, 11, 1–24, 1983.

ROSANA, A; ROSSIT, S; CORRÊA, C. G; FRANÇA, K. G. B; RODRIGUES, R. S. **Avaliação do desenvolvimento de crianças hospitalizadas e orientação de cuidadores para a estimulação.** Revista de Extensão da Univasf. Volume 1, número 1.

SANTOS, R. L. et al. **Caregivers' quality of life in mild and moderate dementia.** Arq Neuropsiquiatr. 2014; 72(12):931-7.

SAHIN, Z. A; MEHTAP, T. A. N. Depression, and Social Support of Patients With Cancer and Their Caregivers. Clinical Journal of Oncology Nursing. April 2012, Volume 16, Number 2.

SCHUR, S. et al. **Validation of the family inventory of needs (FIN) for family caregivers in palliative care.** Palliat Support Care. 2015;13:485–91.

SHULMAN, W. R; KALRA, S; ZHUAN JIANG, J. **Validation of the Sour Seven Questionnaire for screening delirium in hospitalized seniors by informal caregivers and untrained nurses.** BMC Geriatrics (2016).

SILVA, R. C. et al. **The role of the nurse as an educator and research in the integration between evidence-based practice and continuing education.** Percurso Acadêmico, Belo Horizonte, v. 5, n. 10, p. 417-430, jul./dez. 2015.

SMOLEŃ, E; DOROTA, A. K. **Profesjonalizm pielęgniarek jako element oceny satysfakcji rodziców/opiekunów dzieci Z opieki pielęgniarstwiej.** *Medycyna Pracy* 2015;66(4):549–556.

SOUZA, I. C. P; SILVA, A. G; QUIRINO, A. C. S; NEVES, M. S; MOREIRA, L. R. **Perfil de pacientes dependentes hospitalizados e cuidadores familiares: conhecimento e preparo para as práticas do cuidado domiciliar.** *Revista Mineira de Enfermagem.* Volume 18.1.

SOUZA, L. M; WEGNER, W; GORINI, M. I P. C. **Educação em saúde: uma estratégia de cuidado ao cuidador leigo.** *Latino Americana de Enfermagem,* 2007. Março- Abril, VOL. 15, N 2.

SPIELBERG, C. D; GORSUCH, R; LUSHENE, R. **Manual for the State-Trait Anxiety Inventory (Form X-1).** Palo Alto, CA., Consulting Psychologist Press; 1970.

SPITZER, R. L; KROENKE, K; WILLIAMS, J. B; LOWE, B. **A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: the GAD-7.** *Arch Int Med.* 2006;166:1092–7.

ULLRICH, A; ASCHERFELD, L; MARX, G; BOKEMEYER, C; BERGELT, C; OECHSLE, K. **Quality of life, psychological burden, needs, and satisfaction during specialized inpatient palliative care in family caregivers of advanced cancer patients.** *BMC Palliative Care* (2017) DOI 10.1186/s12904-017-0206-z.

THORNTON, M; TRAVIS, S. S. **Analysis of the reliability of the Modified Caregiver Strain Index.** *The Journals of Gerontology.* 2003; 58B(2):S127–S132.

WARE, J. E; KOSINSKI, M; DEWEY, J. E; GANDEK, B. **How to score and interpret single-item health status measures: a manual for users of the SF-8 health survey.** Lincoln: QualityMetric Incorporated; 2001.

ZARIT, S. H; ORR, N. K; ZARIT, J. M. **Understanding the stress of caregivers: Planning an intervention.** In *The hidden victims of Alzheimer's disease: Families under stress* (pp. 69-86), 1985. New York: New York University Press.

## **SOBRE O ORGANIZADOR**

**BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO-** Possui graduação em Ciências Biológicas pela Universidade do Estado de Mato Grosso (2005), com especialização na modalidade médica em Análises Clínicas e Microbiologia (Universidade Candido Mendes - RJ). Em 2006 se especializou em Educação no Instituto Araguaia de Pós graduação Pesquisa e Extensão. Obteve seu Mestrado em Biologia Celular e Molecular pelo Instituto de Ciências Biológicas (2009) e o Doutorado em Medicina Tropical e Saúde Pública pelo Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (2013) da Universidade Federal de Goiás. Pós-Doutorado em Genética Molecular com concentração em Proteômica e Bioinformática (2014). O segundo Pós doutoramento foi realizado pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências Aplicadas a Produtos para a Saúde da Universidade Estadual de Goiás (2015), trabalhando com o projeto Análise Global da Genômica Funcional do Fungo *Trichoderma Harzianum* e período de aperfeiçoamento no Institute of Transfusion Medicine at the Hospital Universitätsklinikum Essen, Germany. Seu terceiro Pós-Doutorado foi concluído em 2018 na linha de bioinformática aplicada à descoberta de novos agentes antifúngicos para fungos patogênicos de interesse médico. Palestrante internacional com experiência nas áreas de Genética e Biologia Molecular aplicada à Microbiologia, atuando principalmente com os seguintes temas: Micologia Médica, Biotecnologia, Bioinformática Estrutural e Funcional, Proteômica, Bioquímica, interação Patógeno-Hospedeiro. Sócio fundador da Sociedade Brasileira de Ciências aplicadas à Saúde (SBCSaúde) onde exerce o cargo de Diretor Executivo, e idealizador do projeto “Congresso Nacional Multidisciplinar da Saúde” (CoNMSaúde) realizado anualmente, desde 2016, no centro-oeste do país. Atua como Pesquisador consultor da Fundação de Amparo e Pesquisa do Estado de Goiás - FAPEG. Atuou como Professor Doutor de Tutoria e Habilidades Profissionais da Faculdade de Medicina Alfredo Nasser (FAMED-UNIFAN); Microbiologia, Biotecnologia, Fisiologia Humana, Biologia Celular, Biologia Molecular, Micologia e Bacteriologia nos cursos de Biomedicina, Fisioterapia e Enfermagem na Sociedade Goiana de Educação e Cultura (Faculdade Padrão). Professor substituto de Microbiologia/Micologia junto ao Departamento de Microbiologia, Parasitologia, Imunologia e Patologia do Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (IPTSP) da Universidade Federal de Goiás. Coordenador do curso de Especialização em Medicina Genômica e Coordenador do curso de Biotecnologia e Inovações em Saúde no Instituto Nacional de Cursos. Atualmente o autor tem se dedicado à medicina tropical desenvolvendo estudos na área da micologia médica com publicações relevantes em periódicos nacionais e internacionais. Contato: dr.neto@ufg.br ou neto@doctor.com

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Ação 5, 6, 7, 8, 174, 219, 220, 249  
Adesão a diretrizes 189  
Adesão a diretrizes, 189  
Adolescentes 7, 11  
Alzheimer 55, 56, 57, 58, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 116, 119  
Ancestralidade 251  
Antimicrobianos 189  
Aprendizagem Baseada em Problemas 142  
Atenção Primária a Saúde 95, 104  
Auditoria 55, 95, 96, 97, 98, 103, 104  
Avaliação do impacto na saúde 219

### B

Busca de sensações 43, 46, 53

### C

Cárcere 174  
Compreensões Psicológicas 239  
Consumo de álcool 43, 49, 50  
Contação de histórias 75  
Correlatos 43, 49, 50  
Cuidador 85, 105, 113, 115  
Cuidados 8, 56, 58, 62, 65

### D

Demência 56, 58, 62  
Depressão pós-parto 239, 247, 248  
Doença de Parkinson 205, 206, 207, 212, 215, 217, 218  
Doenças 11, 141, 222, 223, 240

### E

Educação em saúde 10, 105, 107, 111, 112, 117, 119, 130, 165  
Educação por pares 90  
Educação Superior 153  
Enfermagem 1, 11, 15, 23, 33, 34, 35, 36, 39, 41, 42, 55, 56, 58, 63, 67, 68, 69, 70, 71, 73, 74, 105, 115, 116, 117, 119, 134, 142, 145, 146, 147, 149, 150, 162, 163, 164, 171, 175, 182,

204, 231, 233, 236, 237, 246, 248, 249, 252

Equipe de Assistência ao Paciente 16

Equipe de Enfermagem 67

Equipe Interdisciplinar de Saúde 183

Esgotamento profissional 231

Espiritualidade 251

Estudantes de Enfermagem 142

Estudos de Validação 23

Estudos epidemiológicos 219

Estudos validados 105

## **F**

Farmácia 20, 175, 189, 192, 202, 204, 248

## **G**

Gerenciamento 120, 126, 127, 128, 192, 199

Gestão em Saúde 95

## **H**

HIV 6, 7, 12, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 30, 31, 33, 34, 91, 174

Hospitalização 105, 107, 230

## **I**

Idoso 23

Indicadores demográficos 219

Internação Hospitalar 183

Intervenção com grupo de crianças 75

## **L**

Logística Reversa 120, 121, 127

## **M**

Manejo de espécimes 130

## **O**

Odontologia Preventiva 2

Outubro Rosa 174

## P

Platelmintos 137  
Potência de ação 75  
Práticas integrativas 175, 178, 179, 181  
Prevenção 11, 91, 165, 172  
Prevenção às Infecções Sexualmente Transmissíveis 91  
Prevenção e controle 165  
Processo de Enfermagem 67, 68, 74  
Promoção da Saúde 2, 89, 90, 176, 187  
Psiquiatria Infantil 16

## R

Realidade Virtual e Reabilitação 206  
Relato de Experiência 176  
Resíduos Sólidos 120, 124, 125, 127, 128

## S

Saúde ambiental 219  
Saúde Bucal 2, 7, 8  
Saúde Mental 16, 17, 150, 239  
Saúde Pública 2, 5, 1, 2, 55, 89, 134, 172, 202, 204, 229, 230, 247, 248, 252  
Saúde Sexual e Reprodutiva 23, 90  
Síndrome de Burnout 231, 233, 234, 235, 236, 237, 238  
Sistema Único de Saúde 16, 17, 97, 104, 144, 153, 156, 161, 176, 251  
Sistema urinário 165  
Subjetividade Materna 239

## T

Tanatologia 36, 38, 39, 41  
Técnicos em farmácia 189  
Terapias Complementares 153  
Traumatismos da Medula Espinal 183

## V

Vigilância em saúde pública 130, 137

Agência Brasileira do ISBN  
ISBN 978-85-7247-590-7



9 788572 475907