



O Conhecimento na Competência da Teoria e da Prática em Enfermagem 4

Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra
(Organizadora)

Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra
(Organizadora)

**O Conhecimento na Competência
da Teoria e da Prática em
Enfermagem 4**

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^a Dr^a Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Geraldo Alves
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^a Dr^a 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^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. 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^a Dr^a 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^a Dr^a 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.^a Dr.^a 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

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

C749 O conhecimento na competência da teoria e da prática em enfermagem 4 [recurso eletrônico] / Organizadora Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019. – (O Conhecimento na Competência da Teoria e da Prática em Enfermagem; v. 4)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-85-7247-618-8

DOI 10.22533/at.ed.188191109

1. Enfermagem – Prática profissional. I. Sombra, Isabelle Cordeiro de Nojosa.

CDD 610.73

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

Atena
Editora

Ano 2019

APRESENTAÇÃO

A obra “*O Conhecimento na Competência da Teoria e da Prática em Enfermagem 4*” aborda uma série de estudos realizados na área da Enfermagem, sendo suas publicações realizadas pela Atena Editora. Em sua totalidade está composta por 2 volumes, sendo eles classificados de acordo com a área de abrangência e temáticas de estudo. Em seus 18 capítulos, o volume 4 aborda a Enfermagem no como atuante na assistência materno-infantil, na saúde da mulher, da criança e do adulto, trazendo abordagens específicas e voltadas para cada público de uma forma especial.

Esse olhar diferenciado promove o conhecimento, facilitando a atuação do profissional diante das especificidades inerentes a cada público. Sendo assim, a prestação dos serviços ocorre de forma mais eficaz, gerando resultados cada vez mais satisfatórios.

Colaborando com as mais diversas transformações no contexto da saúde, este volume I é dedicado ao público de mulheres, incluindo a atuação da enfermagem em ginecologia e obstetrícia, na vertente materno-infantil, e estudo voltados à violência contra a mulher. Além disso, as publicações também oferecem suporte com evidências relacionadas à saúde da criança, mortalidade infantil e saúde do adulto, trazendo assuntos inerentes aos cuidados ao paciente com diabetes mellitus, doenças neurológicas, ostomia e insuficiência respiratória aguda.

Ademais, esperamos que este livro possa fornecer subsídios para uma atuação qualificada, humanizada e com um olhar especial no que diz respeito à saúde da mulher e da criança, bem como do binômio mãe-filho, além da saúde dos demais públicos, buscando cada vez mais a excelência no cuidado em enfermagem, e disseminando práticas promotoras da saúde.

Isabelle C. de N. Sombra

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
AÇÕES EXTENSIONISTAS VOLTADAS PARA A HUMANIZAÇÃO DO PARTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
<i>Solange Rodrigues da Costa</i>	
<i>Lara Souza Lima Lins</i>	
<i>Maria Carlota de Rezende Coelho</i>	
<i>Jaçamar Aldenora dos Santos</i>	
<i>Adriane Souza Sena</i>	
<i>Caroline Nascimento de Souza</i>	
DOI 10.22533/at.ed.1881911091	
CAPÍTULO 2	12
AMIGOS DE DONA CARLOTA: A EXPERIÊNCIA DE UM GRUPO DE APOIO A MULHERES ACOMETIDAS COM CÂNCER DO MUNICÍPIO DE INDEPENDÊNCIA- CE	
<i>Francisco Arlysson da Silva Verissimo</i>	
<i>Samilla Gzella Gonçalves Lima</i>	
<i>Maria Naiane Santos Silva</i>	
<i>Antonia Cristiane Sales Silva</i>	
<i>Ana Paula Alves da Silva</i>	
<i>Jaquelina Aurelio Machado</i>	
<i>Deborah Ximenes Torres de Holanda</i>	
<i>Amanda Luiza Marinho Feitosa</i>	
<i>Fernanda Severo do Nascimento</i>	
<i>Jose Siqueira Amorim Junior</i>	
<i>Antonia Jorgiane Rodrigues de Macêdo</i>	
<i>Camila Maria de Araújo Pinto Sousa</i>	
DOI 10.22533/at.ed.1881911092	
CAPÍTULO 3	17
COMPLICAÇÕES EM RECÉM-NASCIDOS DE MÃES ADOLESCENTES	
<i>Isabela Meriguete Araújo</i>	
<i>Isabelle Kaptzky Ballarini</i>	
<i>Isadora Dos Reis Martins</i>	
<i>João Pedro Oliveira De Souza</i>	
<i>Johann Peter Amaral Santos</i>	
<i>Júlia Guidoni Senra</i>	
<i>Luciana Carrupt Machado Sogame</i>	
DOI 10.22533/at.ed.1881911093	
CAPÍTULO 4	29
DIABETES MELLITUS GESTACIONAL E EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA SALA DE ESPERA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	
<i>Sarah Ellen da Paz Fabricio</i>	
<i>Samuel Miranda Mattos</i>	
<i>Irialda Saboia Carvalho</i>	
<i>Kellen Alves Freire</i>	
<i>Thereza Maria Magalhães Moreira</i>	
DOI 10.22533/at.ed.1881911094	

CAPÍTULO 5 33

DIFICULDADES ENFRENTADAS PELA POPULAÇÃO FEMININA QUE GERAM RESISTÊNCIA NA REALIZAÇÃO DA COLPOCITOLOGIA

Tatiana Carneiro de Resende
Sandy Leia Santos Silva
Emerson Piantino Dias
João Paulo Assunção Borges
Mayla Silva Borges
Richarlisson Borges de Moraes
Tatiany Calegari
Ana Cristina Freitas de Vilhena Abrão
Karla Oliveira Marcacine
Maria Cristina Gabrielloni
Zelina Hilária de Sousa Rosa
Jessica de Oliveira Gomes Silva

DOI 10.22533/at.ed.1881911095

CAPÍTULO 6 46

O AUTO CUIDADO NA SAÚDE DAS MULHERES ENFERMEIRAS NO MUNICÍPIO DE ASSÚ/RN

Ilza Iris dos Santos
Ennytelani Tâmara Ferreira de Oliveira
Laurellena Barata Gurgel Dutra
Rodrigo Jacob Moreira de Freitas
Sibele Lima da Costa Dantas
Rúbia Mara Maia Feitosa
Natana Abreu de Moura
Renata de Oliveira da Silva
Ingrid Rafaely Alves Saraiva
Maria Alcione Oliveira da Silva Chaves
Erison Moreira Pinto
Maria Neucivânia de Medeiros

DOI 10.22533/at.ed.1881911096

CAPÍTULO 7 59

O CLIMATÉRIO NA PERSPECTIVA DA USUÁRIA DO AMBULATÓRIO DE GINECOLOGICA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Camila Ribeiro Amorim
Eliana Faria de Angelice Biffi.

DOI 10.22533/at.ed.1881911097

CAPÍTULO 8 71

O PAPEL DAS DOULAS E A HUMANIZAÇÃO DO TRABALHO DE PARTO

Tatiana Carneiro de Resende
Mariana Rodrigues Cardoso
Emerson Piantino Dias
João Paulo Assunção Borges
Mayla Silva Borges
Richarlisson Borges de Moraes
Tatiany Calegari
Ana Cristina Freitas de Vilhena Abrão
Karla Oliveira Marcacine

*Maria Cristina Gabrielloni
Zelina Hilária de Sousa Rosa
Jessica de Oliveira Gomes Silva*

DOI 10.22533/at.ed.1881911098

CAPÍTULO 9 83

O PERFIL DO AUTOR DA VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES NA REGIÃO METROPOLITANA DE BELÉM NARRADA PELA MÍDIA IMPRESSA PARAENSE: UM ESTUDO QUANTITATIVO

*Euriane Castro Costa
Vera Lúcia de Azevedo Lima
Victor Assis Pereira da Paixão
Raine Marques da Costa
Adria Vanessa da Silva
Eliseu Pedroso de Macedo
Ana Karolina Souza da Silva
Brenda Jamille Costa Dias
Carolina Pereira Rodrigues*

DOI 10.22533/at.ed.1881911099

CAPÍTULO 10 91

OS EFEITOS DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA DURANTE O PARTO

Jeane Pereira Ramos

DOI 10.22533/at.ed.18819110910

CAPÍTULO 11 100

PERCEPÇÕES DE ACADÊMICAS DE UMA FACULDADE PRIVADA SOBRE VIAS DE PARTO

*Christina Souto Cavalcante Costa
Micaele Nascimento da Silva Amorim
Erliene de Oliveira Gomes
Rosemar Macedo Sousa Rahal
Ruffo de Freitas Júnior
Consuelo Souto Cavalcante Amaral
Sandra Oliveira Santos
Sue Christine Siqueira
Alexander Augusto da Silveira
Kenia Alessandra de Araújo Celestino
Tainara Sardeiro de Santana
Andrea Cristina de Sousa*

DOI 10.22533/at.ed.18819110911

CAPÍTULO 12 112

RECORTE DA MORTALIDADE INFANTIL EM GOIÂNIA

*Thaynara Luciana Pereira
Leiliane Sabino Oliveira
Carlos Eduardo da Silva Nascimento
Luiz Marcio Ribeiro da Silva
Ivan Pires de Oliveira Fonseca
Gabriela Bandeira Araújo
Bruna Karlla Pereira Paulino
Emilly Gabriely Ribeiro Gomes
Rosângela Addad Abed*

*Anna Carolina Arantes de Oliveira
Suellen Daniela Ferraz de Oliveira Alves
Caroline Marinho de Araújo*

DOI 10.22533/at.ed.18819110912

CAPÍTULO 13 119

SÍFILIS CONGÊNITA, UM DESAFIO À SAÚDE PÚBLICA: REVISÃO DA LITERATURA

*Amanda Grippa Piffer
Carolina Fiorotti Tedesco
Ícaro Pratti Sarmenghi
Isabel Zago Vieira
Marcela Souza Lima Paulo*

DOI 10.22533/at.ed.18819110913

CAPÍTULO 14 128

PRÁTICAS EDUCATIVAS NA SAÚDE DO HOMEM COM ENFOQUE EM DOENÇAS NEUROLÓGICAS

*Lorena Cavalcante Lobo
Camila Fernanda Pinheiro do Nascimento
Suellen Moura Rocha Ferezin
Carmen Silvia da Silva Martini*

DOI 10.22533/at.ed.18819110914

CAPÍTULO 15 135

AÇÕES COMPLEMENTARES AO CUIDADO DO PACIENTE ESTOMIZADO FRENTE ÀS COMPLICAÇÕES MAIS PREVALENTES EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA

*Daniela Alencar Vieira
Roseanne Montargil Rocha
Adelaide Carvalho de Fonseca
Kárita Santos da Mota
Poliane Oliveira Carvalho
Úrsula Oliveira Calixto*

DOI 10.22533/at.ed.18819110915

CAPÍTULO 16 143

AVALIAÇÃO DA CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

*Luciane Patrícia Andreani Cabral
Andressa Paola Ferreira
Daniele Brasil
Clóris Regina Blanski
Caroline Gonçalves Pustiglione Campos
Danielle Bordin*

DOI 10.22533/at.ed.18819110916

CAPÍTULO 17 154

CUIDADOS DE ENFERMAGEM EM PACIENTES HOSPITALIZADOS COM ACOMETIDOS POR INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA AGUDA

*Francisco José do Nascimento Júnior
Alisson Salatiek Ferreira de Freitas
Amanda Silva de Araújo
Andrea Luiza Ferreira Matias*

*Antonielle Carneiro Gomes
Cristianne Kércia da Silva Barro
Daniele de Matos Moura Brasil
Francisca Fernanda Alves Pinheiro
Heloisa Sobreira Camilo Teles de Menezes
Herlenia da Penha Oliveira Cavalcante
Raffaele Rocha de Sousa
Silvânia Moreira de Abreu Façanha*

DOI 10.22533/at.ed.18819110917

CAPÍTULO 18 171

FALTA DE ADESÃO AO TRATAMENTO ENTRE PORTADORES DE DIABETES MELLITUS: CARACTERIZAÇÃO DO DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM

*Silvânia Medina de Souza
Luana Vieira Toledo
Érica Toledo de Mendonça
Nádia Aparecida Soares Diogo
Tiago Ricardo Moreira
Lídia Miranda Brinati*

DOI 10.22533/at.ed.18819110918

SOBRE A ORGANIZADORA..... 182

ÍNDICE REMISSIVO 183

O AUTO CUIDADO NA SAÚDE DAS MULHERES ENFERMEIRAS NO MUNICÍPIO DE ASSÚ/RN

Ilza Iris dos Santos

Professora na Faculdade de Ensino Integrados ASLIM - Faslim; Especialista em UTI Neonato Pediátrica e em UTI Geral pela Faculdade Metropolitana de Ciência e Tecnologia - CENPEX. Enfermagem pela Universidade Potiguar- UNP. Mossóro/RN. ilzairis@hotmail.com

Ennytelani Tâmara Ferreira de Oliveira

Enfermagem - Universidade Potiguar-UNP. Especialista em Enfermagem em Obstetrícia - UNP. Pós graduanda em Urgência e Emergência- UNP. Mossoró/RN

Laurellena Barata Gurgel Dutra

Enfermagem- Universidade Potiguar- UNP. Mossoró/RN

Rodrigo Jacob Moreira de Freitas

Doutorando em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde pela Universidade Estadual do Ceará - PPCCLIS/UECE. Mestre pela Universidade Estadual do Ceará - PPCCLIS/UECE, Mestre pela Universidade Estadual do Ceará - PPCCLIS/UECE. Foi Professor Substituto da Universidade Estadual do Ceará - UECE; Professor Adjunto da Faculdade de Ensino Superior do Ceará - FAECE; e, docente na Universidade Potiguar – UNP. Fortaleza/CE

Sibele Lima da Costa Dantas

Doutoranda em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde - Universidade Estadual do Ceará-UECE. Bolsista da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes). Mestre em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde-UECE. Membro do grupo de Pesquisa em Saúde da Mulher e Enfermagem/

GRUPESME/UECE. Graduada em Enfermagem (Licenciatura e Bacharelado) pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte- UERN. Fortaleza/CE.

Rúbia Mara Maia Feitosa

Mestre em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde pela Universidade Estadual do Ceará – UECE. Membro do grupo de pesquisa: Clínica do Sujeito: saber, saúde e laço social (LACSU). Especialista em Ativação de Processos de Mudança na Formação Superior de Profissionais de Saúde (Pós-graduação Lato Sensu) pela Escola Nacional de Saúde Pública (ESNP/ FIOCRUZ). Fortaleza/CE

Natana Abreu de Moura

Doutoranda do Programa de Pós-Graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde - PPCCLIS/UECE. Mestre em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde/UECE. Enfermeira pela Universidade Estadual do Ceará e substituta do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual do Ceará (UECE). Fortaleza/CE

Renata de Oliveira da Silva

Enfermagem - Universidade Potiguar- UNP. Especialista em Enfermagem do Trabalho e Enfermagem em Dermatologia - Faculdade Metropolitana de Ciência e Tecnologia- CENPEX. Mossoró/RN

Ingrid Rafaely Alves Saraiva

Especialista em Terapia Intensiva pela Faculdade Metropolitana do Vale do Aço-FAMEV. Enfermagem pela Universidade Potiguar-UNP. Mossoró/RN.

Maria Alcione Oliveira da Silva Chaves

Especialista em: Gestão Pública-UECE; Reengenharia de Projetos Educacionais; Gestão Educacional; Reengenharia de Projetos Educacionais. Faculdade Severia- SP- Tabuleiro do Norte/CE. Enfermagem- Universidade Potiguar- UNP. Limoeiro do Norte/CE

Erison Moreira Pinto

Pós graduando em Enfermagem e Dermatologia e Tratamento de Feridas - Universidade Potiguar- UNP. Enfermagem- UNP- Mossoró/RN. Apodi/RN

Maria Neucivânia de Medeiros

Especialista em Saúde Mental e Psiquiatria; Urgência e Emergência; UTI Neonatal e pediatria –FACENE. Enfermagem pela Universidade Estadual do Rio Grande do Norte- UERN. Mossoró/RN

RESUMO: O câncer (CA) não é uma doença única, agrupa diferentes doenças de várias causas, manifestações, tratamentos e prognósticos. O enfermeiro deve realizar ações efetivas contra o câncer de mama e de colo uterino por meio do cuidado integral da mulher e da consulta de enfermagem, por meio do exame de prevenção, o qual neste trabalho relatamos o exame preventivo como o exame Papanicolau e o exame clínico dos Boobs. Este artigo tem como objetivo compreender como os enfermeiros atuantes na atenção primária realizam o autocuidado relacionado ao seu exame de prevenção e os objetivos específicos para identificar com que frequência os profissionais realizam os exames específicos de câncer de colo de útero e mama, conhecer as Instalações e dificuldades para o autocuidado do profissionais na realização do exame. Caracteriza-se como um estudo qualitativo descritivo, realizado por meio de entrevista semiestruturada com oito enfermeiros atuantes nas Unidades Básicas de Saúde localizadas na zona urbana da cidade de Assu-RN. Percebemos que os enfermeiros possuem conhecimento sobre o autocuidado, o câncer de colo de útero e de mama, a importância do exame de Papanicolaou e o autoexame das mamas, ou seja, a prevenção da saúde da mulher. Conclui-se que os enfermeiros possuem conhecimentos teóricos e práticos sobre o autocuidado e a prevenção desses cânceres, mas muitas vezes negligenciam o autocuidado. Eles cuidam de seus pacientes, orientam a necessidade e a importância do autocuidado, mas acabam cuidando dos outros a ponto de esquecer que também precisam ser cuidados.

PALAVRAS-CHAVE: Câncer; Cuidados pessoais; Exame de prevenção.

THE AUTO CARE FOR THE HEALTH OF NURSING WOMEN IN THE ASSU/ RN MUNICIPALITY

ABSTRACT: Cancer (CA) is not a single disease, it groups different diseases from various causes, manifestations, treatments and prognoses. The nurse must perform effective actions against breast and cervical cancer through the integral care of the woman and the nursing consultation through the prevention exam, which in this work we report the preventive examination as the Papanicolau exam and the clinical examination of the Boobs. This article aims to understand how primary care nurses perform self-care

related to their prevention examination and the specific objectives to identify how often professionals perform specific cervical and breast cancer exams, know the Facilities and difficulties for the self-care of the professionals in the accomplishment of the examination. It is characterized as a qualitative descriptive study, performed through a semi-structured interview with eight nurses working in the Basic Health Units located in the urban area of the city of Assu-RN. We realized that nurses have knowledge about self-care, cervical and breast cancer, the importance of the Pap smear and the self-examination of the breasts, that is, the prevention of women's health. It is concluded that nurses have theoretical and practical knowledge about self-care and prevention of these cancers, but often neglect self-care. They take care of their patients, guide the need and importance of self-care, but end up taking care of others to the point of forgetting that they also need to be taken care of.

KEYWORDS: Cervical cancer; Breast cancer. Self-care.

1 | INTRODUÇÃO

O câncer (CA) é uma doença que agrupa diversas doenças distintas com várias causas, manifestações, tratamentos e prognósticos. É um processo patológico que se inicia quando uma célula anormal é transformada por mutação genética do seu DNA celular, essa célula doente, forma um clone que irá se multiplicar de maneira desordenada (BRUNNER & SUDDARTH, 2012).

O câncer de mama é comum se desenvolver nas áreas da mama que acomete os ductos e os lóbulos. Esse tipo de CA é o mais temido entre as mulheres por sua alta frequência e também por apresentar-se como o segundo tipo de neoplasia mais incidente, porém ele é relativamente raro nas mulheres com menos de 35 anos (GONÇALVES et al, 2012).

Em associação esses tipos de câncer podem ser identificados durante a consulta na Unidade Básica de Saúde (UBS), em qual a equipe denomina de popularmente de preventivo. Segundo uma estimativa realizada pelo Instituto Nacional de Câncer (INCA), para o sexo feminino estimava-se cerca de 237.480 novos casos de câncer de todos os tipos de localização, destes 28% corresponderia ao CA de mama e 11% ao CA do colo uterino (BRASIL, 2013).

Os profissionais de saúde precisam efetuar ações preventivas eficazes contra esses dois tipos de câncer, o ministério da saúde, propõe medidas para o enfermeiro desenvolver na Unidade Básica de Saúde (UBS) como, por exemplo, realizar atenção integral as mulheres, realizar a consulta de enfermagem por meio da coleta do exame Papanicolau e exame clínico das mamas, que aqui nesta pesquisa referenciamos como exame da prevenção, solicitar exames complementares, fazer atividades de educação permanente juntamente aos demais profissionais da equipe, dentre outros (BRASIL, 2013). Entretanto existem poucas literaturas que retratem sobre esse profissional que cuida, mas não é cuidado. Já que por muitas vezes a enfermeira

sabe como lidar com o problema em questão, mas negligência o seu auto cuidado, quando se refere ao mesmo problema (SILVA; GRIEP & ROTENBERG, 2009).

Portanto como a atenção básica se caracteriza pelo primeiro contato do usuário com o Sistema Único de Saúde (SUS) e por estar envolvida nas práticas gerenciais, sanitárias e participativas, por meio do trabalho interdisciplinar e multiprofissional, espera-se que os profissionais que lidam com esses problemas, na detecção precoce do câncer de colo do útero e mama, realizem suas consultas preventivas, do mesmo modo que o MS preconiza, e da mesma forma em que os mesmos repassam seus conhecimentos para os usuários (BRASIL, 2013).

Percebendo a importância do exame Papanicolau e o exame clínico das mamas para a saúde das mulheres, vários questionamentos permearam a construção dessa pesquisa: Será que essas enfermeiras - mulheres realizam periodicamente, conforme preconizado, seus exames de prevenção (exame papanicolau e exame clínico das mamas)? Será que elas são cientes da necessidade da realização dos exames de prevenção? Será que o conhecimento teórico adquirido durante a universidade serviu de base para sua vida íntima? Ou sua utilidade está apenas em relação ao usuário de saúde? Assim, chegamos à seguinte questão que permeou a construção da nossa pesquisa: Será que essas enfermeiras realizam o auto cuidado relativo ao seu exame de prevenção?

Nesse contexto, temos como objetivo compreender como as enfermeiras atuantes na atenção primária realizam o auto cuidado relativo ao seu exame de prevenção. E para objetivos específicos, temos: Identificar com que frequência os profissionais fazem os exames específicos do câncer do colo do útero e de mama; Conhecer as facilidades e dificuldades para o auto cuidado das profissionais na realização do exame.

2 | METODOLOGIA

Este é um estudo do tipo qualitativo descritivo, pois buscamos pesquisar, descrever e compreender como as enfermeiras que atuam na atenção primária realizam o seu exame de prevenção. A pesquisa de natureza qualitativa segundo Ferigato & Carvalho (2011) é direcionada ao longo do seu desenvolvimento, seu foco de interesse é amplo e parte seguindo uma ideia divergente do método quantitativo, já que não busca enumerar ou medir eventos, entretanto a construção de sua metodologia é tão rigorosa quanto à pesquisa quantitativa.

A pesquisa se deu no município de Assú/RN, nas Unidades Básicas de Saúde situadas nos seguintes bairros Frutilandia I, Frutilandia II Vertentes, Bela vista, São João, Feliz Assú e Lagoa do Ferreiro que se localizam na zona urbana da cidade. A UBS do bairro Vertentes dispõe de duas equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), portanto, existem duas enfermeiras, em que a entrevista foi realizada com ambas.

Apopulação em estudo foi constituída de enfermeiras que trabalham nas unidades situadas na zona urbana, pois nestas unidades havia enfermeiras do sexo feminino, que foi o foco da nossa pesquisa. Para isso, utilizamos os seguintes critérios de inclusão: Enfermeiras, das UBS da zona urbana da cidade, enfermeiras que estejam entre a faixa etária de 22 anos aos 35 anos, pois apesar desse exame ser realizado em todas as faixas etárias, escolheu-se essa faixa etária por ser uma faixa etária de fertilidade para a mulher. Os critérios de exclusão foram: Outras profissionais da UBS, como as auxiliares e técnicas de enfermagem, enfermeiras que estiverem viajando ou ausentes no momento da entrevista, e enfermeiras que estejam acima da faixa etária escolhida.

A amostra da nossa pesquisa deu-se pela entrevista com 8 enfermeiras, tendo em vista que na zona urbana e nos locais onde aconteceu a pesquisa, essas unidades disponibilizaram de profissionais do sexo feminino.

A coleta de dados deu-se por dois momentos, no primeiro fizemos as entrevistas com quatro profissionais as que trabalhavam na Estratégia saúde da Família dos bairros São João, Bela Vista, Lagoa do Ferreiro e Feliz Assú. Em um segundo instante as entrevistas foram procedidas com as enfermeiras dos bairros Vertentes (onde há duas equipes, portanto duas enfermeiras), Fruttlândia I e Fruttlândia II. Em ambos os momentos foram aplicados o roteiro da entrevista semi-estruturada, e lidos e assinados o TCLE, pois segundo a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), os estudos envolvendo seres humanos no Brasil devem seguir e respeitar o princípio de que os indivíduos têm o direito de escolher livremente se querem participar da pesquisa, para que assim o estudo seja conduzido de acordo com as boas práticas clínicas.

Os aspectos éticos da pesquisa foram contemplados segundo o protocolo de pesquisa do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Potiguar (UNP), o qual a pesquisa foi submetida à avaliação. E respaldada pela resolução 466/2012 aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde. A pesquisa foi enviada e aprovada segundo o número do protocolo 815.404, CAAE 35711314.0.0000.5296 no Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da referida Instituição.

3 | RESULTADO E DISCUSSÕES

Foram realizadas entrevistas com 8 enfermeiras. As enfermeiras entrevistadas encontravam-se na faixa etária de 24 a 35 anos, todas trabalhavam em UBS há mais de 1 ano e menos de 5 anos, todas as enfermeiras tem uma carga horária de 40 horas/semanais. Nenhuma tem especialização em Saúde da mulher. Abaixo, traçamos um quadro de caracterização para identificação das falas das enfermeiras:

ENFERMEIRA	IDADE	ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA MULHER	TEMPO DE FORMAÇÃO
------------	-------	-----------------------------------	-------------------

ENF 1	33 anos	Não	2 anos e 2 meses
ENF 2	30 anos	Não	4 anos
ENF 3	27 anos	Em curso	3 anos e 8 meses
ENF 4	24 anos	Não	2 anos
ENF 5	29 anos	Não	5 anos
ENF 6	26 anos	Não	3 anos
ENF 7	27 anos	Não	4 anos
ENF 8	32 anos	Não	3 anos

Quadro 1.

Percebemos que algumas das entrevistadas afirmam estar em dia com sua saúde, porém quando fazíamos as perguntas, elas sempre repensavam tanto na questão do exame da prevenção (Exame Papanicolau e auto exame das mamas), quanto na consulta de enfermagem com os pacientes. Nosso roteiro para entrevista semiestruturada foi elaborado com 5 perguntas e o subdividimos em 3 categorias que abordam a todas as perguntas e respostas.

3.1 Categoria 1: Frequência e importância da realização do exame

O câncer de colo de útero (CCU) é segundo mais comum no mundo e o único câncer genital feminino que realmente pode ser prevenido através de investigação efetiva e de baixo custo que permite a detecção e tratamento na fase pré-maligna, ainda na forma de neoplasia intra epitelial cervical (NIC). Existem diversos fatores de risco, sendo eles: menarca precoce, mulheres de baixo nível socioeconômico, aquelas que iniciaram precocemente as atividades sexuais, vários parceiros sexuais, relação sexual desprotegida, tabagismo, gravidez precoce, múltiparas e prostitutas (FREITAS, et al, 2011).

A infecção pelo papilomavírus humano (HPV) de alto risco (16,18,31,33,35) é a principal causa do CCU, sendo que estudos atuais indicam sua presença em mais de 90% dos casos de tumor invasor. O carcinoma de células escamosas geralmente se origina na junção escamo colunar (JEC) do colo uterino, precedido na maioria das vezes do NIC e carcinoma *in situ* que, se não for tratado evolui para carcinoma invasor em 10 a 30% dos casos. Na maioria dos casos a NIC III já aparece nessa fase, sem passar pelas fases antecessoras, as lesões podem ser endofíticas ou exofíticas. (FREITAS, et al, 2011).

O câncer de mama é a neoplasia maligna mais frequente na mulher brasileira, ocorre principalmente após os 40 anos de idade, nos últimos anos têm sido observado um fenômeno inexplicável: o aumento sensível de sua incidência em faixas etárias mais jovens em todo o mundo. A etiologia do câncer de mama é desconhecida, e seus fatores de risco, quando analisados individualmente, são abstrações estatísticas. Da fase inicial até sua progressão, na intimidade do tecido mamário, até o diagnóstico, muitos anos podem ter se passado (FREITAS, et al, 2011).

A primeira categoria da nossa pesquisa refere-se à frequência com que essas enfermeiras realizam o auto exame das mamas e exame Papanicolau, aqui denominamos essa junção de exame da prevenção, e o que essas enfermeiras compreendem pela importância desses exames.

Quanto à frequência da realização do exame Papanicolau e auto exame das mamas, a maioria das enfermeiras sabem que devem realizar o exame anualmente, porém muitas vezes não é o que acontece, como ilustrado na fala das enfermeiras:

“Já faz exatamente dois anos que não realizo o exame Papanicolau. Com relação ao autoexame das mamas realizo sempre depois do período da menstruação, porém nunca fiz exame de imagem (Enf. 3).”

“Realizo anualmente. Quanto ao das mamas faço apenas o auto exame, nunca realizei exame de imagem (Enf. 6)”

“Em 2013 e 2014 tive um intervalo de um ano. Mas, não fiz em 2010 e em 2011, fiz nos anos de 2012, 2013 e 2014. Fiz ultrassonografia das mamas esse ano e foi a primeira que fiz na vida. Realizo esses exames, pois sei da necessidade do mesmo, mas sempre vou deixando para depois... (Enf.7).”

“Pelo menos de dois em dois anos. Sei que deve ser feito uma vez ano, mas por dificuldade da coleta na cidade através do meu plano de saúde, não fiz (Enf. 1)”

Percebemos nas falas dessas enfermeiras uma carência em realizar esses exames, embora algumas falem que tenham o realizado esse ano, ou como elas “tentam” realizá-lo anualmente, mas a maioria das falas carrega um discurso relapso em relação ao Papanicolau ou o autoexame das mamas.

Ao longo da entrevista percebeu-se que essas enfermeiras detêm o conhecimento e sabem o que fazer acerca da temática do câncer do colo do útero e mama, entretanto elas muitas vezes não o realizam quando falamos em auto cuidado, pois tendem a levar esse cuidado para o paciente, falando sempre de como fazem durante uma consulta de enfermagem. Percebemos que esse conhecimento sobre o exame da prevenção e a doença, adquirido na graduação contribuiu para a tomada de decisão e realização contínua desses exames, como mostra a Enf.6 na sua fala:

“Faço o Papanicolau, pois, através do conhecimento que tenho de sua importância percebi que deve ser realizado anualmente, já que antes de ser enfermeira não dava tanta importância assim, passando até dois anos sem realizá-lo (Enf.6)”

“Nunca realizei preventivo. Realizo o autoexame das mamas. Nunca realizei pois ainda sou virgem e não vejo necessidade, pois não apresento nenhuma intercorrência (Enf. 5)”

Sabemos que há situações de coleta especial, e no caso da mulher ser virgem ela pode realizar o exame, embora ela não seja uma coleta de rotina. Mas em algumas situações é exigido a coleta, como na presença de condilomatose na genitália (SOUZA, 2008).

Quando nos referimos sobre o reconhecimento dessas profissionais acerca da importância desses exames, todas as entrevistadas afirmam compreender sobre o valor significativo dos mesmos para a saúde da mulher, como relatado abaixo:

“Sim, como profissional da área de saúde, compreendo a grande importância de realizar o exame, pois, estaremos prevenindo o câncer do colo do útero, bem como fazendo o diagnóstico precoce caso a doença já exista. Além disso, diagnosticando e tratando doenças que podem nos acometer, por exemplo, as DST's (Enf. 2)”.

“Como profissional da área da saúde, compreendo a grande importância de se realizar o exame, na intenção de prevenir o câncer do colo do útero e um diagnóstico precoce (Enf. 3)”.

“Compreendo a importância, o exame se realizado periódico permite que o diagnóstico seja feito cedo reduzindo assim o índice de mortalidade por câncer de colo do útero e de mama (Enf. 4)”.

“Compreendo. Muitas intercorrência são diagnosticadas através desses exames (Enf. 6)”.

“Compreendo. Os enfermeiros que estão no PSF têm mais facilidade em realizar o exame (Enf. 7)”.

Como se percebe, nas falas dessas enfermeiras é límpido o discurso de que as mesmas compreendem acerca da importância desses exames para o cuidado e prevenção na saúde da mulher, embora reconheçam a importância do auto cuidado e deste para saúde preventiva feminina, isso não quer dizer que as mesmas o realizem frequentemente.

3.2 Categoria 2: Facilidades e dificuldades

Estudos sobre a relação saúde-trabalho para as profissionais de enfermagem iniciaram na década de 70, e mostrou desde os primeiros momentos, que a saúde do trabalhador de enfermagem é comprometida. Alguns problemas de saúde física e mental estão associados a alguns fatores, como: prolongadas jornadas de trabalho, ritmo acelerado de produção, excesso de tarefas, baixa remuneração, automação das tarefas, alta responsabilidade e complexidade das tarefas. Sendo assim, o trabalho deixa de significar satisfação e/ou ganhos materiais para tornar-se sofrimento, exploração, doenças e até morte (SILVA; GRIEP & ROTENBERG, 2009).

A segunda categoria refere-se à opinião das enfermeiras acerca das facilidades e dificuldades na realização do exame da prevenção, algumas dessas profissionais, responderam voltando sua opinião para a sua prática na consulta de enfermagem, mas surgiram diversos fatores que são facilitadores para a realização do exame da prevenção, dentre os quais temos: A facilidade em encontrar esse exame na rede pública e privada, o conhecimento que o profissional detém sobre o exame e importância, trabalhar no Programa Saúde da Família (PSF), pois ajuda tendo em vista

a quantidade de argumentos que as mesmas utilizam. Abaixo retratamos algumas falas das enfermeiras que retratam as facilidades encontradas para realização do exame da prevenção:

“Encontramos esse serviço oferecido em todos os postos de saúde e profissionais capacitados para realização destes (Enf 3).

“O conhecimento que você detém sobre o tema, pelo fato de ser enfermeira, e saber da sua importância, embora eu nunca tenha feito (Enf 5).

“Como facilidades, acho a rapidez, tranquilidade que o profissional passa e a importância do exame que eu sei. (Enf 6).

“Vejo como facilidade o fato de trabalhar no PSF pela quantidade de argumentos que são usados com as usuárias e o conhecimento que científico que eu possuo (Enf 7).

E para as dificuldades dentro desse contexto as enfermeiras relatam: A falta de tempo, comodismo, desconforto, trabalho, demora em receber o resultado do exame, constrangimento em virtude dos outros profissionais, questões financeiras, por não receber o dinheiro no dia em que precisa faltar. A seguir algumas falas que expõe a opinião das enfermeiras quanto às principais dificuldades encontradas na realização desses exames:

“Como principal dificuldade, vejo que sou uma profissional controlada, no entanto se preciso faltar meu trabalho, embora traga atestado, levo falta e não recebo a gratificação referente ao dia. Portanto, não gosto de faltá-lo. (Enf. 3)”.

“Não encontro muitas dificuldades não, mas aqui, por ser interior há um constrangimento em virtude das demais profissionais serem conhecidas e trabalharem comigo (Enf.5)”.

“E como dificuldades: O tempo, trabalho, a demora do resultado do exame (Enf.6)”.

“Para as dificuldades acredito que o tempo e trabalho, pelo fato de trabalhar em uma carga horária de 40 horas/semanais (Enf. 7)”.

Percebeu-se assim, que encontramos mais dificuldades que facilidades nas falas dessas enfermeiras, isso acontece por inúmeros fatores, já citados anteriormente. Também percebemos que apesar do conhecimento científico adquirido, muitas não sabiam expressar as facilidades na realização desse exame. De acordo com as falas dessas profissionais, percebemos que como relatou Silva (2009), em sua dissertação, a inserção da mulher no mercado de trabalho provocou alterações significativas em seu cotidiano.

O trabalho da enfermagem é marcante, pois, além de se caracterizar como uma profissão essencialmente integrada por mulheres há uma especificidade nas ações que são desenvolvidas por elas no dia-a-dia. Portanto, a enfermagem é uma profissão exercida em sua maioria por mulheres, que geralmente tem uma vida diária com responsabilidades a serem realizadas. Em geral, as mulheres que buscam trabalho

fora de casa levam consigo uma referência da maternidade, logo, a necessidade de trabalhar convergente ao desejo de cuidar dos filhos e da casa pode ocasionar alguns conflitos. Portanto, esse cuidador, a enfermeira, também sofre desgaste físico, mental e emocional que afeta a sua integralidade (SILVA, 2009).

3.3 Categoria 3: O autocuidado das enfermeiras com a saúde

A terceira categoria refere-se à compreensão que essas enfermeiras tem sobre o auto cuidado, e como ele acontece em relação à saúde das mesmas. Todas as enfermeiras dizem compreender o auto cuidado, em outras palavras, como o cuidado de si mesmo. Elas trazem relação a esse auto cuidado com sua saúde, e em virtude da entrevista, elas retratam o cuidado na prevenção do câncer do colo do útero e mama, como referido nas demais falas abaixo:

“O auto cuidado é estar sempre alerta, buscando observar os desvios da normalidade. Buscar cuidar de nós e não apenas dos outros. O amor próprio contribui para o auto cuidado (Enf. 7)”.

“Auto cuidado compreende em práticas de atenção e ação que o indivíduo desempenha em si mesmo para melhorar a qualidade de vida, a saúde e o bem estar (Enf. 4)”.

Existem três categorias de requisitos que Orem faz ligação com o auto cuidado, sendo eles: Requisitos universais – Estão associados com as atividades de vida diária dos indivíduos a serem assistido, é aquelas atividades indispensáveis à manutenção da vida, saúde e bem estar, são comuns a todos os seres humanos durante todos os estágios do ciclo de vida e devem ser vistos como fatores inter-relacionados, cada um influenciando o outro; Requisitos de auto cuidado de desenvolvimento – reportam-se aos eventos ou situações novas que acontecem na vida humana, mas com propósito de desenvolvimento e, para o seu cumprimento, carecem dos requisitos de auto cuidado universais; Requisitos de auto cuidado no desvio da saúde - São os cuidados ou tomadas de decisão em relação ao problema de saúde identificado ou diagnosticado com o propósito de recuperação, reabilitação e controle (LUZ, et al, 2016).

Já a autonomia quer dizer autodeterminação da pessoa para administrar decisões ligadas a sua vida, saúde, integridade física e psíquica, bem como suas relações sociais. O princípio da autonomia, portanto, reporta-se à capacidade que tem o ser humano de realizar escolhas sobre o que é bom ou o que é seu bem-estar. A pessoa é autônoma quando tem liberdade de pensamento, livre de repressões internas ou externas para escolher entre as propostas que lhe são expostas. A autonomia demonstra o princípio da liberdade moral no qual todo ser humano é agente moral autônomo e tem obrigação de ser respeitado por todos os que conservam opções morais diferentes. (OLIVEIRA & BARBAS, 2013)

Ao retratarmos como elas avaliam esse auto cuidado no que se trata na prevenção do câncer do colo do útero e mama a maioria afirmou que se auto-avalia

bem cuidadas em relação a sua saúde, apesar de que na primeira categoria da nossa pesquisa, algumas disseram não realizar o exame da prevenção rotineiramente, e de demonstrarem bastantes pontos negativos para realização desses exames, em contrapartida dos pontos positivos, que seriam as facilidades. Entretanto, observamos também nas falas de algumas enfermeiras o descontentamento em cuidar da sua saúde, percebendo que algumas vezes deixou de executar esse auto cuidado em virtude de outras tarefas. A seguir visualizamos as falas dessas profissionais:

“Com relação ao exame Papanicolau realizo uma vez por ano porém, já faz dois anos que não realizo, portanto, estou relapsa com a minha própria saúde. E o exame da mama, realizo o auto exame uma vez ao mês (Enf. 3)”.

“Acho estável e bom. Pois até então nunca apresentei nenhum sintoma. Nunca realizei consulta com a ginecologista, entretanto realizo os exames para detecção de DST's, pois algumas podem ser transmitidas de outra forma, além da relação sexual (Enf. 5)”.

“Ah.. Eu acho que tudo pode melhorar, mas hoje considero que minha saúde encontra-se bem melhor que antes (Enf. 6)”.

“Em relação aos três últimos anos estou bem. Esse ano estou com maior cuidado pois estou querendo engravidar. Tenho consciência que preciso realizar esses exames (Enf. 7)”.

“Acredito que pode ser melhor, pois não sou dedicada comigo o quanto sou com os meus pacientes. O exame papanicolau eu até faço direito, mas o auto exame eu nunca havia parado para pensar que eu nunca realizei em mim mesma. Eu tô vendo agora, eu ensino para as pacientes, digo que é para fazer assim... Mas nunca fiz em mim mesma (Enf. 8)”.

A partir dessas falas citadas acima percebemos que a maioria cuida mais do outro, nesse caso, dos pacientes do que delas mesmo. O fato de conhecer a necessidade e importância do auto cuidado muitas vezes não faz diferença. Algumas relatam que consideram estar bem em relação a sua saúde. Observamos através dessas falas que a preocupação com a saúde parte de uma motivação pessoal, seja do sonho de ser mãe, do medo de adoecer ou de contrair uma DST, de desenvolver um câncer, etc. Uma das enfermeiras relata estar cuidando da saúde ultimamente porque está com o desejo de ser mãe, isso mostra que o desejo de poder ter um filho gera uma certa preocupação de estar bem consigo mesma, com sua saúde em dia, ela sabe que para ter uma gestação sem intercorrências precisa se cuidar, existe a necessidade de realizar exames e cuidar de si ao invés de cuidar só de seus pacientes.

Em uma das falas vimos que a profissional tem cuidado mais dos seus pacientes do que de si mesma. Entendemos que para realizar o cuidado dos outro é importante cuidar de si mesma primeiro, porque cuidando de si facilitará o cuidado do próximo. O profissional de saúde precisa se preocupar mais com sua saúde, seu bem estar e

lembrar que sem saúde não tem como realizar ações voltadas ao cuidado da saúde do outro.

A enfermagem tem um importante papel na saúde, pois, para cuidar do outro, é preciso que seja realizado seu próprio cuidado. Sendo assim, o auto cuidado é importante para que o cuidador consiga estar em harmonia com a paz interior, com a natureza e com o processo de cuidar de si e dos outros, já que, dessa forma, conseguirão promover melhor qualidade de vida e de existência e melhorar os cuidados que são prestados por ele a outros (SILVA, 2009).

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Concluimos que as enfermeiras detêm de conhecimento teórico e prático sobre o auto cuidado e a prevenção desses cânceres, porém muitas vezes negligenciam esse o autocuidado. Cuidam de seus pacientes, orientam sobre a necessidade e importância do auto cuidado, mas acabam cuidando demais dos outros ao ponto de esquecer que também precisa ser cuidada.

Tivemos abordagens diversas ao longo do trabalho quanto ao execução do auto cuidado das enfermeiras, relataram a existência das diversas facilidades que encontram para poder realizar os exames, entretanto existem dificuldades que sempre fazem com que algumas dessas mulheres deixem de se cuidar, por vezes elas tem outras tarefas para executar e acabam deixando sempre para depois. Também existiram situações em que por questão de motivação pessoal, de um desejo da mulher ser mãe ela foi instigada a se cuidar por ter em sua consciência que quem quer ter um filho precisa cuidar de sua saúde antes da gravidez. Conseguimos atingir nossos objetivos a partir das entrevistas, pois as enfermeiras corresponderam nossas expectativas.

Nosso trabalho mostrou que existe a necessidade das enfermeiras repensarem como está sua saúde, reflitam sobre suas atitudes e o que devem fazer para poder se cuidar além de cuidar do próximo, porque o auto cuidado não pode deixar de ser realizado, principalmente por conhecer a importância do mesmo para a prevenção na saúde da mulher, também pra que essas profissionais busque de forma efetiva modificar esses hábitos de vida diários que passam despercebidos no cotidiano.

Por fim, concluimos que a pesquisa foi satisfatória respondendo aos nossos questionamentos e entendemos que mais trabalhos como este deveriam ser realizadas constantemente para que se possa ampliar a visão do profissional da saúde em relação ao autocuidado, estimular discussões acerca do tema e ajuda-los a refletir sobre sua saúde.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Atenção à saúde. Departamento de Atenção Básica. **Controle dos Cânceres do colo do útero e da mama**. Cadernos de Atenção básica: N 13. Série A. Normas e manuais técnicos. 2ª Edição. Brasília/DF: Ministério da Saúde, 2013.
- FERIGATO, SS; CARVALHO, SR. **Pesquisa qualitativa, cartografia e saúde: Conexões**. Interface-comunic.,saúde, Educ. v.15. n.38, p 663-75. 2011.
- FREITAS, Fernando; MENKE, Carlos Henrique; RIVOIRE, Waldemar Augusto; PASSOS, Eduardo Pandolfi e colaboradores. **Rotinas em Ginecologia**. 6ª Edição. Editora artmed. Porto Alegre, 2011.
- GONÇALVES, LLC; SANTOS, SB; MARINHO, EC; ALMEIDA, AM; SANTOS, AHS; BARROS, AMS FAKHOURI, R. Câncer de mama feminino: Aspectos clínicos e patológicos dos casos cadastrados de 2005 a 2008 num serviço de oncologia de Sergipe. **Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.** Recife, 12 (1): 47-54 jan/mar, 2012.
- LUZ, KR; VARGAS, MAO; BARLEM, ELD; SHMITT, PH; RAMOS, RSF; MEIRELLES, BHS. Estratégias de enfrentamento por enfermeiros da oncologia na alta complexidade. **Rev Bras Enferm** [Internet]. jan-fev.2016
- OLIVEIRA, MZPB; BARBAS, SA. Autonomia do idoso e distanásia. *Revista Bioética*. vol.21 núm.2. Brasília, 2013.
- SILVA, IJ; OLIVEIRA, MFV; SILVA, SED; POLARO, SHI; RADÜNZ, V; SANTOS, EKA; SANTANA, ME. Cuidado, autocuidado e cuidado de si: uma compreensão paradigmática para o cuidado de enfermagem. **Rev. esc. enferm. USP**. Vol.43 no.3. São Paulo, 2009.
- SILVA, IT; GRIEP, RH; ROTENBERG; L. Apoio social e rastreamento de câncer uterino e de mama entre trabalhadoras de enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. Vol. 17, núm. 4. Universidade de São Paulo. São Paulo. Brasil. Agosto, 2009.
- SILVA, IT. **Apoio Social e rastreamento de câncer uterino e de mama entre trabalhadoras de enfermagem**. Universidade Federal do Rio de Janeiro. Centro de Ciências da Saúde. **Escola de Enfermagem Anna Nery**. Dissertação de Mestrado - Rio de Janeiro:UFRJ-EEAN, 2009.
- SOUZA, ASR. **Prevenção e controle do câncer de colo do útero**. Protocolos de atenção à saúde da mulher. Secretaria Municipal de Saúde. Prefeitura de Belo Horizonte/ MG, 2008

SOBRE A ORGANIZADORA

Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra: Enfermeira pelas Faculdades Nordeste - FANOR (Bolsista pelo PROUNI). Doutoranda em Obstetrícia (DINTER UFC/ UNIFESP). Mestre em Saúde Coletiva - PPSAC/UECE. Especialização em Enfermagem Obstétrica - (4 Saberes). Especialista em Saúde Pública - UECE. Atua como consultora materno-infantil. Atuou como docente do curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará e do Centro Universitário Pitágoras de Fortaleza. Atuou como professora do Grupo de Pesquisa em Avaliação da Saúde da Mulher - GPASM/ESTÁCIO. Atuou como docente do Curso Técnico em Cuidado de Idosos - PRONATEC/ Unichristus. Atuou como supervisora pedagógica do Curso Técnico em Enfermagem da Diretoria de Educação Profissional em Saúde (DIEPS) da Escola de Saúde Pública do Ceará - ESP/CE. Atuou como enfermeira assistencial no Hospital Distrital Dr. Fernandes Távora (HFT). Atuou na preceptorial de estágio das Faculdades Nordeste - FANOR. Atuou como pesquisadora de campo da Universidade Federal do Ceará (UFC) - Faculdade de Medicina - no Projeto vinculado ao Departamento de Saúde Materno Infantil. Atuou no Projeto de Práticas Interdisciplinares no Contexto de Promoção da Saúde sendo integrante do grupo de pesquisa “Cuidando e Promovendo a Saúde da Criança e do Adolescente” - FANOR;. Atuou como Membro do Grupo de Pesquisa em Estudos Quantitativos da Universidade Estadual do Ceará (UECE). Atua principalmente nos seguintes temas: saúde da mulher, saúde materno-infantil e saúde coletiva

ÍNDICE REMISSIVO

A

Abuso físico 91, 93, 94

C

Câncer 12, 13, 14, 15, 16, 32, 33, 34, 35, 37, 38, 40, 43, 44, 45, 47, 48, 49, 51, 52, 53, 55, 56, 58

Cesárea 94, 100, 101, 102, 106, 107, 108, 109, 111

Climatério 59, 60, 61, 62, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70

Complicações 7, 17, 18, 19, 22, 23, 24, 25, 27, 28, 102, 107, 119, 121, 135, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 155, 157, 161, 162, 167, 172, 173, 174, 178, 179, 180

Cuidado pré-natal 21, 27, 119

Cuidados de enfermagem 136, 154, 155, 157, 158, 162, 164

Cuidados pessoais 47

D

Diabetes gestacional 29

Doulas 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82

E

Educação em saúde 11, 12, 15, 29, 30, 32, 37, 42, 62, 130, 132, 139

Enfermagem obstétrica 91, 93, 97

Exame de prevenção 40, 47, 49

Extensão universitária 1, 3, 10, 11

G

Gravidez na adolescência 17, 18, 21, 22, 23, 24, 25, 27, 28

I

Indicadores sociais 17

Insuficiência respiratória 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 162, 167, 168

M

Menopausa 59, 61, 64, 66, 67, 68, 69, 70

Mortalidade infantil 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118

P

Parto 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 17, 18, 20, 21, 22, 23, 24, 27, 28, 29, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 114, 116, 117, 120, 123, 124

Parto humanizado 7, 11, 71, 72, 74, 75, 79, 80

Parto normal 2, 3, 6, 10, 11, 73, 78, 79, 80, 82, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 111
Parto obstétrico 91, 93
Percepção 10, 11, 13, 16, 38, 39, 44, 45, 68, 74, 82, 96, 101, 102, 104, 106, 111, 128, 144, 152
Políticas de saúde 114, 128
Políticas públicas de saúde 72, 109
Protocolos 15, 58, 117, 155, 156, 158, 167

Q

Qualitativo 1, 47, 49, 59

R

Reabilitação 12, 14, 15, 16, 55, 60, 69, 128, 130, 131, 132, 133, 136, 138, 139, 140
Recém-nascidos 1, 4, 17, 19, 22, 23, 27, 28, 117, 124, 125
Relato de experiência 1, 3, 11, 12, 14, 29, 30, 130, 133, 139, 169

S

Saúde do homem 89, 127, 128, 129, 133, 134
Saúde materno-infantil 112
Sífilis congênita 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127

T

Trabalho de parto 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 71, 72, 75, 76, 77, 79, 81, 82, 94, 96, 97, 98, 99, 102, 103, 104, 107
Transmissão vertical 119, 121, 122, 123, 124, 126, 127

V

Violência 22, 45, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-618-8



9 788572 476188