



**Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra
(Organizadora)**

DISCURSOS, SABERES E PRÁTICAS DA ENFERMAGEM 6

Atena
Editora
Ano 2019



**Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra
(Organizadora)**

DISCURSOS, SABERES E PRÁTICAS DA ENFERMAGEM 6

Atena
Editora
Ano 2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Natália Sandrini
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

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

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobom – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
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. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª 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 Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
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. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
D611	Discursos, saberes e práticas da enfermagem 6 [recurso eletrônico] / Organizadora Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Discursos, saberes e práticas da enfermagem; v. 6) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia. ISBN 978-85-7247-878-6 DOI 10.22533/at.ed.786192312 1. Enfermagem – Pesquisa – Brasil. 2. Enfermagem – Prática. I. Sombra, Isabelle Cordeiro de Nojosa. II. Série. CDD 610.73
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

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

APRESENTAÇÃO

A obra “*Discursos, Saberes e Práticas da Enfermagem*” aborda uma série de estudos realizados na área da Enfermagem, sendo suas publicações realizadas pela Atena Editora. Em sua totalidade está composta por 6 volumes, sendo eles classificados de acordo com a área de abrangência e temáticas de estudo. Em seus 27 capítulos, o volume VI aborda a publicações que envolvem aspectos relativos à variadas questões de Saúde Pública no Brasil nos diferentes níveis de atenção à saúde, desde a atenção básica até a assistência hospitalar.

Nesse contexto, a obra traz pesquisas sobre a assistência à diversas morbidades, sendo elas relacionadas ao aparelho cardiovascular, doenças infectocontagiosas, doenças crônicas, oncologia, além de estudos sobre dependência química, suicídio, acidentes de trânsito, dentre outros. Os estudos realizados contribuem para melhor entendimento acerca dos maiores enfrentamentos no que diz respeito a alguns dos principais problemas de Saúde Pública existentes no Brasil. Dessa forma, fornecem informações para elaboração de estratégias com finalidade de prevenção de doenças e agravos bem como para a promoção da saúde.

Portanto, este volume é dedicado aos profissionais atuantes nos serviços de saúde, com intuito de aprimorar seus conhecimentos e fornecer atualização de informações tão relevantes no cenário de Saúde Pública brasileiro. É dedicado também ao público usuário dos serviços de saúde, no tocante ao desenvolvimento de práticas de autocuidado, promoção da saúde e prevenção de agravos.

Ademais, esperamos que este livro possa fornecer informações relevantes para o fortalecimento e aprimoramento dos Programas de Saúde Pública vigentes no Brasil e, assim, melhorar cada vez mais os indicadores em saúde do país.

Isabelle C. de N. Sombra

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE PACIENTES COM TUBERCULOSE EM UM MUNICÍPIO DO AGRESTE ALAGOANO	
Hidyanara Luiza de Paula	
Amanda da Silva Bezerra	
Viviane Milena Duarte dos Santos	
Kleviton Leandro Alves dos Santos	
Thayse Barbosa Sousa Magalhães	
Ana Karla Rodrigues Lourenço	
Bruno Barbosa da Silva	
Italo Fernando de Melo	
Joisse Ane Moreira da Silva Ferreira	
Neíde Fernanda de Oliveira Silva	
Sandra Mirthinielle Oliveira da Silva	
Tamiris de Souza Xavier	
DOI 10.22533/at.ed.7861923121	
CAPÍTULO 2	5
IMPLANTAÇÃO DO ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NA ATENÇÃO BÁSICA:UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Kesia Jacqueline Ribeiro Oliveira	
Camila Aparecida de Oliveira Alves	
Herika do Nascimento Lima	
Jenyffer Dias de Oliveira	
Maria Da Glória Freitas	
Cicera Alves Gomes	
Anie Deomar Dalboni	
Régina Cristina Rodrigues Da Silva	
Silvana Pereira Gomes	
DOI 10.22533/at.ed.7861923122	
CAPÍTULO 3	11
ESTADO DEMOCRÁTICO: CONTRIBUIÇÕES DA ENFERMAGEM PARA GARANTIAS DOS DIREITOS À SAÚDE PÚBLICA	
Mleudy Layenny da Cunha Leite	
Maria do Carmo Raposo	
DOI 10.22533/at.ed.7861923123	
CAPÍTULO 4	18
FOSFOETANOLAMINA EM FOCO: O QUE A MÍDIA DIVULGOU SOBRE O “MEDICAMENTO” PARA TRATAMENTO DO CÂNCER	
Laura Beatriz Sousa de Jesus Martelletti	
Graziani Izidoro Ferreira	
Dirce Bellezi Guilhem	
DOI 10.22533/at.ed.7861923124	
CAPÍTULO 5	30
IMPACTO DOS EFEITOS COLATERAIS NA QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA À SAÚDE DE PACIENTES COM LEUCEMIA EM TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO	
Amanda Fonseca Baviera	
Juliana Maria de Paula Avelar	
Laís Reis Siqueira	

Sterline Therrier
Camila Mendonça Lopes
Namie Okino Sawada

DOI 10.22533/at.ed.7861923125

CAPÍTULO 6 42

DOENÇAS RESPIRATÓRIAS E ALÉRGICAS E SUA ASSOCIAÇÃO A ÁCAROS DE AMBIENTE DOMICILIAR: ALGUMAS REFLEXÕES

Paula Michele Lohmann
Noeli Juarez Ferla
Guilherme Liberato da Silva
Paulo Roberto Vargas Fallavena
Arlete Eli Kunz da Costa
Camila Marchese
Gabriela Laste
Laura Roos
Jheniffer Otilia Costa

DOI 10.22533/at.ed.7861923126

CAPÍTULO 7 53

ESTUDO DAS ATIVIDADES FUNCIONAIS DE VIDA DIÁRIA EM PACIENTES COM DOENÇAS NEURODEGENERATIVAS RARAS

Vivian Susi de Assis Canizares
Naime Oliveira Ramos
José Juliano Cedaro
Andonai Krauze de França
Jorge Domingos de Sousa Filho
Cristiano Lucas de Menezes Alves
Jamaira do Nascimento Xavier
Thamyris Lucimar Pastorini Gonçalves
Thaynara Naiane Castro Campelo

DOI 10.22533/at.ed.7861923127

CAPÍTULO 8 64

ENFERMAGEM EM SAÚDE DA FAMÍLIA E A MENSURAÇÃO DA INCIDÊNCIA E INTENSIDADE DA DOR COMO QUINTO SINAL VITAL

Simone Regina Alves de Freitas Barros

DOI 10.22533/at.ed.7861923128

CAPÍTULO 9 77

ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO PARA DOENÇAS CARDIOVASCULARES EM USUÁRIOS DO PROGRAMA HIPERDIA EM UMA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Nara da Silva Marisco
Guilherme Maidana Zanard
Graziani Maidana Zanardo
Giovani Sturmer
Kelly de Moura Oliveira Krause
Caroline Moraes Ferreira
Maicon Alves da Rosa

DOI 10.22533/at.ed.7861923129

CAPÍTULO 10 91

IDENTIFICAÇÃO DOS ASPECTOS DEMOGRÁFICOS E CLÍNICOS DE PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADE DE CLÍNICA CIRÚRGICA

Marcella Gabrielle Betat

Arthur Saul Santiago
Miriam da Silveira Perrando
Márcia Aparecida Penna
Helena Carolina Noal
Lidiana Batista Teixeira Dutra Silveira
Rhea Silvia de Avila Soares
Tanise Martins dos Santos
Vera Regina Real Lima Garcia
Valdecir Zavarese da Costa
Suzinara Beatriz Soares de Lima
Alexsandra Micheline Real Saul-Rorato

DOI 10.22533/at.ed.78619231210

CAPÍTULO 11 101

INDICADORES MICROBIOLÓGICOS E FÍSICO-QUÍMICOS DO REPROCESSAMENTO DE ENDOSCÓPIOS FLEXÍVEIS: LIMPEZA MANUAL

Lissandra Chaves de Sousa Santos
Evandro Watanabe
Karen Vickery
Denise de Andrade

DOI 10.22533/at.ed.78619231211

CAPÍTULO 12 112

FATORES DE RISCO ASSOCIADOS À INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA

Claudio Roberto Farias Barbosa
Erlane Nunes de Andrade
Mariane Araújo Ramos
Maurício José Cordeiro Souza
Camila Rodrigues Barbosa Nemer
Marlucilena Pinheiro da Silva
Rubens Alex de Oliveira Menezes

DOI 10.22533/at.ed.78619231212

CAPÍTULO 13 126

ÍNDICE DE MORTALIDADE POR DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO E SUA RELAÇÃO COM OS DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE

Glauciely do Nascimento Pereira
Vânia Paula Stolte Rodrigues
Cátia Cristina Valadão Martins
Janaina Michelle Oliveira do Nascimento
Eluana Vieira da Silva

DOI 10.22533/at.ed.78619231213

CAPÍTULO 14 136

ÓBITOS POR LESÃO AUTOPROVADA NA FAIXA ETÁRIA DE 10 A 39 ANOS EM MATO GROSSO DO SUL

Jhonatan Ovando
Leilson Nunes Santana
Rafaela Palhano Medeiros Penrabel
Catia Cristina Valadão Martins Rosa
Vania Paula Stolte Rodrigues

DOI 10.22533/at.ed.78619231214

CAPÍTULO 15 144

NECESSIDADES DE QUALIFICAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO DA ENFERMAGEM EM UTI PEDIÁTRICA

Francisco Rodrigues Martins
Francisco Hilângelo Vieira Barros
Antônia Gomes de Olinda
Mirelle Salgueiro Morini

DOI 10.22533/at.ed.78619231215

CAPÍTULO 16 151

O REGISTRO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO ACOMPANHAMENTO DA TUBERCULOSE

Marília Cattozatto dos Reis
Sílvia Helena Figueiredo Vendramini
Anneliese Domingues Wysocki
Maria de Lourdes Sperli Geraldês Santos
Maria Amélia Zanon Ponce

DOI 10.22533/at.ed.78619231216

CAPÍTULO 17 163

O TRABALHO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA NA PERSPECTIVA DE MÉDICOS E ENFERMEIROS

Vera Gardênia Alves Viana
Maysa Ferreira Martins Ribreiro

DOI 10.22533/at.ed.78619231217

CAPÍTULO 18 176

LESÕES NO TRÂNSITO E USO DE EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO EM INDIVÍDUOS QUE SOFRERAM ACIDENTES ENVOLVENDO MOTOCICLETA

Jerusa da Silva Vaz
Adriana Alves Nery
Érica Assunção Carmo
Rafaela Almeida da Silva
Juliana da Silva Oliveira
Tatiane Oliveira de Souza Constâncio
Quézia Soares Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.78619231218

CAPÍTULO 19 185

PERFIL DE USUÁRIOS DE UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ÁLCOOL E DROGAS II

Natália Hickembick Zuse
Leila Mariza Hildebrandt

DOI 10.22533/at.ed.78619231219

CAPÍTULO 20 198

MORTALIDADE POR ACIDENTES DE TRANSPORTE TERRESTRES EM MOTOCICLISTAS E AUTOMÓVEIS EM CAMPO GRANDE/MS

Edileuza Medina de Oliveira
Vania Paula Stolte Rodrigues
Rômulo Botelho Silva
Elaine Cristina da Fonseca Costa Pettengill
Cátia Cristina Valadão Martins Rosa

DOI 10.22533/at.ed.78619231220

CAPÍTULO 21 210

TRADIÇÕES, COSTUMES E VIVÊNCIAS RIBEIRINHAS HISTÓRICAS – UM OLHAR ATENTO PARA O OUTRO: UMA REVISÃO DA LITERATURA

[Queren Hapuque Delaquila Machado Pedreira](#)

[Glaucia Valente Valadares](#)

[Fernanda Moreira Ballaris](#)

DOI 10.22533/at.ed.78619231221

CAPÍTULO 22 221

TERAPIA COMUNITÁRIA COMO TECNOLOGIA DE CUIDADO DA ENFERMEIRA EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

[Tâmara da Cruz Piedade Oliveira](#)

[Laís Chagas de Carvalho](#)

DOI 10.22533/at.ed.78619231222

CAPÍTULO 23 233

PERFIL DE PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADE HOSPITALAR DE CUIDADOS PALIATIVOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

[Maria Ancelma de Lima e Silva](#)

[Amanda Vilma de Oliveira Lacerda](#)

[Ana Carolina Oliveira de Freitas](#)

[Maiara Bezerra Dantas](#)

[Karina Ellen Alves de Albuquerque](#)

[Francisco Ayslan Ferreira Torres](#)

[Milena Silva Ferreira](#)

[Bruna Letícia Olimpio dos Santos](#)

[Sara Éllen Rodrigues de Lima](#)

[Adriana de Moraes Bezerra](#)

[Natana de Moraes Ramos](#)

[Naanda Kaanna Matos de Souza](#)

DOI 10.22533/at.ed.78619231223

CAPÍTULO 24 245

NECESSIDADES BÁSICAS AFETADAS E QUALIDADE DE VIDA EM HOMENS EM CIRURGIA ONCOLÓGICA

[Ana Angélica de Souza Freitas](#)

[Maria José Coelho](#)

DOI 10.22533/at.ed.78619231224

CAPÍTULO 25 256

O USO DE TERAPIA POR PRESSÃO NEGATIVA EM UM PACIENTE COM LESÕES POR PRESSÃO: UM ESTUDO DE CASO

[Ana Paula de Magalhães Barbosa](#)

[Claudia Labriola de Medeiros Martins](#)

[Maria Lúcia Ferreira dos Santos Fernandes Filha](#)

[Rachel Cardoso da Silva](#)

[Rosemary Bacellar Ferreira de Lima](#)

DOI 10.22533/at.ed.78619231225

CAPÍTULO 26 261

TERAPIA COM LASER DE BAIXA INTENSIDADE NA CICATRIZAÇÃO DE LESÕES POR PRESSÃO EM PACIENTE ORIUNDO DA UTI

[Margarete Carréra Bittencourt](#)

[Rosana do Nascimento Rodrigues](#)

Vanessa Diellen Pinto Ferreira
Anny Nayara Barros Garcia
Flavia Renata Neves Costa

DOI 10.22533/at.ed.78619231226

CAPÍTULO 27	276
RELAÇÃO ENTRE ATIVIDADE LABORAL E QUALIDADE DE VIDA EM PESSOAS COM PÉ DIABÉTICO	
Aloma Renata Ricardino Maria Gorette dos Reis Marisa Dias Rolan Loureiro	
DOI 10.22533/at.ed.78619231227	
SOBRE A ORGANIZADORA.....	288
ÍNDICE REMISSIVO	289

NECESSIDADES BÁSICAS AFETADAS E QUALIDADE DE VIDA EM HOMENS EM CIRURGIA ONCOLÓGICA

Data de aceite: 27/11/2019

Ana Angélica de Souza Freitas

Hospital de Câncer I – Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva INCA. Rio de Janeiro. RJ. Brasil. E-mail: souzaaafreitas@yahoo.com.br

Doutoranda. DEMC- EEAN-UFRJ. Brasil.

Maria José Coelho

Profa. Dra. DEMC- EEAN-UFRJ. Brasil
Escola de Enfermagem Anna Nery. Universidade Federal do Rio de Janeiro. Brasil.
E-mail: zezecoelho@yahoo.com.br

RESUMO: **Objetivo:** Identificar as necessidades básicas afetadas em homens em cirurgia oncológica e a influência na qualidade de vida. Adotou-se a Teoria das necessidades humanas básicas de Horta. **Método:** Exploratório, descritivo, qualitativo. Ambulatório de Enfermagem, instituição pública no Rio de Janeiro. Participantes 25 homens em tratamento cirúrgico. Aprovação CEP nº52647116430015274. Coleta de dados março - maio de 2016, entrevista semiestruturada. Submetidos os dados pela técnica de análise de conteúdo, seguindo sistematização em temas e categorias. **Resultados:** Conforme o nível de hierarquia da Teoria de Horta com as

necessidades psicobiológicas; psicossociais e psicoespirituais emergiram três categorias, as necessidades básicas afetadas no sono e repouso, lazer e filosofia de vida, evidenciou-se que as necessidades humanas afetadas teve influência na qualidade de vida. **Considerações Finais:** Identificação das necessidades básicas afetadas compõe uma rede de conhecimentos e habilidades na prática de Enfermagem no planejamento do cuidado que exige resolução efetiva para reverta desequilíbrio em equilíbrio. **PALAVRAS-CHAVE:** Saúde do Homem, Necessidades e Demandas de Serviços de Saúde, Qualidade de Vida.

PALABRAS CLAVES: Salud del Hombre, Necesidades y Demandas de Servicios de Salud, Calidad de Vida

KEYWORDS: Men's Health, Health Services Needs and Demand, Quality of Life

INTRODUÇÃO

A cirurgia, como um dos tratamentos para o câncer de cabeça e pescoço, constitui-se numa modalidade terapêutica com remoção do câncer e das margens adjacentes de

tecido normal e atenção as alterações estruturais, funcionais e estéticas, pois, o tratamento cirúrgico pode ser utilizada com intenção curativa e paliativa⁽¹⁾.

O homem com neoplasia de boca apresenta-se com características distintas, pois o tratamento cirúrgico acarreta alterações de aspectos funcionais e estéticos, pois, a região da face constitui o sítio anatômico de funções básicas como a fala; a deglutição e a respiração, que são de importância vital para o paciente⁽²⁾. Nesse sentido, a construção do saber na Enfermagem torna-se necessária, para que as necessidades humanas básicas psicobiológicas; psicossociais e espirituais sejam atendidas.

No mundo em 2030, a estimativa global será de 21,4 milhões de novos casos de câncer e 13,2 milhões de morte em consequência do crescimento e do envelhecimento da população mundial⁽³⁾. No Brasil a estimativa para o ano de 2017 aponta a ocorrência de 596 mil novos casos de câncer e haverá 11.140 novos casos em homens e 4.350 novos casos em mulheres com câncer de boca⁽⁴⁾. Neste enfoque, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem tem objetivo de cuidado com as características direcionadas ao homem qualificar o cuidado a saúde. A política traz contribuições sobre para a assistência e consolidação no cuidado a população masculina brasileira⁽⁵⁾.

As necessidades podem ser compreendidas com o conhecimento da Teoria das Necessidades Humanas Básicas, Horta determina e deixa evidentes as prioridades de cuidado ao paciente, para organização do cuidado contribuindo para o cuidado individualizado⁽⁶⁾.

A contribuição dessa pesquisa está na busca de conhecimento técnico científico e na compreensão das necessidades humanas básicas afetadas no que concerne à assistência; ao ensino; a pesquisa e a saúde do homem, com uma nova proposta de cuidar, para planejar um cuidado, estruturado que atenda as necessidades de saúde da população masculina.

Assim, objeto de estudo, homens em tratamento cirúrgico oncológico e as necessidades básicas afetadas.

Com intuito de levantar a influencia das necessidades básicas afetadas do tratamento cirúrgico oncológico na qualidade de vida dos homens com câncer de boca, propomos esse estudo que tem como objetivo identificar as necessidades básicas afetadas em homens depois do tratamento cirúrgico oncológico e sua influência na qualidade de vida.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA - NECESSIDADES HUMANAS BÁSICAS, EM HORTA

Necessidade significa característica daquilo que é necessário, admitindo as seguintes acepções necessidade física; determinação de um encadeamento causal

relação em que uma mesma causa determina sempre um mesmo efeito, trata-se da necessidade tal qual existe no mundo físico, material⁽⁷⁾.

Necessidades Humanas Básicas são estados de tensões conscientes e inconscientes resultantes dos desequilíbrios hemodinâmicos e vitais. Estas necessidades tem características de serem: vitais; latentes; flexíveis; cíclicas; dinâmicas; inter-relacionadas; hierarquizada; tem peculiaridades individuais; são universais, podem ser verbalizadas ou não; conscientes; diferenciando-se apenas pela maneira de manifestar-se e de satisfazê-la⁽⁶⁾.

Na prática de cuidar em Enfermagem, a Teoria das Necessidades Humanas Básicas, de Wanda Horta, teve como um dos pressupostos a Teoria da Motivação Humana, no desenvolvimento da Teoria, Horta optou por criar uma nova classificação para as necessidades humanas, preferindo a denominação de João Mohana, nomeando-as em três níveis: psicobiológicas; psicossocial e psicoespiritual, nessa classificação existem trinta e seis necessidades que se manifestam no ser humano através de sinais e sintomas, que foram denominados como problemas de enfermagem.

Os problemas de enfermagem são as condições decorrentes dos desequilíbrios das necessidades básicas do indivíduo; família e comunidade, e que exigem da enfermagem resolução efetiva.

Vários fatores podem interferir na manifestação e atendimento das necessidades, como gênero; cultura; escolaridade; ciclo saúde doença cuidado; fatores socioeconômicos e ambientais e nos estados de equilíbrio dinâmico não se manifestam, podendo surgir quando estão em estado latente de acordo com o desequilíbrio instalado.

Dessa forma, o conceito de necessidades humanas torna-se fundamental para o planejamento de cuidados e, em Horta, assume características da classificação hierárquica apresentada com três níveis:

- **Necessidades psicobiológicas:** aquelas relacionadas com o corpo físico do indivíduo, tais como oxigenação; alimentação; eliminação; sono, repouso e higiene dentre outras.
- **Necessidades psicoespirituais:** são aquelas que derivam dos valores e crenças dos indivíduos, tais como: opção por uma maneira de encarar a doença e o tratamento; apoio espiritual dos que compartilham suas crenças e espaço para expressar suas crenças,
- **Necessidades psicossociais:** aquelas relacionadas com convivência com os outros seres humanos, como em família; nas instituições sociais e políticas; desde ter direito a privacidade; ao lazer; ao trabalho; a participação em grupos de vivência e partidos políticos.

Nesse contexto, a pesquisa relaciona-se a Teoria das Necessidades Humanas Básicas com a Enfermagem e o cuidado a saúde do homem, buscando compreende-

la, pois, o ser humano apresenta-se em constante equilíbrio e desequilíbrio no cuidado à saúde.

MÉTODO

Estudo exploratório, descritivo com abordagem qualitativa. O cenário foi no ambulatório de Enfermagem de cirurgia de cabeça e pescoço do Hospital de Câncer I do Instituto Nacional de Câncer Jose Alencar Gomes da Silva, Ministério da Saúde, Município do Rio de Janeiro, Brasil. Presta assistência oncológica em todas as modalidades de tratamento clínico e cirúrgico as pessoas com câncer no país. Os participantes foram 25 homens adultos em tratamento cirúrgico. Os homens que não atenderam aos critérios de inclusão, como estarem em tratamento cirúrgico exclusivo, não participou da pesquisa.

Todos os requisitos éticos propostos pela Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde Brasil, foram respeitados⁽⁸⁾. Após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Nacional de Câncer Jose Alencar Gomes da Silva, sob o nº 52647116430015274 em fevereiro de 2016.

Iniciou a coleta de dados, os participantes assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, resguardando sua autonomia e anonimato, foram identificados por códigos, como H1, H2,. O período foi de março a maio de 2016 nos turnos da manhã e tarde para cobrir todos os horários de atendimento no ambulatório de Enfermagem, e como instrumento de coleta de dados foi utilizado roteiro de entrevista semiestruturada. As entrevistas foram gravadas e posteriormente transcritas na íntegra. Os dados coletados foram analisados, pela técnica de análise de conteúdo⁽⁹⁾, seguindo-se a sistematização em temas e categorias temáticas.

RESULTADOS

Os resultados da pesquisa foram analisados e apresentados no Quadro 01, conforme o nível de hierarquia das Necessidades Humanas Básicas, em Horta como as necessidades psicobiológicas; psicossociais e psicoespirituais que emergiram na construção de três categorias temáticas: necessidades básicas afetadas no sono e repouso, no lazer e necessidades básicas psicoespirituais não afetadas na filosofia de vida.

Necessidades humanas básicas	Necessidades básicas afetadas	Influência na qualidade de vida
<i>Psicobiológicas</i>	<i>Psicobiológicas</i>	
Sono e repouso	Desequilíbrio no padrão do sono, com insônia e cansaço.	Mudança na fisiologia do sono
<i>Psicossociais</i>	<i>Psicossociais</i>	
Lazer	Desequilíbrio nas atividades de lazer, com isolamento social e falta de motivação para sair de casa.	Repercussão no meio social e recreativo.
<i>Psicoespirituais</i>	<i>Psicoespirituais</i>	
Filosofia de vida	Desequilíbrio/equilíbrio da saúde espiritual, com estratégias de enfrentamento com valores de crenças e fé.	A dimensão espiritual permaneceu em harmonia em relação à qualidade de vida.

Quadro 1 – Apresentação das Necessidades Humanas Básicas em Horta e das necessidades básicas afetadas em homens em cirurgia oncológica. Hospital do Câncer I. Rio de Janeiro, 2016. Brasil.

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

Categoria 1 – Necessidades básicas afetadas no sono e repouso

Nessa categoria, caracterizou-se com a mudança na fisiologia do sono que compreende a relação com as necessidades psicobiológicas, evidenciou-se que os aspectos que mudaram o mecanismo regulador do sono foram: interrupção no meio da noite com intervalos de cochilos, insônia devido dor no ombro, ressecamento da cavidade oral, ansiedade e acordar muito cedo:

[...] Não durmo bem à noite, cochilo e acordo várias vezes à noite de quatro à cinco vezes [...]H10

[...] A minha qualidade de vida mudou foi na parte do sono, tomo medicação diazepam para dormir, acordo cedo, mas mesmo à noite tem dias que não consigo dormir, aí preciso tomar remédio, comecei a tomar remédio para dormir depois que fiquei doente [...]13

[...] Tenho sono prejudicado devido à dor no ombro [...]H14

[...] Não tenho dormido, estou com problema sério de hora em hora tenho acordado com a boca seca corro para pegar água, a médica que me atendeu na cirurgia,

falou que tenho sinusite, durmo de boca aberta aí resseca [...] H16

[...] Quando venho para a consulta no hospital, a noite dar uma ansiedade que não consigo dormir, falei com a médica da ansiedade e não conseguir dormir, ía passar um remédio para dormir, perguntei se iria ficar dependente do remédio, falou para segurar, mas um pouco, acho que por isso, que meu corpo fica cansado e com pouca energia [...] H18

Nos pacientes que realizaram procedimento cirúrgico oncológico por câncer de boca, todo o mecanismo regulador do sono foi alterado interferindo na qualidade de vida.

Categoria 2 - Necessidades básicas afetadas nas atividades de lazer

No homem, o procedimento cirúrgico na boca na região da mandíbula gerou um desequilíbrio afetando a necessidades básicas psicossociais de lazer, manifestada pelo medo; restrições nas atividades de lazer; isolamento social pela aparência e falta de motivação:

[...] Gostava de ir à praia, devido a aparência fico com vergonha, parei de ir, são coisas que dar para evitar [...]H9

[...] Fico com medo de fazer qualquer atividade. Fazia natação por causa da asma, a prótese na boca não veda direito, fico com medo de nadar e me engasgar, ando muito, vou a pé até o shopping Tijuca e volto, nadava duas vezes por semana uma hora e meia por dia, não nado mas [...] H13

[...] Existem momentos que não consigo manter o ritmo antigo, porque me dar falta de ar, se andar muito rápido fico um pouco cansado com falta de ar [...]H17

[...] Não vou a lugar nenhum, porque ainda não encontrei motivação para sair de casa, tenho alguns parentes que me chamam para ir à casa deles na piscina, mas não tenho vontade de ir, amigos que me chamam para jogar futebol parei de jogar[...]H18

[...] Não tenho uma vida normal, com algumas restrições, na atividade de lazer o esporte mudou, depois da cirurgia faço pezinho com um, dois quilos em casa liberado pela fisioterapeuta, gostava de mergulhar no mar, não posso mais, se mergulhar, como o mar bate muito a água vai bater na traqueostomia indo direto para o pulmão, somente posso nadar na piscina, deu certo, no mar não. [...] H19.

Identificou-se que o tratamento cirúrgico influenciou na qualidade de vida dos homens em relação as necessidades básicas afetadas nas atividades de lazer, essas alterações repercutiu na vida do paciente no aspectos social mental e emocional, considerando que a recuperação completa de saúde de indivíduo não se resume somente nos aspectos biológicos mas também nos aspectos psicossociais e espirituais.

Categoria 3 – Necessidades básicas afetadas na filosófica de vida

Essa categoria relaciona-se com as necessidade psicoespirituais de filosofia de vida que compreendeu com crenças espirituais a presença da fé, gratidão e

renascimento. No homem, o desequilíbrio da saúde espiritual foi caracterizado pelo enfrentamento para lidar com o diagnóstico de neoplasia de boca e o tratamento cirúrgico proposto, manifestaram uma filosofia de vida de valores simples com esperança e otimismo:

[...] Depois da cirurgia, foi um renascimento para mim, agradeço à Deus por isso e pela minha saúde [...] H04

[...] *O importante que estou vivo, comecei a sair no portão e depois na rua [...]* H10

[...] Se não morrer agora, vou morrer mais tarde, a questão é que vou lutar para viver, se não dê, um dia vou ter que morrer [...] H12

[...] *Não tenho o que reclamar, graças a Deus, está dando para levar à vida [...]* H13

[...] *Depois que fiz a cirurgia, nunca mais sentir dor. Deus é muito bom para mim [...]* H14

[...] *Estou tranquilo de bem com a vida, se a gente reclamar a coisa fica pior. Creio, se a agente reclamar da vida, vai procurar mais problemas [...]* H15

[...] *Tudo que acontece com nós e para nosso crescimento espiritual e pessoal. Serviu como uma ancora, pedia à Deus para me tirar do jogo de bicho desse meio. [...]* H17

Os homens buscaram uma dimensão de bem estar espiritual como forma de enfrentamento na recuperação no processo saúde doença cuidado com uma condição marcada por uma formação da vida o renascimento, paz, uma sensação de interligação com Deus a gratidão. Na hierarquia das necessidades humanas, o bem estar espiritual parece conotar a satisfação das necessidades além do nível da auto realização de ter conseguido o tratamento cirúrgico e a recuperação da saúde.

DISCUSSÃO

O sono está estruturado em ciclos NREM-REM, que ocorrem por quatro ou cinco vezes no decorrer da noite, a fase dois que dura de 10 a 20 minutos, durante o ciclo inicial é considerado o verdadeiro sono fisiológico⁽¹⁰⁾. Significado de padrão do sono perturbado caracteriza-se pelo distúrbio com tempo limitado na quantidade ou qualidade do sono com suspensão natural, periódica da consciência, com dificuldades para adormecer, fatores psicológicos como pensamentos ruminantes pré-sono, ambientais interrupção para suprir necessidades básicas como beber água⁽¹¹⁾.

Evidenciou-se nessa pesquisa que o tratamento cirúrgico oncológico influenciou o padrão do sono e repouso do homem interferindo na qualidade de vida.

Frente aos resultados, os cuidados de enfermagem para aquisição do hábito de sono saudável, a fim de proporcionar qualidade de vida aos homens em tratamento cirúrgico incluem: manter um horário regular para dormir e acordar; deitar somente quando estiver sonolento; levantar da cama quando não conseguir adormecer entre 15 e 20 minutos e ir para outro cômodo, permanecendo em atividade não estimulante até sentir sonolência, dormir apenas o necessário, realizar exercícios físicos regulares que estimulem o sono fazer um lanche leve antes de deitar, evitar comer alimentos considerados pesado, reduzir o nível de ruído e de luz, evitar cochilar durante o dia⁽¹²⁾.

O termo lazer caracteriza-se como um momento na qual o indivíduo satisfaz suas necessidades e anseios relacionados ao prazer de forma espontânea, não é necessariamente uma atividade, mas pode ser uma circunstância ou atitude que se refere a um campo específico da experiência humana, incluindo liberdade de escolha; criatividade; satisfação; diversão e aumento do prazer e da felicidade⁽¹³⁾. Atividades de lazer deficiente é o interesse diminuído nas atividades recreativas⁽¹¹⁾.

Estudo evidenciou que os sentimentos positivos pode representar uma fuga da realidade, dos sentimentos negativos relacionados ao processo saúde doença cuidados, pois, a capacidade de alegrar-se, vivendo com prazer, além de liberar endorfinas que são relaxantes musculares, ativa o sistema imunológico⁽¹³⁾.

Para que o cuidado de enfermagem atenda à integralidade na saúde do homem, além da competência técnica e científica, faz-se necessário lidar com a subjetividade, a qual varia entre os indivíduos, mesmo entre aqueles que experiência a mesma enfermidade. O desequilíbrio das necessidades psicossociais nas atividades de recreação interferiu na qualidade de vida dos homens, visto que evitavam sair de casa devido a aparência, medo de voltar a natação dentre outras circunstâncias.

Dessa forma, as necessidades básicas afetadas de recreação devem ser atendidas requerendo um conhecimento além da questão de doença e corpo físico, mas programar um cuidado que obtenha um resultado efetivo como, incentiva-lo a identificar e verbalizar os pontos fortes pessoais com a intenção de retornar as atividades de recreação/lazer assim que possível.

O procedimento cirúrgico foi como marco de um recomeço na vida dos homens que buscaram forças nas energias Divinas, como estratégias de enfrentamento e superação com a cabeça erguida no tratamento cirúrgico oncológico. Estudo de Freitas⁽¹⁴⁾ teve resultados similares de homens com traqueostomia por câncer de laringe, revelou que não se entregaram lutaram para viver. O agradecimento à Deus pela vida, conforto por não sentir mas dor; proporcionou um bem estar espiritual.

Espiritualidade é um marco para a nova era, especialmente a partir do momento em que as crenças religiosas e espirituais, têm demonstrado ser de forte impacto como estratégia no enfrentamento das diversas situações de desequilíbrio orgânico

e suporte na recuperação da saúde⁽¹⁵⁾. Nesse contexto, abre-se espaço para pensar o papel da espiritualidade na enfermagem.

Em 1988, Organização Mundial de Saúde (OMS), incluiu a dimensão espiritual no conceito multidimensional de saúde, remetendo as questões como significadas e sentido da vida, e não se limitando a qualquer tipo específico de crença ou prática religiosa⁽¹⁵⁾.

Espiritualidade caracteriza-se em uma dimensão de cuidado, pois, deve-se reconhecer que os homens expressaram as necessidades espirituais de forma sutil e, por vezes, a neoplasia da boca e o tratamento cirúrgico configuram-se num contexto vivencial desencadeador de sofrimento humano, pois, a resposta ao processo de saúde-doença-cuidado deve ter um foco de atenção às necessidades de cuidado básico a dimensão psicoespiritual do homem.

De acordo com Martins⁽¹⁶⁾ conclui que os cuidados nas dimensões espirituais aos pacientes em sofrimento emocional incluem: encaminhar para o líder espiritual; rezar/orar; respeitar as crenças pessoais; fomentar a fé; estar presente; aumentar a esperança; proporcionar música; ouvir com atenção; falar e apoiar; respeitar a dignidade e privacidade da pessoa como ser humano; incentivar a procura de significados; leitura; contato com familiares, amigos e natureza; toque terapêutico; meditação; imaginação guiada; humor e risos.

Por outro lado, os homens agradeceram aos familiares pela ajuda no cuidado com a vida e na recuperação da saúde, no processo de transição saúde-doença-cuidado numa relação de preocupação do familiar doente, um fator importante.

Os homens participantes dessa pesquisa adotaram a dimensão espiritual como forma de gratidão todos que os ajudaram de forma direta ou indiretamente na recuperação e no cuidado a saúde, pois as crenças e valores espirituais se modificam em resposta a doença e ao tratamento cirúrgico oncológico.

Logo, a Enfermagem sustentada inegavelmente em princípios éticos, exige que reconheça as suas competências em responder às necessidades de cuidado na dimensão espiritual, tal como Caldeira⁽¹⁷⁾ exemplifica ao refletir acerca do rezar/orar enquanto cuidado, pois, o reconhecimento da equipe de enfermagem de si próprio é fundamental na atenção à dimensão espiritual do paciente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados compõem uma rede de conhecimentos técnicos científicos e habilidades para desenvolver o cuidado, que exige resolução efetiva, pois, identificação das necessidades básicas afetadas do homem, contribui na prática de Enfermagem no planejamento dos cuidados para reverte desequilíbrio em equilíbrio

A identificação das necessidades humanas básicas afetadas a saúde do

homem com neoplasia de boca em tratamento cirúrgico constitui-se na aplicação dos conhecimentos científicos combinando com criatividade, sensibilidade e reinventando os cuidados na prática de cuidado na Enfermagem numa contribuição para a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem implantada no Brasil pelo Ministério da Saúde em 2008.

Esta pesquisa apresenta as limitações de uma pesquisa qualitativa, contextualizada no tempo de investigação e uma instituição, mas podem contribuir para direcionar na prática de cuidar, bem como os dados possibilitam reflexões a respeito da necessidade de cuidado específicos que afetam a saúde do homem com câncer de boca, e trazem implicações para a prática de Enfermagem; pesquisa; ensino; área da saúde; sociedade masculina e geral.

Com base nos achados da pesquisa, recomenda-se a continuação de pesquisas, a fim de ampliar os conhecimentos técnicos e científicos na área da Enfermagem e na saúde, com os elementos envolvidos no processo de cuidado à saúde do homem, tanto nas instituições de saúde quanto nas Unidades Básicas de Saúde, que visem não somente as necessidades psicobiológicas, mas também as necessidades psicossociais e as necessidades psicoespirituais.

REFERÊNCIAS

1. Vendramini RCR, Silva EA, Ferreira KASL, Possari JF, Baia WRM. Segurança do paciente em cirurgia oncológica: experiência do Instituto do Câncer do Estado de São Paulo. Rev Esc Enferm USP 2010; 44(3):827-32.
2. Volkweis MR, Bloes MC, Zanin R, Zamboni R. Perfil epidemiológico dos pacientes com câncer bucal em um CEO. Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac Camaragibe. 2014; 14 (2) :63-70.
3. **American Cancer Society. Cancer Facts & Figures 2017. Atlanta: American Cancer Society; 2017**
4. Ministério da Saúde (Br) Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2017: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: Inca; 2016.
5. Ministério da Saúde (Br) Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: princípios e diretrizes. Brasília (DF); 2008
6. Horta, WA. Processo de enfermagem. EPU: São Paulo; 1979.
7. Japiassú H, Marcondes D. Dicionário básico de filosofia. Editora: Jorge Zahar; 1996
8. Conselho Nacional de Saúde - CNS. Resolução N° 466 de 12 de dezembro de 2012 - Regulamenta a Resolução N° 196/96 acerca das Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2012. [citado 2017 maio 17]. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>>.
9. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2009.

10. Barichello E, Sawada NO, Sonobe HM, Zago MMF. Qualidade do sono em pacientes submetidos à cirurgia oncológica. Rev Latino-am Enfermagem 2009; 17 (4) www.eerp.usp.br/rlae
11. North American Nursing Diagnosis Association. Nursing Diagnoses: definitions & classification, 2009-2011. Oxford: Wiley-Blackwell; 2008.
12. Hindi F, Dew MA, Albert SM, Lotrich FE, Reynolds CF. Preventing depression in later life: state of the art and science circa . Psychiatric Clinics of North American 2011; 34 (1): 67-78.
13. Dantas FRA. Ferreira LDO, Silva KAW, Alves JA. A contribuição do lazer no processo de hospitalização: um estudo de caso sobre os benefícios do projeto risoterapia. Licere 2014; 17 (2) 53-85
- 14 Freitas AAS. Os cuidados cotidianos aos homens adultos hospitalizados com traqueostomia por câncer na laringe. Rio de Janeiro (RJ): Programa de Pós Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2012.
15. World Health Organization – WHO. Division of mental health and prevention of substance abuse. WHOQOL and spirituality, religiousness and personal beliefs (SRPB) 1998. Geneva. WHO; 1998.
16. Martins C. O enfermeiro e o alívio do sofrimento: uma revisão de literatura. Pensar Enfermagem. 2010; 11(1) 34-41.
17. Caldeira S, Branco Z C, Vieira M. A espiritualidade nos cuidados de enfermagem: revisão da divulgação científica em Portugal. Revista de Enfermagem Referência. 2011; III (5) : 145-152

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acidente de trânsito 177, 207, 208

Acidentes de Trânsito e mortalidade 198

Acidentes de transporte terrestre 198, 199, 206, 208

Ações integradas da saúde 151

Acolhimento 5, 6, 7, 8, 10, 15, 57, 93, 144, 147, 217, 221, 225, 227

Alérgenos 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51

Ambiente 42, 43, 45, 47, 48, 64, 92, 131, 145, 146, 210, 211, 215, 216, 217, 218, 219, 224, 226, 227, 230, 264, 277

Amputação 276, 279, 280, 281

Atenção básica 5, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 14, 15, 50, 56, 62, 68, 73, 75, 76, 89, 122, 142, 151, 153, 154, 156, 157, 159, 161, 166, 173, 175, 212, 215, 224, 284

Atenção primária à saúde 2, 75, 160, 161, 162, 165, 169, 172

Autocuidado 54, 55, 59, 60, 82, 90, 95, 99, 239

B

Bioética 19, 25, 244, 286

C

Câncer 18, 19, 20, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 30, 31, 32, 33, 34, 37, 38, 39, 40, 41, 67, 95, 99, 137, 152, 245, 246, 248, 249, 250, 252, 254, 255

Cicatrização 256, 260, 261, 263, 264, 267, 269, 273, 274, 275

Comunidade ribeirinha 210, 219

Controle de qualidade 101

Cuidado paliativo 234, 235, 242, 244

D

Dependência química 185, 191, 195

Determinantes sociais da saúde 16, 126, 127, 128, 132, 135

Diabetes melito 276, 278

Dispositivo de proteção da cabeça 177

Doenças das Vias Respiratórias 43

Doenças do sistema circulatório 126

Doenças raras 54, 61

Dor 9, 34, 36, 37, 39, 47, 60, 64, 65, 66, 67, 68, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 136, 142, 234, 235, 239, 241, 249, 251, 252, 267, 279

E

Educação permanente 5, 8, 10, 145, 147, 160

Efeitos colaterais 20, 30, 31, 32, 33, 36, 38, 39, 40, 156, 229

Endoscópios gastrointestinais 101

Enfermeiros 4, 73, 75, 91, 111, 142, 146, 147, 149, 156, 159, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 265

Epidemiologia 2, 89, 125, 134, 184, 207, 208

Estilo de vida 84, 85, 89, 117, 210, 211, 212, 215, 276

Estratégia de saúde da família 5, 14, 70, 74, 78, 85, 87, 90, 116, 125, 163, 165, 173, 174, 175

F

Fatores de risco 46, 47, 62, 77, 78, 79, 80, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 124, 125, 127, 134, 142, 178, 193, 196, 197, 208, 274, 275, 278, 279, 286

Ferimentos 98, 276

G

Gestão em saúde 91, 174

H

Hiperdia 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 87, 88, 89, 90, 116, 117, 125, 284

Hospital 20, 23, 30, 31, 33, 35, 36, 41, 43, 44, 64, 75, 91, 92, 93, 95, 96, 97, 98, 99, 103, 110, 111, 116, 125, 143, 144, 146, 161, 178, 180, 187, 208, 229, 234, 243, 245, 248, 249, 250, 256, 257, 258, 261, 266, 270, 275, 288

Humanização 6, 7, 10, 73, 144, 148, 149, 171, 241

I

Incidência 2, 38, 40, 41, 64, 68, 70, 71, 74, 79, 80, 84, 95, 112, 113, 119, 120, 122, 153, 154, 178, 207, 238, 254, 284

Insuficiência renal crônica 112, 113, 114, 117, 118, 119, 120, 121, 123, 124, 125

Intensidade 46, 64, 66, 71, 72, 118, 199, 240, 261, 263, 265, 274

L

Laser 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 270, 273, 274, 275

Lesão autoprovocada 136, 137, 138, 139, 140, 141

Lesão por pressão 256, 258, 261, 270, 271, 275

Lesões 65, 67, 86, 87, 88, 121, 137, 176, 177, 178, 179, 181, 182, 183, 184, 186, 198, 199, 203, 256, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 269, 276, 280, 281, 282, 283

Leucemia 30, 31, 32, 33, 35, 36, 38, 40, 41

M

Médicos 23, 64, 72, 73, 99, 159, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175
Meio ambiente 47, 210, 211, 215, 216, 218, 219, 277
Morbidade 83, 130, 134, 135, 177
Mortalidade 31, 80, 83, 123, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 141, 143, 153, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 205, 206, 207, 208, 280
Motocicleta 176, 177, 178, 180, 181, 182, 183, 203

P

Pacientes internados 91, 93, 94, 95, 96, 97, 99, 116, 117, 125, 150, 233, 235, 236, 237, 275
Perfil de saúde 91, 235, 236
Política 6, 7, 10, 11, 13, 14, 15, 16, 22, 28, 61, 129, 133, 164, 173, 196, 212, 214, 215, 218, 219, 222, 223, 231, 246, 254, 284
Prática profissional 163, 225
Prevalência 42, 43, 47, 48, 49, 50, 68, 70, 71, 75, 78, 79, 82, 83, 85, 86, 89, 90, 113, 115, 116, 117, 118, 119, 121, 122, 123, 124, 125, 127, 143, 182, 183, 186, 194, 195, 197, 198, 214, 215, 238, 240, 274, 279
Processo de trabalho 10, 93, 144, 149, 151, 160
Promoção em saúde 234

Q

Qualidade de vida 14, 24, 30, 31, 32, 33, 34, 41, 43, 54, 55, 56, 59, 60, 61, 63, 79, 83, 85, 87, 90, 134, 188, 210, 212, 214, 233, 234, 245, 246, 249, 250, 251, 252, 276, 277, 280, 281, 283, 286
Quimioterapia 26, 30, 31, 32, 33, 36, 38, 39, 40, 41

R

Reforma psiquiátrica 196, 221, 224, 225, 232
Ribeirinhos 210, 211, 214, 215, 216, 217, 218, 219

S

Saúde ambiental 210
Saúde do homem 100, 129, 133, 245, 246, 247, 252, 253, 254, 284
Saúde mental 142, 143, 185, 186, 187, 188, 196, 197, 221, 223, 224, 225, 227, 228, 232
Saúde pública 1, 2, 4, 7, 11, 13, 16, 23, 28, 37, 43, 45, 48, 52, 62, 74, 75, 78, 79, 86, 112, 113, 134, 135, 142, 143, 151, 161, 174, 178, 183, 184, 186, 196, 197, 198, 199, 200, 202, 207, 208, 210, 231, 232, 235, 243, 244, 278, 288
Serviços comunitários de saúde mental 185
Síndrome de guillain-barré 256, 257
Sistema de registro 151, 153
Software 68, 103, 127, 151, 155, 238, 261, 262, 269
Suicídio 136, 137, 139, 140, 141, 142, 143, 191, 195, 196

T

Tentativa de suicídio 136, 191

Terapia comunitária 221, 223, 224, 225, 226, 231, 232

Terapias complementares 27, 221

Trifosfato de adenosina 101

Tuberculose 1, 2, 3, 4, 151, 152, 154, 160, 161, 162

Tuberculose na atenção básica 151, 161

U

Unidade de terapia intensiva 144, 145, 146, 147, 148, 150, 257, 261

V

Vulnerabilidade em saúde 18

