



**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 Internazionale 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 Pietrobon – 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 Galdes 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

FOSFOETANOLAMINA EM FOCO: O QUE A MÍDIA DIVULGOU SOBRE O “MEDICAMENTO” PARA TRATAMENTO DO CÂNCER

Data de aceite: 27/11/2019

Laura Beatriz Sousa de Jesus Martelletti

Enfermeira. Mestranda em Ciências da Saúde. Programa de Pós-Graduação Ciências da Saúde.

Trabalho desenvolvido durante a graduação em Iniciação Científica. Bolsista de Iniciação Científica - Edital 2016-2017. Universidade de Brasília, Faculdade de Ciências da Saúde, Departamento de Enfermagem. Brasília-DF, Brasil. E-mail: laurabeatriz.unb@gmail.com

Graziani Izidoro Ferreira

Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem. Colaboradora. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Universidade de Brasília, Faculdade de Ciências da Saúde, Departamento de Enfermagem. Brasília-DF, Brasil. E-mail: gra.izidoro@gmail.com

Dirce Bellezi Guilhem

Professora Titular. Orientadora. Universidade de Brasília, Faculdade de Ciências da Saúde, Departamento de Enfermagem. Brasília-DF, Brasil. E-mail: guilhem@unb.br

RESUMO: **Objetivo:** O estudo teve por objetivo analisar o debate da mídia brasileira sobre a Lei Nº 13.269, de 13 de abril de 2016, a qual liberou o uso da Fosfoetanolamina (suspensa pelo STF) e explorar os discursos divulgados pela mídia, utilizando-se o conceito bioético da vulnerabilidade. **Metodologia:**

Trata-se de um estudo descritivo-exploratório, com caráter qualitativo, por se trabalhar com o universo dos significados, atitudes e valores. O levantamento de dados foi realizado por meio de matérias jornalísticas (online) e discursos divulgados pela mídia em notícias e comentários independentes nos anos de 2015 e 2016, nos portais: G1, Folha Online e Correio Braziliense. **Resultados:** Para análise de dados utilizou-se a análise de conteúdo proposta por Laurence Bardin, a partir, da qual emergiram duas categorias: Posicionamentos em objeção à Lei e Posicionamentos favoráveis à Lei. **Conclusão:** Concluiu-se que a procura por terapia complementar no tratamento oncológico é recorrente, pois aflora a necessidade de testar todas as possibilidades de tratamento disponíveis. Portanto, o paciente oncológico e sua família apresentam múltiplas vulnerabilidades, as quais geram pessoas passivas, dependentes e com autoestima relativamente comprometida. A Enfermagem, nesse contexto, deve desempenhar papel fundamental no reconhecimento precoce de situações de vulnerabilidade e contribuir para inclusão social no desenvolvimento científico e no compromisso com a democratização da ciência.

PALAVRAS-CHAVE: Vulnerabilidade em

(PHOSPHOETHANOLAMINE IN FOCUS: WHAT THE MEDIA DISCLOSED ABOUT “MEDICATION” FOR CANCER TREATMENT)

ABSTRACT: Objective: This project aims to analyze the Brazilian media debate about the law n. 13.269, from April the 13th, 2016, which allowed the use of phosphoethanolamine (suspender by the Supreme Federal Court of Brazil, STF), and explores what the media has published, using the bioethics concept of vulnerability. **Methodology:** It is a descriptive-exploratory study, with qualitative analysis, observing the universe of meaning, attitudes and values. The data collection included newspapers' articles (available online) and from what was spread in the media through news and comments produced in the years 2015 and 2016, on the following online newspapers: G1, Folha Online and Correio Braziliense. **Results:** The data analysis utilized the Content Analysis of Laurence Bardin perspective, from which two categories emerged: arguments in favor of the law and arguments against it. **Conclusion:** This analysis brought the conclusion that the search for complementary therapy on oncologic treatment is recurrent because it flourishes the need to try all possibilities of treatment available. Therefore, oncologic patients and their families have multiples vulnerabilities; this scenario affects their self-esteem and makes them more passive and dependent. Nursing, in this context, must play a fundamental role recognizing beforehand situations of vulnerability and must contribute to social inclusion on scientific development and democratization.

KEYWORDS: Health Vulnerability. Neoplasms. Bioethics. Nursing.

INTRODUÇÃO

O termo vulnerabilidade pode ser compreendido basicamente como a incapacidade de proteger seus próprios interesses. Quando se trata de pesquisas com seres humanos sempre existem riscos envolvidos, portanto todos participantes apresentam certo grau de vulnerabilidade, especialmente pessoas com a saúde debilitada, como é o caso de pessoas com câncer, haja vista que estão expostas à expectativa de receber algum benefício terapêutico. Desse modo, tais participantes correm o risco de sofrerem coerção, exploração e exclusão tanto da pesquisa como dos benefícios gerados por ela. Sabendo que a vulnerabilidade ainda pode ser classificada como intrínseca (como doença grave, doença psicológica, extremos de idade, etc) ou extrínseca (baixo poder aquisitivo, baixa escolaridade, entre outros), a pessoa com câncer é cercada de múltiplas vulnerabilidades, ao passo que não é específica para uma idade, classe social ou cultura e apresenta risco de morte.¹

No início da década de 1990, no Instituto de Química do campus São Carlos (IQSC) da Universidade de São Paulo (USP), os pesquisadores Gilberto Chierice e Salvador Claro Neto produziram, independentemente, cápsulas sintetizadas da substância endógena ao corpo humano, chamada *fosfoetanolamina* (fosfo). Esta substância tem como função orgânica sintetizar membranas plasmáticas e carrear gordura. No discurso dos pesquisadores, a substância sintética teria finalidade de sinalizar células tumorais para o sistema imunológico destruí-las. Após testes promissores com animais, os pesquisadores, em parceria com o Hospital Amaral Carvalho (Jaú/SP) passaram a disponibilizar as cápsulas gratuitamente às pessoas diagnosticadas com câncer.²

Todavia, em 2014, o IQSC divulgou uma portaria, a qual determinou que todas as substâncias experimentais deveriam ter todos os registros requeridos pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) antes de serem disponibilizadas à população. Desse modo, as substâncias que não possuíam esse registro seriam disponibilizadas apenas mediante decisão judicial. Em consequência desse posicionamento, pacientes com câncer passaram a obter a “fosfo” por meio de liminares judiciais. Em novembro de 2015, uma decisão do Tribunal de Justiça de São Paulo suspendeu as liminares por classificar como “irresponsável” o fornecimento da substância sem comprovação de sua eficácia. A partir de então, muitos movimentos populares começaram a crescer nas mídias sociais posicionando-se em prol da liberação das cápsulas. Afirmavam que se a pessoa já houvesse passado por tratamentos tradicionais contra a doença e não estivesse disponível outras possibilidades de cura, porque não utilizar formas alternativas de tratamento independente de estudo clínico, considerando-se, que muitas pessoas que estavam em uso da *fosfo* disseram ter tido melhora.²

Por apelo social, a ex-presidente Dilma Rousseff sancionou a lei Nº 13.269, de 13 de abril de 2016, a qual autorizava o uso da fosfoetanolamina sintética para pacientes diagnosticados com neoplasia maligna.² Em 19 de maio de 2016 a lei foi suspensa pelo Supremo Tribunal Federal (STF), por uma ação submetida pela Associação Médica Brasileira (AMB), a qual questionava a lei que tinha liberado o uso da fosfoetanolamina sintética:

A Associação Médica Brasileira (AMB), autora da ação, sustenta que diante da ausência de testes da substância em seres humanos e de desconhecimento acerca da eficácia do medicamento e dos efeitos colaterais, sua liberação é incompatível com direitos constitucionais fundamentais como o direito à saúde (artigos 6º e 196), o direito à segurança e à vida (artigo 5º, caput), e o princípio da dignidade da pessoa humana (artigo 1º, inciso III).⁴

Em meio à discussão entre sociedade, pesquisadores e órgãos regulamentadores de estudos e distribuição de medicamentos, este estudo buscou analisar por meio de matérias jornalísticas (online), divulgadas entre os anos de

2015 e 2016, o debate que circundou a Lei N° 13.269, de 13 de abril de 2016, a qual liberou o uso da Fosfoetanolamina e explorar os discursos divulgados pela mídia, tanto em notícias como comentários independentes frente ao tema publicado, à luz do conceito bioético da vulnerabilidade.⁵

METODO

Trata-se de estudo descritivo-exploratório, com caráter qualitativo, por se trabalhar com o universo dos significados, atitudes e valores⁶. O levantamento de dados foi realizado por meio de matérias jornalísticas disponíveis eletronicamente e de discursos divulgados pela mídia em notícias e comentários independentes nos anos de 2015 e 2016, nos portais: G1, Folha Online e Correio Braziliense. Essas mídias de grande circulação foram selecionadas por serem, respectivamente, veículo de abrangência nacional e de grande popularidade entre os brasileiros; referência jornalística do estado de São Paulo, local onde o composto químico, em foco, foi estudado e disponibilizado, e por último, por ser importante vínculo de informações em Brasília, de onde partiu a sanção da lei N° 13.269, de 13 de abril de 2016³, que viabilizou a dispensação do composto químico. Esses motivos justificam a utilização de desses veículos.

Para pesquisa nos portais supracitados foi utilizada a busca do termo *fosfoetanolamina*, dentre as notícias elencadas sobre o tema. Foram encontradas no G1: 369 referências; na Folha Online: 123 matérias e no Correio Braziliense: 40 ocorrências. Considerando-se a possibilidade de notícias repetidas, foram lidos todos os títulos e resumos e selecionados cinco matérias de cada portal no período de 2015 a 2016, utilizando-se a técnica de saturação de dados⁷. Incluíram-se matérias que enfocavam a temática e que apresentavam entrevistas e/ou comentários, os quais expunham opiniões de pesquisadores e outros atores sociais. Foram excluídas informações repetidas e matérias que fugiam do tema proposto.

Para análise dos dados utilizou-se a análise de conteúdo proposta por Laurence Bardin, a qual consiste na avaliação, de modo sistemático, de um corpo de texto ou de material audiovisual, com vista a desvendar a ocorrência de inter-relações entre palavras/frases/temas propiciando, desta forma, um meio para compará-las e extrair o significado explícito ou subjacente⁸.

RESULTADOS

Após ter sido efetuada leitura flutuante das matérias, procedeu-se a leitura sistematizada das mesmas. Por meio desse processo emergiram duas categorias para análise que foram denominadas de 1. Posicionamentos em objeção à lei e 2.

Posicionamentos favoráveis à lei. Foi possível chegar a esse resultado tomando-se em consideração os discursos divulgados tanto nas notícias como nos comentários da população frente ao tema publicado. Observa-se que os comentários não representavam a opinião dos veículos de comunicação, sendo responsabilidade dos autores das mensagens.

1. Posicionamentos em objeção à Lei:	2. Posicionamentos favoráveis à Lei:
1.1) Comunidade Científica:	2.1) Comunidade Científica:
<p>“(…) Para o Instituto Oncoguia de São Paulo, os tratamentos devem se basear em evidências científicas de segurança. (...)” (16/10/2015, G1).</p>	<p>“(…) Sou cientista, mas é insuportável ver minha mãe definhar (...) que se danem os protocolos científicos. Sou cientista, sim, mas sou também a filha e sei que é insuportável ver a minha mãe - sempre tão falante, animada e forte como uma típica alemã – definhar.” (é jornalista e doutoranda em política científica pela Unicamp) (5/10/2015; Folha Online).</p>
<p>“(…)“ O oncologista e presidente da Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica, afirma que o STF abriu um precedente muito grave. “Eles liberaram sem nenhuma análise técnica uma droga sem estudos clínicos. Sem evidência científica. É gravíssimo. Não temos a menor ideia dos efeitos dessa substância no organismo do ser humano. Quer dizer que, a partir de agora, qualquer um pode engarrafar água de açude e vender dizendo que é a cura do câncer?” (...)” (17/10/2015, Correio Braziliense).</p>	<p>“(…) Um vídeo que promete a cura do câncer tem se espalhado por meio das redes sociais e dos telefones celulares. Nele, o narrador anuncia a descoberta da fosfoetanolamina sintética, que “trata a doença sem deixar sequelas, sem enfraquecer o sistema imunológico, sem mutilações ou queda de cabelos”. Para consegui-la, basta uma liminar. A promessa tem gerado uma avalanche de ações no Judiciário. No último mês, mais de 400 processos sobre o assunto foram publicados no Diário de Justiça de São Paulo. (...)” (17/10/2015; Correio Braziliense).</p>
<p>“(…) O comunicado diz que a USP não desenvolveu estudos sobre a ação do produto nos seres vivos, muito menos estudos clínicos controlados em humanos. Não há registro e autorização de uso dessa substância pela ANVISA e, portanto, ela não pode ser classificada como medicamento, tanto que não tem bula. (...)” (Do G1 Bauru 22/10/2015).</p>	<p>2.1) Comunidade Jurídica e ou Executiva:</p>

<p>“(…) O que mais me preocupa nessa história é que as instituições que deveriam cuidar da nossa segurança foram desacreditadas. Quando a solicitação de ritos de segurança pedidos por agências de regulação, cientistas, médicos, acadêmicos, revistas científicas renomadas e ignorada, voltamos para as trevas. Quem vai nos defender de um charlatão? Quem vai decidir se um tratamento é seguro ou fútil? Grupos de pessoas desesperadas?”, diz B. G., chefe de pesquisa clínica do Hospital Sírio-Libanês. (...)” (14/04/2016, Folha Online)</p>	<p>“(…) obteve a decisão favorável do ministro E. F., que em seu parecer apontou também que a ausência de registro junto à ANVISA não implica em lesão à ordem pública e é um assunto pendente no STF.” (09/10/2015; G1 São Carlos).</p>
<p>1.2) Comunidade Jurídica:</p>	<p>“(…) Assim, é totalmente possível e legítima a decisão judicial para sanar a omissão que ameaça a vida de crianças, que é o direito maior. Quanto ao custo ao Estado, por que críticas ao fornecimento de um medicamento que custa poucos centavos a dose? (...) É evidente que a Justiça deve sanar isso.” (promotor de justiça de São Carlos – SP) (20/10/2015; Folha Online).</p>
<p>“(…) “O coordenador jurídico da entidade, argumenta que a lei, sancionada na quinta-feira pela presidente Dilma Rousseff, representa uma ameaça à saúde pública”. “Não há nenhum estudo mostrando se o produto é eficaz”. Além disso, há um grave risco de pacientes abandonarem tratamentos recomendados para usar algo que não sabemos nem mesmo a composição”, completou (...)” (Agência Estado, 15/04/2016, Correio Braziliense).</p>	<p>“(…) Na tentativa de evitar qualquer ameaça de desgaste (e de perda de votos) às vésperas da votação do impeachment, a Casa Civil recomendou à presidente Dilma Rousseff que libere o uso da fosfoetanolamina sintética - batizada de “pílula do câncer” - antes do registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). (...)” (Agência Estado; 12/04/2016; Correio Braziliense).</p>
<p>1.3) Opinião Popular:</p>	<p>2.3) Opinião Popular:</p>
<p>“(…) O paciente com câncer terminal, como eu, é uma presa fácil. Somos extremamente vulneráveis, caímos nas mãos de curandeiros e charlatões. Já me operei duas vezes porque tive metástase na cabeça. Eu não fiz nenhum tratamento alternativo, mas sei o desespero de não ter o que fazer.” (...) (Médica, diagnosticada com câncer de pulmão em 2004) (Agência Estado; 30/04/2016; Correio Braziliense).</p>	<p>“As pessoas que estão na situação de câncer, muitas vezes não terão chance de sobreviver. Se essa droga, traz alguma possibilidade, por que não, começar a testar nessas pessoas, que querem acima de tudo se curar?? Tenho certeza, que há muita coisa envolvida para que esse medicamento não avance. Indústria farmacêutica por exemplo, que lucra bilhões com essas graves doenças que atinge a humanidade. Vejam só, é uma droga que pode curar o Câncer, mas que está sendo comparada como “água de açude”.” (Comentário, 17/10/2015, Correio Braziliense).</p>

	<p>“Muitas pessoas alegam que a substância não foi testada cientificamente... e daí???</p> <p>Várias pessoas tomaram as pílulas e tiveram seus tumores reduzidos e alguns curaram totalmente, tudo isso comprovado por Laudo médico, pesquisem no you tube depoimentos de alguns casos. Entrem com liminares quem pode, lutem pelo direito à vida de quem vocês amam, esse é um direito de TODOS, mais a Anvisa não tem pressa. Por que será.....???” (O comentário obteve 159 curtidas 7 não curtidas em 22/10/2015, G1).</p>
	<p>“(...) A pessoa está com câncer terminal, e não pode tomar o remédio porque não se sabe se ele faz mal a saúde. É patético. Outra coisa, não há testes ainda. A substância está por aí há vinte anos. Vão esperar mais vinte para fazerem os testes (?) Isso está com cara de indústria farmacêutica interferindo. Por fim, os primeiros testes não foram promissores porque foram in vitro. O teste tem que ser em organismo vivo. pois é um marcador de células tumorais para serem destruídas pelo sistema imunológico” (Comentário, 19/05/2016, Folha Online).</p>

Tabela 1. Categorias analíticas que emergiram a partir da análise de conteúdo. Brasília, 2017.

DISCUSSÃO

O debate sobre a objeção ou aceitação à lei de liberação da fosfoetanolamina girou em torno de questões relacionadas à importância que assumem os testes que devem ser realizados antes da liberação dos medicamentos, à ética na condução de pesquisas, à responsabilidade do governo e dos órgãos reguladores de medicamentos na promoção da qualidade de vida da população, das instituições de ensino e pesquisa na formação de pesquisadores e profissionais de saúde, à necessidade de tratamentos baseados em evidência e à vulnerabilidade do paciente com câncer e seus familiares.

A realização de testes com medicamentos e a comprovação de sua aplicabilidade benéfica para a população depende de pesquisas do tipo ensaio clínico, a qual se desenvolve por meio de quatro fases bem delineadas e interdependentes e que necessitam cumprir normas e regulamentos éticos, por se tratar de pesquisas envolvendo seres humanos⁹.

O desenvolvimento de pesquisas deve ser acompanhado de diretrizes e requisitos éticos que contribuem para garantir o respeito à dignidade dos participantes dos estudos e promover a eticidade das pesquisas realizadas¹⁰.

Os primeiros documentos internacionais emergiram em resposta a situações conflituosas, como foi o caso do Código de Nurembergue (1947) em resposta às atrocidades cometidas durante o nazismo e Declaração de Helsinque (1964 e modificações posteriores), elaborada e divulgada pela Associação Médica Mundial^{11,12}. Esses documentos estabeleceram princípios e protocolos relacionados a ética em pesquisa, preconizando papéis dos pesquisadores, instituições e participantes dos estudos.

No Brasil, tivemos a Resolução N. 196/1996 do Conselho Nacional de Saúde que foi substituída pela Resolução N. 466/2012 que é a mais atual fomentadora de normas e diretrizes que regulamentam as pesquisas envolvendo seres humanos¹³. Esta resolução pode ser considerada uma peça bioética, na qual foram incorporados os princípios bioéticos da autonomia, não maleficência, beneficência, justiça e equidade. A resolução estabelece que todas as pesquisas realizadas com seres humanos deverão cumprir os fundamentos éticos e científicos conforme indicado seu Artigo III parágrafo 1º:

“A eticidade da pesquisa implica em: a) respeito ao participante da pesquisa em sua dignidade e autonomia, reconhecendo sua vulnerabilidade, assegurando sua vontade de contribuir e permanecer, ou não, na pesquisa, por intermédio de manifestação expressa, livre e esclarecida; b) ponderação entre riscos e benefícios, tanto conhecidos como potenciais, individuais ou coletivos, comprometendo-se com o máximo de benefícios e o mínimo de danos e riscos; c) garantia de que danos previsíveis serão evitados; e d) relevância social da pesquisa, o que garante a igual consideração dos interesses envolvidos, não perdendo o sentido de sua destinação sócio-humanitária.”¹³

Observando-se esses aspectos, foi possível verificar por meio deste estudo “...que o caso da “fosfo” seguiu o trajeto oposto ao que é preconizado na resolução supracitada, pois com apenas testes pré-clínicos, realizados em animais, e proposições favoráveis à ação da substância no tratamento do câncer, os pesquisadores, de maneira independente, decidiram produzir as cápsulas e disponibilizar gratuitamente à população com câncer por anos, sem o consentimento da Universidade de São Paulo (USP) e qualquer anuência de órgãos reguladores como a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).”¹⁴ O grande perigo residia no fato de que não foram realizados estudos clínicos que permitiam seu registro junto à ANVISA, ressaltando que o local de produção e distribuição das cápsulas era o laboratório de química analítica, local não respaldado por órgãos reguladores para produção e dispensação de medicamentos, em claro desrespeito à regulamentação brasileira para o registro e comercialização de medicamentos¹⁵.

Além disso, o protocolo de pesquisa clínica não havia sido aprovado sob o ponto de vista ético pelo Sistema CEP/Conep, o Sistema Brasileiro de Revisão Ética para Pesquisas Envolvendo Seres Humanos¹³. No que se refere a esses aspectos, a fragilidade jurídica e regulatória no Brasil foi notória nesse caso. Isso pode ser

comprovado observando-se que o poder jurídico liberou várias liminares para fornecimento das cápsulas aos pacientes sem considerar o risco que as pessoas corriam ao receberem a substância não testada mesmo após a suspensão da lei pelo Supremo Tribunal Federal (STF) a partir de uma ação da Associação Médica Brasileira (AMB).

Vale salientar que o desenvolvimento tecnológico expansivo possibilitou que as terapias já estabelecidas para o tratamento do câncer como quimioterapia, radioterapia, iodoterapia, hormonioterapia, entre outras, corroborassem para o bom prognóstico em neoplasias detectadas precocemente, com possibilidades reais de cura. Ainda assim, câncer é uma doença estigmatizante e remete à terminalidade e finitude humana¹⁶. Foi possível compreender, por meio deste estudo, que na era da internet as informações se propagam muito rapidamente. O que por um lado representa um grande avanço tecnológico pode também ser considerado um risco, considerando-se que informações sobre a “fosfo” se propagaram de maneira abrangente e levaram a população a aclamá-la como a “pílula do câncer” ou a “cura para o câncer”.

Sob essa perspectiva, fica evidente que pessoas com câncer e suas famílias são extremamente vulneráveis – compreendendo vulnerabilidade como uma situação onde as pessoas estão em desvantagem e são consideradas menos aptas e com poder reduzido para se proteger –, ou seja correm risco de maiores danos na participação em pesquisas por não serem capazes de proteger seus interesses¹. O conceito de vulnerabilidade é utilizado para análise da situação nas quais se encontram pessoas e grupo sociais. O termo deriva do latim, “... do verbo *vulnerare*, quer dizer provocar danos ou injúria.”¹⁷ No contexto das pesquisas em saúde “os termos “vulnerabilidade” e “vulnerável” são comumente empregados para designar susceptibilidade das pessoas a problemas de saúde.”¹⁷

Em casos assim, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) representa grande avanço no contexto da prática científica e é indicado pelas principais diretrizes internacionais e brasileiras para as pesquisas envolvendo seres humanos⁵. É um documento que tem por finalidade assegurar os direitos e os deveres do pesquisador e do participante de pesquisa, seguindo todos os preceitos éticos e legais de proteção e fomento à autonomia do participante em decidir participar ou não da pesquisa. Torna-se essencial para que a equipe possa certificar-se de que o participante tem total clareza sobre as cláusulas do documento, o que prevê a inclusão de metodologias educativas no processo de obtenção do TCLE¹⁸. Porém, no caso da “fosfo”, o TCLE poderia não representar uma salvaguarda confiável, uma vez que as pessoas estavam em busca de alternativas para o enfrentamento de sua doença e aceitariam facilmente receber as pílulas sem medir os danos¹⁹.

A avaliação da vulnerabilidade pode ser utilizada para distinguir características

ou condições e fomentar os recursos disponíveis para o enfrentamento da doença¹⁷. Nessa perspectiva, a atuação da enfermagem é fundamental para contribuir no empoderamento de pacientes com câncer e suas famílias, estimulando-os a conhecer melhor como se dão as etapas de estudos clínicos e a necessidade do rigor científico, transpondo tal conhecimento a realidade de cada um deles.

CONCLUSÃO

Relações estabelecidas em contexto de vulnerabilidade geram pacientes e famílias passivas, dependentes com a autoestima consideravelmente comprometida. Pessoas fragilizadas emocional e fisicamente abrem mão de protocolos científicos, mesmo compreendendo sua necessidade e importância quando se trata de si ou de um ente querido. A procura por terapias complementares é recorrente em situações nas quais não existem outros tratamentos disponíveis para a doença de base. A enfermagem deve desempenhar papel fundamental para o reconhecimento precoce de situações de vulnerabilidade durante todo o processo de atenção à saúde. Os profissionais devem estar aptos a prestar os devidos cuidados e intervenções educacionais sobre direitos e possibilidade de tratamento, esclarecendo que o rigor e as boas práticas em pesquisas são necessários para protegê-los e fornecer tratamentos efetivos e eficazes.

A participação social no desenvolvimento da ciência é fundamental e demanda compromisso com democratização da prática científica favorecendo a criação de espaços para realização de conferências que unam cientistas e sociedade. Esse é um movimento que permitirá ao cidadão a possibilidade de se integrar e acessar conhecimentos imprescindíveis para o exercício ativo da vida em sociedade excluindo a possibilidade de ser influenciado por especulações sem fundamento. Além disso, essa reflexão deve fazer parte das atividades no contexto da comunidade acadêmica com o objetivo de capacitar os futuros profissionais para atuarem de forma equânime, transformando-se em elementos motivadores para a democratização do conhecimento científico.

REFERÊNCIAS

1. Rogers W, Ballantyne A. Populações especiais: vulnerabilidade e proteção. *RECIIS – R. Eletr. de Com. Inf. Inov.* 2008; 2(1): Sup.31-Sup.41. Disponível em: <file:///C:/Documents%20and%20Settings/Administrador/Meus%20documentos/Downloads/865-2403-1-SM.pdf.>. Acesso em: 26 abr. 2016.
2. Leite SN et al. Ações tentativas de mídia na controvérsia da pílula do câncer. Intercom – Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação. XVIII Congresso de Ciências da Comunicação na Região Nordeste. Caruaru, PE: 07 a 09 de julho de 2016.

3. Brasil. Presidência da República. Lei Nº 13.269, DE 13 DE ABRIL DE 2016. Autoriza o uso da fosfoetanolamina sintética por pacientes diagnosticados com neoplasia maligna. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2016/Lei/L13269.htm>. Acesso em: 26 abr. 2016.
4. Notícias STF. STF suspende eficácia da lei que autoriza uso da fosfoetanolamina. Disponível em: <<http://www.stf.jus.br/portal/cms/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=317011>>. Acesso em: 26 mai. 2017.
5. Guilhem D, Diniz D. O que é Ética em pesquisa? 1ª Ed. São Paulo: Editora Brasiliense; 2008.
6. Peñaranda F, Bastidas M, Torres JN, Escobar GM. La investigación cualitativa como práctica social, histórica y política orientada por principios. *Physis*. 2011;21(4):1191-1205.
7. Fontanella BJB, Ricas J, Turato ER. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. *Cad. Saúde Pública*. 2008;24(1):17-27.
8. Bardin L. Análise de conteúdo. Porto: Edições 70; 2011.
9. Brasil. Ministério do Desenvolvimento, Indústria e Comércio Exterior. Banco Nacional de Desenvolvimento. Gomes RP et al. Ensaio clínico no Brasil: competitividade internacional e desafios. Brasília: BNDES; 2012. Disponível em: <https://web.bndes.gov.br/bib/jspui/bitstream/1408/1504/1/A%20set.36_Ensaio%20cl%C3%ADnicos%20no%20Brasil.pdf>. Acesso em: 08 ago. 2017.
10. Diniz D, Sugai A, Guilhem D, Squinca F (Orgs.). Ética em pesquisa: temas globais. Brasília: LetrasLivres/Editora UnB; 2008. [Coleção Ética em Pesquisa n.4].
11. Castilho EA, Kalil J. Ética e pesquisa médica: princípios, diretrizes e regulamentações. *Rev. Soc. Bras. Med. Trop*. 2005;38(4):344-47.
12. Moro JV, Rodrigues JSM, André SCS. A pesquisa envolvendo seres humanos nas instruções aos autores em revistas científicas nacionais de enfermagem. *Rev. bioét (Impr.)*. 2011;19(2): 543 – 52.
13. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução N. 466/2012. Normas regulamentadoras para pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: CNS; 2012.
14. Teodoro CRS, Caetano R. O caso da fosfoetanolamina sintética e a preocupante flexibilização das normas sanitárias no Brasil. *Physis*. 2016;26(3):741-46.
15. Ferreira CG. 'A Anvisa está sendo humilhada pelo Congresso'. O Globo online: 27 de março de 2016. Disponível em: <<http://globo.com/sociedade/saude/a-anvisa-esta-sendo-humilhada-pelo-congresso-diz-oncologista-18961401#ixzz44686ebms>>. Acesso em: 26 abr. 2016.
16. Rêgo JF et al. A “miracle” cancer drug in the era of social media: A survey of Brazilian oncologists’ opinions and experience with phosphoethanolamine. *Rev. Assoc. Med. Bras*. 2017;63(1):70-77.
17. Nichiata LYI, et al. A utilização do conceito “vulnerabilidade” pela enfermagem. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2008;16(5):923-28.
18. Lobato L. et al. Efeitos de intervenção educativa na qualidade ética do consentimento livre e esclarecido. *Rev. bioét (Impr.)*. 2012;20 (3):479-89.
19. Oliveira AG, Silveira D. Expectativa e realidade em torno do efeito anticâncer da fosfoetanolamina. *Infarma - Ciências Farmacêuticas*. DOI: 10.14450/2318-9312.v28.e1.a2016.pp3-4. Disponível em: <<http://revistas.cff.org.br/?journal=infarma&page=article&op=view&path%5B%5D=1456&path%5B%5D=pdf>>. Acesso em: 26 abr. 2016.

20. Carvalho SA. O caso fosfoetanolamina e a comunicação pública da ciência. Intercom – Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação. XXXIX Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação. São Paulo: 05 a 09 de setembro de 2016. Disponível em: <<http://portalintercom.org.br/anais/nacional2016/resumos/R11-0128-1.pdf>>. Acesso em: 08 ago. 2017.

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

