

# Enfermagem Moderna: Bases de Rigor Técnico e Científico 5

Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra  
(Organizadora)



# Enfermagem Moderna: Bases de Rigor Técnico e Científico 5

Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra  
(Organizadora)

**Atena**  
Editora

Ano 2020



2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

**Editora Chefe:** Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Diagramação:** Geraldo Alves

**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. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense  
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará  
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 di 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. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
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  
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

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

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília  
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas  
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 Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
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 Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
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  
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás  
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  
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá  
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

### **Conselho Técnico Científico**

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo  
Prof. Msc. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza  
Prof. Dr. Adailson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba  
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Profª Msc. Bianca Camargo Martins – UniCesumar  
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Msc. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo  
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará  
Profª Msc. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco

Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil  
 Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita  
 Prof. Msc. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária  
 Prof. Msc. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná  
 Prof<sup>a</sup> Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia  
 Prof. Msc. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco  
 Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
 Prof<sup>a</sup> Msc. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará  
 Prof<sup>a</sup> Msc. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ  
 Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
 Prof. Msc. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados  
 Prof. Msc. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual de Maringá  
 Prof. Msc. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
 Prof<sup>a</sup> Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal  
 Prof<sup>a</sup> Msc. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo  
 Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

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

E56 Enfermagem moderna [recurso eletrônico] : bases de rigor técnico e científico 5 / Organizadora Isabelle Cordeiro De Nojosa Sombra. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2020. – (Enfermagem Moderna: Bases de Rigor Técnico e Científico; v. 5)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader.

Modo de acesso: World Wide Web.

Inclui bibliografia

ISBN 978-85-7247-930-1

DOI 10.22533/at.ed.301201701

1. Enfermagem – Pesquisa – Brasil. 2. Enfermeiros – Prática.  
3. Saúde – Brasil. 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](http://www.atenaeditora.com.br)  
[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)

## APRESENTAÇÃO

A obra “*Enfermagem Moderna: Bases de Rigor Técnico e Científico 5*” aborda uma série de estudos realizados na área da Enfermagem, sendo suas publicações realizadas pela Atena Editora. Em sua totalidade está composta por 2 volumes, sendo eles classificados de acordo com a área de abrangência e temáticas de estudo. Em seus 19 capítulos, o volume I aborda diferentes aspectos relacionados à atuação da enfermagem e os múltiplos saberes em saúde.

Os estudos realizados trazem evidências científicas que contribuem para o melhor entendimento acerca da atuação do profissional de enfermagem nos mais diversos setores e práticas. Assim as publicações envolvem pesquisas nas áreas de oncologia, nefrologia, saúde da mulher, doenças crônicas, além de estudos que abordam a importância do profissional de enfermagem no contexto das práticas educativas, na formação profissional, educação permanente e promoção da saúde.

Portanto, este volume I é dedicado inicialmente enfermeiros e demais profissionais atuantes na assistência, docentes da área e discentes, e ao público usuário dos serviços de saúde, no tocante ao desenvolvimento de práticas de promoção da saúde.

Ademais, esperamos que este livro amplie os conhecimentos dos atuantes da prática de enfermagem, desde uma vertente formadora, até a prática assistencial, objetivando cada vez mais a qualidade da assistência nos serviços de saúde e na formação profissional. Esperamos também que a obra possa fortalecer e estimular as práticas educativas pelos profissionais da área, disseminando a promoção da saúde, e fortalecendo a prática clínica de enfermagem e das demais profissões que possuem o cuidado como essência.

Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1 ..... 1**

#### **A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DO PÉ DIABÉTICO E SUAS COMPLICAÇÕES**

Keila do Carmo Neves  
Marla Cristina Oliveira da Silva  
Wanderson Alves Ribeiro  
Bruna Porath Azevedo Fassarela  
Ana Carolina Mendes Benevenuto Maia  
Julyana Gall da Silva  
Nátale Carvalho de Souza Lugão  
Bruna Tavares Uchoa dos Santos  
Albert Lengruber de Azevedo  
Andrea Stella Barbosa Lacerda  
Juliana Rosa Dias  
Julia Ferreira

**DOI 10.22533/at.ed.3012017011**

### **CAPÍTULO 2 ..... 12**

#### **A SISTÊMICA FAMILIAR NO CUIDADO DE ENFERMAGEM CENTRADO NA FAMÍLIA IMPACTO DE UM PROGRAMA DE FORMAÇÃO**

Carolina Miguel Henriques  
Tânia Fernanda Mesquita da Silva Jordão

**DOI 10.22533/at.ed.3012017012**

### **CAPÍTULO 3 ..... 23**

#### **ASPECTOS DE ENFERMAGEM NA EDUCAÇÃO E PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PRÓSTATA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: REVISÃO INTEGRATIVA**

Monyka Brito Lima dos Santos  
Marilene Silva Alves  
Maria Santana Soares Barboza  
Clenny Rejane Costa Simão  
Tatiana Monteiro Coutinho  
Jayra Adrianna da Silva Sousa  
Jainara Maria Vieira Galvão  
José Martins Coêlho Neto  
Joanne Thalita Pereira Silva  
Elisá Victória Silva e Silva  
Elinete Nogueira de Jesus  
Luciana Karinne Monteiro Coutinho

**DOI 10.22533/at.ed.3012017013**

### **CAPÍTULO 4 ..... 32**

#### **COMPARTILHAMENTO DE SABERES E PRÁTICAS SOBRE MANIFESTAÇÕES CUTÂNEAS NA DOENÇA RENAL CRÔNICA: OBSERVAÇÕES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM**

Keila do Carmo Neves  
Maria Luiza de Oliveira Teixeira  
Elen Martins da Silva Castelo Branco  
Cristina Lavoyer Escudeiro  
Silvia Teresa Carvalho de Araújo  
Wanderson Alves Ribeiro

Bruna Porath Azevedo Fassarela  
Julyana Gall da Silva  
Lengruber de Azevedo  
Andrea Stella Barbosa Lacerda  
Juliana Rosa Dias  
Marla Cristina Oliveira da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.3012017014**

**CAPÍTULO 5 ..... 43**

**EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS ACERCA DO CUIDADO DE ENFERMAGEM AO  
PACIENTE RENAL CRÔNICO EM HEMODIÁLISE**

Valéria Antônia de Lima  
Chennyfer Dobbins Abi Rached  
Viviane Peixoto dos Santos Pennafort  
Vanisse Kalyne de Medeiros  
Jone Bezerra Lopes Júnior  
Maria das Graças de Araújo Silva  
Fernanda Karla Santos da Silva Dantas  
Samira Sales dos Santos  
Fabiano Gomes da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.3012017015**

**CAPÍTULO 6 ..... 56**

**EVIDÊNCIAS E REPERCUSSÕES DOS FATORES ESTRESSORES NA EQUIPE DE  
ENFERMAGEM QUE ATUA EM UNIDADE DIALÍTICA**

Wanderson Alves Ribeiro  
Bruna Porath Azevedo Fassarella  
Keila do Carmo Neves  
Ana Lúcia Naves Alves  
Larissa Meirelles de Moura  
Raimunda Farias Torres Costa  
Juliana de Lima Gomes  
Roberta Gomes Santos Oliveira  
Andreia de Jesus Santos  
Priscila Antunes Figueiredo da Silva Costa  
Júlia Ferreira  
Ana Carolina Mendes Soares Benevenuto Maia

**DOI 10.22533/at.ed.3012017016**

**CAPÍTULO 7 ..... 68**

**FATORES CONTRIBUINTES PARA A LESÃO POR PRESSÃO E O CUIDADO DE  
ENFERMAGEM**

Allan Corrêa Xavier  
Cassia Amorim Rodrigues Araújo  
Melorie Marano de Souza  
Sabrina da Costa Machado Duarte  
Priscilla Valladares Broca  
Aline Miranda da Fonseca Marins  
Alexandra Schmitt Rasche

**DOI 10.22533/at.ed.3012017017**

**CAPÍTULO 8 ..... 81**

**FORMAÇÃO E DESAFIOS DA DOCÊNCIA EM ENFERMAGEM: REVISÃO DE LITERATURA**

Hayla Nunes Da Conceição  
Francielle Borba dos Santos  
Brenda Rocha Sousa  
Elisá Victória Silva e Silva  
Maria Vitória Costa de Sousa  
Monyka Brito Lima dos Santos  
Vitor Emanuel Sousa da Silva  
Joaffson Felipe Costa Dos Santos  
Haylla Simone Almeida Pacheco  
E'lide Karine Pereira da Silva  
Rosângela Nunes Almeida  
Rivaldo Lira Filho

**DOI 10.22533/at.ed.3012017018**

**CAPÍTULO 9 ..... 90**

**INTERNAÇÕES EM CRIANÇAS POR ALTERAÇÕES NA PRESSÃO ARTERIAL NO BRASIL E MATO GROSSO**

Marlene da Conceição Silva Meira  
Adriana Riba de Neira Rodrigues  
Ana Karla Pereira Viegas  
Juliana Carol Braga Aponte  
Marcelo Rocha Meira  
Nagianny Aparecida Gomes Curvo  
Shaiana Vilella Hartwig  
Thulio Santos Mota

**DOI 10.22533/at.ed.3012017019**

**CAPÍTULO 10 ..... 93**

**METODOLOGIAS ATIVAS NA PREVENÇÃO DAS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS ENTRE ADOLESCENTES: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Fernanda Alves Barbosa  
Thaís Lima Ferreira  
Keitty Munique Silva  
Geovana dos Santos Vianna  
Laís Souza dos Santos Farias  
Clícia Souza de Almeida Cruz  
Bruna Moura Silva  
Ana Maria Dourado Lavinsky Fontes

**DOI 10.22533/at.ed.30120170110**

**CAPÍTULO 11 ..... 104**

**LIDERANÇA EM ENFERMAGEM E AS CONTRIBUIÇÕES PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE**

Cassia Amorim Rodrigues Araújo  
Allan Corrêa Xavier  
Melorie Marano de Souza  
Sabrina da Costa Machado Duarte  
Priscilla Valladares Broca  
Aline Miranda da Fonseca Marins  
Alexandra Schmitt Rasche

**DOI 10.22533/at.ed.30120170111**

**CAPÍTULO 12 ..... 117**

**O PAPEL DO ENFERMEIRO NO CENTRO CIRURGICO: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Aryany Harf de Sousa Santos  
Mariangela Francisca Sampaio Araújo  
William Gomes Silva

**DOI 10.22533/at.ed.30120170112**

**CAPÍTULO 13 ..... 129**

**PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS SOBRE ESTRESSORES LABORAIS: REALIDADE DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO**

Carolina Falcão Ximenes  
Mileny Rodrigues Silva  
Magda Ribeiro de Castro  
Maria Edla de Oliveira Bringente

**DOI 10.22533/at.ed.30120170113**

**CAPÍTULO 14 ..... 142**

**PREPARO DE MEDICAMENTOS ENDOVENOSOS PARA ADULTOS HOSPITALIZADOS: DESEMPENHO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM**

Cristina Oliveira da Costa  
Érica Oliveira Matias  
Eva Anny Wélly de Souza Brito  
Francisca Elisângela Teixeira Lima  
Igor de Freitas  
Ires Lopes Custódio  
Izabel Cristina de Souza  
Lilia Jannet Saldarriaga Sandoval  
Maira Di Ciero Miranda  
Rafaela de Oliveira Mota  
Sabrina de Souza Gurgel  
Thais Lima Vieira de Souza

**DOI 10.22533/at.ed.30120170114**

**CAPÍTULO 15 ..... 151**

**PRODUÇÃO CIENTÍFICA DE ENFERMAGEM ACERCA DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NA EMERGÊNCIA NOS ÚLTIMOS CINCO ANOS**

Francisco José do Nascimento Júnior  
Antonia Edilene Correia de Sousa  
Álvaro Farias Nepomuceno Carneiro  
Andrea Luiza Ferreira Matias  
Amanda Silva de Araújo  
Cristianne Kércia da Silva Barro  
Francisca Fernanda Alves Pinheiro  
Herlenia da Penha Oliveira Cavalcante  
Ismênia Maria Marques Moreira  
Maria Jacinilda Rodrigues Pereira  
Sâmia Karina Pereira  
Silvânia Moreira de Abreu Façanha

**DOI 10.22533/at.ed.30120170115**

**CAPÍTULO 16 ..... 165**

**PROTAGONISMO DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA HUMANIZADA AO PACIENTE ONCOLÓGICO: UM OLHAR REFLEXIVO**

Wanderson Alves Ribeiro  
Bruna Porath Azevedo Fassarella  
Keila do Carmo Neves  
Ana Lúcia Naves Alves  
Larissa Meirelles de Moura  
Raimunda Farias Torres Costa  
Juliana de Lima Gomes  
Roberta Gomes Santos Oliveira  
Andreia de Jesus Santos  
Priscila Antunes Figueiredo da Silva Costa  
Júlia Ferreira  
Ana Carolina Mendes Soares Benevenuto Maia

**DOI 10.22533/at.ed.30120170116**

**CAPÍTULO 17 ..... 178**

**PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES: VIVÊNCIAS EM SAÚDE DA MULHER**

Beatriz dos Santos Andrade  
Cátia Luiza da Silva Barbosa  
Giselle Adryane da Silva Jesus  
João Luis Almeida da Silva  
Karina Cerqueira Soares  
Láine De Souza Matos  
Mateus Oliveira Alves  
Rafaella dos Santos Lima  
Susane Mota da Cruz  
Taã Pereira da Cruz Santos  
Thaís Lima Ferreira  
Vivian Andrade Gundim

**DOI 10.22533/at.ed.30120170117**

**CAPÍTULO 18 ..... 185**

**MÉTODOS ALTERNATIVOS PARA O ALÍVIO DA DOR NO PARTO**

Rafael Mondego Fontenele  
David Ruan Brito França  
Josieli Ribeiro Machado Maciel  
Juliana Bezerra Monteiro de Brito  
Hariane Freitas Rocha Almeida  
Walter Oliveira Gama Junior

**DOI 10.22533/at.ed.30120170118**

**CAPÍTULO 19 ..... 195**

**HUMANIZAÇÃO NA ASSISTÊNCIA AO PARTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UM CENTRO DE PARTO NORMAL NA AMAZÔNIA**

Carla Emanuela Xavier Silva  
Hiago Rafael Lima da Silva  
Vilma Maria da Costa Brito  
Ediane de Andrade Ferreira  
Nadia Cecília Barros Tostes  
Larissa de Magalhães Doebeli Matias  
Rubens Alex de Oliveira Menezes

DOI 10.22533/at.ed.30120170119

<b>SOBRE A ORGANIZADORA.....</b>	<b>202</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO .....</b>	<b>203</b>

## PROTAGONISMO DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA HUMANIZADA AO PACIENTE ONCOLÓGICO: UM OLHAR REFLEXIVO

Data de aceite: 18/12/2019

### **Wanderson Alves Ribeiro**

Enfermeiro. Mestre pelo Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da UFF, Niterói/RJ. Pós-Graduando em Alta Complexidade com ênfase em CTI (UNIGRANRIO0; Saúde da Família (UNIRIO); Informática em Saúde (UNIFESP); Nefrologia Multidisciplinar (UFMA); Pediatria e Neonatologia (FAVENI); Enfermagem em Oncologia (IBRA); Gestão de Redes de Atenção à Saúde (FIOCRUZ); Enfermagem em Estomaterapia (UERJ). Professor Substituto no Departamento de Enfermagem Fundamental da Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ. Docente do Curso de Graduação da UNIG e UCB. E-mail: nursing\_war@hotmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5861383899592596>

### **Bruna Porath Azevedo Fassarella**

Enfermeira. Mestranda em Ciências Aplicadas em Saúde da Universidade Severino Sombra. Docente do Curso de Graduação da UNIG. Preceptora Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da UNIABEU. E-mail: [brunaporath@gmail.com](mailto:brunaporath@gmail.com). Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7357462518557393>

### **Keila do Carmo Neves**

Enfermeira. Pós-Graduada em Nefrologia; Mestre e Doutora em Enfermagem pela UFRJ. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da UNIG. E-mail: [keila\\_arcanjo@hotmail.com](mailto:keila_arcanjo@hotmail.com). Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5625826441630693>

### **Ana Lúcia Naves Alves**

Enfermeira. Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Federal Fluminense (UFF). Doutoranda na Facultad de Humanidades Y Artes. Universidad Nacional de Rosário, UNR, Argentina. E-mail: [ananaves.alna@gmail.com](mailto:ananaves.alna@gmail.com). Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5477750230564904>

### **Larissa Meirelles de Moura**

Enfermeira. Graduada pela Universidade Iguazu. E-mail: [larissa00meirelles@gmail.com](mailto:larissa00meirelles@gmail.com). Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1382396229292424>

### **Raimunda Farias Torres Costa**

Enfermeira. Graduada pela Universidade Iguazu. E-mail: [dinhaftcosta@gmail.com](mailto:dinhaftcosta@gmail.com). Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6394355614230823>

### **Juliana de Lima Gomes**

Enfermeira. Graduada pela Universidade Iguazu. E-mail: [juliana.limag@hotmail.com](mailto:juliana.limag@hotmail.com). Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5613489675614133>

### **Roberta Gomes Santos Oliveira**

Enfermeira. Graduada pela Universidade Iguazu. E-mail: [roberta.enferm93@hotmail.com](mailto:roberta.enferm93@hotmail.com). Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9303741740709101>

### **Andreia de Jesus Santos**

Enfermeira. Graduada pela Universidade Iguazu. E-mail: [abdreiab2@hotmail.com](mailto:abdreiab2@hotmail.com). Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8338954551185777>

### **Priscila Antunes Figueiredo da Silva Costa**

Enfermeira. Preceptora do Curso de Graduação em Enfermagem da UNIG e Uniabeu; Pós-Graduada em Saúde da Família pela UNESA; Pós-Graduada em Docência do Ensino Superior com ênfase em EAD. E-mail: [priscilaaaant@gmail.com](mailto:priscilaaaant@gmail.com). Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4289228150790173>

Enfermeira. Preceptora do Curso de Graduação em Enfermagem da UNIG. Pós-Graduada em Enfermagem do Trabalho pela UNIG. E-mail:juliaferreira85@yahoo.com.br  
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3393497858672981>

**Ana Carolina Mendes Soares Benevenuto Maia**

Enfermeira. Mestre e Doutora em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Anna Nery.  
E-mail: anacarolinamendes.s@hotmail.com.  
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4765834508888604>

**RESUMO:** Há um grande desequilíbrio e alterações que afetam intensamente o comportamento da família, e requer um processo de reestruturação nas diferentes fases evolutivas da doença. **Objetivo:** Compreender a percepção dos enfermeiros do Hospital Geral no município de Nova Iguaçu-RJ, acerca do tratamento oncológico humanizado. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, onde a coleta de dados ocorreu no período de maio a junho de 2019, tendo 19 participantes sendo estes enfermeiros do Hospital Geral de Nova Iguaçu no município de Nova Iguaçu, Rio de Janeiro/RJ. **Análise e Discussão:** Percebe-se que no que diz respeito à percepção do enfermeiro perante os pacientes oncológicos, se faz necessário apoio psicológico e notam-se progressos no quadro clínico dos pacientes quando é dispensada atenção, o conforto emocional. **Considerações Finais:** O enfermeiro possui sentimentos que devem ser resguardados para que se possa tornar o atendimento mais humanizado para o paciente e também para o familiar. **PALAVRAS-CHAVE:** Oncologia. Enfermeiros. Humanização na Assistência

**NURSES 'PROTAGONISM IN HUMANIZED ONCOLOGICAL PATIENT CARE: A REFLECTIVE LOOK**

**ABSTRACT:** There is a large imbalance and changes that greatly affect family behavior, and requires a restructuring process in the different evolutionary stages of the disease. **Objective:** To understand the perception of nurses of General Hospital in Nova Iguaçu-RJ, about humanized cancer treatment. **Methodology:** This is a descriptive study with a qualitative approach, where data collection took place from May to June 2019, with 19 participants being these nurses from the Nova Iguaçu General Hospital in the city of Nova Iguaçu, Rio de Janeiro. / RJ. **Analysis and Discussion:** It is noticed that with regard to the perception of nurses towards cancer patients, psychological support is needed and there is progress in the clinical picture of patients when attention is given, emotional comfort. **Final Considerations:** The nurse has feelings that must be safeguarded in order to become more humanized care for the patient and also for the family member. **KEYWORDS:** Oncology. Nurses. Humanization of Assistance

## INTRODUÇÃO

Hodiernamente, o câncer é a segunda causa de morte por doença no Brasil e no mundo e de acordo com o Inca, há incidência de 600 mil novos casos de câncer (INCA, 2016). E, corroborando, uma matéria publicada no Jornal O Globo em 16 de abril de 2018 aduz a realidade que a principal causa de morte em quase 10% nas cidades brasileiras é por conta do câncer. Com relevância e a periculosidade desta doença se faz necessária a maior qualificação do enfermeiro, assim como, um tratamento humanizado.

Nos países subdesenvolvidos, as doenças crônicas não transmissíveis, inclusive o câncer, estão ultrapassando as doenças infecciosas no que se refere à utilização dos serviços de assistência em saúde (GOSS et al., 2013). Apesar da incidência do câncer ainda seja mais elevada nos países mais desenvolvidos, a mortalidade tem se apresentado correspondência mais alta nos países subdesenvolvidos, diferença essa que reflete primariamente as diferenças nos perfis da doença e no acesso ao diagnóstico e tratamento (TORRE et al., 2012).

Nesse contexto, alguns autores frisam o tratamento /cuidados pautados na humanização do paciente com câncer. É necessário compreender que as necessidades dos pacientes que possuem experiências subjetivas, podem exteriorizar de modos distintos, de acordo com contextos e culturas vivenciadas por eles. A incumbência do enfermeiro se estende na tentativa de ouvir o paciente e ver além da palavra, ou seja, precisa entender como o câncer, e o próprio tratamento, podem gerar alterações no paciente e que trazem repercussões muito próprias, individuais, mas igualmente significativas e complexas (SALES et al., 2012).

Para quem cuida precisa ter compreensão para com quem está sendo cuidado que está, isto é, o cuidado só ocorre quando há demonstrações de solicitude, nas ações da equipe de enfermagem, por um lado, existe a pessoa que se encontra enferma e, de outro o profissional que realiza o cuidado, ambos trazendo em sua essência de cuidar (ALMEIDA; SALES; MARCON, 2014).

A humanização, durante tratamento oncológico permite criar uma relação mais próxima e global da equipe multiprofissional com o paciente encontrando soluções para problemas que impactam negativamente na qualidade de vida. Além disso, propicia na atuação e desenvolvimento da terapêutica de forma mais humana, considerando o doente como ser individualizado e de características próprias sejam elas físicas e/ou emocionais, e melhora a eficácia do tratamento utilizado (DURANTE e NORO, 2010).

O paciente com câncer não deve ser considerado como mais um caso a ser tratado, em mais um dia de trabalho. A equipe multidisciplinar precisa adquirir uma visão holística, na busca de compreender que, nas múltiplas relações desenvolvidas,

deve-se estabelecer e proporcionar uma abordagem profissional profundamente solidária, geradora não só de saúde, mas, principalmente de vida (COSTA et al., 2013).

Ainda discutindo sobre as ideias deste autor, o mesmo aborda o impacto do diagnóstico podendo definir distintos sentimentos de difícil elaboração que variam de acordo com os recursos de cada paciente: idade, dinâmica familiar, insegurança na relação médico-paciente, tipo de câncer, do momento de vida, de experiências anteriores e de informações que recebeu no convívio familiar, social e cultural que nasceu e desenvolveu.

A busca por atendimento humanizado conforme Colección Sanitaria (2010), teve origem entre próprios profissionais da saúde, sendo que algumas áreas tomaram iniciativas de forma pioneira e inovadora como, por exemplo, a saúde da mulher (humanização do parto, maternidade segura) e a saúde da criança (Projeto Canguru, para recém-nascidos de baixo peso, e brinquedotecas nos hospitais). Desde o final dos anos 90, o movimento de humanização alcançou dimensões maiores e exigiu posicionamento oficial a respeito.

Há um grande desequilíbrio e alterações que afetam intensamente o comportamento da família, e requer um processo de reestruturação nas diferentes fases evolutivas da doença. Com os primeiros sinais da doença, a família experimenta situações não habituais até então, como a consulta a especialistas e realização de exames na tentativa de descobrir o diagnóstico (BRUM, AQUINO, 2014).

As práticas humanizadas contribuem a promoção do bem-estar psicossíquico, ao aumento da autoestima e a todo o processo de socialização necessário a recuperação do paciente, cabendo aos profissionais reconhecer a real importância de cuidar e/ou humanizar no tratamento oncológico (SANTOS; MATOS; GARCIA, 2011), pois, estão expostos, no seu dia-a-dia de trabalho, a situações geradoras de conflitos, cujos fatores são, dentre outros: as frequentes perdas por morte; as pressões que expõem o modelo médico tradicional de responsabilidade em relação à cura e à longevidade; o trabalho constante com doenças graves e com a tristeza de familiares; e, o contato frequente com o paciente e familiares, levando à criação de vínculo de maior envolvimento com o problema vivido (BETTS, 2011).

O profissional que trabalha em Oncologia não chega preparado para o enfrentamento de situações difíceis. Não tem formação profissional adequada nem institucional. Para ele, é uma tarefa solitária e não compartilhada com outros profissionais. Essa falta de preparo acaba por interferir nas relações terapêuticas, por conseguintes no cuidado. Há várias barreiras que podem prejudicar o trabalho: desvalorização da profissão falta de envolvimento falta de ética, falta de conhecimento, falta de tempo e falta de condições de trabalho. Todos esses fatores podem levar o profissional à frustração e a insatisfação e estes levam a alteração do humor,

prejudicando o cuidado com o outro para (RENNÓ e CAMPOS, 2014).

O estudo é de relevância para os acadêmicos de enfermagem sobre como lidar de forma digna com quem padece do câncer, oferecendo um tratamento humanizado, assim como, lidar com os impactos psicossociais para este profissional. As relações interpessoais e subjetivas para melhor forma de prestar um atendimento mais especializado, humanitário, ao passo que, o câncer vem sendo uma das doenças com crescente aumento nos hospitais.

Sendo assim, temos como questões norteadoras as seguintes perguntas:

- Qual é a percepção dos enfermeiros frente ao paciente submetido ao tratamento oncológico em um Hospital Geral?
- Quais as estratégias/ meios que o enfermeiro utiliza para não absorver a rotina dos pacientes oncológicos.

O trabalho justifica-se que um enfermeiro qualificado e humanizado trabalha melhor para dar suporte, dignidade e um conforto emocional ao paciente que está sendo submetido ao tratamento oncológico. Nesse contexto, observa-se que as práticas humanizadas podem contribuir para a promoção do bem-estar físico e psíquico, bem como para o aumento da auto-estima do paciente que está sendo submetido ao tratamento oncológico.

Nesta situação, cabe ao enfermeiro reconhecer a real importância de cuidar e/ou humanizar no tratamento oncológico, pois, estes estão expostos, no seu dia a dia de trabalho, a situações geradoras de conflitos, cujos fatores são, dentre outros: as frequentes perdas por mortes, as pressões que expõem o modelo médico tradicional de responsabilidade em relação à cura e a longevidade; o trabalho constante com doenças graves e a tristeza de familiares e o contato frequente com pacientes e familiares, levando a criação de vínculo de maior envolvimento com o problema vivido (BRASIL, 2013).

O objetivo deste estudo foi compreender a percepção dos enfermeiros do Hospital Geral de Nova Iguaçu no município de Nova Iguaçu-RJ, acerca do tratamento oncológico humanizado.

## **METODOLOGIA**

Tratou-se de um estudo exploratório descritivo, com abordagem qualitativa.

Segundo Gehard e Silveira (p.35, 2009) a pesquisa descritiva “exige do investigador uma série de informações sobre o que deseja pesquisar. Esse tipo de estudo pretende descrever os fatos e fenômenos de determinada realidade”.

De acordo com, Gehardt e Silveira (2009, p.31) a pesquisa qualitativa:

Não se preocupa com representatividade numérica, mas, sim, com o aprofundamento da compreensão de um grupo social, de uma organização, etc. Os pesquisadores que adotam a abordagem qualitativa opõem-se ao pressuposto que defende um modelo único de pesquisa para todas as ciências, já que as ciências sociais têm sua especificidade, o que pressupõe uma metodologia própria.

Atendendo aos princípios éticos da Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) do nº 466/12 (BRASIL, 2012), que assegura os direitos e deveres da comunidade científica e dos sujeitos da pesquisa, respeitando-se os princípios de justiça, equidade e segurança. O estudo foi formalmente submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Iguazu – UNIG e aprovado como preceitua a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, sob o Parecer Número CAAE: 14100219.0.00008044.

A pesquisa foi realizada no Hospital Geral de Nova Iguaçu no município de Nova Iguaçu, Rio de Janeiro/RJ. É um hospital de grande porte na Baixada Fluminense que atende pacientes de diversas cidades ao redor, de gestão municipal, que possui 490 (quatrocentos e noventa leitos), sem especialidade de oncologia.

Cabe mencionar que os critérios de inclusão deste estudo foram os enfermeiros que trabalham no serviço diurno no referido hospital. Foram excluídos da pesquisa os enfermeiros que não exerciam suas atividades laborais no referido serviço pesquisado ou que não se incluíam na categoria de assistência.

Em observância a legislação envolvendo seres humanos, os sujeitos da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE, antes foram informados sobre os objetivos da pesquisa, a participação voluntária, com direito ao anonimato, sigilo dos dados informados, além do direito de abandonar a pesquisa em qualquer etapa se assim desejarem.

A coleta de dados foi realizada através de uma entrevista semi-estruturada, norteadas por questionário (APENDICE A). Durante a entrevista e análise de dados foram respeitados os valores culturais, sociais, morais, religiosos e éticos, assim como os hábitos e costumes dos sujeitos da pesquisa.

O número de participantes alcançado ao final da coleta de dados foi de 19 indivíduos. A coleta de dados ocorreu no período de maio a junho de 2019.

A abordagem aos possíveis sujeitos da pesquisa foi realizada durante visita ao hospital no horário diurno de acordo com a disponibilidade dos sujeitos.

Foram previstos procedimentos que assegurem a confidencialidade e privacidade, a proteção da imagem e a não estigmatização, garantindo a não utilização das informações em prejuízo das pessoas, incluindo em termos de auto-estima, de prestígio econômico/financeiro.

Logo depois a coleta dos dados foi realizada a análise da entrevista e apresentação e descrição dos resultados, foram transcritas as parcialidades gravadas

da entrevista e os entrevistados foram identificados com a letra “A” seguido do número correspondente ao mesmo. As entrevistas foram também impressas para facilitar a leitura e organização e análise das informações. Assim, realizou-se inicialmente uma leitura visando o contato com o material coletado e a elaboração de uma primeira impressão, que proporcionou uma familiaridade com os dados.

Após a identificação dos temas emergentes de cada entrevista foram identificados os temas similares que aparecem com mais frequência no discurso do sujeito. Nesta etapa, os temas foram destacados por meio de recorte de frases do discurso.

Ressalta-se que a pesquisadora foi treinada e capacitada para a aplicação do instrumento de coleta de dados, com o propósito de evitar os riscos aos participantes, se comprometendo a resguardar a integridade física, psíquica e emocional dos participantes. Além da medida de manter a privacidade da sua participação na coleta de dados, sendo a aplicação da entrevista em uma sala preservada.

A suspensão da coleta de dados foi realizada quando ocorreu a saturação, quando os depoimentos se tornarem repetitivos, não sendo relevante, portanto, persistir na coleta de dados.

## **ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS**

Nesta etapa do estudo, foram analisados dados e discutidos os resultados obtidos na pesquisa de campo, tendo como escopo trazer respostas às questões norteadoras: Qual é a percepção dos enfermeiros frente ao paciente submetido ao tratamento oncológico em um Hospital Geral? Quais as estratégias/ meios que o enfermeiro utiliza para não absorver a rotina dos pacientes oncológicos. E que o enfermeiro por sua vez consiga compreender de forma satisfatória os cuidados implantados. Para tanto buscou-se utilizar de forma sistemática a aplicação da técnica de análise do conteúdo alicerçada nas bases conceituais legitimadas na obra de Bardin (2016), utilizando o referencial teórico e as indicações trazidas pela pesquisa de campo. Cabe mencionar que os participantes foram identificados pela letra “A” e números, seguindo a ordem de realização das entrevistas.

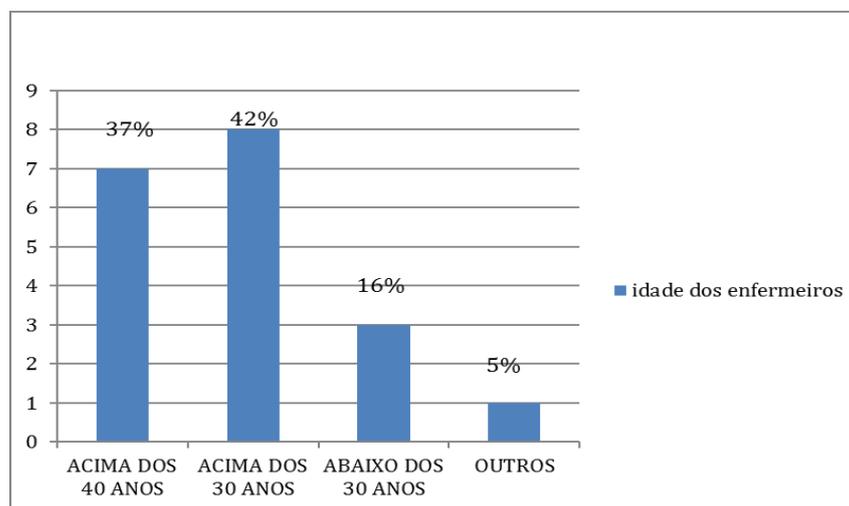


Gráfico 1 – Classificação dos sujeitos do estudo em relação a faixa etária

O gráfico 1 mostra que as maiorias dos enfermeiros são acima dos 30 anos. Dos entrevistados, 37% tem acima de 40 anos, 42% tem acima de 30 anos, 16% abaixo dos 30 anos e 5% outros.

Os sujeitos da pesquisa corroboraram com o estudo de Soares et al (2015), onde participaram 32 enfermeiros do setor de oncologia oriundos de um Hospital Geral do Rio de Janeiro. Dentre esses, predominou o sexo feminino, com faixa etária entre 30 a 40 anos.

Em uma entrevista realizada em um Hospital de São Paulo sobre o perfil sociodemográfico dos enfermeiros apontou que a média de idade dos participantes é de 34,3 anos; sendo 18 do sexo feminino e 1 do sexo masculino; média de tempo em que atua na área 9,2 anos (FRANÇA et al., 2013).

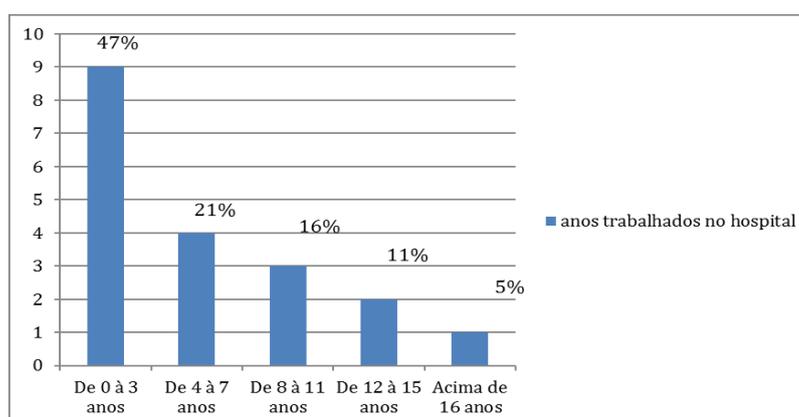


Gráfico 2- Classificação do tempo de atuação pelos enfermeiros no Hospital Geral

O gráfico 2 demonstra a média de 6 anos trabalhados no Hospital Geral de Nova Iguaçu.

Em relação aos anos trabalhados dos enfermeiros de um Hospital Geral do Rio

de Janeiro, o estudo de Soares et al (2015) apontou em um grupo de 50 enfermeiros especialistas em oncologia que 20 desses profissionais possuem mais de 20 anos de formadas; 7 mais de 10 anos de formadas e, o restante 23 entre 1 a 10 anos de formados (SOARES et al., 2015).

Em uma pesquisa realizada em um Hospital de São Paulo sobre os anos trabalhados evidenciou que os 20 enfermeiros entrevistados trabalham há pelo menos 10 anos no setor de oncologia (FRANÇA et al., 2013).

### **Categoria 1 - Instrumentos utilizados pelos enfermeiros para o cuidado humanizado**

Sales et al (2012) Salienta-se que se faz necessário que o enfermeiro envolva a família como parceria e alvo da assistência prestada ao paciente oncológico, favorecendo assim a compreensão, destes em uso singularidade assim será possível uma combinação efetiva entre paciente, família, enfermeiros na qual cada membro encontra-se em constante estado de cuidado com ele mesmo e de solicitude para com o outro. Precisam de uma comunicação alternativa entre paciente (família) enfermeiro.

Em síntese este autor fala também sobre o cuidado do enfermeiro à pessoa com câncer não pode limitar-se a terapêutica do paciente, é preciso que se amplie para seus familiares. Entre as ações que o enfermeiro pode desenvolver junto às famílias dos pacientes oncológicos, está o incentivo a permanecer próxima ao familiar doente. Estratégia como essa fortalece o vínculo entre paciente, a família e o enfermeiro, assim como contribui para a qualidade dos cuidados paliativos de pessoas oncológicas que se encontram fora de possibilidade de cura.

É imprescindível que o enfermeiro identifique as necessidades do paciente com câncer através da comunicação autêntica e da observação e maneira minuciosa, durante sua prática assistências. A comunicação de forma verbal ou não verbal promove um vínculo entre a criança e os enfermeiros e fortalecem o vínculo afetivo entre o profissional de enfermagem e o paciente, proporcionando uma relação intersubjetiva com ênfase nas necessidades de cada doente (FRANÇA et al,2013).

Em concordância com o autor supracitado Lima et al (2014) pressupõem-se um cuidado que focalize as dimensões físicas, psicológicas e sociais; assim, é possível perceber o cuidado de enfermagem em atitudes verbais e não-verbais, manifestado por meio da conversa, do toque, com a intencionalidade de transmitir tranquilidade, carinho, conforto, segurança, atenção e bem-estar, ou seja, é preciso perceber o imperceptível, a arte de perceber o todo e não apenas parte dele.

O enfermeiro, em sua atuação profissional, pode ofertar condições favoráveis ao bem-estar do paciente fora de possibilidade de cura, assim como prover conforto, cuidados básicos e fisiopatológicos e dar atenção aos anseios, desejos e vontades

dos pacientes (GLOBAL et al., 2013).

Quando arguidos sobre os instrumentos utilizados pelos enfermeiros no cuidado humanizado.

Obtiveram-se as seguintes falas:

**(A1)** *“Cuidado. Cuidados Paliativos”*

**(A8)** *“Ouvir o paciente. Conforto. Cuidados Paliativos”*

**(A4)** *“Cuidados Paliativos. Comunicação”*

**(A3)** *“Cuidados Paliativos. Comunicação”*

**(A2)** *“Cuidados Paliativos. Comunicação. Analgesia”*

A Organização Mundial de Saúde (OMS) conceitua cuidado paliativo como uma abordagem que é desenvolvida com os pacientes que enfrentam doenças ameaçadoras à continuidade da vida e à continuidade de sua família. Esse cuidado, portanto, contribui para elevação da qualidade de vida desses pacientes, por meio de ações de prevenção e alívio do sofrimento. Para tanto, há necessidade de identificação precoce, avaliação e tratamento da dor, assim como de outros problemas de ordem física, psicológica, social e espiritual.

Ainda em consonância com as falas, obteve-se a comunicação como instrumento que o enfermeiro utiliza. A comunicação é imprescindível para que ocorra mudanças nas formas de relacionamento nas práticas em saúde de modo a tornar mais humanizada (RENNÓ, 2014).

## **Categoria 2 – Como os enfermeiros lidam com os sentimentos dos pacientes**

Além dos recursos terapêuticos, o apoio multidisciplinar, familiar e espiritual são grandes aliados no tratamento ao câncer. A equipe multidisciplinar auxilia o paciente oncológico não somente na procura pela cura da doença, mas objetiva minimizar o impacto do câncer, melhorar a qualidade de vida e tornar as possíveis sequelas advindas da doença mais suaves, contando com o auxílio de profissionais de várias categorias (FRANÇA, 2015).

Ainda levando em consideração as ideias deste autor, a importância da equipe multidisciplinar na oncologia se dá pela necessidade de uma assistência ampla, na qual os profissionais podem desenvolver em conjunto táticos que deem conta da complexidade do câncer. Isto é, quer sejam médicos, enfermeiros, psicólogos, farmacêuticos ou outros profissionais, cada um exercerá a função que lhe cabe, cooperando com os demais para uma atenção integral, em que o foco será suprir as carências do paciente.

Quando arguidos sobre como os enfermeiros lidam com os sentimentos dos pacientes.

Obtiveram-se as seguintes falas:

**(A5)** *“É preciso ser complacente com a dor do outro”*

**(A6)** *“Sinto nada, uma certa frieza”*

**(A7)** *“Lido bem é tanto trabalho”*

**(A10)** *“Sentimento de pesar”*

**(A12)** *“Angustiado, impotente”*

Nota-se um misto de emoções tanto de pesar quanto de certa frieza.

O que se observa muitas das vezes é que existe um despreparo profissional em lidar com a subjetividade. Isso requer uma atenção por parte das organizações e instituições de ensino, no sentido de prevenir desgastes emocionais destes profissionais o que já foi comprovado na literatura pelo nível de estresse envolvimento com pacientes e familiares (ALMEIDA; SALES; MARCON, 2014).

### **Categoria 3 – Percepção dos enfermeiros em buscar ajuda psicológica pelos profissionais**

Para Sales et al (2012) afirma que dentro das organizações não se observa uma preocupação marcante quanto os aspectos emocionais pelo tempo que dispensam na assistência, aos que ficam expostos frequentemente as situações de gravidade e perda dos pacientes.

Desta forma, observa-se que há necessidade de refletir sobre a qualidade de vida e morte dos pacientes oncológicos, mas também sobre tudo as condições de trabalho físicos e emocionais que estes profissionais encontram-se para assistir seus pacientes (LIMA et al 2014).

Quando arguidos sobre a percepção dos enfermeiros em buscar ajuda psicológica pelos profissionais.

Obtiveram-se as seguintes falas:

**(A13)** *“Não, não preciso”*

**(A9)** *“Sim, para não adquirir a Síndrome de BURNOUT por conta da sobrecarga de trabalho”*

**(A11)** *“Sim, devido ao abalo emocional”*

**(A14)** *“Sim, o enfermeiro tem uma sobrecarga de trabalho junto com esgotamento emocional, para que não tenhamos a Síndrome de BURNOUT”*

**(A16)** *“Não”*

Percebeu-se pelas entrevistas que alguns enfermeiros conseguem lidar de forma saudável com os sentimentos e emoções, que o convívio e o trabalho diário estabelece, entre tanto é visível que parte destes enfermeiros podem apresentar dificuldades no manejo de tais sentimentos e emoções (FARINHAS et al., 2013).

## CONCLUSÃO

O enfermeiro, de acordo com a pesquisa de campo, possui sentimentos que devem ser resguardados para que com isto possa tornar o atendimento mais humanizado para o paciente e também para o familiar. Para que isso ocorra, é primordial que se tenham atualizações quanto a patologia referida, atendimento psicológico para lidar com suas emoções, e também para que não haja sobrecarga de trabalho, pois a maioria dos profissionais queixa-se de escasso tempo para poder estar prestando uma assistência mais digna ao paciente. Bem como, a realização de cursos que prezem pela humanização no atendimento e educação continuada. Nesse contexto, o enfermeiro, o paciente e o familiar saem ganhando nessa relação.

O cuidado humanizado é uma ética onde o ser humano é digno de direito de toda uma assistência emocional, espiritual, física, social, pois é necessário respeitar o outro e valorizar em suas condições.

Portanto, por meio do instrumento construído, pode-se alcançar os objetivos propostos pelo estudo em questão, dessa forma respondendo também as questões norteadoras deste estudo.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, C.S.L de; SALES, C.A; MARCON, S.S.O existir da enfermagem cuidando na terminalidade da vida: um estudo fenomenológico. **RevEscEnferm USP**,2014.

BETTS, J. Considerações sobre o que é humano e o que é humanizar. Recife: Humanização, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Humaniza SUS: Folheto da Política Nacional de Humanização -2013 **Ministério da saúde – Ministério da saúde**. Disponível em [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_humanizacao\\_pnh\\_folheto .pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf), Acesso em 02/04/2019.

BRUM, M.V; AQUINO, G. B. Estudo do impacto do tratamento do câncer infantil nos aspectos emocionais de crianças com diagnóstico da doença. **Revista científica da Faminas**. Muriaê /BH-MG, v.10, n.2, Maio – Agosto, 2014. Disponível em: <file:///C:/Users/User/Downloads/cincias-humanas-e-sociais-aplicadas%20(4).pdf>.

COLECCIÓN SANITARIA. Manual del Técnico Superior en Radioterapia. Modulo I. Sevilla: MAD, 2010.

COSTA, CA et al. Assistência humanizada ao cliente oncológico: reflexões junto à equipe. **RevBrasEnferm**, Brasília (DF) maio/jun;56(3):310- 31/2013.

DUARTE, M. L. C.; NORO, A. Humanização: uma leitura a partir da compreensão dos profissionais da enfermagem. *Rev. Gaúcha Enferm*, Porto Alegre, v. 31, n. 4, p. 685 – 692, 2010.

FARINHAS, Giseli Vieceli et al. **Impacto psicológico do diagnóstico de câncer na família: um estudo de caso a partir da percepção do cuidador**. Pensando fam. vol17. n2. Porto Alegre, dezembro 2013. Disponível m:<[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679->](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679->) Acesso em: 25/02/2019.

FRANÇA, J R F de Sá; ET AL. Cuidados paliativos à criança com câncer. **Rev. enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, dez; 21(esp.2):779-84. 2013.]

GEHARDT, T.E; SILVEIRA, D.T. **Metodologia da pesquisa**. Rio Grande do Sul. Editora: UFRGS, 2009. Disponível em:< <http://www.ufrgs.br/cursopgdr/downloadsSerie/derad005.pdf>> Acesso em: 20 jul. 2019.

GLOBAL B.D.D et al. The Global Burden of Cancer 2013. *JAMA Oncol* 2015 Jul; 1(4): 505- 27.

GOSS PE et al. Planning cancer control in Latin America and the Caribbean. *Lancet Oncol* 2013 Apr; 14(5): 391-436.

INCA.Ministério da Saúde. Estimativa 2016: incidência de câncer no Brasil Rio de Janeiro. Disponível em [http:// www.inca.gov.br/estimativa](http://www.inca.gov.br/estimativa). Acesso em 07/02/2019.

LIMA, EFA de; COELHO, SO; LEITE, F M C; SOUSA, A I; PRIMO, CC. O cuidar em quimioterapia: a percepção da equipe de enfermagem. **Rev. pesqui. cuid. fundam. (Online)**; 6(1): 101-108, jan. Mar. 2014

RENNÓ, CSN; CAMPOS, C JG. Comunicação interpessoal: valorização pelo paciente oncológico em uma unidade de alta complexidade em oncologia **REME rev. min. enferm**; 18(1): 106-115, jan. Mar. 2014.

SANTOS, C.R; MATOS, A. K. A. M.; GARCIA, G. P. P. Humanização na Enfermagem em Pacientes Oncológicos. In: ANAIS DO II ENCONTRO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UNIVERSIDADE VALE DO RIO VERDE (UNICOR), 1.2011, Betim. Anais... Betim, 2011.

SALES, C A; GROSSI, ACM; ALMEIDA, CSL de; MARCON; SS. Cuidado de enfermagem oncológico na ótica do cuidador familiar no contexto hospitalar. **Acta Paul Enferm**. 25(5):736-42. 2012.

SOARES, M.I; RESCK, Z.M.R; TERRA, F.S; CAMELO, S.H.H. Sistematização da assistência de enfermagem: facilidades e desafios do enfermeiro na gerência da assistência. **Esc Anna Nery** 19(1):47-53, 2015. Disponível em:< [bases.bireme.br](http://bases.bireme.br)> Acesso em: 17 jun. 2018

TORRE LA, Bray F, SIEGEL RL, FERLAY J, Lortet-Tieulent J, JEMAL A. Global cancer statistics, 2012. *CA Cancer J Clin* 2015 Mar; 65(2): 87-108.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Aprendizagem baseada em problemas 94

### C

Câncer de próstata 23, 24, 25, 26, 27, 28, 30, 31, 203

Centro cirúrgico 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 133, 203

Classificação de risco 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 203

Conhecimento 2, 8, 10, 12, 22, 25, 28, 29, 41, 44, 46, 51, 53, 58, 59, 60, 68, 70, 71, 74, 75, 76, 77, 80, 83, 84, 85, 86, 87, 89, 95, 96, 97, 98, 103, 122, 124, 141, 147, 153, 154, 161, 163, 168, 188, 189, 193, 199, 200, 203

Crianças 29, 90, 91, 176, 181, 203

Cuidados de enfermagem 12, 14, 24, 26, 33, 34, 44, 46, 68, 69, 71, 74, 76, 78, 118, 142, 195, 203

### D

Diabetes mellitus 2, 3, 4, 10, 11, 49, 203

Diálise renal 44, 46, 203

Docentes 82, 85, 86, 87, 88, 89, 97, 183, 203

Doença renal crônica 32, 33, 34, 35, 36, 41, 44, 45, 46, 47, 48, 50, 54, 55, 59, 67, 203

Dor do parto 186, 188, 189, 193, 203

### E

Educação em enfermagem 12, 94, 203

Emergência 145, 147, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 159, 161, 162, 163, 164, 203

Enfermagem familiar 12, 203

Enfermagem obstétrica 184, 186, 188, 189, 190, 193, 202, 203

Enfermeiro 1, 3, 5, 6, 9, 11, 17, 21, 22, 23, 25, 26, 30, 32, 34, 36, 43, 44, 51, 52, 53, 56, 59, 63, 67, 68, 77, 78, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 95, 102, 103, 104, 106, 107, 111, 112, 113, 114, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 130, 131, 132, 133, 138, 139, 152, 156, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 169, 171, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 185, 192, 193, 195, 199, 200, 201, 203

Enfermeiros 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 16, 17, 21, 22, 25, 33, 34, 35, 36, 51, 57, 58, 63, 66, 67, 75, 77, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 104, 105, 111, 112, 124, 127, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 152, 154, 166, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 192, 203

Ensino superior 23, 56, 82, 84, 86, 87, 89, 165, 185, 203

Equipe de enfermagem 32, 33, 35, 36, 38, 39, 41, 44, 49, 51, 52, 53, 56, 57, 59, 60, 61, 63, 64, 66, 67, 68, 69, 70, 74, 75, 76, 78, 80, 94, 115, 118, 124, 125, 130, 140, 144, 145, 146, 163, 167, 177, 184, 201, 203

Esgotamento profissional 129, 203

Estresse fisiológico 129, 203

Estresse ocupacional 57, 131, 137, 138, 139, 140, 141, 203

## F

Falência renal crônica 33, 203

Família 2, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 25, 31, 43, 49, 52, 56, 65, 71, 75, 84, 113, 117, 136, 139, 165, 166, 168, 173, 174, 176, 200, 204

## G

Gerenciamento em enfermagem 105, 204

## H

Hipertensão arterial 34, 64, 76, 90, 91, 204

Humanização da assistência 126, 184, 193, 195, 204

## I

Injeções intravenosas 142, 204

Internação 69, 70, 76, 77, 90, 91, 147, 153, 204

## L

Lesão por pressão 68, 69, 70, 71, 74, 75, 76, 78, 79, 80, 204

Liderança 104, 105, 106, 107, 111, 112, 113, 114, 115, 124, 125, 204

## M

Manifestações cutâneas 32, 33, 34, 35, 37, 38, 39, 40, 41, 204

Metodologias ativas 85, 87, 93, 94, 95, 96, 102, 103, 204

Multiprofissional 23, 25, 28, 53, 95, 118, 122, 137, 167, 204

## O

Obstetrícia 119, 178, 180, 181, 182, 189, 190, 192, 194, 195, 201, 202, 204

Oncologia 37, 56, 67, 165, 166, 168, 170, 172, 173, 174, 177, 204

## P

Papel do profissional de enfermagem 44, 46, 47, 50, 53, 204

Parto humanizado 180, 185, 186, 188, 191, 192, 204

Pé diabético 1, 2, 3, 4, 7, 9, 10, 11, 204

Práticas de saúde integrativas e complementares 178, 204

Prevenção e controle 24, 26, 116, 204

## S

Salas de parto 195, 204

Saúde do trabalhador 60, 129, 138, 204

Segurança do paciente 64, 68, 69, 70, 71, 76, 77, 78, 80, 104, 105, 106, 107, 112, 113, 114, 115, 119, 142, 143, 148, 149, 150, 204

## U

Unidades hospitalares de hemodiálise 57, 204

 **Atena**  
Editora

**2 0 2 0**