



**BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO
(ORGANIZADOR)**

INOVAÇÃO TECNOLÓGICA E O DOMÍNIO DAS TÉCNICAS DE INVESTIGAÇÃO NA MEDICINA



**BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO
(ORGANIZADOR)**

INOVAÇÃO TECNOLÓGICA E O DOMÍNIO DAS TÉCNICAS DE INVESTIGAÇÃO NA MEDICINA

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Editora Chefe: Prof^a Dr^a 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

Prof^a Dr^a 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^a Dr^a Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

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^a Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa

Prof^a Dr^a 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

Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros

Prof^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice

Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense

Prof^a Dr^a Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins

Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros

Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão

Prof^a Dr^a Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará

Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Prof^a Dr^a Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Prof^a Dr^a Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste

Prof^a Dr^a 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

Prof^a Dr^a 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
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
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
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Fernando José Guedes da Silva Júnior – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
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
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
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 Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
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
Prof^a Dr^a 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^a Dr^a Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Prof^a Dr^a Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof^a Dr^a Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof^a Dr^a Andrezza Miguel da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof^a Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Prof^a Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Prof^a Dr^a Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof^a Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Prof^a Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Prof^a Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Dr. Fabiano Lemos Pereira – Prefeitura Municipal de Macaé
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Prof^a Dr^a Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Prof^a Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
Prof^a Ma. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco

Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA
 Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis
 Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR
 Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
 Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
 Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
 Prof. Me. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
 Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
 Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
 Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
 Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior
 Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo
 Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
 Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
 Prof. Me. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
 Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
 Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
 Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
 Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
I58	<p>Inovação tecnológica e o domínio das técnicas de investigação na medicina [recurso eletrônico] / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.</p> <p>Inclui bibliografia ISBN 978-65-5706-056-8 DOI 10.22533/at.ed.568202205</p> <p>1. Medicina – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde. 3. Tecnologia. I. Silva Neto, Benedito.</p> <p style="text-align: right;">CDD 610.9</p>
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

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

APRESENTAÇÃO

De forma integrada e colaborativa a nossa proposta certificada pela editora Atena trás ao leitor a obra “Inovação Tecnológica e o Domínio das Técnicas de Investigação na Medicina” contendo trabalhos e pesquisas desenvolvidas no território nacional contendo informações e estudos científicos no campo das ciências médicas e da saúde.

Novas ferramentas tecnológicas em saúde, que compõe um cenário de inovação e desenvolvimento são uma realidade nos hospitais e laboratórios médicos. Novos valores têm sido a cada dia agregados na formação do profissional da saúde, todos eles fundamentais para a pesquisa, investigação e desenvolvimento. Portanto, é relevante que acadêmicos e profissionais da saúde participem cada vez mais dos processos de inovação e desenvolvimento, seja na formação ou na capacitação.

O aumento da utilização da biotecnologia nas pesquisas clínicas, ensaios, teses, desenvolvimento de produtos é dinâmica e exige cada vez mais do profissional. Deste modo, a disponibilização de trabalhos atuais dentro desse contexto favorece conhecimento e desenvolvimento crítico do leitor que poderá encontrar neste volume informações relacionadas à Anestesia, Musicoterapia, Desenvolvimento infantil, Vacinas, Serviços de Saúde Escolar, Doença de Crohn, Tuberculose, Hemorragia subaracnóidea, Transfusão sanguínea, Cirurgias Eletivas, Leishmaniose, Insuficiência Renal, Unidades de Terapia Intensiva, dentre outros.

Assim, a obra “Inovação Tecnológica e o Domínio das Técnicas de Investigação na Medicina” apresenta ao leitor uma técnicas bem fundamentadas e aplicáveis. Finalmente compreendemos que a divulgação científica é fundamental para o desenvolvimento e avanço da pesquisa básica em nosso país, por isso destacamos também a importância da Atena Editora com estrutura capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para acadêmicos, docentes e profissionais da saúde.

Desejo à todos uma excelente leitura!

Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A EVOLUÇÃO DA ANESTESIA NO BRASIL, A DISPONIBILIDADE DE FÁRMACOS TERAPÊUTICOS E AS LEIS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	
Danyelle Célli Bedendo Marco	
DOI 10.22533/at.ed.5682022051	
CAPÍTULO 2	5
A EVOLUÇÃO DO ATENDIMENTO À POPULAÇÃO LGBTQ+ NO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE	
Anderson de Castro Remedio	
DOI 10.22533/at.ed.5682022052	
CAPÍTULO 3	12
A HISTÓRIA DA MUSICOTERAPIA NO TRATAMENTO MÉDICO	
Juliana Coutinho Paternostro Isadora Cristina de Almeida Freitas	
DOI 10.22533/at.ed.5682022053	
CAPÍTULO 4	18
A IMPORTÂNCIA DA ALIMENTAÇÃO NAS DIFERENTES FASES DE DESENVOLVIMENTO DO LACTENTE	
Mariana Lima Vale Karla Vitória da Silva Bandeira Jayanne Castro Aguiar Natasha Jereissati Marinho de Andrade Maria Carolina Dinelly Carneiro Tiago Gomes Sarmiento Carlos Augusto Assunção Monteiro	
DOI 10.22533/at.ed.5682022054	
CAPÍTULO 5	22
ACIDENTES COM SERPENTES NOTIFICADOS EM SOBRAL-CE NO PERÍODO DE 2013 A 2017	
Ives Ribeiro Ponte Jayni Thamilis Carneiro Portela Jorge Pessoa Campelo Roberta Lomonte Lemos de Brito	
DOI 10.22533/at.ed.5682022055	
CAPÍTULO 6	25
ANÁLISE DO NÚMERO DE DOSES APLICADAS DA VACINA HPV QUADRIVALENTE FEMININO DE 9 A 14 ANOS NO PERÍODO DE 2014 A 2019 NA REGIÃO DE SAÚDE DO BAIXO AMAZONAS	
Camila Paranhos Vieira Marcos Daniel Borges Melo Joás Cavalcante Estumano Alana Carla Sousa Carvalho Grazielle Santos Guimarães Sávio Fernandes Soares	

Francisco Lucas Bonfim Loureiro
Antônia Regiane Pereira Duarte Valente

DOI 10.22533/at.ed.5682022056

CAPÍTULO 7 35

**APLICABILIDADE DA LIMITAÇÃO DE SUPORTE DE VIDA E A HUMANIZAÇÃO NA
MEDICINA BRASILEIRA**

Mariana Martins Castro
Rafisah Sekeff Simão Alencar

DOI 10.22533/at.ed.5682022057

CAPÍTULO 8 43

**CONHECIMENTO SOBRE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS DE
DISCENTES DE INSTITUIÇÕES PÚBLICAS DE SANTARÉM, PARÁ, BRASIL**

Alana Carla Sousa Carvalho
Matheus Sallys Oliveira Silva
Tiago Sousa da Costa
Carlos Eduardo Amaral Paiva
Ana Gabriela Chagas dos Santos
Rayssa Araújo Carvalho
Adjanny Estela Santos de Souza

DOI 10.22533/at.ed.5682022058

CAPÍTULO 9 51

TRAUMA RAQUIMEDULAR: CAPACITANDO A COMUNIDADE ACADÊMICA

Milton Francisco de Souza Júnior
Milena Maria Pagel da Silva
Gabrielly da Silva Costa
Ana Flavia Ribeiro Nascimento
Brunno Gomes Pinho
João Victor Castro Pires
Adriele Feitosa Ribeiro
Helen Soares Lima
Roberta Marques Ferreira da Silva
Francisco Ribeiro Picanço Júnior
Marcos Paulo Oliveira Moreira
Lucas Lopes Sá

DOI 10.22533/at.ed.5682022059

CAPÍTULO 10 58

**CUIDADOS PALIATIVOS COMO REFLEXO DA HUMANIZAÇÃO NO CONTEXTO
BRASILEIRO**

Rafisah Sekeff Simão Alencar
Mariana Martins Castro

DOI 10.22533/at.ed.56820220510

CAPÍTULO 11 67

DOENÇA DE CROHN: RELATO DE CASO CLÍNICO

Gabriela Alves Luz
Andressa Barros de Sousa Nascimento
Ives do Nascimento Monteiro
Gabriela Coleta Schneider

Marcos Fernando Câmara Maranhão
Vinícius Raposo de Sousa Lima
Isadora Lima Pereira
Bruna Martins Pereira
Bruna Brito Feitosa
Ângela Falcai

DOI 10.22533/at.ed.56820220511

CAPÍTULO 12 75

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE CASOS DE TUBERCULOSE NO CEARÁ

Séphora Santiago Rodrigues Pereira da Silva
Bárbara Prado de Albuquerque
Bárbara Timbó Cid
Eduarda Bandeira Mascarenhas
Fernanda Mesquita Magalhães
Ivina Maria da Silva Ribeiro Leite
Letícia Bandeira Mascarenhas Lopes

DOI 10.22533/at.ed.56820220512

CAPÍTULO 13 78

IMPACTOS BENÉFICOS DAS ATIVIDADES PRÁTICO-TEÓRICAS DA LIGA DE ANESTESIOLOGIA E DOR SOBRALENSE: RELATO DA EXPERIÊNCIA

Raffaella Neves Mont'alverne Napoleão
Ana Beatriz Gomes Santiago
Victor Lavinias Santos
Míria Conceição Lavinias Santos
Rafaelly Maria Pinheiro Siqueira

DOI 10.22533/at.ed.56820220513

CAPÍTULO 14 87

MANEJO DA HIDROCEFALIA NO PÓS-OPERATÓRIO DE ANEURISMA CEREBRAL

Jéssica Estorque Farias
Maria Elizabeth Estorque Farias
Janine Zaban Carneiro
Juliana Fernandes Polary Sousa
Anne Nathaly Araújo Fontoura
Carolina Almeida Silva Balluz
Isabella Silva Aquino dos Santos
Jéssica Islane Amorim de Sá
Luiz Eduardo Luz Sant'Anna
Glenda Cristina Viana Barbosa
Nathalia dos Santos Monroe
Larissa Soares Brandão de Sales

DOI 10.22533/at.ed.56820220514

CAPÍTULO 15 93

NÚCLEO ACADÊMICO DO SIMERS: IMPACTANDO NA VIDA DE ACADÊMICOS DE MEDICINA E COMUNIDADE

Natália Boff De Oliveira
Luana Dias Claudino
Vinícius De Souza
Johana Grigio
Scarlet Laís Orihuela

Bruna Favero
Bruno Moll Ledur Gomes
Luísa Plácido Janssen
Henrique Bertin Rojas
Pedro Lucas Damascena Miranda
Letícia Paludo
José Renato Gonçalves de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.56820220515

CAPÍTULO 16 98

O IMPACTO DA HEMOTRANSFUSÃO EM CIRURGIAS ELETIVAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Natalia Abreu Silva Vieira
Naiara Ferro de Araújo
Lissa Rosário Medeiros de Araújo
Mariana Augusta Araújo de Amorim Medeiros
Anne Karolynne Martins de Alencar
Thomas Jefferson Araújo
Danielle Rocha do Val

DOI 10.22533/at.ed.56820220516

CAPÍTULO 17 100

ÓBITOS E CASOS NOTIFICADOS DE LEISHMANIOSE VISCERAL ENTRE OS ANOS DE 2016 E 2017 NO ESTADO DO CEARÁ

Maria Iara Carneiro da Costa
Ednara Marques Lima
Rochelle Andrade Feitosa do Nascimento
Ana Kalyne Marques Leandro
Yarla Santos de Figueiredo Lima Cavalcante
Cibele Malveira Linhares Furtado de Vasconcelos
José Jackson do Nascimento Costa

DOI 10.22533/at.ed.56820220517

CAPÍTULO 18 103

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS ACIDENTES COM ANIMAIS PEÇONHENTOS EM UM ESTADO DO NORDESTE BRASILEIRO (2007-2017)

Francisco Lucas de Lima Fontes
Pedro Henrique Moraes Mendes
Alexsandra Maria Ferreira de Araújo Bezerra
Josélia Costa Soares
Selminha Barbosa Bernardes Senna
Denise Sabrina Nunes da Silva
Mariza Inara Bezerra Sousa
Rawenna Tallita da Costa Bandeira
Rita de Cássia da Silva Nascimento Lemos
Ilana Isla Oliveira
Rafael da Silva Nascimento
Márcia Sandra Rêgo de Sousa
Francisca Jéssica Abreu da Silva
Pedro Lucas Alves Ferreira
Suhelen Maria Brasil da Cunha Gama

DOI 10.22533/at.ed.56820220518

CAPÍTULO 19	115
PERFIL POPULACIONAL DOS CASOS DE PICADA DE ESCORPIÃO NO PERÍODO DE 2013 A 2017 EM JUAZEIRO DO NORTE-CE	
Eduarda Bandeira Mascarenhas	
Bárbara Prado de Albuquerque	
Camila Santos Luz	
Séphora Santiago Rodrigues Pereira da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.56820220519	
CAPÍTULO 20	117
PRINCIPAIS COMORBIDADES DE PACIENTES INTERNADOS POR INSUFICIÊNCIA RENAL NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DO HOSPITAL REGIONAL DO BAIXO AMAZONAS DR. WALDEMAR PENNA	
Marcos Daniel Borges Melo	
Camila Paranhos Vieira	
Joás Cavalcante Estumano	
Ana Caroline de Macedo Pinto	
Caio Vitor de Miranda Pantoja	
Patricia Klegin	
Carla Sousa da Silva	
Kerolaine Alexandra Soares dos Santos	
Antônia Regiane Pereira Duarte Valente	
DOI 10.22533/at.ed.56820220520	
CAPÍTULO 21	127
SEXUALIDADE NA MELHOR IDADE: ULTRAPASSANDO BARREIRAS	
Maria Victória Marques Polo	
Mariana Costa Zoqui	
Ana Lídia Marques Sartori	
Luciane Cristine Ribeiro Rodrigues	
Vanessa Clivelaro Bertassi Panes	
Juliana Gonçalves Herculian	
DOI 10.22533/at.ed.56820220521	
SOBRE O ORGANIZADOR	140
ÍNDICE REMISSIVO	141

CUIDADOS PALIATIVOS COMO REFLEXO DA HUMANIZAÇÃO NO CONTEXTO BRASILEIRO

Data de aceite: 13/05/2020

Data de submissão: 04/02/2020

Rafisah Sekeff Simão Alencar

Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais
Poços de Caldas – Minas Gerais
<http://lattes.cnpq.br/9326349722101403>

Mariana Martins Castro

Universidade Católica de Brasília
Brasília – Distrito Federal
<http://lattes.cnpq.br/3383617670445553>

RESUMO: No Brasil, em 2001, por meio da portaria nº. 881 do Ministério da Saúde, criou-se o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar, com o intuito de proporcionar melhoria da qualidade dos serviços de saúde. Diante destes avanços no campo da humanização, os cuidados paliativos também surgem, começando a serem vigentes, no Brasil, na década de 1980, em sua maioria direcionados para a geriatria e oncologia. Tais cuidados são voltados, principalmente, para pacientes com impossibilidade de cura e é legitimado pela Resolução CFM nº 1.995/2012, sendo caracterizados como um acompanhamento visando evitar o prolongamento excessivo da vida, ou seja, amenizar o sofrimento, em âmbito espiritual, psicológico, social e físico, avançando na

direção da humanização na terminalidade.

Objetivo: Analisar a prática dos cuidados paliativos, correlacionando-a ao âmbito da humanização no contexto brasileiro. **Materiais**

e Métodos: Foi realizada uma revisão de literatura sistemática e descritiva baseada na busca das seguintes bases de dados online: CAPES, LILACS e SCIELO. **Resultados e**

Discussão: De acordo com a literatura, os cuidados paliativos e a humanização estão interligados. Nesse sentido, se a primeira variável não estiver vigente, conseqüentemente, a segunda também não estará. É essa ausência que foi possível constatar no cenário brasileiro, com uma extrema dificuldade na implantação dos cuidados paliativos nas instituições, com a falta de capacitação profissional e carências na formação acadêmica como as explicações mais

recorrentes para tal conjuntura. **Considerações**

Finais: os avanços para a legitimação dos cuidados paliativos são válidos, porém, analisando a concretude, eles ainda não são aplicados plenamente, o que compromete a atuação humanizada nas instituições. Assim, a capacitação, tanto dos profissionais, quanto dos estudantes de medicina nas grades curriculares, é fator essencial para que a prática não fique limitada apenas às palavras de portarias, mas que seja efetivada na prática.

PALAVRAS-CHAVE: Humanização; morte; cuidados paliativos.

PALLIATIVE CARE AS A REFLECTION OF HUMANIZATION IN THE BRASILIAN CONTEXT

ABSTRACT: In Brazil, in 2001, through ordinance no. 881 of the Ministry of Health, the National Program for the Humanization of Hospital Assistance was created, with the aim of improving the quality of health services. In view of these advances in the field of humanization, palliative care also appears, beginning to be in force in Brazil in the 1980s, mostly focused on geriatrics and oncology. Such care is mainly aimed at patients with no cure and is legitimized by CFM Resolution No. 1.995 / 2012, being characterized as a follow-up aiming to avoid the excessive prolongation of life, that is, to alleviate suffering, in a spiritual, psychological, social and physical, advancing towards humanization in terminality. **Objective:** To analyze the practice of palliative care, correlating it with the scope of humanization in the Brazilian context. **Materials and Methods:** A systematic and descriptive literature review was carried out based on the search for the following online databases: CAPES, LILACS and SCIELO. **Results and Discussion:** According to the literature, the palliative care and humanization are interconnected. In this sense, if the first variable is not in effect, consequently, the second will also not be. It is this absence that was found in the Brazilian scenario, with an extreme difficulty in the implementation of palliative care in institutions, with the lack of professional training and shortages in educational background as the most recurrent explanations for such situation. **Final Considerations:** the advances for the legitimation of palliative care are valid, however, analyzing the concreteness, they are not yet fully applied, which compromises the humanized performance in the institutions. Thus, the training of both professionals and medical students in the programmes is an essential factor so that the practice is not limited only to the words of ordinances, but that it is carried out in practice.

KEYWORDS: Humanization; death; palliative care.

1 | INTRODUÇÃO

O conceito de humanização é algo difícil de ser determinado, já que envolve aspectos subjetivos e complexos. Tal fato é evidente nas divergências de pensamentos diante da tentativa de defini-la: alguns a caracterizam como um processo vivencial que permeia a atividade local, buscando não unicamente a técnica, mas também oferecer um tratamento que o paciente merece como ser humano, considerando o contexto hospitalar; outros autores afirmam que é o conjunto de toda política de saúde e ações que decorrem do homem na sua integralidade (BRITO; CARVALHO, 2010). Decerto, um consenso em relação ao tema é a pouca ênfase direcionada ao treinamento de habilidades e técnicas em comunicação e avaliação do fator psicossocial (GOMES; SILVA; MOTA, 2010), priorizando-se unicamente o aspecto tecnicista da medicina. Cada vez mais a dimensão humana, vivencial, psicológica e cultural da doença, essencial nas relações entre profissionais

da saúde e os usuários (GOULART; CHIARI, 2010), vem sendo negligenciada. Tal fato é constatado nas queixas dos pacientes que, por não possuírem habitualmente recursos para avaliar o aspecto técnico da Medicina, constatam carências no médico como indivíduo, detentor do conhecimento e intermédio entre recursos tecnológicos e pacientes. As insuficiências, são assim, referentes ao aspecto humano (BLASCO, 2011).

No Brasil, a humanização toma forma a partir dos experimentos de Wanda Aguiar Horta, na década de 1970, disponibilizando um modelo de autocuidado aos pacientes, porém não desvinculado ao acompanhamento dos enfermeiros, contexto que permitiu a compreensão do homem na sua integralidade. Assim, busca-se a não vigência da assistência meramente técnico-científica e desassociada ao saber ético e humanístico (BRITO; CARVALHO, 2010).

Em 2001, por meio da portaria nº881 do Ministério da Saúde, criou-se o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH), com o intuito de proporcionar melhoria da qualidade dos serviços de saúde (BRITO; CARVALHO, 2010). Em seguida, em 2002, ocorre a XI Conferência Nacional de Saúde, cujo título foi “Acesso, qualidade e humanização na atenção à saúde com controle social”. Decerto, é evidente que tais medidas foram importantes marcos, mas não suficientes para a concreta vigência da humanização, já que, em 2013, o Ministério da Saúde lança uma nova política: a Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS (PNH/Humaniza SUS), propondo uma melhoria na assistência aos usuários e melhores condições para trabalhadores (CALEGARI; MASSAROLLO; SANTOS, 2015), ou seja, mais uma vez, busca-se a melhoria da qualidade dos serviços de saúde.

Ainda no âmbito da humanização, destacam-se os cuidados paliativos (CP), que começaram a ser vigentes na década de 1980 no Brasil, em sua maioria voltados para a geriatria e oncologia, cujo maior exemplo, pelo pioneirismo e pelo modelo adotado, é a Hospedaria de Cuidados Paliativos do Hospital do Servidor Público Municipal de São Paulo (JORGE; PAULA, 2014).

Tais cuidados fazem referência a um acompanhamento que visa amenizar o sofrimento na terminalidade, caracterizando-se pela ortotanásia (morte natural) com qualidade de vida, já que se ameniza os sintomas, evitando a distanásia (prolongamento artificial do processo de morte) e a eutanásia (morte provocada), sendo essenciais na demanda de uma atenção específica ao doente e seus familiares.

À medida que a prática de CP foi crescendo no Brasil, foram surgindo associações para juntar os profissionais atuantes: em 1997, foram fundadas as Associações Brasileiras de Cuidados Paliativos (ABCP), em São Paulo; e, em 2015, a Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP), também em São Paulo (ALVES

et al, 2015). Em 2012, o Conselho Federal de Medicina, cria o Testamento Vital (Resolução CFM nº 1.995/2012) que dispõe a respeito das diretivas antecipadas da vontade dos pacientes (ALVES *et al*, 2015). Dessa forma, ocorre um avanço na direção da humanização na terminalidade, garantindo a dignidade ao paciente em estágio avançado.

Porém, tal avanço, na prática, não acompanhou a teoria, já que se constata o prolongamento excessivo da vida como uma tentativa de não transparecer negligência profissional e a espera para que um determinado paciente se enquadre no padrão de “fora de possibilidade de cura” gera duas situações conflitantes: ou se administra os cuidados paliativos para todos os pacientes ou só para aqueles que estão em suas horas finais de vida (JORGE;PAULA, 2014). Tal conflito não deveria ocorrer haja visto que a palição também pode ocorrer aliada a procedimentos curativos e por desconhecimento, desinteresse ou negligência por parte dos médicos, não é empregada.

Frente ao exposto, apresenta-se como uma necessidade a sistematização do que as pesquisas atuais têm considerado ao trabalhar com a temática dos cuidados paliativos como indicativo da humanização. Nesse sentido, o presente artigo teve como objetivo realizar uma revisão sistemática da literatura sobre os cuidados paliativos refletindo a humanização, considerando o período de janeiro de 2015 a julho de 2019, a fim de analisar o ano, o foco de estudo, os aspectos metodológicos (abordagens de pesquisa, participantes e instrumentos) e seus principais resultados.

2 | MATERIAIS E MÉTODOS

A metodologia foi pautada na literatura científica a partir de três bases eletrônicas de dados consultadas: LILACS (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), SciELO (Scientific Electronic Library Online) e CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior).

Para a busca, foi utilizado o par de palavras-chave: cuidados paliativos e humanização, em português. Foram estabelecidos três critérios de seleção: tipo de obra, centrando a busca em artigos científicos publicados em periódicos, publicações em língua portuguesa, com o objetivo de concentrar as buscas na realidade nacional, e data de publicação, delimitando o período entre 2015 e 2019.

A pesquisa no banco de dados foi realizada no mês de julho de 2019. Foram localizadas 172 publicações que continham as palavras pesquisadas, 69 (40%) da base da CAPES, 73(42%) da base da LILACS e 30 (17%) da base da Scielo. Em uma primeira conferência, foi aplicado o critério do ano de publicação. Na CAPES, foram selecionados 29 (17%); LILACS, 12 (7%); SciELO, 9 (5%). Em segunda conferência, aplicado o critério de publicação em português, na CAPES, foram selecionados 23

(13%); LILACS, 10 (6%); SciELO, 7 (4%). Assim, 40 produções científicas (23% do total) tiveram seus resumos analisados com o objetivo de verificar a compatibilidade do conteúdo com os objetivos desta revisão e se eram artigos científicos publicados em periódicos. Nesse sentido, 4 artigos (2%) se enquadraram nos critérios na base da CAPES, 3 artigos (2%) na base da LILACS e 2 artigos (1%) na base da SciELO. 1 artigo estava disponível nas três bases de dados e 1 artigo estava presente tanto na base da CAPES, quanto da SciELO. Dessa forma, foram selecionados 6 artigos para a revisão bibliográfica.

3 | RESULTADOS

Os resultados dos 6 (seis) estudos, que tiveram seus textos averiguados na íntegra, foram analisados e constatou-se uma prevalência dos artigos de autoria múltipla ($n=5$) em comparação aos artigos de autoria individual ($n=1$). Pode-se observar que não houve publicações da temática abordada no ano de 2016. Os anos de 2015 e 2017 foram os anos em que mais se localizou publicações, com duas publicações em cada. Em 2018 e 2019 foi localizada uma publicação em cada.

Observou-se uma preponderância de estudos empíricos ($n=5$). Um estudo se encaixa na classificação de artigo teórico.

Todos os artigos foram escritos em língua portuguesa, conforme a delimitação metodológica, e o Brasil foi o país com as publicações selecionadas. Na região sudeste, foram localizadas 3 (três) publicações, seguida pelo Nordeste, com 2 (duas) publicações, e Sul, com uma publicação. Não foi identificada autoria nas regiões Norte e Centro-Oeste.

Os 6 (seis) artigos foram publicados em 6 (seis) periódicos. Foram identificadas publicações em revistas que se descreviam como das áreas de psicologia, saúde, medicina e bioética.

Nos artigos desta revisão, foi possível constatar que os cuidados paliativos e a humanização estavam associados em todos os 6 (seis) artigos. Nesse sentido, para conhecer melhor as pesquisas, fez-se uma análise dos objetivos de investigação para agrupar os trabalhos que tinham focos similares em categorias: a) formação individual em cuidados paliativos; b) relação familiares e cuidados paliativos; c) benefícios dos cuidados paliativos.

Nas 6 (seis) publicações analisadas ($n=6$), os autores enfatizaram a dificuldade da implantação dos cuidados paliativos. Nesse sentido, carências na formação acadêmica ($n=5$), a falta de capacitação dos profissionais ($n=6$), problemas na comunicação ($n=3$), falta de recursos tecnológicos ($n=2$) são os principais pontos abordados. Todas as publicações também abordaram a importância dos cuidados paliativos. 2 (duas) publicações ($n=2$) focam no aspecto familiar no tema e 4 (quatro)

publicações ($n=4$) no aspecto individual/profissional.

Quanto a metodologia, avaliou-se os tipos de abordagem e a amostra nos 5 (cinco) artigos empíricos. Analisando a abordagem, 4 (quatro) produções tinham características de estudos qualitativos, um era de abordagem mista, quantitativa e qualitativa. Com relação à amostra, foi possível observar que a maior parte dos artigos investigou adultos.

Na análise dos instrumentos, foram considerados apenas as pesquisas exploratórias ($n=4$). Nesse sentido, em todos (100%) houve a utilização de ferramentas para avaliar a percepção dos entrevistados a respeito do tema de cuidados paliativos com a aplicação de um questionário semiestruturado. Em 75% (setenta e cinco por cento) ($n=3$) das pesquisas, esta foi a única ferramenta para avaliar o construto. Um artigo, além do questionário semiestruturado, empregou também um questionário sócio demográfico.

4 | DISCUSSÃO

O objetivo dessa revisão foi conhecer e analisar os cuidados paliativos como reflexo da humanização. A análise dos artigos sugere que tais variáveis estão interligadas. Destaca-se um aspecto relevante observado no estudo desse campo: a dificuldade da implantação dos CP (cuidados paliativos) e, considerando que esses cuidados estão diretamente relacionados à humanização, constata-se, em uma simples equação, que há uma dificuldade na vigência do humanismo.

De acordo com Cicely Saunders, a pioneira dos cuidados paliativos, o processo do adoecimento acomete as dimensões física, psicológica, social e espiritual, propondo o termo “dor total” para caracterizar tal contexto. Nesse sentido, foi identificado que os profissionais da saúde, na busca pela perfeição técnica de manutenção da vida, acabam por focar apenas na dimensão física, negligenciando as outras. Esse contexto gera, algumas vezes, uma errônea associação entre CP e uma medicina fracassada, já que de um lado tem-se a técnica, com tecnologias em saúde prolongando a vida, e do outro, os cuidados paliativos proporcionando qualidade de vida na terminalidade (ALVES *et al*, 2015). Porém, é evidente que prolongar a vida e, dessa forma, o sofrimento, é algo desumano e ainda muito praticado.

Ainda neste cenário, foi constatado que uma postura que nega a morte é recorrente no contexto ocidental. Hennezel (1995 *apud* Blasco, 2018, p.109) afirma que em vez de enfrentar a realidade da morte próxima, o ser humano se empenha em aparentar que ela nunca chegará, em outras palavras, a sociedade omite a morte. Tal fato é evidente na medida em que as crianças nada sabem a respeito da morte; ela é suavemente trocada pela expressão “virou uma estrelinha” ou “viajou para um lugar distante”. Este quadro não é diferente com relação aos médicos, treinados

para lutar contra a doença/morte e, muitas vezes, não para cuidar do doente.

Nesse sentido, foi possível observar que os profissionais de CP não estão preparados para lidar com as fragilidades humanas referentes à vida e à morte e, dessa forma, não se comunicam de maneira eficaz, não conseguindo falar abertamente sobre a situação do paciente e nem sobre o significado dos cuidados paliativos (MARCUCCI, 2017). Dessa forma, gera-se uma situação em que os pacientes desconhecem a sua doença e, seguindo o raciocínio de Tesser (2007 apud Furtado; Leite, 2017, p. 973) que afirma que ao leigo cabe apenas confiar na verdade, a verdade aqui seria o silêncio. Tal fato é explicado pelo desconhecimento acerca do real conceito da palição por parte dos profissionais, como afirma Brugugnolli, Gonsaga e Silva (2013 apud Ribeiro; Poles, 2019, p. 64) que a maioria dos médicos liga a área ao sofrimento físico e qualidade de vida, mas desconsidera os aspectos sociais, psicológicos e espirituais, não abordando também os familiares no serviço. Assim, a errônea ideia de aplicação apenas na terminalidade/doença incurável gera uma desassociação entre cuidados curativos e paliativos, tornando-os conceitos opostos, quando deveriam ser complementares (RIBEIRO; POLES,2019).

Tal quadro foi investigado e todos os artigos analisados indicam que as carências no âmbito da formação acadêmica estão relacionadas a esse contexto, com o ensino da palição não constando na grade curricular das escolas médicas e os médicos brasileiros não educados para lidar com a terminalidade e com o sofrimento, como já foi abordado, fatores essenciais na atuação médica. Ademais, os estudantes desenvolvem minimamente habilidades humanitárias e emocionais e, como resultado, tem-se profissionais não reflexivos, com dificuldades na comunicação, já que o ensino prioriza o conhecimento técnico em detrimento das questões social, emocional e espiritual. Diante disso, a partir de uma preparação tecnicista, ou seja, para salvar vidas, ao se deparar com a impossibilidade de cura, o profissional tende a se sentir frustrado e incapaz (RIBEIRO; POLES,2019).

Ainda nesse cenário, Hipócrates, o pai da medicina, é o autor de uma clássica frase que aborda as bases da medicina como um todo: “Curar quando possível, aliviar quando a cura não for possível e confortar quando não houver mais nada a fazer”. Essa frase, resumindo a função do médico, apresenta uma ordem que conduz a um erro educacional, já que se parte do suposto mais importante, o curar, para o menos importante, o consolar. Quando o primeiro não for possível, deve-se recorrer para aliviar os sintomas; quando o alívio não for suficiente, resta confortar. Dessa forma, atuar nessa ordem proporciona um prêmio de consolação ao médico que estava adiante de uma doença terminal (BLASCO,2018). Diante disso, um questionamento torna-se válido: quando saber quando não é possível curar?

Nesse âmbito, estudos apontam que os serviços de saúde tem dificuldades em identificar os pacientes terminais e que necessitam de uma abordagem voltada aos

cuidados paliativos (RIBEIRO; POLES,2019), o que evidencia o resultado de uma preparação tecnicista, com o prolongamento excessivo da vida em um olhar voltado ao aspecto físico e não ao humanismo, não analisando o indivíduo integralmente e desconsiderando a palição como um aliado também de procedimentos curativos. Como afirma Gawande (2014 apud Blasco, 2018, p. 106), é um experimento de engenharia social colocar o destino nas mãos de pessoas valorizadas pela capacidade técnica do que por seu entendimento das necessidades humanas.

Decerto, os CP também expressam a realidade da saúde brasileira, com defasagens em várias áreas, ainda sem todos os investimentos necessários, como afirma Frossardi (2016 *apud* Ribeiro; Poles, 2016, p.70). Assim, a falta de profissionais, não realização de concurso para selecionar pessoas competentes, falta de capacitação para a prática de cuidados paliativos, falta de recursos tecnológicos e ausência de medicações para dor (RIBEIRO; POLES,2019) são algumas realidades recorrentes não unicamente no âmbito da palição, mas no contexto da saúde pública nacional.

Diante desse cenário, é possível depreender que os cuidados paliativos geram ônus ao governo, quando na concretude, a ampliação do seu acesso no sistema pode favorecer a otimização de gastos em saúde, já que promove o uso equilibrado de medidas intensivas, como as UTIs, evitando o uso de procedimentos incômodos ou que prolonguem excessivamente a vida; evitam a hospitalização nas fases mais avançadas, com a inclusão da possibilidade de óbito domiciliar com acompanhamento. Paradoxalmente, estes fatores têm sido associados à melhor qualidade de vida na terminalidade, menos conflitos entre familiares e pacientes, menor sofrimento social, espiritual e psicológico e melhora dos desconfortos físicos (MARCUCCI *et al*, 2017), em outras palavras, uma concreta prática da humanização.

Além disso, foi possível observar que a implantação da palição pode reduzir conflitos associados aos óbitos, já que há um maior tempo disponível para comunicação dos profissionais com pacientes e cuidadores, proporcionando uma tomada de decisão compartilhada (profissionais e usuários) a respeito das condutas adotadas, contexto que favorece uma avaliação positiva da qualidade do serviço ofertada (MARCUCCI *et al*, 2017).

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tendo em vista os resultados encontrados, pode-se concluir que os cuidados paliativos e a humanização são fenômenos interligados. Nesse sentido, os avanços para a legitimação dos CP são válidos, porém, analisando a concretude, eles ainda não são aplicados plenamente, o que compromete a atuação humanizada nas instituições.

A análise da “dor total” é o ponto de partida para a humanização dos serviços prestados na terminalidade. Porém, a capacitação, tanto dos profissionais, quanto dos estudantes de medicina nas grades curriculares, é o fator essencial para que a prática não fique limitada apenas às palavras de portarias, mas que seja efetivada na prática.

Em vista da complexidade e da relevância do tema, é essencial que mais estudos, considerando a realidade brasileira, sejam desenvolvidos para um maior entendimento do assunto e disseminação da sua importância não apenas no meio acadêmico, mas também em âmbito profissional, proporcionando dignidade diante de um acontecimento natural que a todos acomete: a morte.

REFERÊNCIAS

ALVES, Raila Fernandes et al. **Cuidados paliativos: desafios para cuidadores e profissionais da saúde.** Revista de Psicologia, v. 27, n. 2, p. 165-176, maio-ago. 2015.

BLASCO, Pablo González. **A ordem dos fatores altera o produto. Reflexões sobre educação médica e cuidados paliativos.** Educación Médica, v. 19, n. 2, mar/abr.2018.

BLASCO, Pablo González. **O humanismo médico: em busca de uma humanização sustentável da Medicina.** RBM., v.68, abr. 2011.

BRITO, Natália Tatiani Gonçalves; CARVALHO, Rachel de. **A humanização segundo pacientes oncológicos com longo período de internação.** Einstein, São Paulo, v. 8, n. 2, p. 221-227, jun. 2010.

CALEGARI, Rita de Cássia; MASSAROLLO, Maria Cristina Komatsu Braga; SANTOS, Marcelo José dos. **Humanização da assistência à saúde na percepção de enfermeiros e médicos de um hospital privado.** Rev. esc. enferm. USP, São Paulo, v. 49, p. 42-47, dec. 2015.

FURTADO, Maria Edilania Matos; LEITE, Darla Moreira Carneiro. **Cuidados paliativos sob a ótica de familiares de pacientes com neoplasia de pulmão.** Interface, Botucatu, v. 21, n.63, p. 969-980, 2017.

GOMES, Cláudio Henrique Rabello; SILVA, Patrícia Veloso; MOTA, Fernando Freitas. **Comunicação do Diagnóstico de Câncer: Análise do Comportamento Médico.** Rev. Bras. Cancerol., v.55, n.2, p. 139-143, out. 2010.

GOULART, Bárbara Niegia Garcia de; CHIARI, Brasília Maria. **Humanização das práticas do profissional de saúde: contribuições para reflexão.** Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 255-268, jan.2010.

JORGE, Camila; PAULA, Graziela. **Cuidados Paliativos: assistência humanizada a pacientes com câncer em estágio terminal.** Revista Estação Científica, Juiz de Fora, n.11, jan/ jun.2014.

MARCUCCI, Fernando Cesar Iwamoto et al. **Implantação de uma unidade de cuidados paliativos num hospital de média complexidade de Londrina – PR: relato de experiência.** Revista de Saúde Pública do Paraná, Londrina, v. 18, n.1, p. 196-203, jul.2017.

RIBEIRO, Júlia Rezende; POLES, Kátia. **Cuidados paliativos: prática dos médicos da estratégia saúde da família.** Rev.bras.educ.med., Brasília, v. 43, n.3, jul/set. 2019.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Aleitamento 18, 19, 20, 21
Anestesia 1, 2, 3, 4, 16, 78, 81
Anestesiologia 78, 79, 80, 81, 83, 85
Aneurisma cerebral 87, 88, 91
Animais peçonhentos 22, 23, 24, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115
Aprendizagem 10, 79, 80, 82
Aracnídeo 116
Artrópodes 116

B

Bothrops 22, 23, 108, 109, 110

C

Casos notificados 23, 100, 101, 105, 107
Ceará 22, 23, 75, 76, 77, 78, 81, 100, 101, 102, 115, 116
Cirurgias eletivas 98, 99
Comorbidade 118
Comunidade 2, 5, 6, 7, 8, 15, 34, 51, 52, 53, 56, 84, 93, 97
Conhecimento 31, 34, 35, 37, 43, 44, 45, 46, 47, 49, 50, 53, 55, 56, 60, 64, 78, 79, 80, 82, 85, 94, 95, 96, 106, 111, 127, 130, 131, 136, 137, 138
Crotalus 22, 23, 109, 110
Cuidados paliativos 39, 40, 41, 42, 58, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66

D

Desenvolvimento infantil 19
Doença de crohn 67, 68, 73, 74
DOENÇA DE CROHN 73
Doença inflamatória intestinal 68

E

Ensino 10, 43, 45, 46, 48, 50, 52, 53, 64, 78, 79, 80, 82, 83, 103, 120, 121, 126, 132, 136
Epidemiologia 21, 53, 76, 104, 113, 114
Evolução 1, 4, 5, 7, 22, 23, 24, 70, 75, 100, 101, 102, 108, 112

F

Fármacos 1, 3, 69, 72, 78, 81

H

História 2, 4, 12, 16, 82

HPV 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 45

Humanismo 35, 37, 63, 65, 66

Humanização 15, 35, 37, 42, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 65, 66

I

Idoso 127, 128, 129, 133, 134, 136, 137, 138

Infecção 27, 28, 33, 34, 45, 46, 72, 73, 88, 89, 100, 101, 102, 114, 132, 133, 136

Infecções 26, 43, 44, 46, 47, 49, 50, 120, 123, 127, 129, 133, 138

L

Leis 1, 3, 4, 6

Leishmaniose visceral 100, 101, 102

LGBTQ 5, 6, 7, 8, 9

Ligas acadêmicas 78, 79, 80, 82, 85, 86, 95

M

Manejo da dor 12

Micrurus 22, 23, 109

Morte 3, 12, 35, 36, 39, 40, 41, 42, 58, 60, 63, 64, 66, 99, 105

Musicoterapia 12, 13, 14, 15, 16, 17

N

Núcleo acadêmico 93, 94, 96

Nutrição 19

O

Óbito 3, 23, 41, 42, 65, 100, 101, 108, 109, 120, 123

P

Papillomaviridae 26

Papillomavirus 26

Pessoas transgênero 5

Políticas públicas 5, 6, 10, 53, 56, 138

Preconceito 5, 6, 8

Q

Quadrivalente 25, 26, 28, 29, 30, 33

S

Serviços de saúde escolar 44

Sindicato 93, 94

SUS 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 60, 106, 120, 132

T

Terminalidade 35, 37, 39, 40, 58, 60, 61, 63, 64, 65, 66

Transfusão sanguínea 98, 99

Tratamento 4, 8, 12, 13, 16, 24, 34, 35, 40, 43, 45, 53, 59, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 75, 77, 91, 92, 98, 100, 102, 113, 118, 119, 120, 122, 124, 125, 126, 131

Tuberculose 75, 76, 77

U

Universidade 10, 11, 12, 15, 16, 25, 35, 43, 50, 51, 57, 58, 67, 74, 78, 80, 84, 87, 93, 94, 95, 97, 103, 104, 113, 115, 117, 125, 126, 140

V

Vacinas 26, 32, 33, 34

Venenos de escorpião 116

Vida 6, 11, 14, 15, 16, 18, 20, 21, 27, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 45, 46, 51, 52, 53, 56, 58, 60, 61, 63, 64, 65, 68, 69, 72, 73, 84, 88, 93, 94, 95, 98, 122, 125, 127, 128, 129, 131, 132, 134, 135, 136, 137, 138

 **Atena**
Editora

2 0 2 0