

A Enfermagem Centrada na Investigação Científica 7



**Marcus Fernando da Silva Praxedes
(Organizador)**

Atena
Editora

Ano 2020

A Enfermagem Centrada na Investigação Científica 7



**Marcus Fernando da Silva Praxedes
(Organizador)**

Atena
Editora

Ano 2020

Editora Chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Barão

Bibliotecário

Maurício Amormino Júnior

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremonesi

Karine de Lima

Luiza Batista 2020 by Atena Editora

Maria Alice Pinheiro Copyright © Atena Editora

Edição de Arte Copyright do Texto © 2020 Os autores

Luiza Batista Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Revisão Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora

Os Autores pelos 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, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. 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.

A Atena Editora não se responsabiliza por eventuais mudanças ocorridas nos endereços convencionais ou eletrônicos citados nesta obra.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

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. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

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

Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa

Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia

Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá

Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará

Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima

Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Instituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
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
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. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
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. Douglas Siqueira de Almeida Chaves -Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
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

Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
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 Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
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
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Elói Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
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

Linguística, Letras e Artes

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
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 Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

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. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof^a Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – 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. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco
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. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa
Prof^a Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
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. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza
Prof^a Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe
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 Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
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. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará
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
Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco
Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão
Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí
Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

A enfermagem centrada na investigação científica

7

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecário: Maurício Amormino Júnior
Diagramação: Natalia Sandrini de Azevedo
Edição de Arte: Luiza Batista
Revisão: Os Autores
Organizador: Marcus Fernando da Silva Praxedes

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

E56 A enfermagem centrada na investigação científica 7 [recurso eletrônico] / Organizador Marcus Fernando da Silva Praxedes. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader.

Modo de acesso: World Wide Web.

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-197-8

DOI 10.22533/at.ed.978202307

1. Enfermagem – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde – Brasil.
I.Praxedes, Marcus Fernando da Silva.

CDD 610.73

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br


Ano 2020

APRESENTAÇÃO

O fortalecimento da Enfermagem, como ciência, perpassa o desenvolvimento de um corpo de conhecimento alicerçado em uma base de evidências de estudos científicos bem desenhados e que tenham implicações para uma prática segura. A investigação científica confiável e de qualidade, portanto, garante o reconhecimento das áreas dos saberes da enfermagem e dos profissionais e pesquisadores envolvidos.

Diante do exposto, temos o prazer de apresentar a coleção “A Enfermagem Centrada na Investigação Científica”. Trata-se de uma obra que reúne trabalhos científicos relevantes das mais diversas áreas de atuação do fazer Enfermagem. Aqui, docentes, estudantes, profissionais e os participantes das pesquisas são atores principais de uma ciência holística que a cada dia se fortalece, em decorrência do engajamento e empoderamento desses.

O objetivo central foi apresentar de forma categorizada e clara estudos desenvolvidos em diversas instituições de ensino e pesquisa do país. O terceiro volume traz estudos relacionados à prática da enfermagem baseada em evidências com ênfase à Sistematização da Assistência da Enfermagem (SAE) nos mais diversos cenários de cuidado à saúde e a importância do desenvolvimento de uma cultura de segurança do paciente. O quarto volume concentra, principalmente, experiências relatadas através de projetos de pesquisa e extensão, demonstrando a importância dos mesmos para a formação acadêmica e profissional.

O quinto volume aborda a saúde da mulher na gestação, parto e puerpério, bem como dos recém-nascidos, crianças e adolescentes. O último capítulo traz a importância da assistência da enfermagem diante da violência sexual contra mulheres. Tema de fundamental relevância, principalmente em tempos de pandemia.

O destaque para atenção primária à saúde e para questões vivenciadas na prática profissional é dado pelo sexto volume. Por fim, o sétimo e último volume, traz estudos com temas variados, principalmente relacionados à saúde da população idosa, estudos epidemiológicos e às doenças infectocontagiosas. Ressaltamos a relevância da divulgação científica dos trabalhos apresentados, para que os mesmos possam servir de base para a prática segura dos profissionais de saúde. Nesse sentido, a Atena Editora se destaca por possuir a estrutura capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem e divulguem seus resultados.

Marcus Fernando da Silva Praxedes

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
DEPRESSÃO NA TERCEIRA IDADE, FATORES ASSOCIADOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM	
Alyce Brito Barros	
Angélyca Brito Barros	
Emanuel Messias Silva Feitosa	
Isa Maria Costa Coutinho	
Tamires de Alcantara Medeiros	
Naira Hamony Santos Campos	
Emanuel Cardoso Monte	
Kassia Ellen de Almeida Gomes	
Naidhia Alves Soares Ferreira	
Erveson Alves de Oliveira	
Jessika Brenda Rafael Campos	
Eli Carlos Martiniano	
DOI 10.22533/at.ed.9782023071	
CAPÍTULO 2	11
FATORES DE RISCO EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS E O TRABALHO DA ENFERMAGEM	
Letícia Silveira Cardoso	
Cristiana Lopes Leal	
Rafaela Vivian Valcarenghi	
Bárbara Tarouco da Silva	
Cristiane Pouey Vidal	
Cynthia Fontella Sant'Anna	
Letice Dalla Lana	
Letiére Silveira Cardoso	
Matheus Cardoso Machado	
Aléxia Cardozo Scherer	
DOI 10.22533/at.ed.9782023072	
CAPÍTULO 3	24
ALTERNATIVAS DE TERAPÊUTICA NA DOENÇA DE ALZHEIMER: REVISÃO DE LITERATURA	
Francine Casarin	
Luciana de Carvalho Pires	
Betânia Huppés	
Silomar Ilha	
DOI 10.22533/at.ed.9782023073	
CAPÍTULO 4	34
ANÁLISE DE PRODUÇÃO CIENTÍFICA SOBRE PREVALÊNCIA E OS PRINCIPAIS FATORES ASSOCIADOS A RISCO DE QUEDAS EM IDOSOS NA COMUNIDADE	
Benício Almeida Resende de Sales	
Danyella Rodrigues de Almeida	
Mariana Lenina Menezes Aleixo	
Noely Machado Vieira	
Bianca Teshima de Alencar	
DOI 10.22533/at.ed.9782023074	
CAPÍTULO 5	44
ANÁLISE DA RELAÇÃO DAS ATIVIDADES ATUAIS E APOIO FAMILIAR EM PESSOAS IDOSAS QUE	

PARTICIPAM DE CURSOS DE INCLUSÃO DIGITAL NO MUNICÍPIO DE NOVO HAMBURGO

Maristela Saul
Maristela Cassia de Oliveira Peixoto
Janifer Prestes
Geraldine Alves dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.9782023075

CAPÍTULO 6 55

HOMENS IDOSOS E AS VULNERABILIDADES ÀS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Eliane de Lira Goulart Caminha
Beatryz Portella da Silva Correia
Cristiane Maria Amorim Costa
Elizabeth Rose Costa Martins
Lorraine Terra dos Santos Cyrne Alves
Gabriella Bitancourt Nascimento
Thelma Spindola
Raphaela Nunes Alves

DOI 10.22533/at.ed.9782023076

CAPÍTULO 7 72

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS ACIDENTES AUTOMOBILÍSTICOS NA CIDADE DE ITABUNA-BA NO ANO DE 2018

João Pedro Neves Pessoa
Vivian Andrade Gundim
Rômulo Balbio de Melo
Marcelly Cardoso Vieira Cruz
Ana Carolina Santana Cardoso
Miriam Santos Carvalho
Jasmine Souza Salomão
Daniel Fraga de Rezende
Larissa Amaral da Cunha
Alus Harã de Sousa Aranha
Tatiele Guimarães dos Santos
Irany Santana Salomão

DOI 10.22533/at.ed.9782023077

CAPÍTULO 8 80

ATUAÇÃO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA NA REEMERGENCIA DOS CASOS DE SARAMPO NO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Simone Souza de Freitas
Ana Raquel Xavier Ramos
Dhayna Wellin Silva de Araújo
Fernando Matias Monteiro Filho
Milena Rafaela da Silva Cavalcanti
Maiza Moraes da Silva
Maria Eduarda da Silva
Stefany Catarine Costa Pinheiro
Stefany Letícia Almeida Cardoso da Silva
Sarah Ellen Lopes de Albuquerque Alves e Silva
Sérgio Pedro da Silva
Wellington Manoel da Silva

DOI 10.22533/at.ed.9782023078

CAPÍTULO 9 88

PERFIL DAS INTOXICAÇÕES EXÓGENAS INFANTIS NOTIFICADAS EM UMA CAPITAL BRASILEIRA

Leidiane Ferreira Santos
Lucrécia Gomes Duarte
Maitê da Veiga Feitosa Borges Silva
Mariane de Melo Costa
Rayanne Rodrigues Fernandes
Juliana Bastoni da Silva
Danielle Rosa Evangelista
Ana Caroline Machado Costa
Cintia Flôres Mutti

DOI 10.22533/at.ed.9782023079

CAPÍTULO 10 99

ESTRATÉGIAS DE CAPTAÇÃO DE NASCIDOS VIVOS EM JUTAÍ

Viviane Loiola Lacerda
Maria Teresinha de Oliveira Fernandes
Danielle Graça Cavalcante

DOI 10.22533/at.ed.97820230710

CAPÍTULO 11 112

HANSENÍASE E REPRESENTAÇÕES SOCIAIS RELACIONADAS AO CUIDADO DE SI: EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS DE DISSERTAÇÕES E TESES DO CEPEN

Camila Carvalho do Vale
Iací Proença Palmeira
Luan Cardoso e Cardoso
Talyana Maceió Pimentel
Davi Gabriel Barbosa
Gracileide Maia Correia
Lidiane de Nazaré Mota Trindade
Waleska Raísa Santos Rocha

DOI 10.22533/at.ed.97820230711

CAPÍTULO 12 123

CARACTERIZAÇÃO DOS CASOS DE SÍFILIS ATENDIDOS NO CTA

Brenda Dantas Ferraz
Ivandira Anselmo Ribeiro Simões
Lidia Chiaradia da Silva

DOI 10.22533/at.ed.97820230712

CAPÍTULO 13 132

MORTALIDADE RELACIONADA À SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA EM UMA REGIÃO DE SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ

Nadilânia Oliveira da Silva
Vitoria da Silva Andrade
Antonia Thamara Ferreira dos Santos
Camila da Silva Pereira
Maria Lucilândia de Sousa
Vitória de Oliveira Cavalcante
Jessica Lima de Oliveira
Antonio Germane Alves Pinto

DOI 10.22533/at.ed.97820230713

CAPÍTULO 14 144

ASSOCIAÇÃO ENTRE ÓBITO E O PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS E NO PARÁ ENTRE 2008 E 2017

Jessica Soares Barbosa
Glenda Roberta Oliveira Naiff Ferreira
Sandra Souza Lima
Carlos Leonardo Figueiredo Cunha
Fabiane Diniz Machado Vilhena
Giovanna do Socorro Santos da Silva
Jayme Renato Maia Abreu Cordeiro
Mayara Soares Castelo Branco
Débora Talitha Neri

DOI 10.22533/at.ed.97820230714

CAPÍTULO 15 151

DIABETES MELLITUS E NEUROPATIA AUTONÔMICA CARDIOVASCULAR: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

Mayssa da Conceição Araújo
Ana Paula Franco Pacheco

DOI 10.22533/at.ed.97820230715

CAPÍTULO 16 163

EVOLUÇÃO DOS NÍVEIS GLICÊMICOS DE DIABÉTICOS SUBMETIDOS A AÇÕES DE PROMOÇÃO DE SAÚDE, MEDIADAS POR RODAS DE CONVERSA

Cleisiane Xavier Diniz
Maria de Nazaré de Sousa Ribeiro
Adailson Gomes Machado Júnior
Selma Barboza Perdomo
Joaquim Hudson de Souza Ribeiro
Orlando Gonçalves Barbosa

DOI 10.22533/at.ed.97820230716

CAPÍTULO 17 177

PERCEPÇÕES DA VIOLÊNCIA NO AMBIENTE DE TRABALHO ENTRE TRAVESTIS PROSTITUTAS

Lauro Ricardo de Lima Santos
Maria Cristina de Moura Ferreira
Carla Denari Giuliani
Lúcio Borges de Araújo
Marcelle Aparecida de Barros Junqueira

DOI 10.22533/at.ed.97820230717

CAPÍTULO 18 187

AMPUTAÇÃO DE PODODACTILO: ESTUDO DE CASO EM UM HOSPITAL EM IMPERATRIZ

Bruna Bandeira Marinho
Cássio Carneiro Cardoso
Danylo Bílio Araújo
Giovana Nogueira de Castro
Karine Brito dos Santos
Larisse Alves França
Márcia Guelma Santos Belfort
Vanessa Soares Pereira

DOI 10.22533/at.ed.97820230718

CAPÍTULO 19	196
EVOLUÇÃO CLÍNICA DE UM PACIENTE COM SÍNDROME DE BELL: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Hugo Alves Pedrosa	
Giovanna Sales de Oliveira	
Ana Paula Ribeiro de Castro	
Andréa Couto Feitosa	
Gabriela Duarte Bezerra	
Sara Teixeira Braga	
Suzete Gonçalves Caçula	
Jessica Lima de Oliveira	
Andreza de Lima Rodrigues	
Yasmin Ventura Andrade Carneiro	
Jackson Gomes Mendonça	
Sammara Oliveira Pinheiro	
DOI 10.22533/at.ed.97820230719	
CAPÍTULO 20	206
A VIVÊNCIA LABORAL DE HOMENS COM ÚLCERAS VENOSAS	
Patrícia Alves dos Santos Silva	
Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza	
Elias Barbosa de Oliveira	
Marcia Tereza Luz Lisboa	
Déborah Machado dos Santos	
Dayse Carvalho do Nascimento	
DOI 10.22533/at.ed.97820230720	
SOBRE O ORGANIZADOR.....	221
ÍNDICE REMISSIVO	222

A VIVÊNCIA LABORAL DE HOMENS COM ÚLCERAS VENOSAS

Data de aceite: 01/07/2020

Data de submissão: 17/04/2020

Patrícia Alves dos Santos Silva

Policlínica Piquet Carneiro/ UERJ Rio de Janeiro
– RJ.

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-1482-0152>

Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza

Faculdade de Enfermagem da UERJ. Rio de
Janeiro – RJ

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-2936-3468>

Elias Barbosa de Oliveira

Faculdade de Enfermagem da UERJ. Rio de
Janeiro – RJ.

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-5834-7312>

Marcia Tereza Luz Lisboa

Escola de Enfermagem da Anna Nery. EEAN/
UFRJ. Rio de Janeiro – RJ

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-6813-7474>

Déborah Machado dos Santos

Faculdade de Enfermagem da UERJ. Rio de
Janeiro – RJ.

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-1073-8223>.

Dayse Carvalho do Nascimento

Hospital Universitário Pedro Ernesto. Rio de
Janeiro – RJ.

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-0728-3715>

analisar as repercussões das úlceras venosas para homens em suas atividades laborais. Pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória realizada em 02 ambulatórios especializados, com 22 homens com diagnóstico de úlcera venosa. A coleta de dados ocorreu entre abril a agosto de 2015 após a aprovação do CEP, sob protocolo nº 993.194. Utilizou-se a técnica de entrevista semiestruturada e aplicada à análise temática de conteúdo. Os resultados apresentaram que a maioria dos homens tinha idade inferior a 60 anos, ensino fundamental incompleto e que trabalhavam no período da coleta de dados. Muitos relataram limitação para exercer as atividades laborativas, não revelavam que tinha a ferida pelo receio de perder o emprego. Conclui-se que o trabalho se torna uma interferência na qualidade de vida, mas é importante para a população masculina, por trazer sentimento de pertencimento ao mundo social. Os profissionais de enfermagem devem aprofundar seus conhecimentos desta patologia a fim de facilitar o processo de cicatrização e prevenção de recidivas para melhorar a qualidade de vida das pessoas com esse acometimento.

PALAVRAS-CHAVE: enfermagem; saúde do trabalhador; saúde do homem; úlcera de perna

RESUMO: Os objetivos foram: descrever e

ABSTRACT: The objectives were: to describe and analyze the repercussions of venous ulcers for men in their work activities. Qualitative, descriptive and exploratory research carried out in 02 specialized outpatient clinics, with 22 men diagnosed with venous ulcers. Data collection took place between April and August 2015 after CEP approval, under protocol N°. 993,194. The semi-structured interview technique was used and applied to thematic content analysis. The results showed that the majority of men were under 60 years old, had incomplete primary education and that they worked during the period of data collection. Many reported limitation to exercise work activities, did not reveal that they had the wound for fear of losing their job. It is concluded that work becomes an interference in the quality of life, but it is important for the male population, as it brings a feeling of belonging to the social world. Nursing professionals should deepen their knowledge of this pathology in order to facilitate the healing process and prevent recurrences to improve the quality of life of people with this condition.

KEYWORDS: nursing; Worker's health; men's Health; leg ulcer

INTRODUÇÃO

Apesar dos avanços tecnológicos e científicos alcançados na área da saúde, os quais possibilitam o aumento da expectativa de vida, são inúmeros os problemas que continuam a afetar a saúde das pessoas e que, muitas vezes, surgem em plena fase produtiva. Dentre os agravos que comprometem as pessoas na fase produtiva têm-se a Insuficiência Venosa Crônica (IVC), é definida como uma anormalidade do funcionamento do sistema venoso, apresenta alta morbidade e tem como uma de suas características o desenvolvimento de lesões nos membros inferiores no estágio avançado da doença (COSTA, HIGINO, LEAL, et al., 2012).

Clinicamente, os membros inferiores das pessoas com IVC apresentam dor e edema, que pioram ao final do dia, sintomas que podem ser aliviados com a elevação dos membros inferiores (SILVA, JESUS, MERIGHI, et al., 2013). A cronicidade dessas lesões pode fazer com que elas permaneçam meses ou anos sem cicatrizar, proporcionando sofrimento para o paciente, trazendo não só o padecimento psicofísico, como também o impedimento de trabalhar, pois a lesão permanece frequentemente aberta por meses ou anos, causando importante problema socioeconômico (MALAQUIAS, BACHION, SANT'ANA, 2012; SILVA, FREITAS, JORGE, et al., 2009).

A profissão constitui um dado importante que deve ser destacado. As atividades laborativas que exigem do trabalhador a permanência por longos períodos em pé ou sentado, principalmente aquelas que possuem elevada carga horária diária, contribuem para o desenvolvimento e manutenção das doenças venosas crônicas o que pode vir a desencadear a úlcera e são tidas como fator de agravo e de risco para essa patologia

(COSTA, HIGINO, LEAL, et al., 2012).

No que diz respeito à população masculina, conviver com uma ferida pode produzir implicações psicossociais, laborais e sexuais, ocasionando restrições na vida cotidiana, com prejuízo no desempenho de papéis socialmente estabelecidos para o homem (SILVA, JESUS, MERIGHI, et al., 2013). Há uma exigência, socialmente construída, de que o homem seja físico e psicologicamente forte, resultando em uma figura que rejeita cuidar de si. Do mesmo modo, significa possuir um corpo produtivo; por isso, o processo de adoecimento torna-se ainda mais difícil se comparado à aceitabilidade e adesão ao tratamento verificado na população feminina (SILVA, JESUS, MERIGHI, et a., 2013).

É por meio do trabalho que o homem constrói o reconhecimento e a respeitabilidade social e, conviver com uma úlcera venosa traz implicações sociais no âmbito produtivo, ocasionando restrições na vida cotidiana, afetando o desempenho de papéis socialmente estabelecidos, alterando sua imagem corporal, afetando a autoimagem e a percepção que o outro tem em relação a ele. Além disso, a população masculina, quando acometida por este tipo de lesão, não busca efetivamente os serviços de saúde como o público feminino, o que gera certo desconhecimento dos profissionais de saúde sobre o modo como o homem convive com a lesão, desenvolve o seu autocuidado e se coloca no mundo do trabalho (SILVA, JESUS, MERIGHI, et a., 2013).

Diante da situação de gênero pontuada e da problemática de saúde complexa que envolve a pessoa com IVC, este estudo mostra-se relevante, pois pouco se investiga sobre esses temas na Enfermagem. Além disto, por meio deste estudo, busca-se aprofundar uma realidade rica para as intervenções da profissão nos níveis de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação, favorecendo uma atuação profissional embasada em evidências científicas.

Esse estudo se faz relevante pois a partir do levantamento bibliográfico nas bases de dados, foi possível perceber que, além da produção científica ser escassa, a maioria aborda temas referentes aos custos de materiais, aos estudos randomizados, aos cuidados de enfermagem relacionada à ferida e ao uso de novas tecnologias e coberturas. Focaliza-se, assim, somente na lesão, e pouco ou nada se privilegia o sujeito em sua integralidade e, mais especificamente, em sua relação com o mundo do trabalho.

Esse estudo se justifica, pois, alguns estudos têm evidenciado um aumento significativo de homens com esse acometimento. De acordo com a literatura, os dados estatísticos indicam que as úlceras venosas são consideradas um problema que afeta predominantemente as mulheres. Porém, alguns estudos têm demonstrado um predomínio desse tipo de lesão no sexo masculino. (MALAQUIAS, BACHION, SANT'ANA, 2012; OLIVEIRA, NOGUEIRA, CARVALHO, et al., 2012; SANT'ANNA, BACHION, SANTOS, et al., 2012). Aponta-se também para o fato de que essas lesões são mais comuns na população idosa, porém já existem produções científicas evidenciando que a insuficiência venosa vem ocorrendo em cerca de 30% da população adulta (MALAQUIAS, BACHION,

SANT'ANA, 2012).

Além disso, os homens reprimem suas demandas de saúde a fim de não se mostrarem vulneráveis; então, não procuram os serviços de saúde (ALVES, SILVA, ERNESTO, et al., 2011). Assim, acredita-se que os resultados aqui apresentados podem incentivar os profissionais de saúde, e em especial os de enfermagem, a traçar estratégias que atraiam a população masculina para os serviços, participando, desse modo, de ações que visem à promoção da saúde e prevenção de agravos.

Salienta-se também que a população masculina é um grupo pouco privilegiado na formação do enfermeiro; portanto, este estudo pode contribuir para despertar o interesse de graduandos, professores e profissionais de enfermagem da prática assistencial a investigarem sobre tal tema, além de ajudarem a desenvolver ações que visem um melhor atendimento a esta população.

Pretende-se com este estudo contribuir para a ampliação e a compreensão sobre alguns fatores que causam a cronicidade e a recidiva das lesões venosas, dentre elas os tipos de atividades laborais que as pessoas exercem, pois essas atividades podem ser um complicador para a cicatrização. Deste modo, conhecer o tipo de atividades laborais que os homens desenvolvem e as jornadas de trabalho assumidas por eles são dados importantes para que os profissionais sejam capazes de orientar a população sobre os cuidados a serem adotados a fim de se evitarem as recorrências da lesão.

A partir desta contextualização, apresenta-se como objeto deste estudo a percepção que homens com úlcera venosa têm sobre as implicações desta lesão para a vivência laboral. Os objetivos elaborados foram: descrever e analisar as repercussões das úlceras de origem venosa para homens em suas atividades laborais. A escolha em pesquisar a população masculina se deu devido a assistência no ambulatório haver um grande número de pacientes do sexo masculino com úlceras venosas, estando grande parte deles na fase produtiva da vida e com potencialidades para o trabalho.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, descritiva exploratória realizada em 02 cenários distintos: um Ambulatório de Curativos de um hospital universitário e um Ambulatório de Cirurgia Vascular de uma policlínica especializada, localizados no município do Rio de Janeiro.

Os participantes foram 22 homens com diagnóstico médico de úlceras de origem venosa (10 no Ambulatório de Curativos e 12 no Ambulatório de Cirurgia Vascular), que estavam em atendimento no período da coleta de dados, a qual aconteceu nos meses de abril a agosto de 2015 após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética sob o protocolo nº 993.194, em consonância com a Resolução 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde/

Ministério da Saúde (BRASIL, 2012).

Os critérios de inclusão foram: ter a lesão há mais de um ano, independente se houve recidiva; ser do sexo masculino; ter 18 anos completos; ser ou ter sido trabalhador em algum momento de sua vida e ter desenvolvido a lesão no período em que estava trabalhando. Como critérios de exclusão: apresentar algum déficit cognitivo; possuir alguma limitação permanente para o trabalho; ter desenvolvido a lesão na fase da aposentadoria e ter úlcera de origem mista (arterial e venosa).

Para a coleta de dados, trabalhou-se com a técnica de entrevista semiestruturada mediante um roteiro contendo perguntas fechadas que permitiram configurar o perfil socioeconômico e laboral da população masculina e os aspectos relacionados à lesão, analisadas por meio de estatística descritiva. A segunda parte foi formada com questões que suscitaram as entrevistas discorrer acerca do objeto de estudo.

Os dados coletados foram analisados por meio da Análise Temática de Conteúdo, cuja técnica preconiza três fases fundamentais: a pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados (BARDIN, 2011).

RESULTADOS

A faixa etária dos entrevistados variou entre 31 a 76 anos; a escolaridade entre analfabeto e ensino médio completo, sendo que treze (59,1%) relataram Ensino Fundamental Incompleto. Dentre os entrevistados, doze (54,5%) estavam trabalhando no momento da coleta dos dados.

Em relação às úlceras venosas, o tempo de existência da ferida variou de um a trinta e quatro anos, verificando-se uma grande representatividade de homens com um longo tempo de permanência com a úlcera, lembrando que esse tipo de ferida tem como característica ser recorrente.

A manutenção no mundo do trabalho ocorre por conta das necessidades financeiras, como uma forma de complementação da renda, pelo sentimento de utilidade e pela necessidade de pertencimento a um grupo social.

Neste sentido, mesmo vivenciando um acometimento crônico que causa estigma e isolamento social, a importância do trabalho na vida dos participantes foi marcante, pois dele resultavam sentimentos de utilidade, prazer, liberdade, motivação para viver e subsistência material. A importância do trabalho emergiu, inclusive, nos discursos de participantes que não estavam inseridos no mundo laboral.

Pra mim trabalho é a nossa vida, porque sem trabalho não somos nada. Infelizmente é o nosso sistema, porque não se consegue pagar as contas. (H9)

Trabalhar significa sentir-se livre, útil, autossuficiente. Você consegue comprar suas coisas sem depender dos outros. (H8)

A pessoa que trabalha, mesmo que ela tenha uma limitação, ela se distrai, convive com pessoas, com amigos. Agora você ficar em casa olhando para o teto é horrível. (H7)

Porém, alguns dos participantes salientaram uma percepção negativa acerca da vivência laboral, referindo sentimento de rejeição por parte dos colegas de trabalho, a limitação para a função laboral, citaram também terem que cumprir a jornada laborativa com dor e a necessidade de esconder a existência da lesão para não serem rejeitados ou serem despedidos do trabalho. Neste sentido, o trabalho acabava tornando-se uma necessidade, uma obrigatoriedade e mais outro padecimento.

Você imagina, eu sentindo dor, mas tenho que sorrir para o cliente, é preciso ter muita paciência e muita necessidade de trabalhar. (H5)

A pessoa que tem esse tipo de problema, o trabalho se torna assim “nojento”, porque você quer fazer as coisas por gosto, mas você acaba fazendo por necessidade, porque a dor é tanta que você tem que contornar a situação. [...] assim, se eu pudesse não estar ali, com certeza não estaria. (H9)

Esses discursos traduzem um sentimento negativo dos participantes em relação à ferida e às possibilidades de inserção e de conquistas no mundo do trabalho. Muitas doenças resultam em limitações para o desenvolvimento de determinadas atividades laborais; assim, no caso da úlcera venosa, observa-se a existência de dor, edema, exsudato e ortostatismo, sintomas que dificultam a execução de algumas atividades laborais.

Em relação ao tipo de trabalho, muitos relataram que a posição ortostática necessária ao trabalho, exacerbava os sintomas, intensificando a dor e o edema. Tais considerações podem ser evidenciadas nas falas a seguir.

Eu tenho que exercer um serviço de vigilância no atendimento pela minha equipe, e eu tenho que ficar a maior parte do tempo em pé e isso tem me prejudicado. (H21)

Eu trabalhava em pé o dia inteiro e o serviço era pesado, precisava pegar peças pesadas na seção e isso piorava o inchaço da minha perna. (H11)

É horrível, pois eu trabalho em pé o tempo todo. Tem dias que antes de começar o expediente, já estou com as pernas doendo. (H5)

Os relatos dos participantes reforçam a avaliação de que o tipo de atividade laboral pode também prejudicar ainda mais os sintomas da IVC, e conseqüentemente causar a úlcera, demonstrando a influência que o tipo de trabalho exerce no processo saúde-doença das pessoas, podendo corroborar para o surgimento, o agravamento e a cronicidade dela. Nesse sentido, considerando a adversidade de alguns ambientes de trabalho e a nocividade de determinados processos de trabalho para aqueles que possuem tanto a IVC quanto a ferida, obtiveram-se relatos de abandono do ambiente laboral.

Eu já precisei deixar a lanchonete fechada por não conseguir dar conta devido à dor insuportável. Quando não aguento, largo tudo e minha esposa acaba tendo que dar conta sozinha. (H5)

Tem dias que eu não aguento ficar até mais tarde e acabo saindo mais cedo do trabalho porque eu sinto muita dor e uma queimação que parece que o sangue está querendo circular e não tem para onde ir, está travado. (H21)

Eu trabalhava por conta própria e, às vezes, eu tinha que parar o trabalho e ir para casa porque ficava sangrando, doendo demais. Eu abandonava o expediente mesmo porque não tinha condições. (H2)

A carga horária extensiva, principalmente nos fins de semana, e a dupla função são fatores que também contribuem com o agravamento da ferida. Uma parte dos entrevistados relatou tais agravos, contribuindo, assim, para a manutenção do edema, da dor, da queimação e do surgimento de novas lesões.

Eu trabalho muito, principalmente nos fins de semana, que o movimento é maior. Além disso, o meu trabalho não é só abrir a lanchonete e trabalhar, tenho que ir a supermercado para comprar material e abastecer a lanchonete, higienizar e cortar as verduras, fazer a limpeza antes de abrir. (H5)

Minha jornada de trabalho é das sete às quinze horas, mas de quinta a sábado eu trabalho até às 23. Além de ser responsável pela equipe, eu também faço as compras para o restaurante. Aí, quando eu chego em casa, não estou me aguentando de dor. (H21)

Abdicar do trabalho resulta em complexas consequências, como a queda no padrão econômico e a inviabilidade de manter a subsistência material; gera também sentimento de inutilidade, principalmente considerando as questões de gênero, que são inculcadas na maneira de ser e sentir dos homens, que devem ser o provedor da família e de si mesmos. A seguir, alguns relatos que corroboram com as implicações de gênero as quais dificultam a procura por tratamento especializado em detrimento da subsistência material da família.

Eu precisava trabalhar porque meus filhos eram pequenos e precisava sustentar minha família. Eu não tinha escolha, se eu faltasse ao trabalho poderiam me mandar embora. Então, mesmo chegando na firma com dor, eu ia trabalhar; só não ia quando não tinha condições nenhuma. (H11)

Tinha medo de faltar o trabalho por causa da minha responsabilidade que eu tinha em casa, e depois que me divorciei ficou mais difícil ainda, porque eu tinha que pagar pensão. (H19)

A minha vida sempre foi espremida porque eu tinha meus filhos para manter, aí depois vieram os netos, porque eu fui avô cedo e eu, como o chefe da casa, pensava mais na minha família e na casa que eu tinha que pagar do que na minha saúde. (H14)

Outro apontamento apreendido pelos participantes diz respeito a necessidade de realizar a troca dos curativos devido ao extravasamento de exsudato e para que os colegas de trabalho não descobrissem a existência da ferida. Também houve depoimentos de homens que, por trabalharem como autônomos, no ramo da alimentação, careciam de estar sempre alertas, a fim de identificarem precocemente o extravasamento de exsudato para a vestimenta. Adotavam esta conduta para evitar desconforto para a clientela.

No trabalho eu tinha que trocar duas a três vezes o curativo da minha perna, fazia no vestiário, sem ninguém ver. Daí levava luva cirúrgica e fazia a troca. Já tinha meu kit diário. Tinha muito medo de ser mandado embora. (H19)

Eu sempre procurei trabalhar de calça comprida, até porque eu não trabalharia no que faço de bermuda, porque poderia constranger os clientes, pois trabalho com peixe, que é comida, então tenho que mostrar que sou uma pessoa limpa. (H9)

No horário de trabalho, eu olhava minha perna, porque eu sabia da minha situação, então eu sempre estava levantando a perna da calça e quando eu sentia que estava manchando a atadura eu corria para o banheiro e lavava a perna e colocava outro curativo ou papel higiênico. (H14)

Mesmo diante de uma limitação física e da necessidade de trabalhar, os homens apresentaram em suas falas estratégias para adaptarem-se a sua condição de saúde e ao labor que desenvolviam. Esses mecanismos de adaptação foram gestados como uma forma de se manterem inseridos no mundo do trabalho, formal ou informal.

Quando eu sinto dor, eu sento, dou uma parada para melhorar, ou faço o serviço sentado, mas nunca deixei de ir trabalhar. (H20)

Como sou responsável pelo serviço de compras também, tenho aproveitado para fazer essa tarefa sentado para aguentar a jornada de trabalho. (H21)

Quando eu não aguentava mais trabalhar por causa da dor, eu falava para os passageiros que estava ficando sem freio e parava o coletivo. As pessoas saíam sem reclamar. Mas eu só fazia isso quando sabia que o socorrista era parceiro e sabia que não ia ter problema. (H17)

Como trabalho em casa, eu tinha uma bancada e colocava as peças sobre ela, agora fiz uma mesa para conseguir esticar as pernas e apoiar sobre um banco para conseguir trabalhar e não ficar muito tempo em pé. (H6)

DISCUSSÃO

Constatou-se que aproximadamente 60% dos entrevistados tinham sessenta anos ou menos, ou seja, não eram classificados como idosos e estavam dentro da faixa produtiva. Esse dado está em consonância com o estudo de Malaquias, Bachion, Sant'anna, et al., (2012), no qual foi encontrada uma prevalência de 59% de homens com úlceras de origem venosa na faixa etária abaixo de cinquenta anos. Em Costa et al., (2012), também houve um predomínio da doença venosa crônica na faixa etária entre trinta e quarenta anos na população masculina.

Esse dado é importante, visto que se verifica no presente estudo uma tendência de modificação da faixa etária, principalmente na fase produtiva. De modo particular, o adoecimento e as limitações para o gênero masculino não condizem com o papel atribuído a ele na nossa cultura, contribuindo para dificuldades de adesão, manutenção e adaptação

ao tratamento, ao contrário da mulher, que é instruída a observar o seu corpo e a cuidar de si (MARTINS, GAZZINELLI, ALMEIDA, 2012).

Em relação ao nível de escolaridade a maioria dos entrevistados informou o ensino fundamental incompleto. A partir desse achado, infere-se sobre a forma como será desenvolvido o processo de orientação para o autocuidado, a partir da adoção de alguns estilos de vida que essas pessoas podem adotar e que, por sua vez, podem interferir na cicatrização da lesão e sobre uma possível dificuldade de acesso e/ou adesão ao tratamento.

Assim, para os autores Torres et al., (2012) e Angélico, Oliveira, Silva, et al., (2012) o nível de escolaridade é um importante elemento quando se quer planejar e ter êxito no tratamento da úlcera venosa. Nesse sentido, um baixo nível de escolaridade em pessoas com esse tipo de ferida pode interferir diretamente na compreensão e assimilação dos cuidados que serão orientados pelos profissionais de saúde.

Os dados apresentados relacionados às feridas, a maioria dos entrevistados verbalizaram que tinha a lesão entre 1 a 9 anos (50%). Corroborando, Belkzac et al., (2011) que encontraram em seu estudo um tempo médio de duração da úlcera de 9,53 anos e Silva et al., (2013) verificaram que os participantes do seu estudo conviviam com a ferida venosa por um período que variou de seis a trinta anos.

Nesse sentido, podemos observar que o tratamento dessas lesões requer cuidados de profissionais da saúde e troca de curativos por período longo, ocasionando transtornos clínico-funcionais e estéticos bem como afastamento do trabalho frequentemente e até mesmo aposentadorias precoces. Todos esses fatores podem interferir na qualidade de vida desses homens, seja pelos altos custos com tratamento, pela possibilidade de se ausentar do trabalho, perder o emprego (TORRES, COSTA, MEDEIROS, 2012; SILVA, MOREIRA, 2011).

Assim, salienta-se que a úlcera venosa é crônica e seu processo de cicatrização é demorado e difícil, trazendo transtornos clínico-funcionais e estéticos para a vida daqueles que são acometidos por esta lesão. Ademais, destacam-se os altos custos com tratamentos, as ausências na jornada laboral e as elevadas despesas com a saúde pública e a previdência, em decorrência do auxílio-doença e das aposentadorias precoces (SILVA, MOREIRA; 2011).

Alguns fatores podem contribuir para a cronicidade e a alta permanência da lesão: idade avançada, agravos como diabetes e hipertensão arterial sistêmica, má circulação, estado nutricional precário, baixa imunidade, presença de infecção, tamanho da lesão, presença de tecido desvitalizado no leito da ferida, edema no membro afetado. Acrescentam-se outros fatores que prejudicam a cicatrização: o uso inadequado de produtos na realização dos curativos, a falta de terapia compressiva e a manutenção da hipertensão venosa durante a deambulação (OLIVEIRA, NOGUEIRA, CARVALHO, et al., 2012; SANT'ANNA, BACHION, SANTOS, et al., 2012).

Em relação à importância do mundo do trabalho para os entrevistados, foram relatados que o trabalho é não somente um modo de sobreviver e de consumir, mas também uma forma de inserção social cujos aspectos psíquicos e físicos estão fortemente correlacionados. Ficou evidente nas falas que é através do trabalho que o homem se sente inserido no meio social, tem o seu valor e não é visto pela sociedade com alguém que não é produtivo.

Em contrapartida, a pessoa quando tem uma patologia que o limita de desenvolver suas atividades diárias e principalmente as laborais, acaba trazendo uma visão negativa do trabalho. A IVC e conseqüentemente a úlcera apresentam sintomas que limitam o trabalhador de se manter numa determinada posição por longos períodos. Assim, o trabalho perde seu valor, sua motivação e o seu sentido.

De acordo com a caracterização dos participantes verificou-se que muitos homens apresentavam nível de escolaridade baixo e desenvolviam atividades laborais que requeriam cargas horárias extensas e longos períodos na posição ortostática, mesmo não estática. Os relatos dos participantes reforçam a avaliação de que o trabalho pode também prejudicar a saúde, demonstrando a influência que o tipo de trabalho exerce no processo saúde-doença das pessoas, podendo corroborar para o surgimento, o agravamento e a cronicidade dela.

Segundo Berenguer, Silva e Carvalho (2011) manter-se na postura em pé durante 45% a 50% da carga horária de trabalho é suficiente para provocar sintomas regulares de dores nas pernas e nos pés. As atividades laborais nas quais o trabalhador deve permanecer muito tempo na mesma postura, ou repeti-la várias vezes, expõem o corpo a fatores adversos à saúde, principalmente à dor e ao desconforto corporal, que se associam a fatores biomecânicos e à contração muscular (REID, BUSH, KARWOWSKI, 2010).

O trabalho estático por longo tempo provoca fadiga muscular, pois sobrecarrega a musculatura para manter o homem na mesma posição. Ocorre também um estrangulamento dos capilares, prejudicando a circulação sanguínea e linfática, resultando em alguns transtornos circulatórios: varizes, varicosidades, edema e celulite. Já as varizes são a principal manifestação da doença venosa e vêm sendo apontada como a mais importante desordem em membros inferiores (BERENGUER, SILVA, CARVALHO, 2011).

A dor é um sintoma muito frequente nos indivíduos com esse tipo de ferida, afetando negativamente a qualidade de vida, ocasionando instabilidade de humor, provoca alterações no sono, altera a mobilidade e a deambulação. A relação entre as varizes e a dor nos membros inferiores é explicada pelo aumento da pressão hidrostática intravascular nos casos da manutenção por longos períodos na posição em pé ou sentada, porque tais posições contribuem com a estase venosa, que pode vir a aumentar o risco de formação de coágulos e trombos (SALVETTI, COSTA, DANTAS et al., 2014).

Tal fato não é verificado durante a deambulação, uma vez que a bomba muscular da panturrilha auxilia no direcionamento do fluxo sanguíneo, desde que as válvulas venosas

estejam intactas. Uma vez que essas válvulas estejam danificadas, deambular irá aumentar a pressão venosa nos membros inferiores devido a inversão do fluxo sanguíneo (ABREU, OLIVEIRA, MANARTE; 2013).

Nesta perspectiva, agrava-se a problemática da saúde no caso de homens com essa patologia instalada, pois eles, mesmo com elevado desconforto, absenteísmo e incapacidade, precisam manter-se no mundo do trabalho. Portanto, conhecer os tipos de processo de trabalho e a configuração laboral desses indivíduos é importante para que os profissionais da saúde do trabalhador contribuam com protocolos de prevenção e tratamento de doenças venosas em função de atividades laborais realizadas (BERENQUER, SILVA, CARVALHO, 2011).

A partir desses discursos, depreendem-se que por medo e receio do desemprego esses trabalhadores procuraram estratégias para se manterem trabalhando. Além disso, escondiam das outras pessoas que tinham uma ferida para não serem estigmatizados.

As condições desfavoráveis no trabalho promovem um distanciamento entre o trabalho prescrito e o real. Desta forma, estratégias são pensadas pelo trabalhador para que as tarefas prescritas sejam realizadas. Neste contexto, podem vir a existir inversões de papéis e até mesmo um distanciamento entre o profissional e seu objeto de trabalho, prejudicando, assim, a concretização de sua identidade profissional (CUNHA, 2010).

Para que medidas de prevenção sejam efetuadas, é necessário que tanto os trabalhadores quanto o empregador conheçam os agravos que predispõem o desenvolvimento de IVC e, conseqüentemente, a gênese da úlcera. Deste modo, releva-se a necessidade de i) evitar longos períodos na posição ortostática sem alternar com a deambulação, ii) promover o descanso durante a jornada de trabalho a fim de se prevenir o desenvolvimento de novos casos e iii) incentivar a realização de exames admissionais e periódicos, objetivando detectar a doença em fase precoce. (BERTOLDI, et al., 2007).

Nessa perspectiva, identifica-se que a permanência no trabalho, mesmo sem condição de desenvolver plenamente as atividades laborais, tem grande relação com as questões de gênero, em que os homens devem manter o sustento do lar e da família e, portanto, não podem perder seus empregos. Essas questões de gênero violentam homens e mulheres, cada qual em uma perspectiva diferenciada (XAVIER, ATAÍDE, PEREIRA, 2010). Neste sentido, há de se desconstruir condutas, valores, comportamentos e hábitos que deterioram a saúde e a integridade da pessoa humana em nome da manutenção de costumes que não são nada racionais. Pelo contrário, só mantêm a exclusão, o adoecimento e o preconceito que corroem as relações sociais e geram adoecimentos e mortes.

Ademais, nem sempre é possível se manter no mundo do trabalho estando com uma ferida que não cicatriza e que possui aspectos clínicos como dor, edema, odor, exsudato, mobilidade dificultada, características que prejudicam o desenvolvimento de algumas atividades laborais. Associando ao quadro clínico e à construção social que o gênero

masculino tende a priorizar, o receio de uma possível demissão retarda a procura por uma avaliação clínica. Porém, com o agravamento dos sintomas, ao procurarem um tratamento, muitas vezes é necessário que o paciente homem se afaste do trabalho (SILVA, JESUS, MERIGHI, et al., 2013).

O sofrimento e a culpa advindos do processo de adoecimento ainda são mais fortes no gênero masculino, pois os homens não se permitem adoecer. Eles devem ser fortes e indestrutíveis para provar a masculinidade (MALAQUIAS, BACHION, SANT'ANNA, et al., 2012). Além disto, preocupados com a sobrevivência material, o medo do desemprego é grande, considerando principalmente o fato de esses homens pertencerem a camadas sociais mais desfavorecidas, de terem baixa escolaridade (que já restringe o acesso a mais opções de trabalho) e de se inserirem em uma sociedade de desigualdades e de elevado desemprego estrutural.

Há de se enfatizar que o trabalho para os homens representa reforçar seu papel de provedor e protetor da família; nesse sentido, ter uma enfermidade de natureza crônica que o priva de se manter no mundo do trabalho e que implica a perda do emprego provoca sentimentos negativos, pois o destitui do seu papel produtivo numa sociedade consumista e androcêntrica (SILVA, JESUS, MERIGHI, et al., 2013). Além disto, os homens têm no seu imaginário a invulnerabilidade, a coragem, a fortaleza diante dos problemas da vida, desdobrando-se na figura de um homem que teme expor suas “fraquezas”, no caso as doenças e agravos à saúde, dificultando o cuidar de si (GOMES, REBELLO, NASCIMENTO, et al, 2011).

Diante do exposto, faz-se necessário que os profissionais de saúde, ao propor a assistência a essa clientela, favoreçam o acolhimento, considerando as particularidades relacionadas ao gênero masculino, bem como todo o contexto sócio-histórico-cultural. Compreender as especificidades de gênero pode trazer importantes implicações nos modos de pensar e de agir nos serviços de saúde, não se restringindo apenas ao membro adoecido. (MARTINS, GAZZINELLI, ALMEIDA, 2012).

CONCLUSÃO

Avaliando a idade dos entrevistados, 59% deles estavam na fase produtiva da vida; mesmo que alguns estivessem na faixa etária na qual são considerados idosos, constatou-se que a doença venosa teve sua origem na fase laborativa. Esse é então um dado importante, pois comprova-se que a doença venosa vem atingindo essa população cada vez mais na fase adulta. Logo, se faz necessário a realização de estudos epidemiológicos que considerem a gênese da IVC para que se tenha um perfil do sexo masculino com essa patologia.

A baixa escolaridade é um fator a relevar, pois pode ocasionar falhas no processo

de cicatrização, contribuir para o surgimento de novas lesões e facilitar a cronificação da patologia, ficando em suas vidas durante anos.

O reconhecimento do perfil clínico e socioeconômico de pessoas com UV, especialmente da população masculina, pode elucidar informações importantes para o desenvolvimento de ações que visem estimular a prevenção e o tratamento dessas lesões, evitar as recidivas e elevar a qualidade de vida. Foi possível apreender as limitações que a úlcera acarreta na vida de um homem em plena fase produtiva. Assim, a presença da úlcera é um elemento dificultador para a vivência no mundo laboral.

A responsabilidade de provedor e protetor da família ainda hoje se encontra associada aos atuais modos de organização do trabalho – mesmo com a inserção da mulher no mercado de trabalho –, faz com que os homens, ainda que adoecidos, permaneçam em seu ambiente laboral, pelo receio de perder o emprego e pela dificuldade que existe para conseguir outra atividade laboral devido ao problema de saúde. Essas situações, além de trazerem transtornos de cunho físico, psicológicos e sociais, prolongam o tempo com a ferida.

O trabalho surgiu como uma interferência na qualidade de vida de muitos dos entrevistados. Tal fato está relacionado à dor no membro inferior e na ferida, ao estigma causado pela lesão, às complicações decorrentes da cronicidade e à atividade laboral que executavam, resultando na necessidade de modificar os hábitos diários e a execução das atividades laborais. No entanto, conclui-se que, apesar da dificuldade para desenvolverem as atividades concernentes ao trabalho, as obrigações financeiras os levam a se manter no mundo do trabalho, pois o trabalho é imprescindível para garantir o sustento da família e para os entrevistados reafirmarem o papel masculino para a sociedade. Constatou-se que o trabalho é de fundamental importância para a população masculina com esse tipo de ferida, trazendo o sentimento de pertencimento ao mundo social. Apesar da gravidade da doença e do sofrimento psicofísico, a necessidade financeira, a visão de provedor e o medo do desemprego são fatores que contribuíram para que permanecessem nas suas atividades laborais, ainda que sentissem dor ou apresentassem algum tipo de limitação física e/ou emocional. Tal situação se mostra perversa e carece de transformação; nessa perspectiva, o presente estudo busca contribuir para alertar e mudar tal circunstância. Assim, é necessário que os profissionais de saúde aprofundem o conhecimento a respeito das causas da doença e dos cuidados necessários para facilitar o processo de cicatrização e para prevenir as recidivas.

REFERENCIAS

ABREU, A. M; OLIVEIRA, B. R. B; MANARTE, J. J. Treatment of venous ulcers with an unna boot: a case study. **Online braz j nurs**. v.12, n. 1, p. 198-208, Abr. 2013. Disponível em: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/3845>

- ALVES, R. F; SILVA, R. P; ERNESTO, M. V; LIMA, A. G. B; SOUZA, F. M. Gênero e saúde: o cuidar do homem em debate. **Psicol. Teor. Prát.**, São Paulo, v. 13, n. 3, p.152-66, dez. 2011. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S151636872011000300012&script=sci_arttext>. Acesso em: 22 maio 2014.
- ANGÉLICO, R. C. P; OLIVEIRA, A. K. A; SILVA, D. D. N; VASCONCELOS, Q. L. D. A. Q; COSTA, I. K. F; TORRES, G. V. Socio-demographic profile, clinical and health of people with venous ulcers treated at a university hospital. **Rev. Enferm. UFPE on line.** v. 1, n. 6, p. 2-8, Jan. 2012. Disponível em: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/2100/pdf_759>. Bardin L. Análise de conteúdo. 3. ed. Lisboa: Edições 70, 2011. 280 p
- BELCZAK, S. Q; GORNATI, V. C; AUN, R; SINCOS, I. R; FRAGOSO, H. Treatment of varicose ulcer of the lower limbs by surgery and Unna boot: savings for the Brazilian healthcare system. **Einstein.** v. 9, n. 3, p. 377-85, Jul./Dez, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/eins/v9n3/pt_1679-4508-eins-9-3-0377.pdf>.
- BERENGER, F. A; SILVA, D. A. L; CARVALHO, C. C. Influence of orthostatic posture in the occurrence of clinical symptoms and signs of lower limb venopathy in workers of a printing company in Recife, Pernambuco, Brazil. **Rev. Bras. Saúde Ocup.** v. 36, n. 123, p. 153-61, Jan/Jun. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0303-76572011000100016>.
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466/2012. Dispõe sobre normas de pesquisa com seres humanos. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2012.
- COSTA, L. M; HIGINO, W. J. F; LEAL, F. J. L, COUTO, R. C. Clinical and socio-demographic profile of patients with venous disease treated in health centers of Maceió (AL), Brazil. **J. Vasc. Bras.** v. 11, n. 2, p. 08-13, Abr./Jun, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1677-54492012000200007&script=sci_arttext>.
- CUNHA, L. S. As adaptações e improvisações no trabalho hospitalar e suas implicações na saúde do trabalhador de enfermagem. [Dissertação]. Rio de Janeiro (RJ): Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem; 2010.
- MALAQUIAS, S. G; BACHION, M. M; SANT'ANA, S. M. S. C; DALLARMI, C. C. B; LINO JUNIOR, R. S; FERREIRA, P. S. People with vascular ulcers in outpatient nursing care: a study of sociodemographic and clinical variables. **Rev. Esc. Enferm. USP.** v. 46, n. 2, p.302-10, Abr. 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S008062342012000200006&script=sci_arttext.
- MARTINS, A. M. M; GAZZINELLI, A. P; ALMEIDA, S. S. L; MODENA, C. M; Conceptions of psychologists about the getting sick process of men with câncer. **Psicol. Teor. Prát.** v. 14, n. 2, p. 7487, 2012. Disponível em: <<http://editorarevistas.mackenzie.br/index.php/ptp/article/view/3269/3672>>
- OLIVEIRA, B. G. R. B; NOGUEIRA, G. A; CARVALHO, M. R; ABREU, A. M. The characterization of patients with venous ulcer followed at the Outpatient Wound Repair Clinic **Rev. Eletrônica Enferm.** v.14, n. 1, p. 156-63, jan/ mar, 2012. Disponível em: <https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v14/n1/pdf/v14n1a18.pdf>.
- REID, C. R; BUSH, P. M; KARWOWSKI, W; DURRANI, S. K. Occupational postural activity and lower extremity discomfort: A review. **International Journal of Industrial Ergonomics.** v. 40, n. 3, p. 247–56. Mai. 2010. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0169814110000041>
- SALVETTI, M. G; COSTA, I. K; DANTAS, D. V; FREITAS, C. C; VASCONCELOS, Q. L; TORRES, G. V. Prevalence of pain and associated factors in venous ulcer patients. **Rev. Dor.** v. 15, n. 1, p. 17-20, Jan/Mar. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S180600132014000100017&script=sci_arttext>
- SANT'ANA, S. M. S. C; BACHION, M. M; SANTOS, Q. R; NUNES, C. A. B; MAAQUIAS, S. G; OLIVEIRA, B. G. R. B. Venous ulcers: clinical characterization and treatment in users treated in outpatient facilities. **Rev. Bras. Enferm.** v. 65, n. 4, p. 637-44, Jul/Ago, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S003471672012000400013&script=sci_arttext>.

SILVA, M. H; JESUS, M. C. P; MERIGHI, M. A. B; OLIVEIRA, D. M; BISCOTTO, P. R; SILVA, G. P. S. The daily life of men who lives with chronic venous ulcer: phenomenological study. **Rev. Gaúch. Enfer.** v. 34, n. 3, p. 95-101, Set, 2013. Disponível em :<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472013000300012&script=sci_arttext>.

SILVA, F. A. A. S; FREITAS, C. H. A; JORGE, M. S. B; MOREIRA, T. M. M. M; ALCÂNTARA, M. C. M. Nursing in stomatherapy: clinical care for the patient with varicose ulcer. **Rev. Bras Enferm.** v. 62, n. 6, p. 889-93, nov./dez. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n6/a14v62n6.pdf>.

SILVA, F. A. A; MOREIRA, T. M. M. Sociodemographic and clinical characteristics of customers with venous leg ulcer. **Rev. Enferm. UERJ.** v. 19, n. 3, p. 468-72, Jul/Set. 2011. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v19n3/v19n3a22.pdf>

XAVIER, A. T. F; ATAÍDE, M. B. C; PEREIRA, F. G. F; NASCIMENTO, V. D. Gender analysis in acquiring câncer. **Rev Bras Enferm.** v. 63, p. 6, p. 921-6, nov./dez. 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672010000600008.

SOBRE O ORGANIZADOR

MARCUS FERNANDO DA SILVA PRAXEDES - Possui Pós-Doutorado em Medicamentos e Assistência Farmacêutica pelo Programa de Pós-Graduação em Medicamentos e Assistência Farmacêutica (PPGMAF) da Universidade Federal de Minas Gerais (2019). Enfermeiro (2009) e mestre em Saúde, Sociedade e Ambiente (2013) pela Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri. Doutor em Medicamentos e Assistência Farmacêutica pelo PPGMAF/UFMG (2015). Líder do Grupo de Pesquisa CNPq - Prática Baseada em Evidência e Segurança do Paciente. Professor Adjunto da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB), lotado no colegiado de Enfermagem e Residência em Enfermagem em Cardiologia. Atua como orientador/coorientador de trabalhos de conclusão de curso, iniciação científica, mestrado e doutorado. Revisor de importantes periódicos nacionais e internacionais indexados. Desenvolve pesquisas nas áreas de Segurança do Paciente, Farmacovigilância, Anticoagulantes, Adaptação transcultural e validação de instrumentos em saúde, Teoria de Resposta ao Item e Prática Baseada em Evidências.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acidentes 15, 19, 20, 22, 37, 38, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 89, 90, 93, 94, 96, 97, 140

Acidentes de Trânsito 72, 73, 74, 75, 76, 78, 79, 89

AIDS 57, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 123, 124, 125, 127, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 140, 141, 142, 143, 186

Amputação 187, 189, 190, 192, 193, 195

Apoio Familiar 9, 44, 45, 47, 49

Atenção à Saúde do Idoso 2, 4

C

Cobertura Vacinal 81, 84, 85, 86, 99, 110

Conhecimento 6, 8, 10, 20, 21, 31, 32, 34, 42, 52, 56, 57, 60, 64, 65, 66, 68, 70, 71, 81, 83, 100, 103, 115, 119, 125, 127, 131, 144, 154, 186, 190, 194, 195, 197, 218

Criança 89, 90, 95, 97

Cuidado da Criança 89

Cuidado de Si 112, 113, 114, 115, 117, 118, 119, 120, 121

D

Depressão 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 26, 31, 192

Diabetes Mellitus 26, 151, 152, 154, 160, 161, 162, 163, 164, 166, 167, 173, 175, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195

Doença Sexualmente Transmissível 56, 58, 125, 130

E

Educação em Saúde 4, 9, 21, 68, 96, 119, 165

Enfermagem 1, 2, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 32, 34, 42, 43, 55, 56, 58, 64, 68, 69, 70, 78, 79, 80, 88, 107, 110, 111, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 130, 144, 151, 173, 174, 187, 190, 193, 194, 195, 196, 201, 202, 203, 206, 208, 209, 219, 221

Enfermagem Geriátrica 2, 4

Envelhecimento Bem-Sucedido 44, 45, 47, 52, 53

Envenenamento 89, 94, 96

Epidemiologia 73, 78, 87, 130

F

Fatores de Risco 11, 12, 13, 14, 15, 16, 18, 19, 20, 21, 22, 26, 34, 35, 37, 39, 41, 42, 43, 56, 68, 134, 158, 192

H

Hanseníase 112, 113, 114, 115, 117, 118, 119, 120, 121, 127

HIV 57, 64, 65, 66, 67, 68, 70, 71, 123, 124, 125, 127, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 137, 140, 142, 143, 180, 186

I

Idoso 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 15, 17, 19, 20, 22, 34, 35, 36, 37, 38, 41, 42, 43, 46, 47, 53, 56, 57, 58, 60, 64, 65, 67, 68, 69, 70, 118

Incidência 28, 34, 36, 39, 43, 77, 81, 86, 89, 94, 109, 114, 120, 128, 132, 133, 134, 135, 138, 139, 140, 143, 188, 197, 198, 202

Infecções Sexualmente Transmissíveis 55, 69, 70, 124, 130, 137

Instituição de Longa Permanência 12, 22

Interpretação Estatística de Dados 145

Intervenção de Enfermagem 187

M

Modelos de Assistência à Saúde 99

Monitoramento Epidemiológico 81

Mortalidade 23, 36, 68, 72, 73, 74, 85, 95, 99, 108, 110, 132, 133, 134, 135, 136, 138, 140, 141, 142, 143, 145, 151, 155, 157, 158, 159

N

Nascidos Vivos 99, 100, 101, 102, 103, 104, 106, 107, 108, 109, 110, 111

Neuropatia Autonômica 151, 152, 153

Neuropatia Diabética 152, 157, 189

Notificação 75, 82, 85, 88, 89, 90, 96, 97, 109, 123, 124, 128, 129, 140, 185

P

Paralisia Facial 197, 198, 200, 202, 203, 204, 205

Patologia 3, 82, 86, 190, 194, 197, 198, 199, 202, 203, 206, 207, 215, 216, 217, 218

Perfil Epidemiológico 70, 72, 73, 74, 75, 78, 84, 88, 90, 123, 131, 144, 146

População Residente 99

prevenção e controle 82, 195

Promoção da Saúde 53, 97, 124, 149, 165, 173, 194, 209

Q

Queda na Comunidade 35

R

Registro de Nascimento 99

Representações Sociais 112, 113, 114, 115, 117, 118, 119, 120, 121

S

Sarampo 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 146

Saúde do Homem 56, 58, 69, 131, 206

saúde do Trabalhador 206, 216, 219

Saúde Mental 2, 4, 8, 87, 117, 121

Sífilis 123, 124, 125, 127, 128, 129, 130, 131

Sistemas de Informações em Saúde 145

T

Toxicologia 89, 97

Trabalho Sexual 177

Trauma 72, 73, 75, 76, 77, 78

Travestismo 177

U

Úlcera de Perna 206

V

Violência 177, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186

Vulnerabilidade e Saúde 56, 58

A Enfermagem Centrada na Investigação Científica 7

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

 **Atena**
Editora

Ano 2020

A Enfermagem Centrada na Investigação Científica 7

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

 **Atena**
Editora

Ano 2020