



CONHECIMENTOS E DESENVOLVIMENTO DE PESQUISAS NAS CIÊNCIAS DA SAÚDE

4

Edson da Silva
(Organizador)



CONHECIMENTOS E DESENVOLVIMENTO DE PESQUISAS NAS CIÊNCIAS DA SAÚDE

4

Edson da Silva
(Organizador)

Editora Chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da Capa

Shutterstock

Edição de Arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os Autores

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 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.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

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. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
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 – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
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
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
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
Prof^ª Dr^ª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof^ª Dr^ª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
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
Prof^ª Dr^ª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^ª Dr^ª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^ª Dr^ª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^ª Dr^ª 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
Prof^ª Dr^ª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
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
Prof^ª Dr^ª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^ª Dr^ª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof^ª Dr^ª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^ª Dr^ª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^ª Dr^ª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^ª Dr^ª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^ª Dr^ª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^ª Dr^ª 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. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Prof^ª Dr^ª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof^ª Dr^ª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof^ª Dr^ª Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
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
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas
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 Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
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 do Paraná
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
Profª Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Profª 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
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa
Profª 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. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Me. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás
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
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Alborno – 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. Lillian 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. Dr. 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

Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal

Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba

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

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Maria Alice Pinheiro
Correção: Giovanna Sandrini de Azevedo
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizador: Edson da Silva

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C749 Conhecimentos e desenvolvimento de pesquisas nas ciências da saúde 4 / Organizador Edson da Silva. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-580-8

DOI 10.22533/at.ed.808201611

1. Saúde. 2. Pesquisa. 3. Conhecimento. I. Silva, Edson da (Organizador). II. Título.

CDD 613

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos.

APRESENTAÇÃO

A coleção “Conhecimentos e Desenvolvimento de Pesquisas nas Ciências da Saúde” é uma obra com foco na análise científica e foi desenvolvida por autores de diversos ramos da saúde. A obra foi estruturada com 127 capítulos e organizada em cinco volumes.

Cada e-book foi organizado de modo a permitir que a leitura seja conduzida de forma independente e com destaque no que seja relevante para você que é nosso leitor.

Com 27 capítulos, o volume 4 reúne autores de diferentes instituições que abordam trabalhos de pesquisas, relatos de experiências, ensaios teóricos e revisões da literatura. Neste volume você encontra atualidades em diversas áreas da saúde.

Deste modo, a coleção Conhecimentos e Desenvolvimento de Pesquisas nas Ciências da Saúde apresenta trabalhos científicos baseados nos resultados obtidos por pesquisadores, profissionais e acadêmicos de diversos cursos da área. Espero que as experiências compartilhadas neste volume contribuam para o seu aprimoramento nas temáticas discutidas pelos autores.

Edson da Silva

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

microRNAs E SUAS APLICAÇÕES COMO POSSÍVEIS ALVOS TERAPÊUTICOS PARA TERAPIA GÊNICA

Marcos Daniel Mendes Padilha

Ludmilla Ferreira Costa

DOI 10.22533/at.ed.8082016111

CAPÍTULO 2..... 9

O USO DA TERAPIA CAPILAR EM PACIENTES PÓS-QUIMIOTERÁPICOS

Maryângela Godinho Pereira Bena

Mirian Tereza Holanda Cavalcanti de Andrade Belfort Gomes

Jadenn Rubia Lima Costa

Alanildes Silva Bena Araujo

Maria Tereza Martins Mascarenhas

Ludmilia Rodrigues Lima Neuenschwander Penha

Bruna Katarine Beserra Paz

Julia de Aguiar Baldez Sousa

DOI 10.22533/at.ed.8082016112

CAPÍTULO 3..... 18

CÂNCER DE PRÓSTATA: FATORES DE RISCO E MEDIDAS PREVENTIVAS

Aclênia Maria Nascimento Ribeiro

Eullâynne Kassyanne Cardoso Ribeiro

Luciana Stanford Balduino

Maria Tamires Alves Ferreira

Érica Natasha Duarte Silva

Ceres Maria Portela Machado

Julyana da Costa Lima Cavalcante

Evellyn Stefanne Bastos Marques

Luzia Fernandes Dias

Ana Cristina Gomes Waquim

Maria Elizabete de Freitas Rocha

DOI 10.22533/at.ed.8082016113

CAPÍTULO 4..... 26

OBESIDADE E DESENVOLVIMENTO DE CARCINOMA MAMÁRIO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

Daniele Alcoforado Costa

Andressa Castro Lima Fontinele

Maria Rikelly Frota Aguiar

Lenilson do Nascimento Melo Junior

Leonara Maria Alves Coelho

Maria Karen Vasconcelos Fontenele

Bruna Maria de Carvalho Pereira

Eduardo de Melo Prado

Ana Clara Silva Sales

Grazielle Araújo dos Santos
Jaiane Cruz dos Santos
Luan Kelves Miranda de Souza
DOI 10.22533/at.ed.8082016114

CAPÍTULO 5..... 38

PRIMEIRO CONTATO COM PACIENTES INTERNADOS NA ONCOLOGIA PEDIÁTRICA

Laísa Bruno Norões
Davi Candeira Cardoso
Yuri Medeiros Gomes
Lucas Candeira Cardoso
Francisco Evanilson Silva Braga
Beatrice Facundo Garcia
Joana Cysne Frota Vieira
Artur Santos Gadelha
Francisco Alves Passos Filho
Nadedja Lira de Queiroz Rocha
Letícia de Figueiredo Correia Cavalcante

DOI 10.22533/at.ed.8082016115

CAPÍTULO 6..... 41

CONSULTÓRIO DE ENFERMAGEM: A CONSULTA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DO CÂNCER CÉRVICO UTERINO

Ana Claudia Sierra Martins
Daniela Corrêa de Almeida
Izabela Pereira de Souza
Leidiléia Mesquita Ferraz
Maísa de Rezende Muller
Samantha Silva de Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.8082016116

CAPÍTULO 7..... 50

AVANÇOS DA MUSICOTERAPIA EM PACIENTES COM SÍNDROME DE DOWN

Eduarda Rehder Ferreira Figueiredo Nardi
Marco Antônio Forastieri Mansano
Sandra Cristina Catelan-Mainardes

DOI 10.22533/at.ed.8082016117

CAPÍTULO 8..... 61

A PALHAÇARIA COMO PROMOTORA DA SAÚDE NO PROCESSO DE CUIDADO DA CRIANÇA HOSPITALIZADA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Caroline Sbeghen de Moraes
Vitoria Pereira Sabino
Tayná Bernardino Coutinho
Camila Olinda Giesel
Crhis Netto de Brum
Patricia Aparecida Trentin
Mayara de Oliveira Walter

Samuel Spiegelberg Zuge
Ana Lucia Lago
DOI 10.22533/at.ed.8082016118

CAPÍTULO 9..... 73

CONTRIBUIÇÕES DA INTERVENÇÃO ASSISTIDA POR ANIMAIS EM UM HOSPITAL PEDIÁTRICO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Joslaine Bicicgo Berlanda
Thaísa Natali Lopes
Gabriela Gaio
Rafaela Márcia Gadonski
Chris Netto de Brum
Tassiana Potrich
Viviane Ribeiro Pereira
Samuel Spiegelberg Zuge
Alexsandra Alves da Silva
Bruna Ticyane Muller Narzetti
Emilio dos Santos Aguiar

DOI 10.22533/at.ed.8082016119

CAPÍTULO 10..... 85

SOBRE PADRES ADOLESCENTES Y POBRES REFLEXIONES METODOLÓGICAS SOBRE HISTORIAS DE VIDA

Mónica de Martino Bermúdez

DOI 10.22533/at.ed.80820161110

CAPÍTULO 11..... 98

VIVENDO O IMPACTO DE RETORNAR COM O FILHO PARA CASA ACOMPANHADO DO HOME CARE, SEGUNDO A PERSPECTIVA DO CUIDADOR FAMILIAR: UM ESTUDO QUALITATIVO

Roberto Corrêa Leite
Aretuza Cruz Vieira
Circéa Amália Ribeiro
Edmara Bazoni Soares Maia
Luiza Watanabe Dal Ben
Mariana Lucas da Rocha Cunha
Fabiane de Amorim Almeida

DOI 10.22533/at.ed.80820161111

CAPÍTULO 12..... 110

CUIDADOS DE ENFERMAGEM FRENTE ÀS PRINCIPAIS COMPLICAÇÕES DA GASTROSTOMIA

Aclênia Maria Nascimento Ribeiro
Roxana Mesquita de Oliveira Teixeira Siqueira
Edildete Sene Pacheco
Gabriela Oliveira Parentes da Costa
Eullâynne Kassyanne Cardoso Ribeiro
Luciana Stanford Balduino

Vanessa Rodrigues da Silva
Michelle Kerin Lopes
DOI 10.22533/at.ed.80820161112

CAPÍTULO 13..... 123

A CLÍNICA PSICANALÍTICA COM EXILADOS E SUAS ESPECIFICIDADES

Marina Marques Conde

DOI 10.22533/at.ed.80820161113

CAPÍTULO 14..... 137

DIFICULDADES DE APRENDIZAGEM NO ENSINO FUNDAMENTAL I EM UMA ESCOLA DO NORDESTE BRASILEIRO

Shearley Lima Teixeira

Gicinayana Luz Sousa Pachêco Bezerra

Izabella Neiva de Albuquerque Sousa

Thuanny Mikaella Conceição Silva

Francisca Bertilia Chaves Costa

Ana Maria Fontenelle Catrib

DOI 10.22533/at.ed.80820161114

CAPÍTULO 15..... 147

O HIDROGEL NO CAMPO DA INOVAÇÃO: REVISÃO INTEGRATIVA DE ESTUDOS BASEADOS EM DADOS DE POLI(ÁLCOOL VINÍLICO) E CARBOXIMETILCELULOSE SÓDICA USADOS NA COMPOSIÇÃO DE HIDROGÉIS PARA O TRATAMENTO DE FERIDAS

Alessandra Moreira de Oliveira

Valéria Gonçalves Costa

Débora Omena Futuro

DOI 10.22533/at.ed.80820161115

CAPÍTULO 16..... 159

O USO DO CAPTOPRIL POR PACIENTES ACOMETIDOS POR DOENÇAS CARDIOVASCULARES

Antonio Fernando Estevo Trindade

Tatiane Marculino da Silva

Evandro de Souza Queiroz

DOI 10.22533/at.ed.80820161116

CAPÍTULO 17..... 169

LESÃO TRAUMÁTICA DO PLEXO BRAQUIAL: RELATO DE CASO

Yasmin Prost Welter

Eduarda Scariot Volkweis

Vinicius Brandalise

Aline Martinelli Piccinini

DOI 10.22533/at.ed.80820161117

CAPÍTULO 18..... 180

WHEY PROTEIN: USOS E BENEFÍCIOS DO SUPLEMENTO ALIMENTAR PROTEICO PARA PRATICANTES DE ATIVIDADE FÍSICA - UMA REVISÃO DE LITERATURA

Waléria Geovana dos Santos Sousa

Tâmyres Rayanne Santos Martins

Ana Maria Leal

Tamires de Moraes Silva

Solange Tatielle Gomes

Joyce Selma de Sousa Carvalho

Brenda Moreira Loiola

Ianne de Carvalho Pachêco

DOI 10.22533/at.ed.80820161118

CAPÍTULO 19..... 186

APLICAÇÃO DO MÉTODO KAATSU NOS GANHOS DE HIPERTROFIA E FORÇA MUSCULAR: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

Aniely da Rosa Ribeiro

Tarson Brito Landolfi

Thais Alves Barbosa

Karla de Toledo C. Muller

Nelson Kian

DOI 10.22533/at.ed.80820161119

CAPÍTULO 20..... 206

ANÁLISE DA COMPETÊNCIA LEITORA DE ESCOLARES PÓS TREINAMENTO AUDITIVO-FONOLÓGICO

Lavinia Vieira Dias Cardoso

Laura Verena Correia Alves

Lorena Lima dos Santos Cardoso

Grasiella Pereira Ferreira

Nuala Catalina Santos Habib

Gabriela Nascimento dos Santos

Claudia Sordi

DOI 10.22533/at.ed.80820161120

CAPÍTULO 21..... 217

AVALIAÇÃO DOS EFEITOS DAS ESTATINAS NO METABOLISMO ÓSSEO ALVEOLAR EM MODELOS DE PERIODONTITE INDUZIDA

Victor Brito Dantas Martins

Even Herlany Pereira Alves

Alessandro Luiz Araújo Bentes Leal

Larissa dos Santos Pessoa

Vinícius da Silva Caetano

Maria Luisa Lima Barreto do Nascimento

Joaquina dos Santos Carvalho

Ayane Araújo Rodrigues

Raíssa Silva Bacelar de Andrade

Karen Neisman Rodríguez Ayala

Felipe Rodolfo Pereira da Silva
Daniel Fernando Pereira Vasconcelos
DOI 10.22533/at.ed.80820161121

CAPÍTULO 22.....224

**USO DE ANTI-INFLAMATÓRIOS NÃO-ESTEROIDAIIS NA CLÍNICA MÉDICA-
ODONTOLÓGICA**

Rosimar de Castro Barreto
Hellen Rosi Barreto Bezerra Cavalcanti Celani
Bruna Maria Barreto de Freitas
Ricardo Dias de Castro
Margareth de Fátima Formiga Melo Diniz

DOI 10.22533/at.ed.80820161122

CAPÍTULO 23.....234

**EXPERIÊNCIAS COM SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: REVISÃO
INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Leonardo de Souza Mendes
Rafael Silvério de Moraes

DOI 10.22533/at.ed.80820161123

CAPÍTULO 24.....254

**ELEMENTOS PADRÃO PARA A ANÁLISE DAS CONTAS MÉDICAS E HOSPITALARES:
FORMAÇÃO DA CONTA**

Adam Carlos Cruz da Silva
Vivian Schutz

DOI 10.22533/at.ed.80820161124

CAPÍTULO 25.....262

**AVALIAÇÃO DO ESTRESSE OXIDATIVO EM PACIENTES ANÊMICOS NO MUNICÍPIO
DE URUGUAIANA - RS**

Laura Smolski dos Santos
Elizandra Gomes Schmitt
Gabriela Escalante Brites
Gênifer Erminda Schreiner
Aline Castro Caurio
Silvia Muller de Moura Sarmento
Vanusa Manfredini

DOI 10.22533/at.ed.80820161125

CAPÍTULO 26.....275

**PREVALÊNCIA E PERFIL DE SAÚDE EM PACIENTES ANÊMICOS NO MUNICÍPIO DE
URUGUAIANA RS, EM NÍVEL AMBULATORIAL E HOSPITALAR**

Elizandra Gomes Schmitt
Laura Smolski dos Santos
Gabriela Escalante Brites
Gênifer Erminda Schreiner
Cristiane Gomes Schmitt

Alessandra Gomes Saraiva
Aline Castro Caurio
Sílvia Muller de Moura Sarmento
Vanusa Manfredini

DOI 10.22533/at.ed.80820161126

CAPÍTULO 27.....289

APLICAÇÃO DA ARGILOTERAPIA NO TRATAMENTO DE ACNE E CICATRIZES DE ACNE

Débora Quevedo Oliveira
Isa Marianny Ferreira Nascimento Barbosa
Amanda Costa Castro
Juliana Boaventura Avelar
Hanstter Hallison Alves Rezende

DOI 10.22533/at.ed.80820161127

SOBRE O ORGANIZADOR.....302

ÍNDICE REMISSIVO.....303

CAPÍTULO 11

VIVENDO O IMPACTO DE RETORNAR COM O FILHO PARA CASA ACOMPANHADO DO *HOME CARE*, SEGUNDO A PERSPECTIVA DO CUIDADOR FAMILIAR: UM ESTUDO QUALITATIVO

Data de aceite: 01/10/2020

Data de submissão: 01/08/2020

Fabiane de Amorim Almeida

Faculdade Israelita de Ciências da Saúde

Albert Einstein (FICSAE)

São Paulo – SP

<http://lattes.cnpq.br/8676261933798942>

Roberto Corrêa Leite

Faculdade Israelita de Ciências da Saúde

Albert Einstein (FICSAE)

São Paulo – SP

<http://lattes.cnpq.br/8331037934408841>

Aretuza Cruz Vieira

Faculdade Israelita de Ciências da Saúde

Albert Einstein (FICSAE)

São Paulo – SP

<http://lattes.cnpq.br/9018775434465375>

Circêa Amália Ribeiro

Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP)

– Escola Paulista de Enfermagem

São Paulo – SP

<http://lattes.cnpq.br/2300731487624854>

Edmara Bazoni Soares Maia

Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP)

– Escola Paulista de Enfermagem

<http://lattes.cnpq.br/5862714117697608>

Luiza Watanabe Dal Ben

Dal Ben Home Care & Senior Care

São Paulo – SP

<http://lattes.cnpq.br/7584771338101641>

Mariana Lucas da Rocha Cunha

Faculdade Israelita de Ciências da Saúde

Albert Einstein (FICSAE)

São Paulo – SP

<http://lattes.cnpq.br/6413954955969665>

RESUMO: Avanços na área de saúde têm contribuído para o aumento da sobrevivência de crianças com doenças crônicas e a necessidade de cuidados continuados em domicílio realizados por um serviço de *Home Care*. Objetivo: Compreender o impacto da notícia de alta hospitalar do filho e da necessidade da assistência de *Home Care* para os cuidadores familiares. Método: Estudo qualitativo, desenvolvido com sete famílias de crianças em internação domiciliar. Os dados foram coletados por meio de entrevista semiestruturada e analisados segundo a Análise Qualitativa de Conteúdo Convencional, tendo o Interacionismo Simbólico como referencial teórico. Resultados: emergiu a categoria temática: “Impactando-se com a notícia da necessidade do *Home Care*”. Considerações finais: Evidenciou-se uma grande resistência dos cuidadores familiares, em aceitar que o cuidado do filho deverá ser compartilhado, porém ao longo desse processo, os pais vão resignificando a situação e compreendendo a importância do *Home Care* a seu filho e à família. **PALAVRAS - CHAVE:** Assistência domiciliar; Enfermagem domiciliar Cuidadores; Pediatria.

THE IMPACT OF BRINGING ONE'S CHILD HOME ALONG HOME CARE, ACCORDING TO A FAMILY CAREGIVER: A QUALITATIVE STUDY

ABSTRACT: Advances in the health care area has contributed to increase the survival rate of children with chronic diseases and the need of continuous usage of Home Care. Objective: Comprehend the impact of one's child hospital discharge and the need of Home Care assistance for family caregivers. Method: Qualitative Study, developed with the families of seven kids currently going through home admission. This data was collected through a semi-structured interview and examined according to the Analysis of Conventional Content, with Symbolic interactionism as benchmark. Results: the following thematic category has emerged: "The Impact of finding out about needing Home Care". Final considerations: It has been emphasized on the great resistance from family caregivers in accepting that one's child care must be shared, nonetheless throughout this process, the parents are going to reframe the situation along with comprehending the importance of Home Care for the entire family.

KEYWORDS: Home nursing; Home health nursing; Caregivers; Pediatrics.

1 | INTRODUÇÃO

Avanços mundiais na medicina e tecnologia têm contribuído para o aumento da sobrevivência de crianças com doenças e necessidades especiais em hospitais. Muitas delas necessitarão de cuidados no futuro, os quais deverão ser realizados em domicílio por seus pais e profissionais especializados (ELIAS; MURPHY, 2012). No Brasil, as crianças com necessidade especial de saúde e dependentes de tecnologia são denominadas CRIANES (ARRUÉ *et al*; 2016).

De acordo com o levantamento mais recente do *Data Resource Center for Child & Adolescent Health* (DRC, 2016), um recurso que avalia a saúde de crianças e adolescentes nos Estados Unidos, existiam no país, em 2016, aproximadamente 14 milhões de crianças e adolescentes (19,4%), menores de 18 anos, com necessidades especiais de saúde (DRC, 2016). As estatísticas incluem crianças portadoras de doenças crônicas com alterações comportamentais, físicas e emocionais, requerendo assistência de saúde especializada (DRC, 2016).

No Brasil, o atendimento de profissionais de saúde em domicílio é denominado Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), sendo definido nos serviços privados como "*Home Care*". O SAD é aprovado e regulamentado por meio da Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) n.º 11, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária. A RDC n.º 11 determina o mínimo necessário para que o SAD possa funcionar com segurança nas modalidades assistência e internação domiciliar (RESOLUÇÃO n.º 11, 2006).

A assistência domiciliar é definida como o conjunto de ações desenvolvidas em domicílio com características ambulatoriais, por sua vez, a internação domiciliar é definida como assistência integral em domicílio, ao paciente com quadro clínico complexo e dependente de tecnologia (RESOLUÇÃO n.º 11, 2006). Na prática observamos que, neste contexto, os pacientes necessitam de assistência de enfermagem e de uma equipe

multiprofissional durante seis, oito, 12 ou 24 horas por dia.

Entre os pré-requisitos mínimos para a implantação da atenção domiciliar, o domicílio deve apresentar condições físicas e ambientais favoráveis e o paciente deve apresentar estabilidade clínica. Deve ainda, haver o aceite de paciente e família em relação a esse tipo de atendimento e a necessidade da atuação de um cuidador (RESOLUÇÃO n.º 11, 2006).

Em nossa experiência profissional, interagindo com famílias de crianças atendidas em *Home Care*, temos observado uma grande preocupação dos cuidadores familiares no momento em que recebem a notícia da necessidade da alta hospitalar da criança com *Home Care*.

Desse modo, almejando compreender melhor este cenário e não encontrando respostas na literatura, desenvolvemos este artigo, que se trata do recorte de uma pesquisa, que buscou compreender a vivência do cuidador familiar que interage com os profissionais do *Home Care* no atendimento à criança/adolescente (LEITE, 2018).

Diante do exposto, surgiu o seguinte questionamento: como é para o cuidador familiar receber a notícia de alta hospitalar, diante da possibilidade de voltar com o filho para casa acompanhado de *Home Care*?

2 | OBJETIVO

Compreender o impacto da notícia de alta hospitalar do filho e da necessidade da assistência de *Home Care* para os cuidadores familiares.

3 | MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa descritiva, de natureza qualitativa, em que não se busca uma única vertente, mas sim uma veracidade, que se mescla com o que cada pesquisador traz como experiência. Desse modo, o seu intuito consiste em somar os depoimentos, mesmo que distintos e conflitantes, para enriquecer as interpretações da realidade. Valoriza os aspectos culturais, hábitos, atitudes e opiniões (LEFÈVRE, 1993).

Neste tipo de pesquisa, existe uma preocupação com os significados e relações humanas e com um grau de realidade que não pode ser mensurado (MINAYO, 2001). Este método é utilizado para descrever e promover o entendimento sobre determinado fenômeno, quando existe uma lacuna no conhecimento ou quando a literatura para o tema é escassa. Existe uma preocupação com a linguagem e suas características, direcionadas ao conteúdo ou ao contexto do discurso do entrevistado (HSIEH; SHANNON, 2005).

Neste estudo, o uso da pesquisa qualitativa justifica-se por oferecer a compreensão profunda do fenômeno, auxiliando a identificar as interpretações que os indivíduos fazem sobre si, o modo como vivem, sentem e pensam, exigindo uma análise contínua e holística dos dados.

Nesse sentido, para melhor compreensão da temática e de seus significados,

utilizamos o Interacionismo Simbólico como referencial teórico e a Análise Qualitativa de Conteúdo como referencial metodológico. O Interacionismo Simbólico é uma teoria que trata da interação social entre os indivíduos e dos sentimentos e atitudes construídos a partir dos significados que as pessoas atribuem aos objetos e símbolos, considerando que a sociedade e este indivíduo estão em estreita relação por meio de ações individuais e coletivas (BLUMER, 1969; CHARON, 2004). A escolha desse referencial teórico justifica-se por ser um modo de ampliar a compreensão do significado da experiência de interação dos cuidadores familiares com a possibilidade de irem para casa com uma empresa de *Home Care*.

Participaram deste estudo sete famílias de crianças em internação domiciliar entre dois e 12 anos de idade, atendidas por uma empresa privada de *Home Care*, em internação domiciliar por 12 ou 24 horas, cujo cuidador familiar desempenhava a função de cuidar da criança há mais de um ano. Destas famílias, sete mães e três pais concordaram em participar da pesquisa.

Os dados foram coletados por meio de entrevistas semiestruturadas, por um dos pesquisadores do estudo, sendo realizadas nos domicílios dos participantes em dias e horários predefinidos, entre abril a outubro de 2017 e duraram, em média, 1 hora e 20 minutos. As entrevistas foram gravadas e transcritas na íntegra, sendo iniciadas com a questão norteadora: Conte-me como você recebeu a notícia da alta hospitalar da criança com *Home Care*? Durante as entrevistas outras perguntas iam sendo realizadas, com o intuito de aprofundar a compreensão dos significados atribuídos pelos cuidadores familiares.

Os preceitos éticos da Resolução CNS 466/2012 foram respeitados e o projeto de pesquisa foi aprovado sob o CAAE: 63242316.6.0000.0071. Antes do início da coleta de dados, os participantes assinaram de forma voluntária, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A fim de preservar a identidade, os participantes foram identificados por sua função na família e as famílias, pelos números de 1 a 7.

No que se refere a análise dos dados, a Análise Qualitativa de Conteúdo, utilizada neste estudo, tem sido amplamente utilizada para descrever um fenômeno específico, ampliando o conhecimento sem prejudicar o rigor científico (HSIEH; SHANNON, 2005)

Existem três modalidades de Análise Qualitativa de Conteúdo: dirigida, somatória e convencional, sendo que as três objetivam a interpretação subjetiva do conteúdo do discurso. A diferença está na forma de organização dos dados, na origem dos códigos e no tratamento das unidades de significado (HSIEH; SHANNON, 2005).

No presente estudo, foi utilizada a abordagem convencional, na qual a codificação de categorias deriva diretamente dos dados. Sua aplicação é justificada pelo fato desta abordagem fornecer informação direta dos participantes, sem impor teorias ou categorias preconcebidas. Além disso, ela deve ser utilizada quando o fenômeno a ser estudado carece de compreensão (HSIEH; SHANNON, 2005).

A análise convencional deve ser elaborada ao longo da análise dos discursos, em

quatro etapas, as quais incluem: codificação dos dados, categorização, integração das categorias e descrição (HSIEH; SHANNON, 2005). Na etapa de codificação, o pesquisador deve familiarizar-se com os dados por meio de leituras exaustivas, organizá-los de acordo com as informações presentes nas entrevistas, destacando trechos dos textos, a fim de compreender o todo e identificar os códigos (HSIEH; SHANNON, 2005). De acordo com HSIEH e SHANNON (2005), deve-se preservar a palavra utilizada pelo participante da pesquisa, para captar pensamentos-chave ou conceitos. Por fim, esses autores recomendam que o pesquisador faça anotações a respeito de seus pontos de interesse, emoções, impressões e sobre a maneira como pretende trabalhar com os dados.

A categorização consiste no agrupamento dos trechos codificados na etapa anterior em categorias e subcategorias, a partir dos temas que emergiram ou derivam do texto, de acordo com as suas similaridades. Assim, as categorias são analisadas em função dos objetivos e da necessidade da pesquisa (HSIEH ;SHANNON, 2005).

Por sua vez, na fase de integração das categorias, o pesquisador deve buscar compreender como as categorias estão relacionadas entre si e, nesse momento, identificar quais significados são recorrentes nos dados e quais interpretações podem ser obtidas (HSIEH; SHANNON, 2005).

Enfim, na fase de descrição, os dados categorizados devem ser integrados e relacionados com as anotações e demais materiais utilizados no estudo (HSIEH; SHANNON, 2005).

Neste estudo, a análise dos dados cumpriu as quatro etapas preconizadas pela Análise Qualitativa de Conteúdo Convencional, representados pela codificação dos dados, categorização, integração e descrição das categorias.

Os dados empíricos provenientes das entrevistas foram codificados frase a frase e categorizados. Por meio da codificação, os depoimentos dos participantes foram agrupados por semelhanças e diferenças, sendo posteriormente enumerados. Após a codificação de todas as entrevistas, por meio da leitura exaustiva, os códigos semelhantes foram reunidos e nomeados por um título genérico, originando as categorias. As categorias surgem da inter-relação com os códigos, representam os dados empíricos de maneira simplificada e podem originar diversas subcategorias (CHAVES; DOMINGUES, 2006; HSIEH; SHANNON, 2005).

4 | RESULTADOS

Do conteúdo expresso pelos cuidadores nas entrevistas, emergiu a categoria temática “Impactando-se com a notícia da necessidade do *Home Care*”, relacionada ao impacto vivenciado pelos familiares, bem como suas reações e sentimentos, ao receberem a notícia da alta hospitalar vinculada à necessidade do serviço de *Home Care*. Embora, para alguns familiares, o *Home Care* tenha sido algo já conhecido e esperado, para outros, apresentou-se como algo desconhecido e inaudito, desencadeando sentimentos

ambivalentes, desde a relutância em ir para casa com o *Home Care* e ter de compartilhar o cuidado em casa, até o alívio pela possibilidade de poder passar a cuidar da criança fora do hospital.

A seguir, serão apresentados os dados empíricos extraídos dos discursos dos cuidadores familiares entrevistados, relacionados ao impacto ao receber a notícia da necessidade do *Home Care*.

Como alguns familiares já tinham vivenciado o *Home Care*, em virtude de a criança ter sido acompanhada, em determinado momento de sua vida, na modalidade de assistência domiciliar, tomar conhecimento da necessidade do *Home Care* foi algo já esperado.

Mãe: [...] Como eu já tinha tido esse primeiro contato, com o Home Care, pela fonoterapia e pela fisioterapia, então eu já conhecia mais ou menos. (Família 7)

Já, para as famílias que desconheciam o serviço de *Home Care*, este momento foi assustador e motivo de desespero, até porque nunca tinham vivenciado a situação, aflorando diversos sentimentos, preocupações e incertezas.

Mãe: Até então, nunca tinha ouvido falar de Home Care. E eu me assustei. Eu não tinha noção. Eu fiquei assustada...Não sabia como era...(Família 1)

Embora algumas famílias já tivessem interagido com alguns profissionais de saúde no domicílio, por meio da modalidade de assistência domiciliar, elas deixam clara a preocupação com o fato de agora ser uma internação domiciliar. Este tipo de internação é permeado por uma complexidade maior no cuidado, sobre o qual os pais não tinham conhecimento e que exigiria maior dedicação para organizarem a vinda da criança para casa, os deixando com a sensação de estarem perdidos.

Mãe: [...] E aí, o Home Care falou assim: vocês precisam preparar a casa para receber o D. (criança) E eu falei, meu Deus, e agora? (Família 7)

Os familiares vivenciam a dificuldade em aceitar o *Home Care* por acreditarem que poderiam continuar cuidando de seus filhos sem este apoio, em especial da enfermagem, pois, até então, cuidavam de seus filhos sozinhos, sem terem noção da gravidade e da dificuldade do cuidado.

Mãe: Eu falei...aí eu até chorei pro doutor. Disse: oh, doutor, pelo amor de Deus, o senhor pode me mandar esses equipamentos aí, que diz que a minha filha precisa... mas não manda ninguém não. [...] não manda enfermagem. Não quero enfermagem na minha casa. Não quero ninguém...porque eu sempre cuidei da minha filha. Por que que agora eu preciso de alguém?

(Família 6)

Desse modo, os cuidadores buscam aprender com os profissionais, enquanto ainda estão com o filho internado no hospital, a como cuidar da criança em casa. Acreditam que, sabendo realizar todos os cuidados, têm condições de cuidar de seu filho sozinho, sem a necessidade da permanência da enfermagem.

Pai: Então! E então o que é quê que acontece? Todo desenvolvimento e o cuidado do L. (criança)... a V. (mãe) praticamente foi três meses, do lado, cuidando junto (hospital). Mãe: O que eu não sabia, eu fui atrás. Pai: Então assim... Ela se preparou... Mãe: Então assim, eu cheguei pra supervisora da enfermagem, eu falei assim: olha aqui na prescrição, o meu filho toma isso, isso, isso! Isso é diluído desse jeito. Por que? Qual a diferença? Foi exatamente isso que eu fiz: Por que? Qual é a diferença? Como que é feito? Por que que um é 5 ml e outro é 10? Qual a diferença? Qual fórmula que você usa? Porque eu já fui ler artigo, agora eu quero saber isso na prática. [...] isso que eu fiz. Então eu saí com tudo (do hospital) sabendo trocar gastro (sonda de gastrostomia), sabendo trocar a cânula (de traqueostomia)... com tudo! P: Só que mesmo assim, o médico queria 24 horas de enfermagem. Mãe: 24 horas! (Família 3)

Os relatos apontam que a aceitação em ir para casa com o *Home Care* somente foi possível após negociações com o médico responsável pelo paciente. Neste aspecto, os familiares perceberam não ter alternativas, ou seja, iriam para casa com o *Home Care* ou permaneciam internados com a criança no hospital.

Mãe: E aí, depois desses 26 dias de internação, os médicos conversaram com a gente: ele só pode sair do hospital com cuidados de *Home Care*, senão, o D. (criança), precisa morar no hospital, não tem outra alternativa. E aí, ele fez a solicitação e assim foi tudo muito rápido... (Família 7)

Ao rememorar o momento em que receberam a notícia da vinda do filho para o lar com o apoio de um serviço de *Home Care*, os familiares identificaram como a única alternativa para terem seus filhos de volta para casa, significando uma possibilidade de cuidar da criança fora do hospital.

Mãe: Na verdade, era uma coisa boa... era a única forma de eu trazer ele (filho) pra casa. Então, assim...a princípio era assim...ou eu ia com o *Home Care* pra casa, ou eu ficava no hospital. Então, pra mim, era melhor eu ir pra casa com o *Home Care*, do que eu ficar no hospital. [...] Eu pensava muito mais em ter ele dentro da minha casa...(Família 5)

Nessa interação, o mais importante era o bem-estar de seus filhos e trazê-los para casa, não importando de que modo isto aconteceria.

Mãe: Eu sabia que era a nossa única alternativa e, nessa hora, a única coisa que importa é... o bem-estar do nosso filho. Então a gente... Nós nem pensamos muito. (Família 7)

Algumas famílias revelam um alívio em poder cuidar da criança fora do hospital e a imensa gratidão por poderem usufruir do serviço de *Home Care*, chegando a chorar,

inclusive. Atribuem a esta nova realidade, significados positivos, como algo milagroso e abençoado.

Mãe: Chorei mais uma vez... Eu sempre choro, viu? De alegria, de agradecimento [...] Chorei muito... chorei muito, porque nesse nosso mundo, nesses 12 anos, como eu te falei, eu tenho assim... Posso te contar milagres que você não acreditaria... O Home Care foi um desses milagres. Ele é, né? Um desses milagres!

(Família 3)

Os familiares identificam que permaneceriam no hospital com seus filhos, senão fosse o *Home Care*, pois não teriam condições de trazê-los, principalmente devido à necessidade de todo aparato tecnológico.

Mãe: Só que nós (pais) achamos que ele (criança) ficaria no hospital, porque eu não tinha condições de trazer ele com toda aparelhagem e o plano (operadora de saúde) não traria.

(Família 2)

Enfim, a notícia da vinda para casa é significada como uma “luz no fim do túnel”, devido ao esgotamento emocional vivenciado nos períodos em que os pais (ou cuidadores) ficaram no hospital, antes da implantação do processo de internação domiciliar. Privação do contato social com os outros e demais membros da família, alterações nos hábitos alimentares e sono evidenciaram-se como alguns dos fatores que levam ao esgotamento emocional.

Mãe: Então, o Home Care, realmente pra mim, foi uma luz no final do túnel (choro). [...] Então, quando veio o Home Care, eu era uma pessoa física e emocionalmente esgotada. Esgotada! A vantagem é que eu não reclamava. Então dava tudo certo! (risos). E quando deram a notícia pra gente, que nós ficaríamos no hospital [...] eu fechei a minha vida. Eu... Deletei tudo. Cortei essa parte social, porque eu sabia que era eu e o E. (criança) no hospital, só. Eu ficava do lado da cadeira da cama do E., sentada na cadeira, e o que eu dormia, era encostada na cama dele. Eu tinha muito medo que ele parasse. Eu tinha muito medo que alguma coisa acontecesse com ele e eu não visse. Então, eu não dormia... eu não deitava numa cama... (Família 2)

5 | DISCUSSÃO

O Interacionismo Simbólico, possibilitou a compreensão de como esses cuidadores interagem com a notícia da alta hospitalar da criança dependente de *Home Care*, momento marcado por grande preocupação e a sensação de estarem perdidos frente à nova realidade que se apresenta. No entanto, por meio de suas interpretações buscam um entendimento

e um posicionamento, de que sem o *Home Care* não há possibilidades de alta e o aceite desta forma de cuidado traz o sentido de retorno ao lar, símbolo muito desejado, definindo o *Home Care* como uma luz no fim do túnel.

Neste estudo, os familiares, particularmente as mães, vivenciam ainda no hospital, um conflito ao receberem a notícia da necessidade de *Home Care*, demonstrando atitudes e comportamentos que evidenciam a dificuldade em delegar o cuidado do filho à equipe de saúde, especialmente ao profissional de enfermagem.

Esses achados coincidem com outros estudos que tratam da temática sobre mães que vivenciam o impacto de ter um filho com doença crônica e se percebem obrigadas a cuidar da criança sozinhas (COLESANTE *et al*; 2015; SAMUELSON; WILLÉN, 2015; SILVEIRA; NEVES; PAULA, 2013; VIEIRA; SILVA; OLIVEIRA; PIMENTA, 2012). Ainda considerando este cenário, a literatura enfatiza que o comportamento de superproteção induz a um estado de alerta constante das mães, que passam a viver em função de seus filhos, cerceando a autonomia da criança, atitude que pode estar associada a sentimentos de culpa, insegurança e medo de que o filho venha a morrer (COLESANTE *et al*; 2015; SILVEIRA; NEVES; PAULA, 2013).

Outro estudo aponta, também, que as habilidades adquiridas pelos cuidadores, enquanto ainda estão no hospital com a criança, os auxiliam na adaptação e no enfrentamento das mudanças inerentes à doença, proporcionando-lhes segurança para o cuidado em casa. E, acima de tudo, os mantém no papel de pais (LOPES, 2015).

As estratégias adotadas pelas famílias, no presente estudo, como a busca pelo conhecimento e o compartilhamento dos cuidados, também foram relatadas em outros estudos sobre crianças com doenças agudas e crônicas (LINDAHL; LINDBLAD, 2011; PINTO; MANDETTA; RIBEIRO, 2015).

Em contrapartida, a possibilidade de cuidar da criança fora do hospital, fortalece os cuidadores, que definem como um alívio, a possibilidade de irem para casa com o apoio do *Home Care*. A esse respeito, a literatura coloca que o retorno para casa significa estar em um ambiente conhecido, com a percepção de melhora clínica da criança e a possibilidade de reunir a família (PINTO; MANDETTA; RIBEIRO, 2015).

Além disso, diante do desgaste vivenciado durante a permanência com a criança e no hospital, os familiares constroem significados que diferenciam o atendimento hospitalar do domiciliar, refletindo sobre as vantagens de estarem de volta aos seus lares (PINTO; MANDETTA; RIBEIRO, 2015).

Assim como outro estudo, que investigou as implicações simbólicas dos cuidadores em *Home Care*, os resultados desta pesquisa mostram que estar em casa oferece mais conforto e favorece a interação social entre a criança e os familiares (BORGES *et al*; 2016). Estudos que compararam as internações hospitalar e domiciliar descrevem que, em casa, as normas rígidas do ambiente hospitalar não são mais necessárias, favorecendo aos familiares maior autonomia na tomada de decisão sobre o cuidado de seu ente (FOGAÇA;

CARVALHO; MONTEFUSCO, 2015; OLIVEIRA *et al*; 2012; BORGES *et al*; 2016).

Ressalta-se ainda, que o *Home Care* colabora na promoção da saúde e no bem-estar da criança, aliviando a dor e algumas manifestações da doença, além de prevenir infecções e promover um sono tranquilo (BORGES *et al*; 2016; CASTOR *et al*; 2018; FOGAÇA; CARVALHO; MONTEFUSCO, 2015; OLIVEIRA *et al*, 2012).

Ademais, enquanto o hospital é significado como um espaço essencialmente terapêutico, o domicílio é considerado um espaço para o atendimento das necessidades do indivíduo, como alimentação, proteção, cuidado, além de promover a vivência familiar, ao participar de sua rotina, incluindo as comemorações (OLIVEIRA *et al*; 2012; PAGLIUCA; DANTAS; BATISTA, 2008). Adicionalmente, em casa, os pais conseguem compreender as necessidades de seus filhos e estabelecer planos para o futuro (CASTOR *et al*; 2018).

A compreensão da realidade vivenciada pelos cuidadores, neste estudo, levam a uma reflexão sobre o significado da experiência de ser atendido por outras empresas de *Home Care* e até por serviços públicos. Destaca-se, como limitação deste estudo, uma amostra composta por cuidadores de um mesmo serviço de *Home Care* – o que pode ter influenciado nos resultados obtidos, devido às características culturais e organizacionais da empresa.

Recomenda-se que futuros trabalhos envolvam participantes em internação domiciliar, provenientes de outras empresas de *Home Care*, e populações como adultos e idosos, a fim de dirimir as limitações desta pesquisa, possibilitando ampliar o conhecimento sobre o contexto do cuidado domiciliar, cada vez mais frequente na atualidade.

6 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

No primeiro momento, a notícia de que a criança receberá alta hospitalar com a necessidade de uma empresa de *Home Care* faz aflorar diversos sentimentos, como preocupações e incertezas para seus cuidadores familiares, uma vez que essa possibilidade era, até então, algo desconhecido para alguns deles. Cremos que tais aspectos podem ser resultantes de falhas no processo de comunicação e orientação entre o serviço de *Home Care*, a operadora de saúde e a família e podem ser amenizados a partir do momento em que considerarmos os cuidadores familiares como protagonistas deste cenário.

Evidenciou-se uma grande resistência dos pais, em especial das mães cuidadoras, em aceitar que, a partir desse momento, o cuidado do filho deverá ser compartilhado e delegado aos profissionais de saúde, o que se constitui em uma grande fragilidade para estes cuidadores. Constata-se, ainda, que ao longo desse processo, os pais vão resignificando a situação de ter que conviver com o *Home Care*, adaptando-se à nova realidade, compreendendo a importância do *Home Care* a seu filho e à família em geral, o que é definido como uma luz no fim do túnel.

Olhar para os cuidadores familiares sob a perspectiva do Interacionismo Simbólico

trouxe subsídios acerca de como eles definem os seus significados e como interagem com as situações vivenciadas, permitindo ampliar os conceitos sobre a realidade e redirecionar suas ações.

A Análise Qualitativa de Conteúdo, por sua vez, possibilitou uma compreensão mais aprofundada em relação ao fenômeno estudado, uma vez que valoriza as relações, as representações, as crenças e as percepções da família que se prepara para ser inserida no contexto do *Home Care*.

Dar voz a esses cuidadores, permitiu uma reflexão sobre suas expectativas e o papel do profissional, enquanto gestor de um serviço de *Home Care*. É preciso que a equipe multiprofissional repense sobre essas questões e que os integrantes dessa equipe sejam sensibilizados quanto a sua atuação, especialmente o enfermeiro, no sentido de contribuir para amenizar o impacto gerado à família no atendimento domiciliar.

REFERÊNCIAS

ARRUÉ, A.M. et al. **Tradução e adaptação do Children with Special Health Care Needs Screener para português do Brasil**. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v.32, n.6, p.1-7, 2016. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00130215>

BORGES, V. M. et al. **Implicações simbólicas na organização de um Home Care: Interpretações entre a equipe de saúde e os cuidadores familiares**. Revista Eletrônica de Administração, v.22, n.1, p.52-76, 2016.

<http://dx.doi.org/10.1590/1413-2311.102014.53644>.

BLUMER, H. **The methodological position of symbolic interactionism**. IN H. BLUMER. Symbolic Interactionism: Perspective and method. Englewood Cliffs: Prentice-Hall, p.1–21, 1969.

CASTOR, C. et al. **A possibility for strengthening family life and health: Family member's lived experience when a sick child receives Home Care in Sweden**. Health & Social Care in the Community, v.26, n.2, p.224–231, 2018.

CHARON, J. M. **Symbolic interactionism: an introduction, an interpretation, an integration**. New Jersey: Prentice Hall, 2004.

CHAVES, E. C., DOMINGUES, T. A. **A entrevista**. In MATHEUS, M. C., FUSTINONI, S.M. Pesquisa qualitativa em enfermagem, São Paulo: Livraria Médica Paulista, 2006, p. 99–103.

COLESANTE, M. F. et al. **Impacto na vida de mães cuidadoras de crianças com doença crônica**. Revista Enfermagem UERJ, v.23, n.4, p.501–506, 2015.

DATA RESOURCE CENTER FOR CHILD & ADOLESCENT HEALTH. **National Survey of Children's Health**. 2016. Retrieved from <https://www.childhealthdata.org/browse/rankings/maps?s=150>

ELIAS, E. R., MURPHY, N. A. **Home care of children and youth with complex health care needs and technology dependencies**. Pediatrics, v.129, n.5, p. 996–1005, 2012.

FOGAÇA, N. J., CARVALHO, M. M., MONTEFUSCO, S. R. **Percepções e sentimentos do familiar/cuidador expressos diante do ente em internação domiciliar.** Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste, v.16, n.6, p.848–855, 2015

HSIEH, H. F., SHANNON, S. E. **Three approaches to qualitative content Analysis.** Qualitative Health Research, v.5, n.9, p.1277–1288, 2005.

LEITE, R. C. **Buscando manter-se enquanto família e garantir a qualidade do cuidado à criança/adolescente doente: cuidadores familiares interagindo com o Home Care. (Dissertação de mestrado).** 2018. 205 f. Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein, São Paulo, 2018.

LEVÉFRE, F. **Debate sobre o artigo de Minayo & Sanches.** Cadernos de Saúde Pública, v.9, n.3, p.249–262, 1993.

LINDAHL, B., LINDBLAD, B. M. **Family members' experience of everyday life when a child is dependent on a ventilator: A metasynthesis study.** Journal of Family Nursing, v.17, n.2, p.241–269, 2011.

LOPES, V. C. **Informação/formação necessária aos pais no cuidar da criança com necessidades especiais de saúde no domicílio.** (Dissertação de mestrado). 2015. 116 f. Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde, Lisboa, 2015

MINAYO, M.C. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade.** 18a ed. Petrópolis: Editora Vozes, 2001.

Oliveira, S. G. et al. **Internação domiciliar: Semelhanças e diferenças no olhar do cuidador familiar.** Texto & Contexto Enfermagem, v.21, n.3, p.591–599, 2012.

PAGLIUCA, L. M., DANTAS, R. A., BATISTA, P. C. **Assistência domiciliária de enfermagem: Percepção da família.** Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste, v.9, n.3, p.19–27, 2008.

PINTO, J. P., MANDETTA, M. A., RIBEIRO, C. A. **A família vivenciando o processo de recuperação da criança pós-alta hospitalar.** Revista Brasileira de Enfermagem, v.68, n.4, p.594–602, 2015.

RESOLUÇÃO n.º 11, de 26 de janeiro de 2006. **Dispõe sobre o regulamento técnico de funcionamento de serviços que prestam atenção domiciliar.** http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2006/res0011_26_01_2006.html

SAMUELSON, S., WILLÉN, C., BRATT, E. L. **New Kid on the block? Community nurses' experiences of caring for sick children at home.** Journal of Clinical Nursing, v.24, n. 17-18, p.2448–2457, 2015.

SILVEIRA, A., NEVES, E. T., PAULA, C. C. **Cuidado familiar das crianças com necessidades especiais de saúde: um processo (sobre) natural e de (super) proteção.** Texto & Contexto Enfermagem, v.22 n.4, p.1106–1114, 2013

VIEIRA, L. M., SILVA, C. A., OLIVEIRA, M. S., PIMENTA, L. C. **O impacto do cuidado domiciliar na evolução da Síndrome de Werding-Hoffmann.** Revista Médica de Minas Gerais, v.22, n.4, p.458–460, 2012.

ÍNDICE REMISSIVO

A

acne 289, 290, 291, 292, 294, 295, 296, 298, 299, 300, 301

Adaptação neuromuscular 186, 188

Adolescência 85, 88, 89, 90, 91, 92, 96, 97

Álcool Vinílico 147, 149

Anemia 262, 263, 264, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 281, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 288

Anti-inflamatórios não-esteroides 224

Aprendizagem 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 74, 77, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 206, 207, 208, 209, 215, 216

Argila verde 11, 12, 13, 289, 290, 291, 292, 293, 296, 297, 299

Argiloterapia 9, 10, 11, 14, 16, 289, 290, 291, 294, 295, 299, 300

Assistência domiciliar 98, 99, 103, 115, 121

Auditoria 254, 255, 257, 258, 259, 260, 261

B

Baixo Rendimento Escolar 137, 207

C

Câncer de mama 5, 6, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 35, 36, 37

Cãoterapeuta 74

Carboximetilcelulose 147, 149

Ciclooxigenase 225, 232

Clínica psicanalítica 123, 125, 126, 127, 128, 129, 132, 133, 134, 135, 136

Cuidados de enfermagem 41, 44, 45, 47, 49, 110, 112, 113, 114, 116, 118, 120

D

Desenvolvimento cognitivo 50, 51, 52, 54, 57, 58

Doença Periodontal 218

Doenças Cardiovasculares 1, 5, 26, 159, 160, 161, 164, 165

E

Enfermagem Pediátrica 61

Estresse oxidativo 222, 262, 263, 264, 270, 271, 272, 273, 286, 287, 299

Exilados 123, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135

F

Fármacos 1, 118, 147, 148, 149, 150, 152, 153, 155, 156, 159, 166, 225, 227, 230, 231

Ferida 147, 148, 149, 150, 155

Fisioterapia 103, 169, 170, 175, 176, 177, 178, 186, 200, 259, 289, 302

Fonoaudiologia 83, 206, 207

G

Gastrostomia 104, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122

H

Historias de vida 85, 89, 91, 96

I

Intervenção assistida por animais 73, 75

L

Ludoterapia 61

M

microRNAs 1, 2, 3, 4, 8

miRsts 1, 2, 4, 5

Musicoterapia 50, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59

N

Neoplasia 18, 19, 20, 23, 27, 28, 29, 32, 38, 39, 201

O

Obesidade 18, 22, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 34, 35, 36, 37, 51, 160, 201, 221, 298

Oclusão parcial vascular 186, 188, 190, 191, 192, 193, 201

P

Paternidad 85, 87, 89, 91, 96

Pediatria 39, 61, 62, 65, 82, 98, 116, 118, 121, 273, 288

Plexo Braquial 169, 171, 172, 173, 174, 175, 177, 178, 179

Prevenção 13, 14, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 29, 34, 35, 41, 43, 44, 45, 47, 48, 49, 52, 66, 73, 74, 155, 175, 186, 187, 218, 219, 221, 222, 235, 244, 273, 288

Processo de exílio 123, 125, 127, 129, 132, 133, 134

Próstata 6, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 42

Q

Quimioterápicos 9, 10, 11, 12, 15, 17, 46

R

Reabilitação 52, 55, 56, 66, 73, 74, 76, 117, 169, 175, 176, 177, 178, 179, 188, 200, 202, 235, 245

Reabsorção Óssea 219, 222

S

Saúde da criança 63, 66, 68, 70, 74

Saúde do homem 19, 21, 75

Síndrome de Down 50, 51, 53, 54, 57, 58, 59, 83

Soro do leite 180, 181, 182, 183, 184

Suplementos proteicos 180

T

Terapêutica Natural 289, 299

Terapia Capilar 9, 10, 17

Teste de Papanicolau 41

Treinamento com baixa resistência 186, 188

CONHECIMENTOS E DESENVOLVIMENTO DE PESQUISAS NAS CIÊNCIAS DA SAÚDE

4

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

CONHECIMENTOS E DESENVOLVIMENTO DE PESQUISAS NAS CIÊNCIAS DA SAÚDE

4

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 