

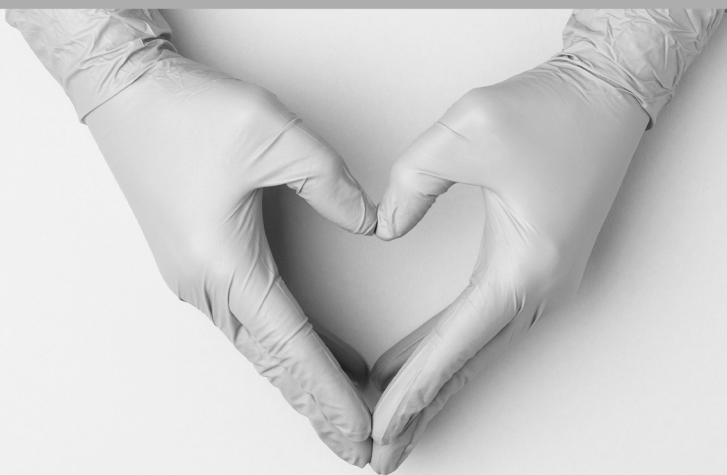
# A Enfermagem e o Gerenciamento do Cuidado Integral 7



**Silene Ribeiro Miranda Barbosa**  
(Organizadora)

**Atena**  
Editora  
Ano 2020

# A Enfermagem e o Gerenciamento do Cuidado Integral 7



**Silene Ribeiro Miranda Barbosa**  
**(Organizadora)**

**Atena**  
Editora  
Ano 2020

**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 Internazionale 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  
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Profª Drª 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  
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. 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  
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 Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
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. 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. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Profª Dr. 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  
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. Dr. Adailson 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 Cagliariari – 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:** Camila Alves de Cremo  
**Correção:** Vanessa Mottin de Oliveira Batista  
**Edição de Arte:** Luiza Alves Batista  
**Revisão:** Os Autores  
**Organizadora:** Silene Ribeiro Miranda Barbosa

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**

E56 A enfermagem e o gerenciamento do cuidado integral 7 /  
Organizadora Silene Ribeiro Miranda Barbosa. – Ponta  
Grossa - PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-669-0

DOI 10.22533/at.ed.690200912

1. Enfermagem. 2. Saúde. I. Barbosa, Silene Ribeiro  
Miranda (Organizadora). II. Título.

CDD 610.73

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

**Atena Editora**

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

[www.atenaeditora.com.br](http://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 “Enfermagem e o Gerenciamento do Cuidado Integral 3” retrata em cinco volumes a produção científica sobre as diversas formas de gerenciar o cuidado. As produções apresentam, de forma multidisciplinar, as diferentes questões que envolvem o cuidado, desde o profissional até o cliente.

O objetivo principal foi categorizar os diversos estudos, ações e propostas das diversas instituições de ensino e de assistência do país, a fim de compartilhar as ofertas de cuidado. A condução dos trabalhos contextualizou desde farmacologia, saúde básica, educação sanitária, imunologia, microbiologia até o gerenciamento das áreas correlatas.

A diversificação dos temas organizados em cinco volumes favorecerá a leitura e o estudo permitindo que acadêmicos e mestres que se interessarem por essa viagem científica possam usufruí-la.

O avanço do tema “cuidar” impulsionou a organização deste material diante da situação de saúde a qual vivemos atualmente. Ressalto, contudo a importância do profissional atentar com o comprometimento necessário para que o resultado seja o mais digno possível dentro do processo do cuidar.

A proposta dos cinco volumes resultou nas unificações dos assuntos, sendo divididos: Gerenciamento do Cuidado da Assistência da Atenção Primária, Gerenciamento do Cuidado na Assistência Hospitalar, Gerenciamento do Cuidado com o profissional de saúde, Gerenciando o Processo Educacional na Saúde e por fim, e não menos importante, o Gerenciamento da Gestão do Cuidar. Assim sendo, a diversidade das discussões enfatizam a necessidade de compreender o cuidado como uma ciência, e, portanto, o estudo contínuo se faz necessário para que possamos constantemente ofertar dignos cuidados.

Façamos essa viagem científica buscando aprimorar os conhecimentos em questão.

Silene Ribeiro Miranda Barbosa

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **A IMPORTÂNCIA DA NOTIFICAÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE**

Beatriz Gerbassi de Aguiar Costa  
Gicélia Lombardo Pereira  
Vera Lúcia Freitas  
Heloisa Andreia Silva dos Santos  
Liszety Guimarães Emmerick  
Daniela de Oliveira Matias  
Patrícia Aparecida Tavares Mendes  
Bianca Cristina Marques Gindre Laubert  
Brenda Maia dos Nascimento  
Tamires Zêba Guimarães  
Vanessa Oliveira Ossola da Cruz  
Júlya de Araújo Silva Monteiro

**DOI 10.22533/at.ed.6902009121**

### **CAPÍTULO 2..... 10**

#### **A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DA DEPRESSÃO PÓS PARTO**

Paulo Henrique Santana Feitosa Sousa  
Jéssica Carmem Santos Silva  
Thaynara Fontes Almeida  
Ruth Cristini Torres  
Marcel Vinicius Cunha Azevedo

**DOI 10.22533/at.ed.6902009122**

### **CAPÍTULO 3..... 22**

#### **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A GESTANTE COM ANEMIA FALCIFORME**

Joyce Ibiapina de Vasconcelos  
Maria José da Silva Carrias  
Valéria da Silva Carvalho  
Maria Tamires Alves Ferreira  
Bruna de Abreu Sepulveda Reis  
Adriana Rodrigues Alves de Sousa  
Aclênia Maria Nascimento Ribeiro  
Rosana Serejo dos Santos  
Alanne Késsia de Souza Paiva  
Luciana Ribeiro de Carvalho  
Ellen Maria de Sousa Santos  
Fernanda Mendes Dantas e Silva

**DOI 10.22533/at.ed.6902009123**

### **CAPÍTULO 4..... 33**

#### **DESAFIOS E SENTIDO PARA O CUIDADO RESPEITOSO À PESSOA COM**

## IDEIAS SUICIDAS À LUZ DA ANÁLISE EXISTENCIAL FRANKLIANA

Maricarla da Cruz Santos

Laisa Silva Santos

Adriana Braitt Lima

Elaine Guedes Fontoura

**DOI 10.22533/at.ed.6902009124**

### **CAPÍTULO 5..... 45**

#### **DESAFIOS ENFRENTADOS PELAS GESTANTES PORTADORAS DA DOENÇA FALCIFORME**

Daniela Silva Calado

**DOI 10.22533/at.ed.6902009125**

### **CAPÍTULO 6..... 55**

#### **EFICÁCIA DA AROMATERAPIA NO TRABALHO DE PARTO E PARTO**

Orácio Carvalho Ribeiro Junior

Lívia Fabiana Santos de Castro

Raiane Nunes Costa da Silva

Mayara Alice Pereira de Melo

Michele Lima Albuquerque dos Santos

Tatiane Silva de Araújo

Suzana Maria da Silva Ferreira

Lucas Luzeiro Nonato

Renilson de Souza Ribeiro

Eliane Magalhães Farias

Luciane Cativo Brasil

Eloysa Maria Oliveira Rêgo

Rodolfo Martins Magalhães Neto

Marcos Rafael Campos Lopes

Jociane Martins da Silva

Daniella da Costa Sales

Christopher Cruz Palmeira

**DOI 10.22533/at.ed.6902009126**

### **CAPÍTULO 7..... 66**

#### **EMAGRECENDO NA UNIVERSIDADE: INCENTIVANDO MUDANÇAS E PROMOVENDO A SAÚDE DOS SERVIDORES**

Daliana de Avila Gonçalves

Eloisa da Fonseca Rodrigues

Carmen Carballo Dominguez

Nidia Farias Fernandes Martins

**DOI 10.22533/at.ed.6902009127**

### **CAPÍTULO 8..... 71**

#### **EXPECTATIVAS E SENTIMENTOS DA MULHER EM RELAÇÃO À RECONSTRUÇÃO DA MAMA**

Livia Maria Felipe Pereira

Leidiléia Mesquita Ferraz

Jusselene da Graça Silva  
Vitória Alves de Rezende  
Áurea Cúgola Bernardo  
Ana Cláudia Sierra Martins  
Simone Meira Carvalho  
Jaqueline Ferreira Ventura Bittencourt

**DOI 10.22533/at.ed.6902009128**

**CAPÍTULO 9..... 84**

**HOMENS JOVENS E SUAS VULNERABILIDADES DE SAÚDE**

Elizabeth Rose Costa Martins  
Andressa da Silva Medeiros  
Karoline Lacerda de Oliveira  
Leticia Guimarães Fassarella  
Paula Costa de Moraes  
Thelma Spindola

**DOI 10.22533/at.ed.6902009129**

**CAPÍTULO 10..... 93**

**MANEJO PRÉ-HOSPITALAR DAS EMERGÊNCIAS CLÍNICAS: EXPERTISE DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA DO ESPÍRITO SANTO**

Daniel Rocha Ramos  
Edson Arruda Júnior  
Isabela Meriguete Araújo  
Alexandre Lorenzo Brandão  
Roberto Ramos Barbosa  
Julianna Vaillant Louzada Oliveira  
Caio Duarte Neto

**DOI 10.22533/at.ed.69020091210**

**CAPÍTULO 11 ..... 106**

**O CUIDADO DE ENFERMAGEM AO IDOSO INSTITUCIONALIZADO COM DEMÊNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE OFICINAS TERAPÊUTICAS**

Natália Rosa de Paula  
Lívia Lencione Gonçalves  
Allan de Moraes Bessa  
Thays Cristina Pereira Barbosa  
Suelen Silva Araújo  
Amanda Ribeiro Campos  
Fernanda Marcelino de Rezende e Silva  
Kellen Rosa Coelho

**DOI 10.22533/at.ed.69020091211**

**CAPÍTULO 12.....117**

**O PAPEL DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO NO GERENCIAMENTO DAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Fernanda Luiza Soares Ramos

**DOI 10.22533/at.ed.69020091212**

**CAPÍTULO 13..... 126**

**O PROCESSO DE CONSTITUIÇÃO DE UMA REDE DE CUIDADOS EM SAÚDE MENTAL EM UM MUNICÍPIO DO INTERIOR DE PERNAMBUCO A PARTIR DA PERSPECTIVA DE GESTORES DE SAÚDE**

Juliane da Silva Pereira  
Valquíria Farias Bezerra Barbosa  
Ana Carla Silva Alexandre  
Silvana Cavalcanti dos Santos  
Rebeca Cavalcanti Leal

**DOI 10.22533/at.ed.69020091213**

**CAPÍTULO 14..... 131**

**PERCEPÇÃO DOS SERVIDORES DA FUNDAÇÃO DE MEDICINA TROPICAL DO AMAZONAS EM RELAÇÃO À HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS**

Jessica Bianca Vieira de Abreu

**DOI 10.22533/at.ed.69020091214**

**CAPÍTULO 15..... 165**

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA INTOXICAÇÃO EXÓGENA EM UM ESTADO BRASILEIRO**

Aclênia Maria Nascimento Ribeiro  
Francisca Maria Pereira da Cruz  
Nayara Vanele Ribeiro Pinto  
Illana Silva Nascimento  
Cyane Fabiele Silva Pinto  
Leonardo Teles Martins Mascarenhas  
Pâmela Caroline Guimarães Gonçalves  
Marília Silva Medeiros Fernandes  
Maria do Socorro Rego de Amorim  
Maria Elizabete de Freitas Rocha  
Luzia Fernandes Dias  
Ana Caroline Escórcio de Lima

**DOI 10.22533/at.ed.69020091215**

**CAPÍTULO 16..... 174**

**PROCESSO DE REVELAÇÃO DO DIAGNÓSTICO DE CRIANÇAS COM SÍNDROME DE DOWN: UMA REVISÃO NARRATIVA**

Tayná Bernardino Coutinho  
Rafaela Márcia Gadonski  
Gabriela Gaio  
Chris Netto de Brum  
Thaís Natali Lopes  
Caroline Sbeghen de Moraes  
Susane Dal Chiavon  
Camila Olinda Giesel  
Eduarda Antonia Sartoretto  
Tassiana Potrich  
Samuel Spiegelberg Zuge

Ana Lucia Lago

**DOI 10.22533/at.ed.69020091216**

**CAPÍTULO 17..... 186**

**PRONTO-ATENDIMENTO: UM ESTUDO DO TERMO “DESCASO” SOBRE O PRISMA DA ENFERMAGEM**

Natana Honorato  
Ediani Mara Pires Santos  
Lais Cassiana Fagundes Vargas  
Ana Lucia de Faria  
Eliana de Fatima Almeida Nascimento  
Milva Figueiredo de Martino  
Teresa Celia de Mattos Moraes dos Santos

**DOI 10.22533/at.ed.69020091217**

**CAPÍTULO 18..... 193**

**SEGURANÇA DO PACIENTE COMO NORTEADOR PARA O CUIDADO: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Lucas de Sousa Braz  
Adriana de Moraes Silva  
Aline Dantas Guntzel de Azevedo  
Crislaine Siqueira de Sousa  
Giovanna Angélica Sousa Santana  
Lorena da Silva  
Rodrigo Ribeiro Cardoso  
Wallace dos Santos Braga  
Amanda Costa Melo  
Janine Araújo Vale Montefusco  
Manuela Costa Melo

**DOI 10.22533/at.ed.69020091218**

**CAPÍTULO 19..... 200**

**SUICÍDIO RELACIONADO A DEPRESSÃO EM PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM**

Francisca Janiele Martins da Costa  
Assunção Gomes Adeodato  
Érica Priscila Costa Ramos  
Nicolau da Costa  
Francisco Mateus Rodrigues Furtuoso  
Diego Jorge Maia Lima  
Jéssica Luzia Delfino Pereira  
Francisco Walter de Oliveira Silva

**DOI 10.22533/at.ed.69020091219**

**CAPÍTULO 20..... 212**

**TECNOLOGIA GERENCIAL PARA O CUIDADO DE PACIENTES COM ÚLCERAS VENOSAS CRÔNICAS**

Fabiana Lopes Joaquim



Zenith Rosa Silvino

DOI 10.22533/at.ed.69020091220

**CAPÍTULO 21..... 236**

**ÚLCERA TERMINAL DE KENNEDY: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA**

Fernanda Santos

Geysiane Bernardo da Silva

Iêda da Silva Câmara

Gabrielly Laís de Andrade Souza

DOI 10.22533/at.ed.69020091221

**CAPÍTULO 22..... 244**

**VALORES DE FAMÍLIA E FÉ NO TRATAMENTO DO CÂNCER: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Juliane Silva Soares

Cristiane Silva Soares

DOI 10.22533/at.ed.69020091222

**CAPÍTULO 23..... 255**

**VIOLÊNCIA COMO AGRAVO DE SAÚDE À POPULAÇÃO NEGRA: A PERCEPÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE**

Roberta Pereira Coutinho

Jéssica de Souza Celestino

Iuri Bastos Pereira

Genesis Barbosa

Gunnar Glauco de Cunto Carelli Taets

Christian Marx Carelli Taets

DOI 10.22533/at.ed.69020091223

**CAPÍTULO 24..... 264**

**VIVÊNCIA DO CUIDADOR FAMILIAR SOBRE A REVELAÇÃO DO DIAGNÓSTICO DA CRIANÇA COM DOENÇA ONCOLÓGICA**

Luana Patrícia Valandro

Chris Netto de Brum

Tassiana Potrich

Samuel Spiegelberg Zuge

Gabriela Gaio

Caroline Sbeghen de Moraes

Vitoria Pereira Sabino

Joslaine Bicioço Berlanda

Tayná Bernardino Coutinho

Rafaela Márcia Gadonski

Susane Dal Chiavon

Bruna Albani

DOI 10.22533/at.ed.69020091224

**SOBRE A ORGANIZADORA..... 277**

**ÍNDICE REMISSIVO..... 278**

# CAPÍTULO 24

## VIVÊNCIA DO CUIDADOR FAMILIAR SOBRE A REVELAÇÃO DO DIAGNÓSTICO DA CRIANÇA COM DOENÇA ONCOLÓGICA

Data de aceite: 01/12/2020

Data de submissão: 04/09/2020

### **Luana Patrícia Valandro**

Hospital São Vicente de Paulo  
Passo Fundo - Rio Grande do Sul  
<https://orcid.org/0000-0001-6783-9001>

### **Chris Netto de Brum**

Universidade Federal da Fronteira Sul - UFFS  
Chapecó - Santa Catarina  
<https://orcid.org/0000-0002-2970-1906>

### **Tassiana Potrich**

Universidade Federal da Fronteira Sul - UFFS  
Chapecó - Santa Catarina  
<https://orcid.org/0000-0002-5180-5736>

### **Samuel Spiegelberg Zuge**

Universidade Comunitária da Região de  
Chapecó - Unochapecó  
Chapecó - Santa Catarina  
<https://orcid.org/0000-0002-0420-9122>

### **Gabriela Gaio**

Universidade Federal da Fronteira Sul - UFFS  
Chapecó - Santa Catarina  
<https://orcid.org/0000-0003-4173-6906>

### **Caroline Sbeghen de Moraes**

Universidade Federal da Fronteira Sul - UFFS  
Chapecó - Santa Catarina  
<https://orcid.org/0000-0003-3730-2486>

### **Vitoria Pereira Sabino**

Universidade Federal da Fronteira Sul - UFFS  
Chapecó - Santa Catarina  
<https://orcid.org/0000-0002-0039-9571>

### **Joslaine Bicicgo Berlanda**

Universidade Federal da Fronteira Sul - UFFS  
Chapecó - Santa Catarina  
<https://orcid.org/0000-0002-6657-0204>

### **Tayná Bernardino Coutinho**

Universidade Federal da Fronteira Sul - UFFS  
Chapecó - Santa Catarina  
<https://orcid.org/0000-0001-6082-6232>

### **Rafaela Márcia Gadonski**

Universidade Federal da Fronteira Sul - UFFS  
Chapecó - Santa Catarina  
<https://orcid.org/0000-0001-5056-9981>

### **Susane Dal Chivon**

Universidade Federal da Fronteira Sul - UFFS  
Chapecó - Santa Catarina  
<https://orcid.org/0000-0001-5656-7397>

### **Bruna Albani**

Universidade Federal da Fronteira Sul - UFFS  
Chapecó - Santa Catarina  
<https://orcid.org/0000-0002-7718-2821>

**RESUMO:** Objetivo: compreender a vivência do cuidador familiar acerca da revelação do diagnóstico da criança com doença oncológica. Investigação qualitativa, com abordagem fenomenológica desenvolvida com seis cuidadoras familiares. A etapa de campo ocorreu por meio da entrevista fenomenológica. Para análise dos dados foi utilizado o método de Martin Heidegger contemplando dois momentos metódicos. No primeiro momento foram desvelados os significados e construídas três unidades de significação (US), sendo elas: US1:

Descobriu que era câncer/tumor a partir de sinais e sintomas que a criança apresentava e de exames. Diziam que era normal. Não dava para esperar. Foi encaminhado com urgência para o serviço de referência, US2: Não acreditava que fosse câncer/tumor, depois que caiu a ficha. Ficou chocada, desesperada, foi pavoroso saber. Pensava que fosse perder o filho e US3: Largou tudo para cuidar do filho por se sentir mãe. Ficou ao lado dele desde o início até o final. A partir da compreensão dos significados e dos sentidos apresentados pelo ser-cuidadora-familiar foi possível perceber a relevância da criação de espaços de interlocução coletiva nos serviços de saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Saúde da Criança; Doença Oncológica; Revelação da Verdade; Fenomenologia; Pesquisa Qualitativa.

## EXPERIENCE OF THE FAMILY CAREGIVER ON THE REVELATION OF THE DIAGNOSIS OF THE CHILD WITH ONCOLOGICAL DISEASE

**ABSTRACT:** Objective: to understand the family caregiver's experience about disclosing the diagnosis of the child with oncological disease. Qualitative research, with a phenomenological approach developed with six family caregivers. The field stage took place through the phenomenological interview. For data analysis, the Martin Heidegger method was used, contemplating two methodical moments. In the first moment, the meanings were unveiled and three units of meaning (US) were constructed, namely: US1: He discovered that it was cancer / tumor based on signs and symptoms that the child had and tests. They said it was normal. I couldn't wait. He was urgently referred to the referral service, US2: I did not believe it was cancer / tumor, after the record fell. She was shocked, desperate, it was dreadful to know. He thought he was going to lose his son and US3: He left everything to take care of his son because he felt like a mother. She stayed with him from the beginning to the end. From the understanding of the meanings and senses presented by the family caregiver, it was possible to perceive the relevance of creating spaces for collective dialogue in health services.

**KEYWORDS:** Child Health; Oncological Disease; Revelation of the Truth; Phenomenology; Qualitative Research.

## 1 | INTRODUÇÃO

No Brasil, a doença oncológica é a segunda maior causa de óbitos de crianças, adolescentes e jovens adultos sendo considerada um momento difícil para os envolvidos, especialmente, quando se trata da revelação da doença às crianças e familiares. Destarte, refere-se à revelação do diagnóstico, prognóstico ou insucesso dos tratamentos, como notícias difíceis, essas, afetam diretamente e negativamente a rotina, planos e futuro (MUTTI *et al.*, 2018).

A revelação do diagnóstico deve ser um processo gradual, progressivo, contínuo e não apenas encarado como um único momento. Tanto a criança quanto seus familiares precisam ser preparados para explicações claras sobre todo o

processo da doença, bem como tratamentos e efeitos colaterais (BRUM *et al.*, 2016). Portanto, é relevante que a equipe seja composta em caráter multiprofissional tornando-se um grande instrumento terapêutico (AFONSO; MINAYO, 2017).

Assim compreende-se que a revelação do diagnóstico difere de acordo com as concepções de cada família, perpassando por sentimentos de surpresa, choque, algo inesperado, inconformidade, dor, medo e luto. A família, como um todo, passa por diversos processos até a aceitação do diagnóstico da condição crônica em saúde (KARKOW *et al.*, 2015).

Desse modo, a família, e de modo especial o cuidador familiar, lançam mão de estratégias de enfrentamento, principalmente, na fé e na esperança (ALVES *et al.*, 2016). Para isso, vale destacar que o conceito de cuidador familiar é caracterizado a partir da relação com o sujeito do cuidado, uma vez que se observa que o primeiro centro de apoio de cuidado é a família. Sendo essa um círculo formado por diversas pessoas que interagem por inúmeros motivos, em diferentes espaços por meio de um processo histórico-social (POTRICH *et al.*, 2016).

Diante do exposto, apresenta-se a seguinte questão de pesquisa: como foi/é para o cuidador familiar vivenciar a revelação do diagnóstico da criança com doença oncológica? E como objetivo: compreender a vivência do cuidador familiar acerca da revelação do diagnóstico da criança com doença oncológica.

## 2 | METODOLOGIA

Trata-se de uma investigação qualitativa com abordagem fenomenológica e referencial teórico-filosófico-metodológico de Martin Heidegger (HEIDEGGER, 2015).

A pesquisa foi desenvolvida em uma Secretaria de Saúde Municipal de um Município da Região Oeste de Santa Catarina. Os sujeitos da pesquisa foram seis cuidadoras familiares de crianças, que vivenciaram a revelação do diagnóstico de uma doença oncológica da criança. Para definição de quem era o cuidador familiar, as pesquisadoras questionaram antes de iniciar as entrevistadas a fim de que partisse delas próprias essa definição.

Como critérios de inclusão foram: ser cuidador familiar de criança que tenha sido diagnosticada com doença oncológica e que estivesse residindo no Município. Como critério de exclusão: cuidadores familiares que no momento da produção de dados estivessem acompanhando a criança em hospital de referência para realização do tratamento e casos em que a criança tivesse ido a óbito.

O número de participantes da pesquisa, inicialmente, não foi pré-estipulado, de modo que a etapa de campo ocorreu concomitantemente à etapa de análise dos dados, permitindo apontar a suficiência de significados dos sujeitos. A produção

dos dados foi realizada no domicílio de cada cuidadora familiar, de acordo com combinação realizada previamente no momento do contato telefônico.

As entrevistas foram conduzidas a partir da questão norteadora: Como foi para você a revelação do diagnóstico de doença oncológica da criança? Com a finalidade de manter a proteção dos dados, as cuidadoras familiares foram identificadas por um código, sendo este a letra arábica 'C' de cuidadora e seguido de acordo com a ordem das entrevistas sucessivamente.

Para análise dos dados foi utilizado o método de Martin Heidegger que é desenvolvido em dois momentos metódicos: compreensão vaga e mediana momento em que foram definidas as três Unidade de Significação (US) a partir da dimensão ontológica iluminada pela cuidadora familiar e hermenêutica compreensiva foram desvelados os sentidos do ser a luz do referencial (HEIDEGGER, 2015). Diante disso, realizar comparações com outros referenciais intervêm na análise da dimensão ontológica do ser, especificada pelo referencial apontado no estudo (BRUM *et al.*, 2016).

A pesquisa obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal da Fronteira Sul (CEP/UFFS) sob o parecer número: 1.179.909 e CAAE 46412515.5.0000.5564.

## 3 | RESULTADOS

### 3.1 Primeira Unidade de Significação (US1): Descobriu que era câncer/tumor a partir de sinais e sintomas que a criança apresentava e de exames. Outras pessoas diziam que era normal. Foi encaminhado com urgência para o serviço de referência

As cuidadoras familiares observaram que a criança apresentou diversos sintomas não habituais, sendo eles: Icterícia, insônia, região abdominal edemaciada, presença de mancha no olho, dor em região abdominal e anal, sangramento no nariz, perda inexplicada de peso, aparecimento de diversos caroços de origem desconhecida e presença de equimose em diversas áreas do corpo. Após isso encaminharam-se à unidade básica de saúde e hospital, estes, por sua vez, solicitaram e realizaram exames e biópsia, sendo posteriormente, detectado a causa dos sintomas. Com os resultados, foi comunicado que a criança teria necessidade de realizar tratamento.

Dialogavam com conhecidos sobre os sintomas que a criança estava apresentando, porém, lhes era falado sobre ser algo normal, podendo ser manifestações de outros fatores, como: Doença parasitária, doença infecciosa, caprichos da criança ou resultado de quedas dentro do ambiente escolar. Inicialmente, tiveram o pensamento de que a doença era benigna, pelo fato de ter

se equivocado em relação ao resultado do exame.

[...] Ele estava amarelinho sabe [...] estava meio inchadinha a barriga dele [...] daí fizeram o raio-X, aí já apareceu um negócio [...]. (C2)

[...] Com um aninho começou aparecer a pintinha no olho dele, [...]. Eu levei para o médico o resultado da biópsia [...] é maligno e ele tem que fazer tratamento [...]. (C3)

[...] Começou sangrar o nariz, deu dor de cabeça, perdeu um pouquinho de peso [...] e começou crescer um caroço [...] deu pra ver que ele já estava dos dois lados [silêncio] [...]. (C5)

Começou aparecer umas manchas roxas no corpo dela, [...] já pediu um hemograma dela daí já me falou que [silêncio] que era leucemia. (C6)

Sentiram que a revelação do diagnóstico foi a pior notícia que tiveram, e que, a partir disso, não poderiam perder tempo, teriam que correr atrás de resultados, médico especialista e exames, para que a criança ficasse bem.

Depois do diagnóstico, foi uma luta e uma correria. Os primeiros atendimentos ocorreram no município de origem, porém, por não haver atendimento especializado, a criança foi encaminhada para o serviço de referência. Já que a imunidade da infante estava baixa, as viagens ocorreram por meio de custeio próprio, bem como de ambulância ou avião, oferecido pelo serviço de saúde do município.

No local de internação, foram realizados exames e iniciados os tratamentos de quimioterapia e radioterapia, após, a criança foi encaminhada para cirurgia, por conta da gravidade da doença. Foram bem recebidos, porém não conheciam ninguém, tudo estava corrido. Como hospedagem, ficaram em uma casa de apoio. Por não terem sido informadas à fundo sobre o caso, acreditaram que seriam procedimentos simples, e que, conseqüentemente, retornaram logo para sua casa.

Acho que foi a pior notícia que a gente pode ter né a gente não podia perder tempo [...]. (C1)

Foi uma luta desde que foi, né, diagnosticado [...] encaminharam já urgente. (C2)

Descobriu e no mesmo momento ele já foi para o centro cirúrgico, estava muito avançado, então não dava para esperar [...]. (C3)

### **3.2 Segunda Unidade de Significação (US2): Não acreditava que fosse câncer/tumor, depois que caiu a ficha. Ficou chocada, desesperada, foi pavoroso saber. Pensava que fosse perder o filho**

As cuidadoras familiares revelaram que não imaginaram que a doença era câncer ou tumor, e que, na hora da notícia, não esperavam que iria acontecer na família. Revelaram também, que tudo foi muito rápido, e que, conseqüentemente, ficaram sem reação no início, pois acreditaram ser algo simples, passageiro e sem sofrimento, questionando-se então, em como as coisas seriam daquele momento em diante. Após o início do tratamento, com a criança apresentando náuseas e negando-se a comer, é que a realidade começou a atingi-las.

[...] A gente não imaginava que fosse câncer. [...] Não é o que você espera. (C1)

[...] Na cabeça da gente nunca imaginei porque não tem caso na família né assim de câncer. (C2)

Foi bastante pavoroso, porque assim como tudo foi muito tão breve. (C4)

A cuidadora relatou que o processo foi doloroso e chocante, disse não esperar tal notícia e que, depois veio o desespero e estresse. No segundo diagnóstico, teve raiva, pois lhe foi dito previamente, que não havia necessidade de realizar quimioterapia.

Revelaram sentir medo do tratamento e do que poderia acontecer, disseram acreditar que o médico estava equivocado quanto ao diagnóstico. O medo estava prevalente também, na chegada dos resultados oriundos da biópsia, que comprovou a malignidade da doença. Ainda relataram que acompanharam diversos casos nos quais as crianças não resistiram, e que, esse era o seu maior medo. O medo estava presente em todas as situações, sendo até maior que a fé. As cuidadoras explanaram que a qualquer sinal de febre ou coriza precisavam ir ao médico, além de que, não conseguiam cuidar da criança sozinhas, se tornando outro de seus medos.

[...] Foi muito dolorido [...] a gente acompanhou muitos casos junto com o dele que a criança não resistiu. (C1)

[...] Eu tinha medo de perder meu filho para o câncer. (C3)

Nossa, meu Deus, foi choque [...]. (C6)

As cuidadoras familiares expressaram que, após a descoberta, o primeiro fato que veio ao pensamento, foi o de que iriam perder seu filho, em consequência

do “problema” ter sido descoberto tardiamente. Um dos cuidadores familiares relatou que a notícia foi a pior coisa do mundo, e que, pensou besteira. Outro, relatou que quando ouviu sobre o câncer maligno, o relacionou com a morte, o fim, sem volta e sem cura. Em sequência, um dos cuidadores ainda comentou sobre não saber como seria viver sem a criança. E, por último, um deles relatou que vinham as piores coisas ao pensamento.

[...] Foi muito desesperador, eu pensei que eu ia perder o meu filho [...]. É que quando tu escuta falar que alguém tem câncer maligno, parece que é o fim. (C1)

[...] Quando a gente recebeu essa notícia, pra mim foi o fim né [...] eu achava que eu ia perder o Canário [...] pensava que ele ia morrer. (C2)

[...] Obviamente todo mundo apavorado como se fosse o pior né [...] a primeira coisa que vem na mente da gente [...] não vai sobreviver. (C4)

### **3.3 Terceira Unidade de Significação (US3): Largou tudo para cuidar do filho por se sentir mãe. Ficou ao lado dele desde o início até o final. Sentiu tudo que o filho passou, aprenderam a ter força juntos e a ajudar outras pessoas**

As cuidadoras familiares expressaram que foram elas que passaram a maior parte do tempo com a criança, relatando que se privaram de coisas como o trabalho, para poder cuidá-la. Focaram sua atenção para a criança doente, e deixaram de viver suas vidas, deixando de lado os outros filhos, os deixando com outras pessoas. Por último, relatam que não tinham renda, devido à falta de trabalho, porém não se arrependeram da decisão, mas, inicialmente, estranharam a falta desse.

[...] Na verdade sou eu que passo a maior tempo com ele, eu sempre me privei muito das coisas tipo, até na minha questão de trabalho. (C1)

[...] Nós deixamos de viver para viver em torno do Canário [...] (C2)

[...] Na verdade eu abandonei tudo né [risos] para cuidar dele [...]. (C3)

As cuidadoras familiares expressam que cuidam da criança desde bebê. Só existe ela para ficar com o filho. Foram elas que passaram por tudo ao lado da criança, estavam ali desde o início até o final, em todos os procedimentos e que choravam. O contato maior com a criança eram elas que tinham. Elas sabiam de tudo que estava acontecendo com a criança. O filho só queria ficar com elas.



[...] A psicóloga falou que agora não é momento de estar falando pra ele essas coisas. (C2)

[...] Eu passei por tudo isso, era eu que estava do lado dele né. (C3)

[...] Porque quem esteve ali desde o início até o final sempre fui eu. [...] Eu assim nunca imaginava que fazia com um ser humano, eu vi fazer no meu próprio filho. (C4)

A vida do filho é tudo para elas. Se fosse preciso dariam suas próprias vidas pelos filhos. Relatam que só quem é mãe consegue sentir um pouco da dor que elas sentiram. Mãe sente tudo que o filho passa, sente dor, sente medo. Expressam que cresceram e aprenderam muito com toda a situação. Isso fez com que conseguissem ver as pessoas de forma diferente e ajudar. Relatam que não sentem pena do filho, pois não necessita, eles são vencedores. Eram elas que davam força. Relatam que recebiam força da criança da mesma forma. Aprenderam a ter força juntos.

Muitas vezes ocultava informações da família para evitar preocupações. Tiveram que aprender a se controlar, não chorar perto da criança. Quando alguém se aproximava do filho chorando, a cuidadora familiar logo pedia para se afastar. Motivava a criança que tudo iria passar e ficar bem.

A vida do meu filho é tudo para mim tipo, sem ele acho que eu não seria nada mais [silêncio] falta um pedaço! (C1)

Eu acho que mãe é pra isso né [...] tu aprende a ver as pessoas, a conhece as pessoas, muito bom, [...] muitas vezes no lugar de eu dar força para ele, ele me dava força, ele secava minhas lágrimas. (C3)

[...] mãe sente tudo que o filho passa né [...]. (C4)

## 4 | DISCUSSÃO

A partir das falas foram desveladas três unidades de significação (US), sendo elas: US1 - Descobriu que era câncer/tumor a partir de sinais e sintomas que a criança apresentava e de exames. Diziam que era normal. Não dava para esperar. Foi encaminhado com urgência para o serviço de referência, US2 - Não acreditava que fosse câncer/tumor, depois que caiu a ficha. Ficou chocada, desesperada, foi pavoroso saber. Pensava que fosse perder o filho e US3 - Largou tudo para cuidar do filho por se sentir mãe. Ficou ao lado dele desde o início até o final. Sentiu tudo que o filho passou, aprenderam a ter força juntos e a ajudar outras pessoas. Assim obteve-se os sentidos a fim de possibilitar o (des)velamento dos sentidos.

Na US1, a partir das suas vivências e pela necessidade de se sentir parte

desse mundo, o ser-cuidadora familiar repete o que escutou de outras pessoas, mostrando-se no modo de ser da falação (HEIDEGGER, 2015). De acordo com Heidegger (2015), a falação trata-se do modo de compreensão onde o ser parece ter compreendido tudo, mesmo sem ter se apropriado daquilo que fala. O sujeito aceita e transmite aquilo que as outras pessoas falam e fazem, sem lançar a sua própria verdade sobre aquela situação.

Deste modo, fala que percebeu sinais e sintomas na criança e assim foi necessário levá-la até o atendimento médico, onde foram realizados exames, diagnosticado o problema e encaminhada para tratamento. Reproduzem o que lhes foi falado e continuam falando sem realmente entender o que está acontecendo.

O ser-cuidadora-familiar também se desvela no modo de ser da ambiguidade. Segundo Heidegger (2015), a ambiguidade diz respeito a suposta verdade de que se conhece tudo que será discutido, que será feito e que acontecerá. As questões parecem ter sido resolvidas, quando na verdade não foram.

Desta forma, o ser-cuidadora-familiar aponta que comentava com outras pessoas sobre o que estava acontecendo e que lhe diziam que era algo normal. Além disso, imaginava que os sinais e sintomas que a criança estava apresentando eram em decorrência de quedas na escola ou até mesmo uma infecção. Imaginava que era benigno, porém se confundiu com o resultado dos exames. Neste sentido, ela sente-se ambígua quanto ao que está acontecendo com a criança, ou seja, relata os fatos, porém apresenta uma determinada dúvida quanto a eles.

O ser-cuidadora-familiar também mesmo sem compreender o que está acontecendo, busca conseguir informações acerca da situação. Deste modo, se mantém no modo de ser da curiosidade. A curiosidade para Heidegger (2015) apresenta-se como uma inquietação diante de mudanças que surgem, sendo a busca pelo novo. O sujeito não trata de aprender e nem mesmo de ser por meio do saber, mas sim se vê as informações prontas.

Deste modo, após a revelação do diagnóstico da doença oncológica, os ser-cuidadoras-familiares desvela que não podia perder tempo, tinha que correr atrás de resultados, médico especialista e exames. Assim, mostram curiosidade de saber mais sobre o estado de saúde da criança.

Como uma característica inevitável na condição de se manter no mundo e estabelecer relação de ser-com-o-outro, o ser-cuidadora-familiar entra em decadência por meio da repetição da falação, ambiguidade e curiosidade. Este sentido existencial indica o modo impessoal de convivência, onde o ser se mantém da forma como todos são e esperam que ele seja, não revelando sua singularidade (HEIDEGGER, 2015).

Assim, o ser-cuidador-familiar dá continuidade a falação, onde relata sobre os atendimentos da criança, que necessitaram ser realizados em outro município, já

que no local onde residem não existe atendimento especializado para estes casos. Desvelam sobre a forma de transporte para chegar até o serviço de referência e os procedimentos terapêuticos que a criança passou nesse local, tais como quimioterapia, radioterapia e cirurgia, já que o profissional médico tinha medo da gravidade do problema. Não conhecia ninguém na cidade, então ficou na casa de apoio onde foi bem recebida. Neste sentido, dão sequência a falação, repetindo informações repassadas a elas.

Na US2, o ser-cuidadora-familiar desvela seus sentimentos quanto à situação da criança com doença oncológica por meio do temor. Para Heidegger (2015) o temor compreende três modalidades: pavor, horror e terror, que indicam que o fato é temeroso.

No primeiro momento (o pavor) o ser-cuidadora-familiar já ouviu falar sobre a doença oncológica, contudo apenas nesse momento isso torna-se uma ameaça. Então fica apavorada. Assim, desvela que não imaginava que fosse câncer/tumor e que poderia acontecer na família. Como tudo ocorreu muito rápido, ficou sem reação inicialmente. Acreditava que seria uma coisa simples, passageira e sem sofrimento.

No segundo momento o ser-cuidadora-familiar fica horrorizada quando inicia o tratamento e a criança passa a apresentar náuseas e não se alimentar direito. Este fato não é familiar, aqui começa a se dar conta situação. Desvela que foi dolorido, ficou chocada, não esperava, sentiu desespero, estresse e raiva em relação à condução do tratamento da criança.

Já no terceiro momento o ser-cuidadora-familiar mostra-se aterrorizada por medo de perderem seus filhos. Desvela que sentiu medo de que o diagnóstico estivesse errado e que a criança não resistisse. Além disso, elucida que sentiu medo em relação ao tratamento e os cuidados domiciliares, já que frequentemente necessitava procurar atendimento de saúde. Dessa forma, sentiu-se covarde para acompanhar o tratamento da criança em algumas etapas, como a cirurgia. Outras vezes encarou com facilidade, mantinha-se firme, forte e tranquila para manter a calma para a criança. Questionava-se sobre os motivos do adoecimento da criança e imaginava que perderia o filho, já que relacionava o câncer maligno com a morte.

Desta forma, o ser-cuidadora-familiar se mostra de forma impessoal como todas as mães neste cotidiano, sentindo-se apavorada ao ouvir falar em doença oncológica, horrorizada ao iniciar o tratamento e aterrorizada ao imaginar que poderia perder o filho.

Na US3 o ser-cuidadora-familiar mostra-se no modo de ser da inautenticidade, quando realiza suas ações de acordo com o que todos esperam que ela faça, sem seguir sua singularidade. Assim expressa ações realizadas no processo de adoecimento da criança, as quais são comuns que as mães assumam para si.

Segundo Heidegger (2015) a inautenticidade ocorre quando existe se

negligência o modo particular de ser em prol do outro, e o sujeito passa a olhar e interpretar sua existência de acordo com a visão de outras pessoas. Dessa forma, mantém-se como expectador agindo sob a influência do outro, repetindo as ações, falas e pensamentos.

Deste modo, em seu depoimento desvela ser quem passou a maior parte do tempo com a criança, deixando de lado os outros filhos. Passou por tudo ao lado da criança, esteve ali desde o início até o final. Sabia de tudo que ocorria com a criança e o filho só queria ficar com ela. Expressa que não sentiu pena do filho, pois não era necessário, ele era um vencedor. Ocultava coisas da família para evitar preocupações e teve que aprender a se controlar, para não chorar perto da criança.

O ser-cuidadora-familiar de criança com doença oncológica também se desvela no modo de ser da autenticidade, ao passo que realiza ações respeitando sua singularidade. A autenticidade diz respeito aquilo que “eu mesmo sou”. O ser autêntico retorna ao passado e as suas origens a fim de restabelecer seu presente e projetar seu futuro. Assim, pensa, escolhe e age de forma própria, sem ser preciso esperar para ver o que vai acontecer e reproduzir ações já desenvolvidas por outros sujeitos. Faz suas escolhas a partir da sua história vivida (HEIDEGGER, 2015).

Desta forma, o ser-cuidadora-familiar expressa que a vida do filho é tudo para si e que se fosse preciso daria sua própria vida para ele. Elucida que só quem é mãe consegue sentir a dor que passou, sendo que nestes casos a mãe sente tudo que o filho passa, como a dor e o medo. Neste mesmo movimento, o ser-cuidadora-familiar caminha da inautenticidade para a autenticidade ao relacionar-se com o outro. Estas relações permitem que ela consiga utilizar sua particularidade nas ações realizadas.

Segundo Heidegger (2015) o ser apresenta-se como ser-no-mundo, ou seja, implica em dizer que o sujeito está sempre junto ao mundo e existindo nele. A existência do homem ganha sentido quando ele está em relação com o mundo. Além disso, existe o ser-com-os-outros, de modo que não existe sujeito sem mundo e não existe o “eu isolado dos outros”. Neste sentido, os sujeitos estão em constante relação com a presença uns dos outros.

## 5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após a compreensão dos significados, que se trata da Compreensão Vaga e Mediana, foi desenvolvida a Hermenêutica compreensiva. Nela foi possível perceber que o ser-cuidadora-familiar se mostra no modo de ser da falação, da ambiguidade e da curiosidade.

Na falação, existe uma repetição daquilo que se ouviu referente à doença da criança, sem realmente entender o que está acontecendo. Na ambiguidade, faz relatos sobre a situação vivida, porém apresenta dúvida quanto à veracidade deles.

Já na curiosidade, o ser-cuidadora-familiar mostra-se com uma inquietação em relação às mudanças que estão ocorrendo, e a partir disso busca informações. E por fim, como uma característica inevitável de estabelecer relação com os outros, o ser-cuidadora-familiar cai em decadência, onde transita entre a falação, ambiguidade e curiosidade. Além disso, o ser-cuidadora-familiar desvela sentidos referentes ao temor. Desta forma, sente-se apavorada ao ouvir falar em doença oncológica, horrorizada ao iniciar o tratamento e aterrorizada ao imaginar que poderia perder o filho.

O ser-cuidadora-familiar também se mostra no movimento da inautenticidade para a autenticidade, de modo que se torna mais autêntica ao relacionar-se com os outros. Desta forma, torna-se relevante a criação de espaços, de interlocução coletiva, específicos para os cuidadores familiares nos serviços de saúde, além de locais apropriados para estabelecer o processo da revelação do diagnóstico e esclarecimento do processo que será enfrentado.

## REFERÊNCIAS

AFONSO, Selene Beviláqua Chaves; MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Relações entre oncohematopediatras, mães e crianças na comunicação de notícias difíceis.** *Ciência & Saúde Coletiva*, [s. l.], v. 22, n. 1, p. 53–62, jan. 2017. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232017000100053&script=sci\\_abstract&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232017000100053&script=sci_abstract&tlng=pt). Acesso em: 23 ago. 2020.

ALVES, Dailon de Araújo *et al.* **Cuidador de criança com câncer: religiosidade e espiritualidade como mecanismos de enfrentamento.** *Revista Cuidarte*, [s. l.], v. 2, n. 7, p. 1318-1324, maio 2016. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/b58f/29a7b492b8a4f3f137348cca05f4c3dd0870.pdf>. Acesso em: 26 ago. 2020.

BRUM, Crhis Netto de *et al.* **Vivência da revelação do diagnóstico para o adolescente que tem HIV.** *Texto & Contexto - Enfermagem*, [s. l.] v. 25, p. 1-6, 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072016001760015>. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072016000400317&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072016000400317&script=sci_arttext&tlng=pt). Acesso em: 03 set. 2020.

HEIDEGGER, Martin. **Ser e tempo.** 10<sup>o</sup> ed, Petrópolis, RJ: Vozes, 2015.

KARKOW, Michele Carvalho *et al.* **Experiência de famílias frente à revelação do diagnóstico de câncer em um de seus integrantes.** *Revista Mineira de Enfermagem*, [s. l.], v. 3, n. 19, p. 741-746, set. 2015. DOI: [10.5935/1415-2762.20150056](https://doi.org/10.5935/1415-2762.20150056). Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/v19n3a16.pdf>. Acesso em: 26 ago. 2020.

MUTTI, Cintia Flôres *et al.* **Perfil Clínico- epidemiológico de Crianças e Adolescentes com Câncer em um Serviço de Oncologia.** *Revista Brasileira de Cancerologia*, [s. l.] v.64, n.3, p.293-300, 28 set. 2018. DOI: [10.32635/2176-9745.rbc.2018v64n3.26](https://doi.org/10.32635/2176-9745.rbc.2018v64n3.26). Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/revista/index.php/revista/issue/view/90/6>. Acesso em: 23 ago. 2020.

POTRICH, Tassiana *et al.* **Cotidiano do familiar no cuidado à criança com HIV em tratamento antirretroviral.** Revista Enfermagem UERJ, [s. l.] v. 24, n.4, p. 1-5, 27 ago. 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2016.17446>. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/17446/19431>. Acesso em: 03 set. 2020.

## **SOBRE A ORGANIZADORA**

**SILENE RIBEIRO MIRANDA BARBOSA** - Mestre em Gerontologia pela Universidade Católica de Brasília (2013). Pós-graduada em Gestão em Saúde pela UNIFESP (2012). Pós-graduada em Auditoria de Sistemas e Serviços de Saúde também pela Universidade Federal da Bahia (2006). Pós-graduada em Gerontologia pela Universidade Federal da Bahia (2004). Graduada em Enfermagem pela Faculdade de Enfermagem Wenceslau Braz, da cidade de Itajubá/MG (1995). Neste ano de 2020, organizou o E-book titulado “Tecnologia e Inovação para o Cuidar em Enfermagem”. Em 2013, publicou o livro “Biossegurança no Contexto da Saúde” (org.) sendo autora do capítulo “Norma Regulamentadora 32 (NR-32) e a sua relação com a Enfermagem”. Na gestão pública, nos níveis municipal e estadual atuou como Supervisora Técnica da Estratégia Saúde da Família (ESF). E a nível federal atuou como Consultora externa do Ministério da Saúde (MS) na Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) e na Coordenação da Saúde da Pessoa Idosa (COSAPI). Na rede privada atuou como coordenadora auxiliar junto ao curso de Graduação em Enfermagem em uma instituição privada. Atua como docente em diversas disciplinas: Vigilância Sanitária, Metodologia do Trabalho Acadêmico, Fundamentos Históricos de Enfermagem, Nutrição aplicada à enfermagem, Práticas Educativas em Saúde, Políticas de Atenção a Saúde da Mulher, Biossegurança e Ergonomia, Políticas de Atenção a Saúde do Adulto, Enfermagem do Idoso, Políticas de Nutrição e Alimentação a Saúde I, Ética em Enfermagem e Exercício da Profissão, Sistematização da Assistência de Enfermagem, Saúde Coletiva, Saúde do Homem, Estágio Supervisionado. Desde 2015 é avaliadora dos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde (MEC).

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Agravo de saúde 255, 258, 262

Anemia falciforme 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 46, 47, 48, 49, 53, 54

Aromaterapia 55, 56, 57, 58, 61, 62, 63, 64

Assistência de enfermagem 5, 8, 12, 18, 22, 23, 28, 29, 30, 31, 43, 118, 121, 122, 124, 173, 178, 198, 277

### C

Cuidado 2, 2, 3, 6, 7, 8, 15, 17, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 31, 33, 34, 35, 36, 37, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 53, 58, 62, 64, 69, 80, 83, 85, 86, 89, 90, 91, 92, 106, 108, 109, 113, 117, 121, 122, 126, 127, 128, 129, 130, 132, 137, 138, 142, 157, 159, 173, 176, 178, 184, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 199, 201, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 230, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 241, 242, 245, 248, 249, 257, 266, 276

Cuidado de enfermagem 3, 22, 23, 25, 39, 90, 106, 109, 121, 122, 213, 233, 249

Cuidador familiar 116, 264, 266

### D

Demência 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115

Depressão 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 30, 51, 65, 81, 113, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 217

Desafios 2, 5, 9, 28, 33, 35, 37, 45, 47, 51, 84, 92, 108, 128, 129, 137, 155, 160, 184, 201, 203

Diagnóstico 11, 20, 28, 46, 52, 73, 75, 76, 81, 136, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 183, 184, 208, 210, 222, 235, 244, 245, 248, 249, 251, 252, 254, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 272, 273, 275

Doença oncológica 76, 264, 265, 266, 267, 272, 273, 274, 275

### E

Enfermeiro 5, 6, 10, 13, 16, 17, 18, 19, 20, 23, 24, 28, 29, 41, 58, 64, 65, 69, 117, 118, 120, 121, 122, 123, 124, 144, 146, 147, 150, 151, 153, 160, 171, 189, 191, 202, 211, 218, 219, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 249

Eventos adversos 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 24, 194, 195, 196, 198

Expectativas 10, 11, 69, 71, 75, 78, 82, 142, 202, 248

### F

Fé 33, 40, 244, 245, 246, 248, 249, 250, 251, 253, 266, 269



## **G**

Gerenciamento de unidade de terapia intensiva 121, 124

Gestante 18, 22, 23, 24, 25, 28, 29, 30, 31, 32, 50, 52

## **H**

Higienização das mãos 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 142, 146, 147, 148, 149, 150, 152, 153, 154, 155, 156, 158, 159, 160, 162, 198

## **I**

Ideias suicidas 33, 35, 36, 37, 40, 41

Idoso institucionalizado 106, 109, 112, 113, 114, 116

Intoxicação exógena 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173

## **M**

Manejo pré-hospitalar 93

## **N**

Notificação 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 166, 167, 168, 172, 180, 196, 197, 198

## **P**

Paciente 1, 2, 3, 4, 7, 8, 9, 18, 19, 24, 25, 26, 30, 31, 36, 37, 38, 39, 40, 42, 48, 54, 57, 58, 73, 79, 80, 97, 98, 121, 122, 123, 124, 128, 132, 133, 135, 136, 137, 138, 142, 144, 149, 150, 151, 152, 155, 156, 158, 159, 162, 168, 172, 182, 188, 189, 190, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 202, 207, 217, 218, 221, 222, 225, 227, 229, 230, 232, 233, 236, 237, 239, 241, 242, 243, 252

Parto 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 19, 20, 21, 23, 24, 29, 30, 51, 55, 56, 57, 58, 61, 62, 63, 64, 65

Pós-parto 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 19, 20, 21, 24, 29, 65

Prevenção 7, 9, 10, 12, 13, 16, 17, 18, 19, 20, 46, 68, 69, 74, 84, 87, 88, 90, 101, 113, 131, 132, 134, 136, 137, 149, 155, 159, 160, 162, 167, 171, 196, 203, 206, 209, 210, 216, 218, 231, 239, 243, 253, 255, 257, 259

Prisma da enfermagem 186

Profissional 2, 5, 6, 7, 8, 17, 18, 19, 23, 30, 34, 43, 58, 74, 91, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 124, 132, 135, 138, 140, 141, 142, 144, 149, 155, 156, 157, 159, 160, 162, 176, 182, 183, 184, 195, 198, 202, 203, 205, 206, 207, 208, 209, 218, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 231, 248, 249, 250, 259, 262, 273

Profissional de enfermagem 34, 43, 205, 207, 209

Promovendo a saúde 66

Pronto-atendimento 186

## **R**

Reconstrução da mama 71, 72, 74, 75, 78, 81

## **S**

Saúde 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 17, 18, 19, 20, 21, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 34, 35, 36, 37, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 56, 57, 58, 59, 60, 66, 67, 68, 69, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 98, 100, 101, 103, 104, 106, 108, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 150, 151, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 162, 163, 165, 167, 168, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 213, 215, 216, 218, 219, 221, 230, 231, 233, 234, 235, 237, 238, 243, 244, 245, 246, 248, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 265, 266, 267, 268, 272, 273, 275, 277

Saúde mental 10, 13, 14, 15, 17, 18, 21, 30, 36, 44, 67, 112, 114, 115, 126, 127, 129, 130, 202, 203, 209, 210

Segurança do paciente 1, 2, 3, 4, 7, 8, 9, 132, 158, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199

Servidores 66, 67, 68, 69, 131, 133, 134, 135, 142, 143, 144, 145, 146, 148, 150, 151, 155, 156, 157, 162

Síndrome de Down 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 183, 185

Suicídio 33, 34, 35, 36, 37, 40, 43, 166, 170, 171, 172, 200, 201, 202, 203, 206, 207, 208, 209, 211

## **T**

Tecnologia gerencial 212, 213, 214, 215, 219, 220, 232

Trabalho de parto 15, 21, 24, 55, 56, 57, 58, 61, 62, 63, 64, 65

## **U**

Úlceras venosas crônicas 212, 213, 214, 215, 216, 219, 232, 234

Úlcera terminal de Kennedy 236, 239, 242, 243

## **V**

Valores de família 244, 246, 250

Violência 65, 103, 171, 173, 255, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263

Vulnerabilidade 35, 75, 84, 86, 87, 89, 92, 177, 256, 257, 261

# A Enfermagem e o Gerenciamento do Cuidado Integral 7



[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

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

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 

  
Ano 2020

# A Enfermagem e o Gerenciamento do Cuidado Integral 7



[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

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

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 

  
Ano 2020