

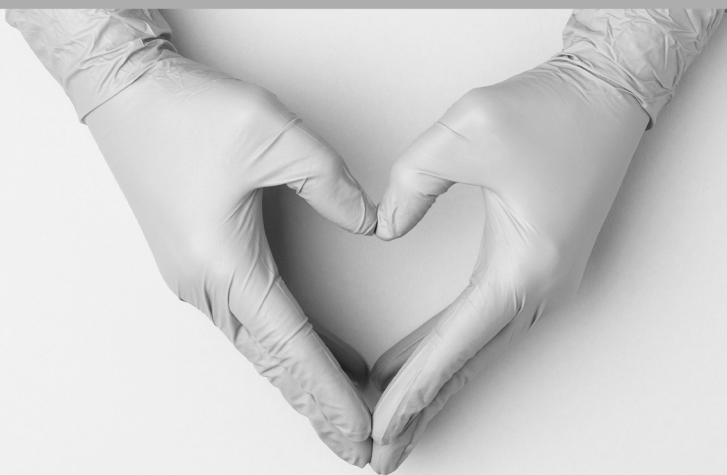
A Enfermagem e o Gerenciamento do Cuidado Integral 7



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 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. 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

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 Carriás
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 22

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

Data de aceite: 01/12/2020

Data de submissão: 06/11/2020

Juliane Silva Soares

Centro Universitário Faculdade Guanambi –
UNIFG
Guanambi-BA
<http://lattes.cnpq.br/8944440333519816>

Cristiane Silva Soares

Centro Universitário Faculdade Guanambi –
UNIFG
Guanambi-BA
<http://lattes.cnpq.br/7092013093318686>

RESUMO: A família e a fé são elucidadas como mecanismos de enfrentamento e apoio, face ao medo, sofrimento e debilidade com que se consternam e deparam, muitos pacientes diagnosticados e em tratamento contra o câncer. O objetivo desse estudo foi atestar a importância que a família e a fé têm para os pacientes oncológicos, desde sua descoberta até o tratamento. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com coleta de dados nos meses de maio e junho de 2020, sob as bases eletrônicas: Lilacs, Scielo e Bireme. Para viabilizar a busca, foram utilizados os descritores: “família”, “fé” e “câncer”, intercalados pelo operador booleano *and*. Os critérios de elegibilidade basearam-se em estudos completos, disponíveis na íntegra, publicados nas línguas portuguesa, inglesa ou espanhola e entre os anos de 2010 a 2020. Quanto à exclusão, foram descartados artigos

em duplicidade e estudos não pertinentes ao tema. A busca resultou na seleção de 8 estudos. Constatou-se que a família, tal como a fé, são recursos confluentes e imprescindíveis para a promoção de encorajamento e esperança de cura para os indivíduos que estão na luta contra o câncer. Desse modo, ante o recebimento do diagnóstico, perante a adaptação ao tratamento e até mesmo no alcance da cura, o câncer ocasiona mudanças hostis para os pacientes, fazendo com que estes vejam-se necessitados de se apoiar no suporte positivo que a família e a fé proporcionam durante o processo de restabelecimento de sua saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Enfrentamento; Cura; Oncologia.

FAMILY AND FAITH VALUES IN CANCER TREATMENT: AN INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW

ABSTRACT: The family and faith are elucidated as mechanisms of coping and support, in the face of fear, suffering and weakness that many patients diagnosed and undergoing cancer treatment face. The objective of this study was to attest to the importance that family and faith have for cancer patients, from their discovery to treatment. This is an integrative literature review, with data collection in the months of May and June 2020, at the electronic bases: Lilacs, Scielo and Bireme. To make the search feasible, the descriptors were used: “family”, “faith” and “cancer”, interspersed by the Boolean operator *and*. The eligibility criteria were based on complete studies, available in full, published in Portuguese, English or Spanish and

between the years 2010 to 2020. Regarding exclusion, duplicate articles and studies not relevant to the topic were discarded. The search resulted in the selection of 8 articles. It was found that the family and faith are confluent and essential resources for the promotion of encouragement and hope of cure for individuals who are in the fight against cancer. Therefore, after diagnosis and adaptation to treatment and even after the cure, cancer causes hostile changes for patients, causing them to seek support from their families and faith during the process of restoring their health.

KEYWORDS: Coping; Cure; Oncology.

1 | INTRODUÇÃO

Câncer é o nome dado a um conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado de células, as quais invadem tecidos e órgãos (INCA, 2020). Destacado como o principal problema de saúde pública no mundo, ele já se encontra entre as quatro principais causas de morte prematura (antes dos 70 anos de idade) na maioria dos países (BRAY et al., 2018). A Organização Mundial da Saúde (OMS) estimou que, no ano de 2030, são esperados 27 milhões de casos incidentes de câncer, 17 milhões de falecimentos por câncer e 75 milhões de pessoas vivas, anualmente, com câncer (INCA, 2011).

Mesmo perante progressivos avanços da medicina, essa patologia ainda está associada a uma descrição simbólica de morte, incurabilidade, perdas, intenso sofrimento e descontrole, tanto por parte do doente quanto de quem o acompanha (KOHLSDORF; COSTA-JUNIOR, 2011). Abre-se um caminho após o diagnóstico de câncer para um tratamento incerto, doloroso, prolongado, angustiante e assustador, que muitas vezes fragiliza os planos do futuro e torna iminente a possibilidade de morrer (LIMA et al., 2016).

Nesse cenário, diante muitas de suas disposições, a família, como um grupo de cooperação econômica, coexistência, divisão de responsabilidades e obrigações entre seus membros, favorece, dando e recebendo apoio e cuidado (CANESQUI; BARSAGLINI, 2012). A trajetória da família frente à doença e o tratamento iniciam quando o diagnóstico de câncer é confirmado (LOURENÇATTO et al., 2010). No processo histórico de descrição da família, percebe-se que ela preenche diferentes espaços e funções, contudo, desde os tempos mais antigos até a contemporaneidade, ela reflete um lugar de acolhimento e segurança entre as pessoas que mantêm vínculos de afinidade, amor e respeito (ZILLMER et al., 2009).

Adendo à família, a fé em Deus é um sentimento que está enraizado na nossa cultura, sendo tão importante quanto os outros modos de enfrentamento (TRENTINI et al., 2005). De acordo com Beck e Lopes (2007), a fé, a religiosidade, a busca por um Ser superior são questões muito presentes na vida das pessoas, principalmente em situações conferidas como sendo de cunho delicado. Conforme

Panzini e colaboradores (2007), a religiosidade sugere adesão a um sistema de adoração ou doutrina específica partilhada por um grupo.

Diferente da religiosidade, a espiritualidade é vista como sendo uma orientação de ordem filosófica que produz comportamentos, sentimentos de esperança, amor e fé; e que traz significado à vida das pessoas (SOUZA et al., 2015). Dessa forma, a espiritualidade corresponde a uma base fundamental para o ser humano, sobretudo no tocante à melhoria e crescimento do ser espiritual na cura ou melhora de enfermidades (NERY, 2013).

Constando em algumas literaturas que a família e a fé são elucidadas como mecanismos de enfrentamento e apoio, face ao medo, sofrimento e debilidade com que se consternam e deparam muitos pacientes diagnosticados e em tratamento contra o câncer, o presente estudo teve como objetivo atestar a importância que a família e a fé têm para os pacientes oncológicos, desde sua descoberta até o tratamento.

2 | METODOLOGIA

Tencionando corresponder ao objetivo proposto, estabeleceu-se como método de pesquisa para esse estudo, a revisão integrativa da literatura. É uma metodologia consagrada como uma ferramenta de grande relevância no âmbito da saúde, propiciando uma concepção mais aprofundada de um evento, alicerçada em produções científicas anteriores, tal que permite a reunião e admissão de diversos achados em pesquisas, lançando luz à expansão das conclusões (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Essa obra percorreu as etapas recomendadas por Joanna Briggs Institute, iniciando com a formulação da questão para a elaboração da revisão integrativa da literatura; determinação dos métodos de apuração dos estudos; procedimento de extração dos dados; análise e avaliação dos estudos eleitos para essa revisão integrativa da literatura; extração dos dados e apresentação da revisão/síntese do conhecimento produzido e publicado (SANTOS et al., 2018).

Isto posto, a presente revisão delimitou como questão norteadora: Quais os valores de família e fé no tratamento do câncer?

Essa revisão integrativa se baseou na busca por artigos científicos publicados eletronicamente nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME) e na Biblioteca Eletrônica Scientific Electronic Library Online (SciELO), entre os meses de maio e junho de 2020.

Para viabilizar a pesquisa, foram admitidos os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Família”, “Fé” e “Câncer”. Durante a coleta, os

descritores mencionados foram intercalados com o operador booleano *and*, o qual permite a inserção de duas ou mais palavras para obtenção de uma maior probabilidade e significância de resultados obtidos com a procura.

Os critérios de elegibilidade se basearam em estudos completos, disponíveis na íntegra, publicados nas línguas portuguesa, inglesa ou espanhola e entre os anos de 2010 e 2020. Quanto à exclusão, foram descartados artigos em duplicidade e estudos não pertinentes ao tema.

Cumprido salientar, que para seleção dos artigos, primeiramente foi realizada a visualização e seleção dos títulos compatíveis à investigação. Em seguida, realizou-se uma leitura detalhada dos resumos e, então, excluíram-se os artigos cujos resumos não abarcaram os critérios de elegibilidade primados. Por fim, os textos restantes foram lidos, avaliados na íntegra, e assim foram eleitos, conjecturando a amostra do estudo. Após a seleção dos artigos, foram definidas as informações que seriam extraídas destes.

Para oportunizar a compilação das produções científicas eleitas, construiu-se um quadro de dados (proveniente dos trechos extraídos das publicações) composto das seguintes variáveis: autores, ano de publicação, objetivos, resultados e conclusão dos estudos. A posteriori, os dados obtidos por meio do material reunido foram agrupados, e, de acordo com a intencionalidade do estudo, estes foram interpretados com base na literatura. A amostra final desse artigo foi constituída por 8 estudos.

Em concordância com a Lei de Direitos Autorais, Lei nº 12.853, de 14 de agosto de 2013, que entrou em vigor alterando a Lei nº 9.610/1998, o estudo atendeu aos aspectos éticos, uma vez que foram respeitados os direitos autorais das pesquisas coletadas. Até o presente momento, pelo seu perfil científico, faz-se aclarado que esse tipo de revisão não necessita de apreciação em Comitê de Ética.

3 | RESULTADOS

A pesquisa inicial identificou 246 estudos. Sucessivamente, após análise criteriosa do título, leitura dos resumos e dos artigos na íntegra; estando também consonante com as etapas metodológicas descritas; critérios de pertinência e consistência de conteúdo, foram excluídos 238 estudos, não tendo sido estes, elegíveis perante as especificações previamente delineadas. Portanto, a amostra final do estudo compôs-se tão somente por 8 artigos. O quadro 1. expõe as informações retiradas das produções científicas selecionadas.

Face aos estudos indexados nessa revisão, é possível visualizar que o idioma de publicação predominante foi o português (6), seguido pelo inglês (2). No que concerne aos anos de publicação, exhibe-se que tais artigos foram publicados

nos últimos dez anos, a saber: 2010 (1), 2011 (1), 2013 (2), 2016 (1), 2017 (1), 2019 (1), 2020 (1). Em 2012, 2014, 2015 e 2018 não foram seletos estudos que se relacionassem, piamente, com o tema em questão.

Autores/Ano	Objetivos	Resultados e conclusão
ALVES, D. A. et al., 2016	Investigar o papel da religiosidade e da espiritualidade como mecanismo de enfrentamento utilizado pelos cuidadores familiares diante do câncer infantil.	Os dados coletados foram aglomerados em duas categorias temáticas: a fé como fonte de apoio nos momentos delicados do tratamento e as expectativas para o término do tratamento. Os relatos evidenciaram o uso da religiosidade e da espiritualidade como componentes inerentes ao enfrentamento do câncer infantil por cuidadores familiares. A busca pela religião e o uso da espiritualidade pelos cuidadores está muito presente diante do enfrentamento do câncer infantil. Desse modo, o profissional de saúde deve ser uma fonte de respeito e de apoio às crenças, à religião e aos valores dos cuidadores familiares.
DIAS, L. V. et al., 2017	Conhecer a vivência de mulheres mastectomizadas por câncer de mama em relação às atividades cotidianas	Antes da mastectomia, as participantes referiram-se em pleno desempenho de suas capacidades funcionais. Após o procedimento, relataram dificuldades para ações de autocuidado, trabalho e tarefas domésticas. A adoção de estratégias de enfrentamento foi necessária para vencer as barreiras cotidianas. Cada mulher é capaz de conduzir sua caminhada mesmo passando por situações adversas. O apoio da família, amigos, a fé e a disponibilidade dos serviços de saúde, auxiliaram a mulher a adaptar-se às alterações decorrentes da mastectomia.
LOURENÇATTO, G. N. et al., 2010	Descrever a trajetória percorrida pela criança, adolescente e suas famílias, desde o início dos sinais e sintomas até a definição do diagnóstico de câncer.	Como resultados, surgiram três categorias: o início da doença; o impacto do diagnóstico e do tratamento e os profissionais diante do cuidado à criança e ao adolescente com câncer e sua família. Os sujeitos do estudo relataram as experiências de forma detalhada e cronológica, descrevendo o início dos sinais e sintomas, as idas e vindas pelos serviços de saúde; a atuação dos profissionais no setor primário como no especializado e as mudanças na rotina familiar. Conclui-se que a criança e o adolescente percorrem um longo caminho diante da situação oncológica, evidenciando as dificuldades relacionadas ao acesso de recursos diagnósticos, agravando as possibilidades de um diagnóstico precoce.
PEREIRA, C. M. et al., 2013	Conhecer a vivência da mulher mastectomizada frente ao adoecer e sobreviver ao câncer de mama.	Os resultados apontam que a vivência do câncer para estas mulheres foi permeada por sentimentos, mas que encontraram força no apoio da família, amigos, religião e na fé. Após os tratamentos elas procuraram caminhos alternativos para sobreviver com qualidade. A enfermagem tem um papel fundamental na avaliação das necessidades da mulher mastectomizada, promover a articulação dos cuidados com a equipe multiprofissional e contribuir para a reinserção social.
SALCI, M. A.; MARCON, S. S., 2011	Conhecer as mudanças ocorridas na vida da mulher e seus familiares após a convivência com o câncer.	Identificamos que ao vivenciar o câncer, muitas pessoas passam a reorganizar suas vidas utilizando novas estratégias e dando diferentes significados aos eventos e percepções anteriores. Os aspectos de destaque estão relacionados às mudanças nos hábitos de saúde, tarefas diárias, filosofia de vida e na fé. Conclui-se que os profissionais de saúde precisam conhecer as várias facetas impostas pelo câncer no seio familiar, para atuarem como fonte de apoio e ajuda psíquica no enfrentamento do câncer.

SILVA, W. B. et al., 2019	Analisar a vivência da espiritualidade em mulheres diagnosticadas com câncer de mama.	Verificou-se nas falas das mulheres, expressões da espiritualidade, a presença do medo e da tristeza sobre o diagnóstico, gerando preocupações e dúvidas, mas a presença da fé no Divino como forma de mostrar seu apreço e reconhecimento da ação dele no curso da doença, traz a esperança de cura em conjunto com a presença da família, sendo estas estratégias utilizadas pelas mulheres para o enfrentamento do câncer. Conclui-se que as mulheres utilizam a espiritualidade como estratégia de enfrentamento durante sua vivência com o diagnóstico e o tratamento do câncer de mama.
VARGAS, G. S. et al., 2020	Conhecer a rede de apoio social para mulheres com câncer de mama, que estavam participando de um grupo de apoio gaúcho.	Observou-se que o apoio social é necessário durante o tratamento, tanto para enfrentar a patologia quanto para a mulher se recuperar dela. Os resultados mostraram que famílias, amigos, vizinhos e o grupo, fazem parte da rede de mulheres que vive o câncer. O apoio social faz parte da integralidade do cuidado prestado pelo enfermeiro, reconhecendo assim que as necessidades das mulheres são importantes para planejar os cuidados de enfermagem.
VIEIRA, G. B., 2013	Descrever as necessidades de cuidado do cliente oncohematológico hospitalizado na perspectiva do cliente, do familiar e da equipe de enfermagem, e discutir suas implicações para o cuidado de enfermagem a partir da perspectiva do cliente/família e equipe de enfermagem.	Os resultados apontaram que as necessidades expressas pelos sujeitos dessa pesquisa, abrangem as macroesferas das necessidades humanas básicas ditas por Wanda Horta e realizando a aproximação das necessidades com sua teoria: o nível psicobiológico inclui as necessidades de cuidado profissional, conforto, medicamentos, boa infraestrutura hospitalar, autocuidado, orientação aos familiares, orientações para o cliente e da equipe multiprofissional; o nível psicossocial envolve as necessidades de privacidade, apoio emocional, paciência, aceitação e apoio familiar; no nível psicoespiritual está a necessidade de espiritualidade e de fé. As necessidades de cuidado do cliente oncohematológico estão intrinsecamente conectadas ao tratamento, hospitalização e à repercussão do diagnóstico, para os clientes e os que os cercam como seus familiares e a equipe de enfermagem que os assistem. O primeiro passo para se distinguir as implicações para o cuidado de enfermagem é levantar dados significativos sobre as condições em que o cliente se encontra, para assim ser possível identificar os problemas e intervir visando o melhor atendimento. O cliente oncohematológico possui especificidades vindas do percurso da doença e do tratamento com antineoplásicos que ocorre por um longo período e causa no cliente alterações físicas devido à pancitopenia, sendo assim, demandam cuidados mesmo após a alta hospitalar, o que implica trabalhar junto ao cliente e a família sobre a importância e os motivos pelos quais esses cuidados devem ser seguidos, expressando de maneira clara e atentando para o grau de entendimento do cliente. Conclui-se que as aptidões da equipe de enfermagem devem incluir aptidões na dimensão do conhecimento, da prática e do afeto, pois isso implica nos cuidados diários da enfermagem e diferencia uma assistência mecanizada e indiferencial, de uma assistência atenta, focada, comprometida com o cuidado de sua clientela. Este estudo visou contribuir com a assistência ao mostrar que a compreensão das diferentes visões dos personagens do cuidado favorece o planejamento e direcionamento das ações da equipe para com os clientes e familiares durante a hospitalização e com orientações na alta hospitalar para estimular a continuidade nos cuidados em domicílio e estimular o autocuidado nos clientes.

Quadro 1. Identificação dos artigos resultantes desta revisão

Fonte: (Autoras, 2020).

Ainda sobre o quadro 1., é importante arrematar que as produções científicas compiladas, exprimem, predominantemente, uma marcante inerência com a população feminina, algo que pode ser compreendido por muitos fatores, dentre eles: sua expoente incidência e prevalência nos transcorridos anos, pela previsibilidade dos prospectivos casos notificados e mediante a percepção de disseminação quanto à gravidade desse tipo de câncer (muito difundido através das mobilizações de campanhas de educação em saúde e sob muitos outros formatos de publicidade em redes nacionais), o que, possivelmente atrai um olhar focal e inquisitório dos pesquisadores para esse grupo tão acometido, cujo qual, precocemente diagnosticado ante surgimento da moléstia, pode apresentar grandes chances de reversão.

Fazendo inferência aos estudos aqui integrados, nota-se, de um modo geral, o suporte exitoso ofertado pelos valores de família e fé desde o acometimento até o enfrentamento do câncer, tendo sido esse um consenso entre os artigos científicos incluídos nesta revisão integrativa. Dessa maneira, observa-se que essa temática é de interesse de vários profissionais da área da saúde e outras, ressaltando assim, a importância da elaboração de mais pesquisas que discorram sobre essa patologia, o câncer, sob o desígnio de apurar a valia técnico-científica desses “elementos de luta” aqui explorados, para que, desse modo, sejam, ampla e fidedignamente, trabalhados em outros artigos como subsídios positivos.

Ações como essa enalteceriam essas prerrogativas na vida de pacientes que procuram transpor tal patologia, e tornariam público sua aplicabilidade benevolente, tão logo incentivando a aceitação e atenção social, profissional e científica, de acordo despretensiva interpretação levantada aqui.

Isto posto, constatou-se que a família, tal como a fé, são recursos confluentes e imprescindíveis para a promoção de encorajamento e esperança de cura para os indivíduos que estão na luta contra o câncer.

4 | DISCUSSÃO

Ao analisar os estudos dessa revisão, percebe-se que para Pereira e colaboradores, no ano de 2013, fez-se evidenciado, ao abordarem a vivência da mulher mastectomizada em seu estudo qualitativo, que os amigos, a família, a religião e a fé formam um suporte substancial durante o processo de sobrevivência frente à doença.

Esses autores advogam que a família assume um papel fundamental durante o tratamento destas, sobretudo no que concerne à sua reintegração social; contribuições para execução do trabalho doméstico; incentivo à prática de atividades físicas; boa nutrição e promoção de apoio emocional e afetivo. E a religião é aqui

apontada como uma afortunada fonte de auxílio psicológico e social, ademais, pela crença em algo mais elevado e divino, a cura pode até ser lograda, conforme remontam os autores.

Consonante a essa possibilidade promovida pela religião, Silva et al. (2019) trazem também uma visão positiva sobre a espiritualidade, ao delinearem, em sua produção científica, que as mulheres que lidam com a espiritualidade, utilizam-na como um mecanismo de enfrentamento para tolerar a vivência do diagnóstico e do tratamento do câncer de mama. E, como perceptível por esses autores, há muita presença da fé nas expressões das participantes analisadas neste estudo, haja vista, elas praticam a espiritualidade e por isso é passivo retratar a utilização de suas crenças como condição de sobrevivência/existência para facilitar o afastamento temporário de pensamentos ligados à doença, aos sentimentos negativos como medo e tristeza e ao estresse do tratamento, uma vez que a fé é capaz de prover a vida, mesmo sob a severidade da doença.

Fortalecendo o dito, ainda citando Silva e colaboradores (2019), na nomeada categoria presente em seu estudo: “A fé das mulheres antes e após o diagnóstico”, a fé é evocada como principal fonte de conforto espiritual e auxílio na aproximação das mulheres participantes dessa pesquisa, com Deus. Nesse contexto, é relatado por elas, que Deus é a figura que as acompanha e consola durante todos os momentos, afirmando, além disso, ser Ele também o único capaz de promover o alívio do sofrimento e a cura das enfermidades.

O estudo de Dias et al. (2017) dialoga de maneira congruente com o trabalho construído por Pereira et al. (2013), pois este levanta que o auxílio da família, amigos, da fé, assim como a oferta dos serviços de saúde, contribuem, positivamente, nas experiências decorrentes da mastectomia, fazendo com que tais intervenções cirúrgicas se tornassem menos prejudiciais à mulher. Além disso, vislumbrou-se que mesmo havendo adversidades que fazem parte do processo de adaptação das mastectomizadas, a mulher pode ainda encontrar caminhos para superá-las por meio das mais variadas estratégias.

Outrossim, recentemente, em 2020, os autores Vargas et al. aclararam, por intermédio de seu estudo exploratório descritivo com abordagem qualitativa - o qual foi realizado com a participação de mulheres de um grupo de apoio -, que as famílias, amigos e vizinhos compõem um grupo que faz parte da rede feminina que experimenta o acometimento pelo câncer, e que a religiosidade, a fé e a espiritualidade são requisitas para o processo de tratamento em todas as fases em que se procura lidar com a doença.

Prosseguindo com uma abordagem semelhante, mas direcionada a um outro tipo de público, Alves e colaboradores, em seu compuscrito elaborado no ano de 2016, visualizaram que a busca pela religião e o uso da espiritualidade, foi

expressivamente perceptível nas falas dos cuidadores diante o enfrentamento do câncer na criança e, portanto, é oportuno que esses subsídios sejam enfatizados pelos profissionais de saúde, onde, no que lhes for relacionado, devem atuar intentando dispor de suporte emocional para a livre expressão da religiosidade e da espiritualidade durante o tratamento da criança com câncer.

Sob o pensamento de outros autores, no contexto de hospitalizações de pacientes oncohematológicos, Vieira e contribuintes (2013) elucidam que a família se faz presente e vivencia o internamento destes, e dessa maneira, compartilha com eles suas inseguranças e receios enquanto vigência do tratamento e situações emergentes da hospitalização. Contudo, nesse estudo, por parte da família os sentimentos de medo e impotência face ao que acontece com seu familiar, aparecem, e por essa razão, eles se inclinam reputarem-se como relutantes (independente das orientações da equipe), uma vez que estes podem achar que são “mínimos” durante o transpor de tal fase do tratamento e por isso não se vêm ativos para realizarem importantes contribuições para seu familiar hospitalizado. No entanto, apesar disso, os familiares não se abstêm de permear emoções variadas nesse momento delicado e sentem-se na responsabilidade de estar com o cliente e procurar reivindicar quando não compreende o que acontece.

Corroborando com esse estudo, os autores Salci e Marcon (2011) afirmam que a família recebe o diagnóstico junto com o paciente, sofre, vibra e torce em cada fase do tratamento e por consequência, é fortalecida a necessidade de uma assistência multiprofissional com prestação de cuidados de ordem digna tanto para o paciente quanto para família, os quais são indivisíveis no tempo em que a doença estiver estabelecida.

Não obstante, uma questão que não pode ser inobservada nessa composição científica e que foi explorada por Lourençatto e colaboradores, no seu escrito produzido no ano de 2010, é que conviver com pacientes oncológicos, principalmente quando se trata de crianças e adolescentes, é muito difícil, bem como, é muito comum defrontarem-se com o impasse que é manejar suas famílias, pois foi compreendido por tais autores que é essencial trabalhar visando não somente o processo diagnóstico, mas estender a assistência às necessidades psicossociais dos indivíduos afetados durante a trajetória da patologia, afinal, as modificações procedentes da descoberta de câncer engendram sentimentos de diversas perspectivas para a criança, para o adolescente e também para sua família.

5 | CONCLUSÃO

Desse modo, ante o recebimento do diagnóstico, perante a adaptação ao tratamento e até mesmo no alcance da cura, o câncer ocasiona mudanças hostis

para os pacientes, fazendo com que estes vejam-se necessitados de se apoiar no suporte positivo que a família e a fé proporcionam durante o processo de restabelecimento de sua saúde.

O presente estudo contribui consideravelmente para o meio científico, ao oportunizar conhecimento acerca do que atualmente é disponibilizado, na íntegra, de produções científicas que permeiam tais subsídios para auxílio no bem-estar e melhorias perante um câncer.

Contudo, mediante temática ora exposta e quantidade de dados e estudos encontrados, verificou-se que ainda é factível a incipiência e pouca exploração no que se refere à importância da família e da fé para os pacientes oncológicos, desde sua descoberta até o tratamento.

A somar, espera-se, com isso, que o interesse dos pesquisadores para o desenvolvimento de novas pesquisas seja despertado e que os elementos: família e fé, possam paulatinamente ser pesquisados e, com mais evidências, concebidos como benéficos, admissíveis e ressaltáveis na vivência dos indivíduos que lutam contra o câncer.

REFERÊNCIAS

ALVES et al. Cuidador de criança com câncer: religiosidade e espiritualidade como mecanismos de enfrentamento. **Rev Cuid**. v. 7, n. 2, p. 1318-24, 2016.

BECK, A. R. M.; LOPES, M. H. B. M. Cuidadores de crianças com câncer: aspectos da vida afetados pela atividade de cuidador. **Rev Bras Enferm**. v. 60, n. 6, p. 670-5, 2007.

BRAY et al. Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. **CA: a cancer journal for clinicians, Hoboken**, v. 68, n. 6, p. 394-424, nov. 2018.

CANESQUI, A. M.; BARSAGLINI, R. A. Apoio social e saúde: pontos de vista das ciências sociais e humanas. **Ciência Saúde Coletiva**. v. 17, n. 5, p.1103-114, 2012.

DIAS et al. Mulher mastectomizada por câncer de mama: vivência das atividades cotidianas. **J. res.: fundam. care. online**. v. 9, n. 4, p. 1074-1080, out./nov. 2017.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). Ministério da Saúde. Coordenação Geral de Ações Estratégicas. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Estimativa 2012: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro, 2011.p. 122. Disponível em: < https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document/livro-abc-5-edicao_1.pdf>. Acesso em: 20 de agosto 2020.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER (INCA). Ministério da Saúde. Câncer. 2020. Disponível em: < <https://www.inca.gov.br/o-que-e-cancer>>. Acesso em: 01 de outubro de 2020.

KOHLSDORF, M.; COSTA-JUNIOR, A. L. Estratégias de enfrentamento de pais de crianças em tratamento de câncer. **Estudos de Psicologia**. Campinas, v. 25, p. 417-429, 2008.

Lei nº 12.853 de 14 de agosto de 2013. Altera os arts. 5º, 68, 97, 98, 99 e 100, acrescenta arts. 98-A, 98-B, 98-C, 99-A, 99-B, 100-A, 100-B e 109-A e revoga o art. 94 da Lei nº 9.610, de 19 de fevereiro de 1998, para Dispor sobre a gestão coletiva de direitos autorais, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. 2013.

LIMA et al. Representações sociais sobre o câncer entre familiares de pacientes em tratamento oncológico. **Rev Min Enferm**. v. 20, n. 1, p. 967-73, 2016.

LOURENÇATTO et al. O diagnóstico precoce do câncer na criança e no adolescente: possibilidades e limites. **Universidade Federal de Santa Catarina Centro de Ciências da Saúde Departamento de Enfermagem**. Florianópolis, 2010.

MENDES, K. D. L.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Integrative literature review: a research method to incorporate evidence in health care and nursing. **Texto Contexto Enferm**. v. 17, n. 4, p. 758-64, 2008.

NERY, I. S. Os sentimentos de mulheres mastectomizadas frente à rede de apoio. **Rev Enferm UFPI**. v. 2, n. 4, p. 16- 20, 2013.

PANZINI et al Qualidade de vida e espiritualidade. **Rev Psiq Clín**. v. 34 (supl.1), p. 105-15, 2007.

PEREIRA et al. O ADOECER E SOBREVIVER AO CÂNCER DE MAMA: A VIVÊNCIA DA MULHER MASTECTOMIZADA. **R. pesq.: cuid. fundam**. Online. v. 5, n. 2, p. 3837-46, abr./jun. 2013.

SANTOS et al. A abordagem do Joanna Briggs Institute para revisões sistemáticas. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. Ribeirão Preto, v. 26, 2018.

SALCI, M. A.; MARCON, S. S. Após o câncer: uma nova maneira de viver a vida. **Rev Rene**. Fortaleza, v. 12, n. 2, p. 374-83, abr/jun ,2011.

SILVA et al. Vivência da espiritualidade em mulheres diagnosticadas com câncer de mama. **Rev enferm UFPE on line**. v.13, 2019.

SOUZA et al. Spirituality, religion and personal beliefs of adolescents with cancer. **Rev Bras Enfer**. v. 68, n. 5, p. 791-6, 2015.

TRENTINI et al. Enfrentamento de situações adversas e favoráveis por pessoas idosas em condições crônicas de saúde. **Rev Latino-am Enfermagem**. v. 13, n. 1, p. 38-45, 2005.

VARGAS et al. Rede de apoio social à mulher com câncer de mama. **J. res.: fundam. care. online**. v. 12, p. 73-78, jan/dez, 2020.

VIEIRA et al. Câncer colorretal: entre o sofrimento e o repensar a vida. **Saúde Debate**. v. 37, n. 97, p. 261-69, 2013.

ZILLMER et al. A família rural na contemporaneidade: um desafio para a enfermagem. **Rev Enferm UFPE OnLine**. v. 3, n. 3, p. 319-24, 2009.

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 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 


Ano 2020

A Enfermagem e o Gerenciamento do Cuidado Integral 7



www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 


Ano 2020