

ENFERMAGEM:

Assistência, gestão e políticas públicas em saúde

Carolina Carbonell Demori
(Organizadora)

Atena
Editora

Ano 2021

ENFER- MAGEM:

Assistência, gestão e políticas públicas em saúde

Carolina Carbonell Demori
(Organizadora)

Atena
Editora

Ano 2021

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

iStock

Edição de Arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os autores

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2021 Os autores

Copyright da Edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



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 com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da 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

Profª Drª Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa

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. Arnaldo Oliveira Souza Júnior – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof^a Dr^a 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
Prof. Dr. Humberto Costa – Universidade Federal do Paraná
Prof^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. José Luis Montesillo-Cedillo – Universidad Autónoma del Estado de México
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Prof^a Dr^a Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Miguel Rodrigues Netto – Universidade do Estado de Mato Grosso
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco
Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^a Dr^a Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Arinaldo Pereira da Silva – Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Prof^a Dr^a Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^a Dr^a 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
Prof^a Dr^a Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Jayme Augusto Peres – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof^a Dr^a Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Prof^a Dr^a Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof^a Dr^a 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 Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
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 Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
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 Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
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 Federacl 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 da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Profª Drª Ana Grasielle Dionísio Corrêa – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Cleiseano Emanuel da Silva Paniagua – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
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 Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora
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. Sidney Gonçalo de Lima – Universidade Federal do Piauí
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
Profª Drª Edna Alencar da Silva Rivera – Instituto Federal de São Paulo
Profª Drª Fernanda Tonelli – Instituto Federal de São Paulo,
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. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí
Profª Ma. Adriana Regina Vettorazzi Schmitt – Instituto Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Alex Luis dos Santos – Universidade Federal de Minas Gerais
Prof. Me. Alexandre Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Profª Ma. Aline Ferreira Antunes – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Amanda Vasconcelos Guimarães – Universidade Federal de Lavras
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Andrezza 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. Me. Carlos Augusto Zilli – Instituto Federal de Santa Catarina
Prof. Me. Christopher Smith Bignardi Neves – Universidade Federal do Paraná
Profª Drª Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará

Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia
Prof. Me. Edson Ribeiro de Brito de Almeida Junior – Universidade Estadual de Maringá
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
Prof. Dr. Everaldo dos Santos Mendes – Instituto Edith Theresa Hedwing Stein
Prof. Me. Ezequiel Martins Ferreira – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Me. Fabiano Eloy Atilio Batista – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Prof. Me. Francisco Odécio Sales – Instituto Federal do Ceará
Prof. Me. Francisco Sérgio Lopes Vasconcelos Filho – Universidade Federal do Cariri
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramirez – 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 Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFGA
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Profª Ma. Lilian de Souza – Faculdade de Tecnologia de Itu
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Profª Drª Livia 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. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Profª Ma. Luana Ferreira dos Santos – Universidade Estadual de Santa Cruz
Profª Ma. Luana Vieira Toledo – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof. Me. Luiz Renato da Silva Rocha – Faculdade de Música do Espírito Santo
Profª Ma. Luma Sarai de Oliveira – Universidade Estadual de Campinas
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos

Prof. Me. Marcelo da Fonseca Ferreira da Silva – Governo do Estado do Espírito Santo
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
Prof. Me. Marcos Roberto Gregolin – Agência de Desenvolvimento Regional do Extremo Oeste do Paraná
Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará
Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof. Dr. Pedro Henrique Abreu Moura – Empresa de Pesquisa Agropecuária de Minas Gerais
Prof. Me. Pedro Panhoca da Silva – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Profª Drª Poliana Arruda Fajardo – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Rafael Cunha Ferro – Universidade Anhembi Morumbi
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Renan Monteiro do Nascimento – Universidade de Brasília
Prof. Me. Renato Faria da Gama – Instituto Gama – Medicina Personalizada e Integrativa
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. Dr. Sullivan Pereira Dantas – Prefeitura Municipal de Fortaleza
Profª Ma. Taiane Aparecida Ribeiro Nepomoceno – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Universidade Estadual do Ceará
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

Enfermagem: assistência, gestão e políticas públicas em saúde

Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Maria Alice Pinheiro
Correção: Giovanna Sandrini de Azevedo
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os autores
Organizadora: Carolina Carbonell Demori

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

E56 Enfermagem: assistência, gestão e políticas públicas em saúde / Organizadora Carolina Carbonell Demori. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF
Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader
Modo de acesso: World Wide Web
Inclui bibliografia
ISBN 978-65-5983-301-6
DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.016211607>

1. Enfermagem. 2. Saúde. I. Demori, Carolina Carbonell (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; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, desta forma não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

APRESENTAÇÃO

A coleção “Enfermagem: Assistência, Gestão e Políticas Públicas em saúde” é uma obra dividida em quatro volumes que têm como enfoque afirmar a enfermagem enquanto ciência do cuidado, por intermédio de diversos trabalhos científicos que abrilhantam os volumes da obra.

Os capítulos são apresentados por estudantes de enfermagem, enfermeiros, pós-graduandos e pós-graduados de inúmeras instituições do Brasil, que firmam a pesquisa e a ciência como ferramenta de aprimoramento e qualificação da enfermagem. A coleção é composta por estudos reflexivos, pesquisas de campo, relatos de experiência e revisões literárias que perpassam nos diversos cenários da assistência de enfermagem.

O objetivo central foi apresentar de forma categorizada e clara estudos desenvolvidos em diversas instituições de ensino e pesquisa do país. Em todos esses trabalhos, as linhas condutoras foram a assistência de enfermagem em diferentes cenários de atuação, a gestão de enfermagem e a gestão do cuidado nos serviços de saúde, a saúde do trabalhador de enfermagem e a pesquisa e inovação na enfermagem.

O primeiro volume elenca capítulos que evidenciam os profissionais de enfermagem responsáveis por boa parte das ações assistenciais e, portanto, encontram-se em posição privilegiada para reduzir a possibilidade de incidentes que atingem o paciente, além de detectar as complicações precocemente e realizar as condutas necessárias para minimizar os danos. A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), é referida por proporcionar cuidados individualizados, garantindo ao enfermeiro qualidade na execução de suas tarefas e ao paciente um tratamento diferenciado possibilitando o planejamento, a execução e avaliação dos cuidados realizados nos diferentes cenários de assistências.

O segundo volume traz ênfase às questões de gestão de enfermagem e gestão do cuidado de enfermagem, que podem ser definidos como um conjunto de processos utilizados para planejar, construir, equipar, avaliar e manter a confiabilidade dos cenários de atuação da enfermagem. Para garantir que a enfermagem, em qualquer nível de atuação, promova ações baseadas no conhecimento científico, torna-se imprescindível a aquisição de conhecimentos e habilidades técnicas, de gerenciamento, liderança e planejamento do cuidado no desenvolvimento de suas atividades laborais.

O terceiro volume elenca os capítulos relacionados a Saúde do trabalhador de enfermagem o qual enfrenta situações de risco no dia a dia, tais como sobreposição de funções, jornada de trabalho prolongada, conflitos interpessoais decorrentes do trabalho em equipe, deficiência de recursos materiais e humanos. Os autores trazem à tona a discussão de ordem física, organizacional e interpessoal envolvendo a saúde dos trabalhadores de enfermagem.

No último volume, os capítulos trazem a pesquisa e a inovação na enfermagem como elemento impulsionador da prática e a interface entre o cuidar e o pesquisar no

contexto hospitalar e da atenção primária. A produção do cuidado busca ampliar a qualidade das ações, estratégias de gerenciamento e da assistência de Enfermagem uma vez que a assistência prestada está voltada para a resolução imediata dos problemas de enfermagem levantados.

Temos como premissa a enfermagem como prática social. Não é possível termos enfermagem de qualidade apartada do trabalho em saúde de qualidade e eticamente comprometida com a vida das pessoas. A pesquisa em enfermagem começou a ser valorizada no Brasil a partir de 1972 com a implantação dos cursos de pós-graduação *stricto sensu*, depois disso, houve crescimento expressivo nas publicações de enfermeiros e estudantes da área, como consta nestes volumes, com diversos capítulos das mais diversas áreas de enfermagem. A partir destas publicações de resultados de estudos, podemos visar a qualificação de profissionais e pesquisadores no campo da ciência enfermagem.

Carolina Carbonell Demori

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

A IMPORTÂNCIA DA MUDANÇA DE DECÚBITO COMO INTERVENÇÃO PARA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO EM PACIENTES GRAVES

Thaiane do Carmo Wanderley
Larissa Houly de Almeida Melo
Glicya Monaly Claudino dos Santos
Tayane Campos da Silva
Josineide Soares da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0162116071>

CAPÍTULO 2..... 14

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ÀS MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL

Ione Botelho Farias da Silva
Juliana Souza Lopes
Maria Viturina dos Santos Ramos Neta
Virgínia Rozendo de Brito

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0162116072>

CAPÍTULO 3..... 26

ASSISTÊNCIA EM SAÚDE NA CASA DE SAÚDE INDÍGENA SOB A ÓTICA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM

Raphael Florindo Amorim
Kíssia dos Santos Dias França
Juliane Garcia Ferreira
Luzia Silva Rodrigues
Ana Paula Alves Barbosa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0162116073>

CAPÍTULO 4..... 42

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM LEUCEMIA MIELOÍDE AGUDA E TUBERCULOSE PULMONAR

Lídia Rocha de Oliveira
José Erivelton de Souza Maciel Ferreira
Lilian Brena Costa de Souza
Talita da Silva Nogueira
Karla Torres de Queiroz Neves
Camille Catunda Rocha Moreira
Aline de Oliveira de Freitas
Aline Pereira do Nascimento Silva
Alanna Elcher Elias Pereira
Francisco Cezanildo Silva Benedito
Daniele Sousa de Castro Costa
Míria Conceição Lavinias Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0162116074>

CAPÍTULO 5.....52

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE ESQUIZOFRÊNICO COM ANEMIA HEMOLÍTICA

José Erivelton de Souza Maciel Ferreira

Carolina Maria de Lima Carvalho

Lídia Rocha de Oliveira

Maria Jocelane Nascimento da Silva

Daiany Maria Castro Nogueira

Lilian Brena Costa de Souza

Beatriz de Sousa Santos

Raphaella Castro Jansen

Natalicy Felix Feitosa

Marks Passos Santos

Rafhael Fonseca

Danyelle Silva Alves

Francisco Cezanildo Silva Benedito

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0162116075>

CAPÍTULO 6.....63

IMPORTÂNCIA DA FERRAMENTA ASSISTENCIAL DE HUMANIZAÇÃO “O QUE IMPORTA PARA VOCÊ” PARA PACIENTES EM SITUAÇÃO INTRA-HOSPITALAR

Camila Carvalho Swinka

Luana Moraes Souza

Thaislayne Silvestre Salles

Lorena Silveira Cardoso

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0162116076>

CAPÍTULO 7.....73

ATENDIMENTO DE ENFERMAGEM NO PREPARO PARA O TRANSPLANTE DE RIM COM DOADOR FALECIDO

Gabriel Rodrigues Medeiros

Tatiane da Silva Campos

Viviane Ganem Kipper de Lima

Felipe Kaezer dos Santos

Arison Cristian de Paula Silva

Antônio Leojairo Campos Mendes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0162116077>

CAPÍTULO 8.....84

CONSULTA GINECOLÓGICA DE ENFERMAGEM NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Letícia Beatriz Pinheiro Rocha

Martta Karolayne Silva dos Anjos

Taiany Maria de Melo Siqueira

João Victor Lopes Oliveira

Nayra Cristina da Silva

Rúbia Rafaella Oliveira de Albuquerque

Guilherme Henrique Santana
Diogo Henrique Mendes da Silva
Neyri Karla Gomes da Silva Barbosa
Flavia Cristina Silva
Vanessa Arruda Barreto
Maria Alice Abreu

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0162116078>

CAPÍTULO 9..... 93

CUSTOS DA FAMÍLIA NO CUIDADO DOMICILIAR DE IDOSOS COM FERIDA

Fernanda Vieira Nicolato
Edna Aparecida Barbosa de Castro
Anadelle de Souza Teixeira Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0162116079>

CAPÍTULO 10..... 107

ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO FRENTE À PREVENÇÃO DO VÍRUS PAPILOMA HUMANO

Mistiane Neves dos Reis
Maria Teresa Cicero Lagana
Mara Rubia Ignacio de Freitas

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.01621160710>

CAPÍTULO 11 119

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM A MULHERES ATENDIDAS NO AMBULATÓRIO DE ENFERMAGEM PREVINA

Vitória Alves de Rezende
Leidiléia Mesquita Ferraz
Simone Meira Carvalho
Eduarda Silva Kingma Fernandes
Jusselene da Graça Silva
Áurea Cúgola Bernardo
Ana Claudia Sierra Martins
Gustavo Ubiratan Cardoso Correia
Jaqueline Ferreira Ventura Bittencourt

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.01621160711>

CAPÍTULO 12..... 132

ANÁLISE DA OCORRÊNCIA DE EVENTOS ADVERSOS PÓS-VACINAÇÃO – ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO

Thays Thatiane Guarnieri Marchiori
Ágata Bruna Neto Maia Pimentel
Fabyolla da Silva Lourenço
Bianca Rebessi Magalhães
Érica Tatiane Santos Silva Faria
Clarice Santana Milagres

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.01621160712>

CAPÍTULO 13..... 139

ORIENTAÇÕES NA MANIPULAÇÃO DE CATETER DE CURTA PERMANÊNCIA PARA HEMODIÁLISE NA LESÃO RENAL AGUDA

Eloiza de Oliveira Silva

Mirian Watanabe

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.01621160713>

CAPÍTULO 14..... 151

NURSING GUIDELINES TO PARENTS OF BABIES WITH PATAU SYNDROME - LITERATURE REVIEW

Raquel Petrovich Bagatim

Rodrigo Marques da Silva

Claudia Cristina Soares da Silva Muniz

Lincoln Agudo Oliveira Benito

Samuel da Silva Pontes

Amanda Cabral dos Santos

Cristilene Akiko Kimura

Sandra Rosa de Souza Caetano

Aline Castro Damásio

Alberto César da Silva Lopes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.01621160714>

CAPÍTULO 15..... 163

EFICÁCIA DO USO DO TORNIQUETE NO CONTROLE DE HEMORRAGIAS POR FRATURAS EXPOSTAS EM POLITRAUMATIZADOS

Rafael Andrade da Silva

Francisco Braz Milanez Oliveira

Ana Luísa de Sousa Ferreira

Maria de Fátima Silva

Fabiana de Lima Borba

Leiliane Barbosa de Aguiar

Hellen Arrais da Silva Cunha

Chrisllayne Oliveira da Silva

Paulo Sérgio Gaspar dos Santos

Juliana Helen Almeida de Lima

Mayra Raisalena Sousa

Ianna Matos Cruz da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.01621160715>

CAPÍTULO 16..... 174

ALEITAMENTO MATERNO: ESTRATÉGIAS PARA O FORTALECIMENTO DA PRÁTICA

Vanessa Aparecida Gasparin

Lilian Cordova do Espírito Santo

Tháís Betti

Bruna Alibio Moraes

Juliana Karine Rodrigues Strada

Erica de Brito Pitilin

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.01621160716>

CAPÍTULO 17..... 186

HANSENÍASE E ATENÇÃO BÁSICA: DESAFIOS DA ENFERMAGEM

Lays Lima Melo e Silva
Levy Melo e Silva
João Victor Lopes Oliveira
Nayra Cristina da Silva
Mariana Mylena Melo da Silva
Júlia Kauana Fernandes Moreira
Mayara Maria da Silva
Roberta Francisco Cruz da Silva
Daniele de Vasconcelos Silva
Maria Helena do Nascimento Silva
Roumayne Medeiros Ferreira Costa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.01621160717>

CAPÍTULO 18..... 197

ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO A PESSOA PRIVADA DE LIBERDADE

Adriana Rodrigues Alves de Sousa
Karine Barbosa de Sousa
Filipe Augusto de Freitas Soares
Lidyane Rodrigues Oliveira Santos
Lis Polyana Damasceno Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.01621160718>

CAPÍTULO 19..... 210

PACIENTE IDOSO: INTERCORRÊNCIAS DURANTE O EXAME DE COLONOSCOPIA

Elizete Maria de Souza Bueno
Carina Galvan
Claudia Carina Conceição dos Santos
Débora Machado Nascimento do Espírito Santo
Emanuelle Bianchi Soccol
Lisiane Paula Sordi Matzenbacher
Marcia Kuck
Rosaura Soares Paczek

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.01621160719>

CAPÍTULO 20..... 221

PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO EM PACIENTES IDOSOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Joanderson Nunes Cardoso
Árysson Wandré da Silva Coimbra
Izadora Soares Pedro Macêdo
Davi Pedro Soares Macêdo
Edglê Pedro de Souza Filho
Shady Maria Furtado Moreira
Patrícia Silva Mota
Juliana Maria da Silva

Kamila Oliveira Cardoso Morais
Igor de Alencar Tavares Ribeiro
Uilna Natércia Soares Feitosa Pedro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.01621160720>

CAPÍTULO 21.....231

CONTRIBUIÇÕES DA ENFERMAGEM PARA QUALIDADE DE VIDA DOS PACIENTES EM TRATAMENTO HEMODIALÍTICO

Emanuella Albuquerque de França Neres
Camila de Sousa Moura
Rosane da Silva Santana
Danila Barros Bezerra Leal
Ana Karla Sousa de Oliveira
Erika Ravena Batista Gomes
Karla Heline Pereira Mesquita
Maria Joserlane Lima Borges Xavier
Edvan Santana
Carolinne de Sousa Machado
Kacilia Bastos de Castro Rodrigues
Jéssica Fernanda de Queiroz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.01621160721>

CAPÍTULO 22.....241

BOAS PRÁTICAS DOS ENFERMEIROS OBSTETRAS NO PARTO HUMANIZADO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Crislany Santos da Silva
Débora Assunção da Silva
Karine Vieira Picanço
Suelbi Pereira da Costa
Elcivana Leite Paiva Pereira
Loren Rebeca Anselmo do Nascimento
Leslie Bezerra Monteiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.01621160722>

CAPÍTULO 23.....256

A AÇÃO DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NA CRISE HIPERTENSIVA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Paulo Gerson Pantoja Soares
Deuzimar Belarmino dos Reis Júnior
Domingas dos Santos Oliveira Vale
Felipe Franco Jordão
Raiane de Souza Oliveira
Loren Rebeca Anselmo do Nascimento
Silvana Nunes Figueiredo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.01621160723>

CAPÍTULO 24.....267

ANÁLISE DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA SOBRE O PAPEL DO ENFERMEIRO PARA O FORTALECIMENTO DA VACINAÇÃO NO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Josean Mascarenhas Lima
Elizaneide da Silva Seixas
Erica Elias da Silva
Erica Rocha de Castro
Paqueta Caina Cubides
Loren Rebeca Anselmo do Nascimento
Maria Leila Fabar dos Santos
Silvana Nunes Figueiredo
Leslie Bezerra Monteiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.01621160724>

CAPÍTULO 25.....282

PACIENTES ONCOLÓGICOS EM TEMPOS DE COVID-19

Rayssa Stéfani Sousa Alves
Brena Carolina Andrade Bordalo Sampaio
Ronnyele Cassia Araújo Santos
Sílvia Maria da Silva Sant'ana Rodrigues
Kelly Savana Minaré Baldo Sucupira
Angelica Taciana Sisconetto
Yasmin Ribeiro
Juliana Caroline Torres
Elielson Rodrigues da Silva
Stephany da Conceição Menezes
Jaqueline Araújo Cunha

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.01621160725>

CAPÍTULO 26.....290

ATUAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM MÃES NA FASE DE ALEITAMENTO MATERNO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Leticia Dandara Cansanção Sena
Márcia Batista da Silva
Karina Soares Pereira
Waléria da Silva
Flavia Juliane Lopes Oliveira
Loren Rebeca Anselmo do Nascimento
Maria Leila Fabar dos Santos
Jose Raimundo Carneiro Rodrigues
Rayana Gonçalves de Brito
Silvana Nunes Figueiredo
Leslie Bezerra Monteiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.01621160726>

CAPÍTULO 27.....305

HIGIENE DE MÃOS: ESTRATÉGIAS PARA AUMENTAR A ADESÃO E PROMOVER A SEGURANÇA DO PACIENTE

Mari Ângela Victoria Lourenci Alves
Aline dos Santos Duarte
Rodrigo D Ávila Lauer
Tábata de Cavatá Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.01621160727>

CAPÍTULO 28.....314

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA À POPULAÇÃO INDÍGENA NO ÂMBITO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Ana Cristina Ferreira Pereira
Rosane da Silva Santana
Jorgiana Moura dos Santos
Flávia Saraiva da Fonseca Coelho dos Santos
Adriana de Sousa Brandim
Eline Maria Santos de Sousa
Kauana de Souza Lima Rabelo
Rafaela Soares Targino
Eliete Carneiro dos Santos
Edinê Ferreira Araújo
Gabriela Oliveira Parentes da Costa
Aclênia Maria Nascimento Ribeiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.01621160728>

CAPÍTULO 29.....324

A IMPORTÂNCIA DA IMPLEMENTAÇÃO DO PLANO DE PARTO DURANTE AS CONSULTAS DE ENFERMAGEM NO PRÉ- NATAL

Rayana Gonçalves de Brito
Eliene Santiago da Silva
Jefferson Gonçalves da Silva
Jonathas dos Anjos
Miquéias Gomes de Vasconcelos
Bianca Rhoama Oliveira Barros
Maria Leila Fabar dos Santos
Silvana Nunes Figueiredo
Leslie Bezerra Monteiro
Loren Rebeca Anselmo do Nascimento
Geovana Ribeiro Pinheiro
Nathallya Castro Monteiro Alves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.01621160729>

CAPÍTULO 30.....337

EVALUATION OF COVERAGE AND PRODUCTS USED BY NURSES IN THE ONCOLOGICAL WOUNDS TREATMENT

Lucilene Jeronima da Silva Sousa

Rodrigo Marques da Silva
Lincoln Agudo Oliveira Benito
Danielle Ferreira Silva
Taniela Márquez de Paula
Osmar Pereira dos Santos
Leila Batista Ribeiro
Sandra Rosa de Souza Caetano
Amanda Cabral dos Santos
Margô Gomes de Oliveira Karnikowski
Mayara Cândida Pereira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.01621160730>

SOBRE O ORGANIZADORA	350
ÍNDICE REMISSIVO	351

CUSTOS DA FAMÍLIA NO CUIDADO DOMICILIAR DE IDOSOS COM FERIDA

Data de aceite: 01/07/2021

Fernanda Vieira Nicolato

Universidade Federal de Juiz de Fora
Juiz de Fora – Minas Gerais

Edna Aparecida Barbosa de Castro

Universidade Federal de Juiz de Fora
Juiz de Fora – Minas Gerais

Anadelle de Souza Teixeira Lima

Universidade Federal de Juiz de Fora
Juiz de Fora – Minas Gerais

RESUMO: Nesta pesquisa estudamos o custo da família ao cuidar de idosos com feridas no contexto da Atenção Domiciliar. Enfatizamos as vivências dos cuidadores familiares no âmbito do cuidado proposto pela Política de Atenção Domiciliar no Sistema Único de Saúde. Buscamos compreender a experiência de cuidadores com o custo do cuidado de familiares idosos com feridas. Realizamos uma pesquisa qualitativa, com o método da Teoria Fundamentada nos Dados. Desenvolvemos a pesquisa em duas etapas que se complementaram. A primeira etapa, de natureza exploratória e descritiva, realizamos no Serviço de Atenção Domiciliar, com um roteiro especificamente para esta pesquisa, para captarmos perfil sociodemográfico e de saúde e, também, identificarmos dos potenciais participantes da pesquisa, ou seja, os familiares de usuários idosos com ferida. Na segunda etapa, foram procedimentos de coleta de dados

a observação direta e entrevista aberta, em visita domiciliar (VD), agendada com a família em melhor data e horário. A fonte de dados, seguindo o critério de amostragem e saturação teórica foram dez participantes. Da análise dos dados resultou a categoria central: Vivenciando os custos do cuidado domiciliar de um idoso com ferida. O cuidador principal assume o provimento do cuidado para que o seu familiar não fique sem o tratamento, vivenciando diferentes tipos de custos com o cuidado, mesmo tendo suporte do Serviço de Atenção Domiciliar. Os gastos principais recaem sobre os materiais para procedimentos, ressaltando-se os curativos, e a sobrecarga de cuidado para o cuidador. A enfermagem na Atenção Domiciliar pode minimizar os custos do cuidado pela família, por meio de apoio e educação em saúde.

PALAVRAS - CHAVE: Assistência Domiciliar. Custos e Análise de Custo. Cuidadores. Ferimentos e Lesões. Cuidados de Enfermagem

COSTS TO THE FAMILY IN HOME CARE OF ELDERLY WITH WOUND

ABSTRACT: In this research we studied the costs to the family when caring for elderly people with wounds in the context of Home Care. We emphasized the experiences of family caregivers within the scope of care proposed by the Home Care Policy in the Unified Health System. We sought to understand the experience of caregivers with the cost of caring for elderly family members with wounds. We conducted a qualitative research, using the Grounded Theory method. We developed the research in two stages that complemented each other. The first

stage, of an exploratory and descriptive nature, we carried out in the Home Care Service, with an specifically script for this research, to capture the sociodemographic and health profile and also identify the potential participants of the research, wich is, family members of elderly users with a wound. In the second stage, data collection procedures were direct observation and open interview, during a home visit (HV), scheduled with the family at the best date and time. The data source, following the criterion of sampling and theoretical saturation, were ten participants. The central category resulted from the data analysis: Experiencing the costs of home care for an elderly person with a wound. The primary caregiver assumes the provision of care so that your family member is not left without treatment, experiencing different types of care costs, even with support from the Home Care Service. The main expenses are on the materials for procedures, with emphasis on dressings, and the burden of care for the caregiver. Nursing in Home Care can minimize the costs of care for the family, through support and health education.

KEYWORDS: Home Nursing. Costs and Cost Analysis. Caregivers. Wounds and Injuries. Nursing Care.

1 | INTRODUÇÃO

As mudanças contemporâneas nos perfis demográficos e epidemiológicos das populações são discutidas como sendo um dos principais fatores responsáveis pela demanda por cuidados no domicílio. Nesse contexto, a organização dos serviços de saúde, na modalidade de Atenção Domiciliar (AD), tem aumentado consideravelmente em todos os países (BRAGA *et al.*, 2016).

A AD é uma modalidade de atenção à saúde integrada às Rede de Assistência à Saúde (RAS), caracterizada por um conjunto de ações de prevenção e tratamento de doenças, reabilitação, palição e promoção à saúde, prestadas em domicílio, garantindo continuidade de cuidados (BRASIL, 2016).

Esta modalidade tem sido alternativa adotada pelos sistemas de saúde com o objetivo de diminuir custos/gastos implícitos dos cuidados de saúde, por possibilitar a abreviação da internação hospitalar. A continuidade do tratamento no domicílio, intermediado por cuidadores familiares apoiados por profissionais, pode incluir a conclusão de antibioticoterapia endovenosa, curativos, por exemplo (SILVA *et al.*, 2014).

À transferência do cuidado hospitalar para o domicílio de pessoas idosas transfere-se, também, os seus custos para as famílias (SILVA *et al.*, 2014), que se estabelecem como a principal responsável e provedora (ARAÚJO, 2016; CASTRO *et al.*, 2018).

Os custos e as consequências advindas do cuidado variam, sendo classificados por diferentes autores como: custos diretos, que estão inteiramente relacionados aos recursos provenientes das intervenções assistenciais (CAMPINO, 2010; OLIVEIRA *et al.*, 2014; GONÇALVES; ALEMÃO, 2018); os custos indiretos, são aqueles que resultam da perda de produtividade, status funcional e qualidade de vida do paciente devido à doença ou ao tratamento instituído e tempo de trabalho perdido pelo acompanhante devido à doença

de seu familiar; já os intangíveis, estão associados a anos de vida perdidos, a aspectos intácteis como dor, sofrimento pela perda de bem-estar, ansiedade e limitações impostas pela doença, sendo difícil sua avaliação (CAMPINO, 2010; OLIVEIRA *et al.*, 2014; NORETY *et al.*, 2017).

Ao se computar custos diretos e indiretos, tem-se que o cuidado domiciliar de pessoas idosas gera alto nível de estresse financeiro, acrescido do custo intangível, demonstrado pela elevada carga sobre os cuidados (NORTEY *et al.*, 2017).

É crescente o número de pessoas com feridas, relacionadas a adoecimento crônico, com prevalência entre idosos o que, provavelmente, continuará no futuro, considerando a tendência demográfica (LINDHOLM; SEARLE, 2016; KOYANO *et al.*, 2017).

O surgimento de lesão em pessoas idosas associa-se à maior limitação funcional. A maioria dos idosos com lesão por pressão requer auxílio a maior parte do tempo o que, indiretamente, mostra elevado grau de dependência, demandando cuidados contínuos pela família (DUIM, 2015; FREITAS; PY, 2017). Os cuidadores familiares, orientados por profissionais de saúde, são atores essenciais na continuidade do cuidado de um idoso com feridas em assistência domiciliar (GUERRA *et al.*, 2021). Já se sabe que, investimentos em orientação de cuidadores familiares previne-se reinternação, reduz custos com hospital e melhora-se a qualidade do cuidado de enfermagem e de vida dos pacientes (GUIMARÃES *et al.*, 2017).

A presença de feridas, muitas vezes, resulta em uma carga de cuidado prolongada, para os pacientes, suas famílias e sistemas de saúde. Sabe-se que o tratamento de feridas, de diferentes etiologias, consome uma parte importante do orçamento total da saúde (LINDHOLM; SEARLE, 2016) e existem poucas informações sobre o custo do tratamento de feridas no Brasil (SILVA *et al.*, 2017).

Assim, esta pesquisa justificou-se pelo aumento da população idosa no cenário brasileiro e, conseqüentemente, um aumento da incidência das doenças crônicas, o aparecimento de feridas, a perda da autonomia e da capacidade funcional, levando o idoso a depender de cuidados no domicílio. Tornando-se relevante conhecer os custos provenientes desse cuidado para as famílias a fim de se identificar os tipos de custos e fundamentar alternativas de apoio.

Diante do exposto, a questão estudada por esta pesquisa foi, como cuidadores familiares lidam com os custos do cuidado de um familiar idoso que convive com feridas no contexto da Atenção Domiciliar, ofertada no Sistema Único de Saúde. Objetivamos, portanto, compreender a experiência de cuidadores familiares com os custos do cuidado de idoso que convive com feridas no contexto da Atenção Domiciliar.

2 | METODOLOGIA

Realizamos uma pesquisa com abordagem qualitativa, com a corrente Straussiana

do método da Teoria Fundamenta em Dados (TFD), que se propõe à compreender o significado e a experiência humana em uma dada realidade resultando em modelo teórico ou teoria substantiva, derivados de dados sistematicamente reunidos e analisados por meio do processo de pesquisa. Modelos teóricos criados pela TFD, parecer mais com a realidade, por fundamentarem-se em dados, oferecerem mais discernimento, melhorarem o entendimento e fornecerem um guia importante para a ação (STRAUSS; CORBIN, 2008).

Desenvolvemos a pesquisa em duas etapas que se complementaram. A primeira etapa, de natureza exploratória e descritiva, realizamos no Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), com um roteiro que elaboramos especificamente para esta pesquisa, para captarmos perfil sociodemográfico e de saúde e, também, identificarmos dos potenciais participantes da pesquisa, ou seja, os familiares de usuários idosos com ferida.

Na segunda etapa, a fonte de dados, seguindo o critério de amostragem e saturação teórica foram dez participantes. Como critério de inclusão deveriam ser cuidadores, independentemente do tempo em atividades de cuidado de um familiar idoso com lesão de pele, independente da etiologia, e sete idosos tinham lesões por pressão. O critério de exclusão foi serem, familiares que não dispndiam nenhum tipo de recurso; não conviviam ou não realizavam cuidados rotineiramente com o idoso. Foram procedimentos de coleta de dados a observação direta e entrevista aberta, em visita domiciliar (VD), agendada com a família em melhor data e horário.

As perguntas giravam em torno da experiência com a gestão do cuidado do familiar idoso, ressaltando-se custos e gastos relacionados ao tratamento da ferida. As notas de observações eram inicialmente anotadas em um diário de campo e posteriormente expandidas em documento do Word®, do pacote da *Microsoft*®. Gravamos as entrevistas usando aplicativo em um Smartphone e após transcrevê-las utilizamos o software OpenLogos® versão 2.0 (CAMARGO JÚNIOR, 2003) um software livre, cuja finalidade é a de gerenciar dados textuais, elaborado com a função de armazenar e organizar os dados para análise em uma base de dados. Auxiliou-nos na codificação e na triangulação dos dados, pela edição e registo dos conceitos.

A transcrição e a análise de todos os dados ocorreram simultaneamente, de modo comparado, conforme a orientação do método. A análise dos dados segue um percurso, não necessariamente sequencial, da codificação aberta, axial e seletiva, sendo a análise um processo de fluxo livre e criativo, em que é possível se movimentar entre os tipos de codificação (STRAUSS; CORBIN, 2008).

Cumprimos as disposições regulamentadoras e aos preceitos éticos previstos nas Resoluções brasileiras para o desenvolvimento de Pesquisa com Seres Humanos, obtendo aprovação e parecer de Comitê de ética vinculado à Plataforma Brasil n. 1.480.500. Por razões de confidencialidade os nomes dos participantes foram substituídos por nomes de cores.

3 | RESULTADOS

Todos os participantes eram do sexo feminino, com idade entre 33 e 64 anos, sendo a média de idade de 48 anos. Quanto ao parentesco, oito eram filhas, uma neta e outra irmã. Como o cuidado era exercido, predominantemente, por mulheres serão designadas como cuidadoras familiares. Além de cuidarem do idoso, cuidam de filhos e do lar, duas delas ainda cuidam de outro membro doente na família. Quanto ao estado civil, cinco eram solteiras, quatro casadas e uma viúva e, quanto a escolaridade, quatro tinham ensino fundamental incompleto e duas tinham completo, duas tinham ensino médio e duas o ensino superior.

A categoria central - Vivenciando os diferentes custos com a ferida - foi analisada a partir das subcategorias: “Tendo custo financeiro com o cuidado” e “Tendo custos indiretos e não mensuráveis”, que se inter-relacionam.

Tendo custo financeiro com o cuidado

Ao longo da coleta e análise dos dados as participantes foram relatando gastos com o cuidado do familiar, citando os valores com equipamentos ou artigos médico-hospitalares para o cuidado direto com a ferida como, os colchões (pneumático e poliuretano), almofada para assento e coxins.

Eu tive que comprar esse colchão casca de ovo, porque eles me falaram que era bom para a ferida dela! Aí eu acabei comprando... Eu não lembro mais, mas acho que era quase 100 reais! (Azul).

Os colchões aparecem de forma recorrente nas falas e sua aquisição estava relacionada ao tratamento e prevenção de lesões por pressão. Os valores, muitas vezes, não eram mencionados, por não recordarem, ou relatavam preços aproximados, como aparece na fala de Azul. Quando solicitados os comprovantes de compra, as participantes relatavam não guardá-los.

Em relação aos materiais de consumo, os gastos com hidratantes e óleos, também, foram descritos para a prevenção de novas lesões.

A gente usa o óleo na pele dela que é muito seca, passa nas costinhas, também! Faz a mudança de posição (Preta).

Eu uso na pele dela, hidratante que eu compro que é muito caro! Mas ele dura dois meses é 220 reais (Marrom).

Compreendemos que os gastos com produtos não eram contabilizados por se referirem a cuidados pessoais. Despertam-nos, todavia, para a relação existente entre a aquisição do material e a intenção de prevenção da lesão por pressão. A aquisição ocorria mediante prescrição por profissionais aliados à mudança de decúbito.

Ao olharmos para os custos diretos relatados no tratamento e prevenção de feridas, compreendemos que os gastos com as coberturas geravam maior impacto no orçamento

mensal familiar, pela frequência de compra e pelos valores gastos.

Agora eu comecei a comprar essa aqui [papaína 2%], dois desses acho que custou, 46 reais! Mas, acho que vai dar para mais de um mês (Laranja).

Aí ele [hidrogel] a gente comprava, era 48 reais cada pomada. Aí nós usamos de três a quatro meses. Mas, hoje nós estamos usando o AGE (Branca).

Os gastos com cobertura podem comprometer o orçamento familiar, considerando a classificação econômica das famílias. As falas indicam o quanto estas assumem os custos, quando afirmam a obrigatoriedade de ter que comprar os materiais, tendo o cuidado como de sua responsabilidade. Ressaltamos que o SAD fornece materiais aos usuários, entretanto, a quantidade disponibilizada nem sempre atende as demandas do tratamento contínuo da ferida.

Vale destacar que, os valores não foram tidos como gasto mensal e sim o gasto do último mês. Isso porque, o cálculo mensal não foi possível de ser realizado por ser dependente da frequência de trocas e do material que o SAD disponibilizava para o tratamento, o que não era previsível.

Também foi mencionado o aumento do consumo de artigos médico-hospitalares (gaze, chumaço, luva, esparadrapo), os familiares relataram que no cuidado domiciliar já havia esses gastos, mas, eles se intensificaram com a ferida.

A gente compra micropore. O SAD até fornece, mas, o que ele fornece vem pouco! Antes até dava, mas, agora dá mais não! (Verde).

No entanto, não foi possível mensurá-los mensalmente, pelas mesmas justificativas encontradas no cálculo das coberturas. Outro impedimento para o cálculo mensal dos gastos foi que, por comprarem maior quantidade de produtos, para aproveitarem preços mais econômicos, estes duravam mais de um mês.

O gasto com vestuários, considerando o pijama e lençol, mas, nos relatos, seu gasto estava associado com o aumento do número de lavagens.

E, independente do lençol estar sujo, tudo é trocado! O lençol, o forro, o travesseiro dela é tudo trocado! Porque eu penso assim, as bactérias estão tudo ali dos machucados, e se você colocar de volta, aquelas que já estão ali, fora as que estão no machucado. Bom, eu penso assim! (Verde).

Com base nas citações, as cuidadoras relataram maior gasto dos vestuários, mas, não foram encontrados em nenhuma entrevista os valores atribuídos a esse aumento. Foi possível compreender o aumento do número de lavagens, pela frequência de trocas, pois, as preocupações estavam relacionadas ao cuidado com a ferida, e com isso, levou a um desgaste nos vestuários. A associação que fizeram com o aumento do consumo de água pela frequência de troca e lavagem dos vestuários.

Porque é muito mais roupa que a gente lava! Tem as roupas de cama, as camisolas que sujam de sangue, o curativo escorre, xixi que vaza... (Violeta).

O idoso com ferida provocava uma preocupação nas cuidadoras em relação às lavagens de roupas, ao mesmo tempo em que, essas causavam uma sujidade visível nos vestuários, e por medo de contaminação. Deixar tudo limpo dava-lhes a sensação que o idoso estava sendo cuidado e promoviam bem-estar.

O aumento das despesas era dependente, pois, com o a lavagem de roupas, houve um consumo maior de água e energia elétrica.

A gente lava mais roupa! Aí com certeza a máquina consome mais energia. E, até tive que comprar uma máquina nova, de tanto que ela trabalha. Esse colchão fica ligado 24 horas, aí eu acho que isso que aumentou bastante a luz, depois que começou a usar esse colchão aí (Branca).

A utilização da máquina de lavar roupas com frequência desencadeava um aumento nas contas de energia elétrica. Essa foi relacionada com a utilização do colchão pneumático, que pôde ser compreendido seu uso na prevenção da lesão por pressão.

O que se referiu à alimentação, as participantes afirmam que, na dieta artesanal as para potencializar o tratamento da ferida.

Hoje por exemplo, eu tenho que usar muito músculo na sopa dela, aí meu cunhado, já comprou! E, hoje ele já trouxe uma sacolinha de músculo (Rosa).

Na análise dos dados empíricos foi possível perceber que, há um incremento na dieta artesanal oferecida ao idoso com ferida. Na fala compreendeu-se que, há uma contribuição de outros membros família no fornecimento de ingredientes para a dieta, o que dificulta seu cálculo direto e ao mesmo tempo em que contextualiza a participação de outros membros da família no cuidado domiciliar.

Em relação à dieta artificial, seis idosos faziam seu uso exclusivamente, mas, não foi encontrada nenhuma relação de sua composição com a cicatrização da ferida. É importante informar que, a dieta era fornecida pela secretaria municipal de saúde, e na falta, a família assumia sua compra.

Mesmo com a dificuldade encontrada para mensurar os gastos dispendidos no cuidado com a ferida, esses foram perceptíveis para as cuidadoras. O cálculo dos gastos/custos é complexo, devido à imprecisão, pois cada mês era uma demanda específica de cuidado e as famílias não tinham a rotina de mensurar o consumo.

Tendo custos indiretos e não mensuráveis

No que se refere aos custos indiretos, relacionou-se ao aumento das horas que as cuidadoras passavam cuidando quando o idoso tinha uma ferida. A realização do curativo, a frequência de trocas, as ações de prevenção, como no cuidado com a pele e mudança de decúbito, puderam ser notados como demandando maior tempo das cuidadoras.

Aí eu dou o banho nela, e demorava uma hora, uma hora e pouquinho. Aí com a ferida são duas horas! Porque até fazer o curativo! E, depois eu sento ela ali, para mudar ela de posição, ela fica ali uma hora e pouquinho, até a gente

trocar as coisas dela, e tudo... (Verde).

A realização do curativo pelas cuidadoras é relatada como demorado, e, além disso, pode haver necessidade de trocas frequentes, o que leva um maior tempo. As ações de prevenção da ferida puderam ser observadas nas falas, como ações que demandam tempo e a cuidadora precisava estar o tempo todo envolvida no processo de mudança de decúbito.

Foi compreendido que a ferida exigia maior tempo de dedicação e, conseqüentemente, as cuidadoras precisavam abrir mão dos afazeres pessoais e até mesmo da própria vida.

Eu era vendedora, vendia roupas, viajava. Eu até tentei no início, mas depois eu vi que não tinha jeito! Porque agora ele exige mais ainda de mim, tenho que ficar por conta. Igual agora os curativos, aí exige mais de você! Eu fico o tempo todo com ele, é muita coisa para mim sozinha! Então não dá para viajar e comprar as coisas que eu vendia, não dá sair para vender (Violeta).

Pôde-se dizer pela análise dos dados que, a redução ou perda de trabalho das participantes desta pesquisa, estava mais relacionada com o cuidado do idoso em geral, não com o surgimento da ferida, apesar de ser um agravante.

Diante das oportunidades de vida perdida e um futuro econômico incerto, o cuidado no domicílio gera uma carga de estresse e descontentamento. Ter que cuidar de uma ferida intensificava esses sentimentos, gerando uma sobrecarga de cuidados, sofrimento e ansiedade.

As cuidadoras relataram sofrimento, além de perda de saúde, bem-estar e qualidade de vida. Nesse sentido, cuidar de um idoso com ferida no domicílio fez com que os cuidadores vivenciassem custos intangíveis para suas vidas.

Tem hora que eu fico triste de ver minha mãe desse jeito! Essa ferida dela, assim... Porque a ferida dá uma coisa ruim na gente (Branca).

As cuidadoras se emocionavam ao falar do cuidado ao idoso com ferida, como este gerava sentimentos negativos. Relataram como se sentiam ao ver a condição de saúde do idoso, pois o fato de ter a ferida dava-lhes uma sensação que o corpo estava perdendo sua vitalidade.

Com isso, foi possível compreendermos o sofrimento causado pela ferida e todo o processo que a envolve, que foram considerados como custos intangíveis do cuidado.

A primeira escara que foi um tamanho maior, eu levei muito susto! Não gostava nem de ver. Minhas irmãs me afastaram, porque assim eu fiquei arrasada! Eu fiquei com psicológico muito abalado. Tive que fazer tratamento com psicóloga, aí ela foi conversando comigo, aí hoje sou eu quem cuido (Preta).

Na fala de Preta, os danos psicológicos foram perceptíveis e necessitou de intervenção profissional para que ela vivenciasse o processo de cuidar de uma ferida em âmbito domiciliar. Evidenciam-se traumas vividos, que são imensuráveis para a qualidade de vida e saúde do cuidador domiciliar.

Tenho problema de coluna, por ficar muito tempo ali abaixada. Porque já tem que dá o banho, aí mais o tempo fazendo o curativo... (Rosa).

As falas permitiram inferir que, as posições em que realizavam os curativos, pelo desgaste de levantar o idoso e realizar a mudança de decúbito foram fatores que contribuíram para o surgimento da lesão por esforço repetitivo.

O bem-estar e qualidade de vida associados à perda de lazer também foram mencionados. A necessidade da realização do curativo diariamente, ou mesmo, mais de uma vez ao dia, são acontecimentos que vão dificultando ou mesmo impedindo que o cuidador tenha tempo para realizar suas atividades de lazer.

Quando eu namorava, eu até viajava, mas, tinha que deixar tudo arrumado para alguém ficar com ela! E mesmo assim, eu não viajava tranquila! Porque eu que faço esse curativo há muito tempo, acaba que não quero deixar para ninguém, então tem vez que eu preferia não ir (Marrom).

Na fala, a cuidadora relata que por ser quem realiza o cuidado diariamente, ela não queria que outra pessoa a substituísse, o que estava relacionado à sua preocupação da ferida piorar e a preferência da mãe pelos cuidados dela. Assim, abria mão de seu lazer para cuidar.

Os custos intangíveis relatados tiveram proporção diferente na vida de cada cuidador. Isso, pois, relacionavam-se ao contexto de vida, à cultura, ao perfil socioeconômico, às vivências que carregavam, dentre outros fatores subjetivos que interferem na vida de cada um.

Pela análise dos dados, compreendemos a existência de repercussões dos diferentes tipos de custos do cuidado domiciliar para a vida das cuidadoras de um idoso com ferida. Além disso, que a vida delas ficava em segundo plano, o que merece destaque, para que haja políticas públicas que deem suporte ao cuidador familiar. É relevante conhecer os custos da família no cuidado do idoso com ferida em âmbito domiciliar, apontando para a necessidade de gestão dos custos do cuidado.

4 | DISCUSSÃO

O perfil sociodemográfico de cuidadores familiares de idosos com feridas, atendidos pelo SAD, segue coerente ao encontrado em outros estudos com usuários de serviços públicos, ressaltando-se a predominância de mulheres como principais cuidadoras, a baixa escolaridade (COELHO *et al.*, 2017; GUIMARÃES *et al.*, 2017), e as pessoas tem baixa condição financeira (ROCHA *et al.*, 2014).

Com isso, não dispõem de recursos financeiros para comprar os materiais, desta forma não sendo possível a utilização de produtos de alta tecnologia para o tratamento da lesão. Os materiais mais usados eram luva estéril, luva de procedimento, máscara, gaze, fita cirúrgica ou esparadrapo, soro fisiológico 0,9%, atadura de crepom. Em relação

às coberturas primárias, quando acessível, eram os frascos de ácidos graxos essenciais (AGE) e a tela não aderente com AGE (ROCHA *et al.*, 2014).

A utilização de diferentes coberturas está associada diretamente ao custo do tratamento proposto, pois, os materiais representaram valores dependentes de sua composição. Sua indicação decorre da classificação da ferida, o que acarretará em diferentes gastos com materiais (LIMA *et al.*, 2016).

O custo financeiro da gestão de feridas não é apenas o custo dos materiais utilizados, a maior parte do custo diz respeito ao uso do tempo dos profissionais de saúde e ao custo de permanecer no hospital. A fonte de recursos humanos é o bem mais valioso para o sistema de saúde, os materiais, como curativos representam uma quantidade, relativamente, pequena do custo. Mas, a escolha dos materiais e tratamentos, no entanto, pode ter uma grande influência no custo total. Neste contexto, existem três pontos significativos de custo: o tempo que leva uma ferida para curar, a frequência de visitas profissionais e a incidência de complicações (LINDHOLM; SEARLE, 2016).

O tratamento das lesões cutâneas representa grande demanda de intervenções de enfermagem em diferentes condições clínicas de idosos e, mesmo assim, ainda há poucas informações sobre o custo do tratamento de feridas no Brasil (SILVA *et al.*, 2017). Um estudo encontrou que maior custo no tratamento ambulatorial de úlceras venosas, em relação ao domiciliar e o componente de elevação foi o tempo gasto pelo profissional enfermeiro (OLIVEIRA; OLIVEIRA, 2015).

Outro estudo, que comparou os tempos mínimo e máximo para realização dos curativos, encontrou-se maior tempo dos profissionais para cuidados com lesão por pressão na região sacral. O tempo para posicionar o paciente e para realizar a limpeza foram maiores. O fato de estar próximo da região anal e genital, os curativos demandam mais tempo, pois exigem maiores cuidados para evitar a contaminação da cobertura e do leito por eliminações intestinais e vesicais (ANDRADE *et al.*, 2016).

Em âmbito domiciliar, a família é a principal provedora de cuidados, tornando-se essencial no cuidado de uma ferida. É imprescindível orientar os cuidadores familiares a respeito dos cuidados necessários para a eficácia do tratamento instituído (GUERRA *et al.*, 2021). O enfermeiro no cuidado domiciliar deve estar atento às modificações realizadas no ambiente e nos recursos materiais, dando apoio e orientações sobre como tratar das feridas em domicílio (POTTIER *et al.*, 2014).

A realização dos curativos em domicílio pode-se encontrar algumas dificuldades, em relação às condições sociais e econômicas dos pacientes, nos deparando com situações inesperadas, como a falta periódica de materiais básicos para os curativos, e um lugar apropriado para descarte dos objetos contaminados (ROCHA *et al.*, 2014). Desta forma, a família deve ser considerada na avaliação do enfermeiro e envolvida no plano terapêutico, uma vez que, realizar o curativo no domicílio pode gerar impacto na vida da família (GUIMARÃES *et al.*, 2017).

O cuidado domiciliar desempenhado por cuidador familiar em domicílio é complexo, pois gera sobrecarga física, psicológica e isolamento social, falta de apoio institucional e da família, dificuldade com o ambiente/infraestrutura para realizar o cuidado e dificuldade financeira (COUTO *et al.*, 2016). Ao assumir o papel de cuidador, sua vida fica em segundo plano, abre mão de seus projetos pessoais e oportunidades de vida perdida (SILVA *et al.*, 2014).

Os custos indiretos na vida do cuidador, com o tempo que passam cuidando, o desempenho de atividades presenciais importantes para a qualidade de vida ou sobrevivência de quem está sendo cuidado. Estes estão relacionados à prestação de cuidados pessoais, relativos às necessidades básicas e instrumentais da vida diária, como a alimentação, o curativo, o banho e/ou utilização de banheiro, ajuda em tarefas domésticas, acompanhamento nos compromissos médicos. Maneiras pelas quais as pessoas perdem suas funções laborais para prestar cuidados (KEATING *et al.*, 2014).

Na revisão de Keating e colaboradores (2014), apontou que existe um pequeno número de estudos focados no cuidado como fonte de custo econômico. Isso, talvez, por causa de um persistente pressuposto de que este tipo de trabalho não remunerado é uma questão familiar particular.

O cuidado domiciliar em feridas é um assunto que merece aprofundamento, em virtude das peculiaridades do cuidado do familiar frente ao paciente com feridas (POTTIER *et al.*, 2014).

Os custos atribuídos ao desempenho do cuidado domiciliar de um idoso com ferida apontam para os fatores emocionais, sociais e financeiros que estão envolvidos, mostrando a complexidade do mesmo. Ressalta-se a importância dos profissionais voltarem sua atenção aos familiares, para minimizar os custos gerados com o cuidado, pois a família é tida como principal fonte de recurso para efetivação do cuidado domiciliar.

5 | CONCLUSÃO

Ao estudar a experiência de cuidadores familiares com os custos do cuidado de um familiar idoso que convive com feridas no contexto da Atenção Domiciliar encontramos que o cuidador principal assume o provimento do cuidado para que o seu familiar não fique sem o tratamento, vivenciando diferentes tipos de custos, mesmo tendo suporte do Serviço de Atenção Domiciliar. As mulheres destacam-se como cuidadoras familiares principais, assumindo grande parcela de custos diretos, relativos a gastos com materiais de consumo e equipamentos, que não recebem em totalidade do Serviço de Atenção Domiciliar. Os gastos principais recaem sobre os materiais para procedimentos, ressaltando-se os curativos, e a sobrecarga de cuidado para o cuidador.

A partir dos resultados obtidos, esperamos contribuir para melhores condições de cuidado para a família, pois foi relevante conhecer o papel assumido por ela à

população idosa com ferida no contexto da atenção domiciliar. Além disso, esperamos que esta pesquisa contribua para fundamentar os cuidados da enfermagem com idosos da comunidade que convivem com feridas, levando-se em conta os diferentes tipos de custos do cuidado, minimizando-os para a família, reduzindo-se as complicações e acelerando a cicatrização com o apoio de cuidadores familiares. Esperamos, também, fortalecer as justificativas para que se efetivem políticas públicas de saúde específicas para cuidadores familiares, em conformidade com os princípios do Sistema Único de Saúde.

Reforça-se que envelhecimento traz importantes desafios para a saúde pública brasileira, tanto no que tange ao cuidador familiar de idosos, pois na transferência do cuidado para o domicílio os familiares tornam-se responsáveis pelo cuidado, necessitando de apoio dos serviços de saúde e de políticas públicas que englobem a saúde e o bem-estar do cuidador.

Recomendamos que as orientações e suporte aos cuidadores familiares sejam parte das atividades do enfermeiro, dos diferentes tipos de serviços de atenção domiciliar, para alcance da promoção da qualidade de vida destes e não apenas do familiar idoso de quem cuida. A enfermagem na Atenção Domiciliar pode minimizar os custos do cuidado pela família, por meio de apoio e educação em saúde.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, C.C.D. et al. Custos do tratamento tópico de pacientes com úlcera por pressão. **Rev Esc Enferm USP**. v. 50, n. 2, p. 295-301, 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v50n2/pt_0080-6234-reeusp-50-02-0295.pdf

ARAÚJO, E. S. et al. Qualidade de vida e sobrecarga: perfil dos cuidadores de idosos com doença de Alzheimer. **Rev. Cinerjis**. v. 17, n.1, pp. 27-31, 2016. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/cinerjis/article/viewFile/7318/4955>

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 825**, de 25 de abril de 2016. Redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e atualiza as equipes habilitadas. Diário Oficial da União, Brasília (DF), 2016. Disponível: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt0825_25_04_2016.html

BRAGA, P.P. et al. Oferta e demanda na atenção domiciliar em saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 3, p. 903-912, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v21n3/1413-8123-csc-21-03-0903.pdf>

CAMARGO JUNIOR, K. R. Apresentando Logos: um gerenciador de dados textuais. **Instituto de Medicina Social – UERJ**, Rio de Janeiro, pp. 30. 2003. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Kenneth_Camargo/publication/282651258_Apresentando_Logos_Um_gerenciador_de_dados_textuais/links/5615ce2c08aed47faceff7a.pdf

CAMPINO, A.C.C. Evolução da Economia da Saúde no Brasil. Cap. 14. In: **Avaliação de Tecnologias em Saúde: Evidência Clínica, Análise Econômica e Análise de Decisão**. Editora Artmed. 2010.

CASTRO, Edna Aparecida Barbosa de et al. Organização da atenção domiciliar com o Programa Melhor em Casa. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre. v. 39. 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472018000100401&lng=en&nrm=iso.

COELHO, N.D. et al. Conhecimento de cuidadores acerca de lesões de pele em idosos. **Revista cuidado é fundamental**. v. 9, n 1, pp. 247-252, 2017. Disponível em: [file:///C:/Users/Acer/Downloads/5401-30696-1-PB%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Acer/Downloads/5401-30696-1-PB%20(2).pdf)

COUTO, A.M. et al. Vivências de ser cuidador familiar de idosos dependentes no ambiente domiciliar. **Rev Rene**. v.17, n.1, pp.76-85, 2016. Disponível em: <http://www.redalyc.org/html/3240/324044160011/>

DUIM, E. et al. Prevalência e características das feridas em pessoas idosas residentes na comunidade. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo , v. 49, n. spe, p. 51-57, 2015 . Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342015000700051

FREITAS, E. V, PY, L. **Tratado de geriatria e gerontologia**. 4ª Edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2017.

GUERRA et al. Abordagem e tratamento de úlcera de pressão infectada em idosa sob cuidado domiciliar: da atenção primária à especializada. **Revista de Saúde**. v. 12 n. 1, p. 30-34. 2021. Disponível em: <file:///C:/Users/ferna/Downloads/2220-Texto%20do%20artigo-12372-1-10-20210324.pdf>

GONÇALVES, M.A; ALEMÃO, M.M. Avaliação econômica em saúde e estudos de custos: uma proposta de alinhamento semântico de conceitos e metodologias. **Rev Med Minas Gerais**. n. 28, v. 5. 2018. Disponível em: <http://rmmg.org/artigo/detalhes/2456.pdf>

GUIMARÃES, T.K. Caracterização do comportamento de cuidadores informais de pacientes com feridas no âmbito hospitalar. **Rev. Eletr. Enf**. v. 19, n. 2, 2017. Disponível em: <file:///C:/Users/Acer/Downloads/39588-194779-1-PB.pdf>

KEATING, N. C. et al. A taxonomy of the economic costs of family care to adults. **Journal of the Economics of Ageing**. v.3, pp. 11- 20. 2014. Disponível em: https://uwaterloo.ca/canadian-index-wellbeing/sites/ca.canadian-index-wellbeing/files/uploads/files/a_taxonomy_of_the_economic_costs_of_family_care_to_adults.pdf

KOYANO, Y. et al. Skin property can predict the development of skin tears among elderly patients: a prospective cohort study. **Rev. Int Wound J**. v. 14, n. 4, p. 691-97, 2017. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/iwj.12675>

LINDHOLM, C.; SEARLE, R. Wound management for the 21st century: combining effectiveness and efficiency. **International Wound Journal**. v. 13, n. S2, pp. 5–15 2016. Disponível em: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/iwj.12623/epdf>

LIMA, A.F.C. et al. Custo direto dos curativos de úlceras por pressão em pacientes hospitalizados. **Rev. Bras Enferm** . v. 69, n. 2, pp.290-7. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v69n2/0034-7167-reben-69-02-0290.pdf>

NORTEY, S.T. et al. Economic burden of family caregiving for elderly population in southern Ghana: the case of a peri-urban district. **International Journal for Equity in Health**. v.16, n.16. 2017. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5237474/pdf/12939_2016_Article_511.pdf

OLIVEIRA, A.P., OLIVEIRA, B.G.R.B. Custo do tratamento de úlceras venosas no ambulatório e domicílio: estudo descritivo. **Online Brazilian Journal of Nursing**. Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 221-8. 2016. Disponível em: file:///C:/Users/Acer/Downloads/4842-25920-1-PB.pdf

OLIVEIRA, M. L. et al. Bases metodológicas para estudos de custos da doença no Brasil. **Rev. Nutrição. Campinas**. v. 27, n. 5, pp. 585-595, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rn/v27n5/1415-5273-rn-27-05-00585.pdf>

POTTIER, D.L. et al. Orientação de cuidados de feridas no âmbito familiar. **Rev. Enfermagem Brasil**. n.13, v. 4. 2014. Disponível em: file:///C:/Users/ferna/Downloads/3693-Texto%20do%20Artigo-22452-1-10-20191224.pdf

ROCHA, A.C.A.A. et al. Tratamento domiciliar de feridas crônicas: relato de experiência da extensão na prática do cuidar. **Revista Ciência e Estudos Acadêmicos de Medicina. UNEMAT** (Cáceres). n.2, pp. 20-30. 2014. Disponível em: file:///C:/Users/Acer/Downloads/354-1084-1-PB%20(14).pdf

SILVA, K.L. et al. Desafios da atenção domiciliar sob a perspectiva de redução de custos/racionalização de gastos. **Rev enferm UFPE** [online]. Recife, v. 8, n. 6, p. 1561-7, 2014. Disponível em: file:///C:/Users/Acer/Downloads/4894-57139-1-PB%20(3).pdf

SILVA, C.F.R. et al. High prevalence of skin and wound care of hospitalized elderly in Brazil: a prospective observational study. **BMC Res Notes**. v. 10, n.81, 2017. Disponível em: file:///C:/Users/Acer/Desktop/Disserta%C3%A7%C3%A3o/SILVA%20et%20al%202017,%20feridas%20em%20idosos.pdf

STRAUSS, A.; CORBIN, J. **Pesquisa qualitativa: técnicas e procedimentos para o desenvolvimento de teoria fundamentada**. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

SOBRE O ORGANIZADORA

CAROLINA CARBONELL DEMORI - Possui graduação em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Maria, tendo sido na graduação bolsista do Programa de Educação Tutorial (PET/MEC, 2007-2010). Especialista em Cuidado pré-natal pela Universidade Federal de São Paulo. Especialista de enfermagem ginecológica e obstétrica e especialista em enfermagem clínico-cirúrgica. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Maria e Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Pelotas. Atualmente é docente do curso de Enfermagem na Universidade Federal de Pelotas/RS. Pesquisadora do AFRODITE: Laboratório Interdisciplinar de Ensino, Pesquisa e Extensão em sexualidade/ Universidade Federal de Santa Catarina/SC. Atua na área de enfermagem obstétrica, saúde do adolescente e enfermagem clínico-cirúrgica.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Aleitamento Materno 14, 17, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 182, 183, 184, 185, 244, 248, 252, 290, 291, 292, 293, 294, 298, 299, 300, 301, 302, 303, 304

Anemia Hemolítica 12, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59

Assistência de enfermagem 9, 11, 12, 2, 9, 22, 24, 28, 40, 42, 43, 45, 49, 52, 55, 82, 120, 130, 131, 187, 191, 194, 196, 197, 199, 200, 204, 206, 212, 213, 221, 223, 225, 226, 228, 229, 235, 239, 248, 255, 277, 290, 294, 300, 303, 319, 321, 322

C

Colonoscopia 15, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 217, 219, 220

Consulta Ginecológica 12, 84, 85, 86, 89, 90, 91, 92

Cuidado 9, 10, 13, 2, 3, 4, 5, 7, 10, 11, 15, 18, 23, 24, 28, 30, 32, 33, 34, 37, 41, 43, 44, 45, 49, 50, 54, 56, 59, 60, 61, 63, 64, 65, 66, 70, 71, 74, 75, 79, 81, 82, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 114, 121, 123, 124, 129, 130, 131, 136, 137, 148, 161, 162, 177, 179, 189, 193, 194, 197, 205, 206, 207, 208, 209, 223, 225, 226, 228, 232, 233, 234, 238, 239, 240, 241, 244, 248, 251, 258, 259, 264, 274, 275, 277, 282, 285, 293, 299, 300, 301, 302, 314, 315, 316, 317, 320, 321, 325, 326, 329, 331, 332, 333, 335, 338, 348

Cuidado Domiciliar 13, 93, 95, 98, 99, 101, 102, 103, 105

D

Doador 12, 73, 74, 75

Doença Renal 74, 81, 82, 83, 216, 233, 239, 240, 257

E

Enfermagem 2, 9, 10, 11, 12, 13, 15, 16, 17, 18, 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 14, 16, 17, 18, 19, 20, 22, 23, 24, 26, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 63, 69, 71, 72, 73, 75, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 95, 102, 104, 106, 107, 109, 110, 111, 112, 114, 115, 117, 118, 119, 120, 121, 123, 124, 125, 126, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 143, 144, 145, 147, 148, 149, 151, 152, 161, 162, 169, 171, 172, 173, 174, 184, 186, 187, 188, 189, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 212, 213, 215, 216, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 228, 229, 230, 231, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 248, 250, 251, 253, 254, 255, 256, 258, 259, 260, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 286, 290, 291, 292, 293, 294, 298, 299, 300, 302, 303, 304, 309, 313, 314, 316, 317, 318, 319, 320, 321, 322, 323, 324, 325, 326, 327, 328, 329, 330, 331, 332, 334, 335, 337, 338, 347, 348, 350

Enfermagem Obstétrica 241, 242, 243, 244, 245, 248, 250, 255, 325, 327, 350

Esquizofrenia 53, 54, 55, 56

Estratégia de saúde da família 12, 84, 85, 86, 88, 90, 91, 239

Evento Adverso 132, 134, 135, 136, 137, 277

F

Família 12, 13, 7, 23, 25, 26, 48, 60, 69, 84, 85, 86, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 95, 96, 97, 99, 101, 102, 103, 104, 107, 109, 114, 115, 116, 123, 152, 161, 162, 188, 191, 192, 196, 210, 233, 239, 243, 244, 274, 275, 278, 299, 303, 304, 324, 325, 330, 332, 333, 334, 347

Fraturas 14, 163, 164, 165, 166

H

Hanseníase 15, 186, 187, 188, 189, 191, 192, 193, 194, 195, 196

Hemodiálise 14, 31, 56, 73, 74, 76, 82, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 147, 148, 149, 150, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240

Hemorragia 164, 165, 167, 168, 170, 171, 173, 236

Higiene de mãos 18, 305

Humanização 12, 9, 18, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 70, 71, 72, 86, 207, 241, 243, 249, 250, 251, 254, 326, 329, 330, 333, 334, 335

I

Idosos 13, 15, 1, 3, 4, 93, 95, 96, 99, 101, 102, 104, 105, 138, 211, 212, 213, 216, 219, 220, 221, 222, 224, 225, 226, 227, 229, 278, 287, 311

L

Lesão por pressão 15, 2, 11, 12, 13, 95, 97, 99, 102, 221, 222, 223, 225, 226, 227, 228, 229, 230

Leucemia Mielóide Aguda 43, 49

P

Parto 16, 18, 35, 108, 177, 178, 179, 180, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 290, 291, 292, 293, 298, 299, 300, 302, 304, 321, 324, 325, 326, 327, 328, 329, 330, 331, 332, 333, 334, 335, 336

Parto e nascimento 241, 244, 245, 246, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 300, 304, 326, 329, 335

Parto Humanizado 16, 241, 242, 245

Pessoa privada de liberdade 15, 197, 198, 200, 203

Plano de parto 18, 324, 325, 326, 327, 328, 329, 330, 331, 332, 333, 334, 335, 336

S

Saúde da mulher 22, 23, 90, 121, 124, 127, 317, 319

Saúde indígena 26, 28, 31, 34, 35, 36, 37, 38, 314, 315, 316, 317, 318, 320, 321, 322
Segurança do paciente 18, 7, 148, 195, 211, 218, 219, 235, 240, 274, 305, 306, 307, 311
Sistematização da assistência de enfermagem 11, 12, 42, 43, 45, 49, 52, 130, 131

T

Torniquete 14, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173
Transplante 12, 73, 74, 75, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 287
Tuberculose Pulmonar 11, 42, 43, 45, 46, 49, 92

U

Urgência e emergência 16, 256, 258, 259, 260, 262, 263, 264, 265

V

Vacinação 13, 17, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 267, 268, 269, 270, 272, 273, 274,
275, 276, 277, 278, 279, 280, 281
Violência Sexual 11, 14, 15, 16, 17, 19, 20, 22, 23, 24, 25
Vírus Papiloma Humano 13, 107

ENFER- MAGEM:

Assistência, gestão e políticas públicas em saúde

-  www.atenaeditora.com.br
-  contato@atenaeditora.com.br
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  www.facebook.com/atenaeditora.com.br

 **Atena**
Editora

Ano 2021

ENFERMAGEM:

Assistência, gestão e políticas públicas em saúde

-  www.atenaeditora.com.br
-  contato@atenaeditora.com.br
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  www.facebook.com/atenaeditora.com.br

 **Atena**
Editora

Ano 2021