

# A enfermagem a partir de uma visão crítica: Excelência das práticas de cuidado

Ana Maria Aguiar Frias  
(Organizadora)

3



# A enfermagem a partir de uma visão crítica: Excelência das práticas de cuidado

Ana Maria Aguiar Frias  
(Organizadora)

3



### **Editora chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

### **Assistentes editoriais**

Natalia Oliveira

Flávia Roberta Barão

### **Bibliotecária**

Janaina Ramos

### **Projeto gráfico**

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  
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  
Prof. Dr. Humberto Costa – Universidade Federal do Paraná  
Profª Drª 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  
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  
Prof. Dr. Miguel Rodrigues Netto – Universidade do Estado de Mato Grosso  
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco  
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. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª 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  
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados  
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. Jayme Augusto Peres – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

### **Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília  
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Profª Drª 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 Federaci do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Profª Drª Vanessa 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

# A enfermagem a partir de uma visão crítica: excelência das práticas de cuidado 3

**Diagramação:** Maria Alice Pinheiro  
**Correção:** Maiara Ferreira  
**Indexação:** Gabriel Motomu Teshima  
**Revisão:** Os autores  
**Organizadora:** Ana Maria Aguiar Frias

## Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

E56 A enfermagem a partir de uma visão crítica: excelência das práticas de cuidado 3 / Organizadora Ana Maria Aguiar Frias. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-457-0

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.570211609>

1. Enfermagem. 2. Saúde. I. Frias, Ana Maria Aguiar (Organizadora). II. Título.

CDD 610.73

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

**Atena Editora**

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

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

contato@atenaeditora.com.br

## DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 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 intitulada “A enfermagem a partir de uma visão crítica: Excelência das práticas de cuidado” discute temáticas várias e evidencia os cuidados de enfermagem de excelência ao longo do ciclo de vida, desde a gestação ao envelhecimento. A pessoa é cuidada tendo em conta a sua singularidade, capacidade de autocuidado, qualidade de vida e segurança.

Os 89 capítulos que compõem a coleção estão expostos em 4 volumes. O volume 1 relaciona-se com a gravidez, nascimento, recém-nascido, criança, adolescente e saúde do adulto. Fisiopatologias e linhas de orientação respeitantes a patologias várias, ginecológica feminina e masculina são explanadas neste volume. O volume 2 com relevância para a saúde pública, apresenta a questão pandémica do SARS CoV2 e outras infeções. Abarca a prestação de cuidados de Enfermagem em unidades de cuidados intensivos e atuação no processo de doação de órgãos tendo sempre no horizonte a excelência dos cuidados. O volume 3 aborda assuntos de gestão de cuidados e políticas de saúde de forma a melhorar e contribuir para a gestão da qualidade e qualidade de vida. Fica também claro, nos capítulos que compõem este volume, a humanização dos cuidados. O Volume 4 oferece, através dos diversos artigos, respostas aos problemas biopsicossociais, tanto académicas como profissionais, de forma a capacitar estudantes, enfermeiros, utentes e ainda a população em geral para o cuidar e o autocuidar.

Nestes volumes e em cada capítulo conhece-se, apreende-se, recorda-se e reflete-se sobre a enfermagem. Visões críticas e interdisciplinar enriquecem esta obra. Um reconhecimento especial para o trabalho cuidado crítico e minucioso dos autores que objetivam uma leitura prazerosa e refletida sobre as práticas de cuidado.

Investigações e pesquisas, bem conseguidas, necessitam ser divulgadas. Mais uma vez a plataforma Atena Editora revelou-se crucial na publicação destes estudos científicos, de robusta produção de autores e coautores, no âmbito da excelência dos cuidados e com ênfase na saúde da pessoa/população. O desafio é proporcionar aos leitores a reflexão e o aumento do interesse para a realização de outros trabalhos/pesquisas em prole da segurança do cuidar, do bem-estar e qualidade de vida.

Ana Maria Aguiar Frias

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

**A APLICABILIDADE DAS SEIS METAS INTERNACIONAIS DE SEGURANÇA DO PACIENTE PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA MONITORIZAÇÃO HEMODINÂMICA INVASIVA EM UM HOSPITAL REFERÊNCIA EM CARDIOLOGIA**

Regiane da Silva Alves

Vânia Resende da Silva

Leila de Assis Oliveira Ornellas

Silvia Emanoella Silva Martins de Souza

André Ribeiro da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5702116091>

### **CAPÍTULO 2..... 15**

**AUDITORIA DE ENFERMAGEM NA GESTÃO DE QUALIDADE NOS SERVIÇOS DE SAÚDE**

Rosane da Silva Santana

Mayara Cristina Teófilo Vieira Santos Cavalcante Belchior

Aline Sousa da Luz

Benilda Silva Rodrigues

Vivian Oliveira da Silva Nascimento

Berival Lopes de Moraes Filho

Maria Almira Bulcão Loureiro

Silvana do Espirito Santo de Castro Mendes

Daniel Campelo Rodrigues

Livia Cristina Frias da Silva Menezes

Nivia Cristiane Ferreira Brandão Soares

Anny Selma Freire Machado Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5702116092>

### **CAPÍTULO 3..... 25**

**MAIN OBSTACLES IN IMPLEMENTATION OF PROTOCOL OF SURGERY SAFE IN HOSPITAL UNITS**

Hellen Keila Brambilla Machado

Rodrigo Marques da Silva

Lincoln Agudo Oliveira Benito

Amanda Cabral dos Santos

Ariane Ferreira Vieira

Adão Gomes de Souza

Alberto César da Silva Lopes

Leila Batista Ribeiro

Kerlen Castilho Saab

Osmar Pereira dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5702116093>

**CAPÍTULO 4..... 35**

**ERROS NOS REGISTROS DE ENFERMAGEM: FATOR DETERMINANTE PARA GLOSAS HOSPITALARES**

Ruth Elen de Alcântara Chaves  
Rosane da Silva Santana  
Ingrid Tainá Sousa Dias  
Jorgiana Moura dos Santos  
Suelen Luzia de Souza Araújo  
Isaflavia Alves de Sousa  
Lídia Cristina de Sousa Sá Carvalho  
Soliane da Silva Monteiro  
Andressa Pereira Santos  
Thátilla Larissa da Cruz Andrade  
Maria da Conceição de Azevedo Sousa  
Abigail Laisla Belisario da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5702116094>

**CAPÍTULO 5..... 44**

**O CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS DE UM HOSPITAL PÚBLICO SOBRE AS QUESTÕES RELACIONADAS A APLICAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM**

Arminda Rezende de Pádua Del Corona  
Letícia Cândida de Oliveira  
Mayara Carolina Cañedo  
Nívea Lorena Torres  
Vilma Ribeiro da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5702116095>

**CAPÍTULO 6..... 56**

**MANUSEIO DE DROGAS VASOATIVAS PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM: REVISÃO INTEGRATIVA**

Kaoma Ludmila Pimenta Camargos  
Kezia Danielle Leite Duarte  
Harley Medawar Leão  
Raynara Laurinda Nascimento Nunes  
Bruna Renata Duarte Oliveira  
Karine Suene Mendes Almeida Ribeiro  
Andressa Prates Sá  
Weidny Eduardo de Sousa Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5702116096>

**CAPÍTULO 7..... 64**

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO USUÁRIO COM DOENÇA: UM OLHAR SOBRE A EDUCAÇÃO PERMANENTE E A SEGURANÇA DO PACIENTE**

Idalina Cristina Ferrari  
Fabio Juliano Negrão  
Marcio Eduardo de Barros

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5702116097>

**CAPÍTULO 8..... 71**

**PERCEÇÃO DO CUIDADO HUMANIZADO NO ÂMBITO DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE EM ÂMBITO HOSPITALAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Débora Guimarães Teixeira  
Jordana Canestraro Santos  
Suelen Szymanski Sampaio  
Alexa Aparecida Iara Marchiorato

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5702116098>

**CAPÍTULO 9..... 74**

**UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE SERVIÇO PRIVADO BASEADO NO MODELO DONABEDIAN: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Silvia Emanoella Silva Martins de Souza  
Siliana Martins Morais  
Edivaldo Bazílio  
Rivadávio Fernandes Batista de Amorim  
André Ribeiro da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5702116099>

**CAPÍTULO 10..... 83**

**PERCEÇÃO DO ENFERMEIRO SOBRE O ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Fernanda Rodrigues Chagas  
Aline dos Santos Duarte  
Tábata de Cavatá Souza  
Daiane da Rosa Monteiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.57021160910>

**CAPÍTULO 11 ..... 91**

**ADESÃO DOS ENFERMEIROS À IMPLANTAÇÃO DA VISITA PRÉ-OPERATÓRIA DE ENFERMAGEM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Líliã Dias Santana de Almeida Pedrada  
Ana Karine Ramos Brum  
Érica Brandão de Moraes  
Rachel Garcia Dantas Cesso Suzart  
Ana Zelia Lima Barreto da Costa Pinto  
Sílvia Marques Lopes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.57021160911>

**CAPÍTULO 12..... 103**

**ANÁLISE DOS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM NO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA CARDÍACA**

Fabiana Vicente de Sousa Martins  
Maria do Carmo Clemente Marques Figueiredo  
Márcia Germana Oliveira de Paiva Ferreira  
Gilberto Costa Teodozio  
Katia Jaqueline da Silva Cordeiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.57021160912>

**CAPÍTULO 13..... 116**

**CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS QUANTO À IDENTIFICAÇÃO E CLASSIFICAÇÃO DA LESÃO POR PRESSÃO**

Heloize Gonçalves Lopes  
Danielle Bordin  
Gabriel Andreani Cabral  
Melina Lopes Lima  
Clóris Regina Blanski Grden  
Lara Simone Messias Floriano  
Luciane Patrícia Andreani Cabral

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.57021160913>

**CAPÍTULO 14..... 126**

**A IMPORTÂNCIA DO CUIDADO MULTIDISCIPLINAR AO PACIENTE COM FIBROSE CÍSTICA**

Larissa Pereira de Barros Borges  
Simone Daria Assunção Vasconcelos Galdino  
Ana Sheyla Falcão Modesto  
Carla Patricia Santos dos Santos  
Ricardo Marins Carneiro  
Dayane Souza da Silva  
Geferson Afonso Gaia Picanço  
Elianne Aline Menezes da Silva Lavor

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.57021160914>

**CAPÍTULO 15..... 135**

**IMPLANTAÇÃO DA ESCALA DE BRADEN NA CLÍNICA MÉDICA DE UM HOSPITAL REGIONAL NO ESTADO DE PERNAMBUCO**

Camila de Siqueira Rocha Cordeiro  
Robervam de Moura Pedroza  
Joel Azevedo de Menezes  
Rosalva Raimundo da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.57021160915>

**CAPÍTULO 16..... 150**

**O CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS) NO CUIDADO E INTEGRAÇÃO DO PACIENTE COM SUA FAMÍLIA E COMUNIDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA NA DISCIPLINA SAÚDE MENTAL**

Izabela Silva Breda  
Jocássia Adam Lauvers Patrício  
Greice Kelly Palmeira Campos  
Amanda Laurindo Tavares  
Lucas Patrick Rodrigues Furtado  
Fabiola Moraes Talhati Rangel  
Carolina Guidone Coutinho  
Julia Portugal Maia  
Beatriz Piontkovsky da Silva

Adriene de Freitas Moreno Rodrigues

Luciano Antonio Rodrigues

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.57021160916>

**CAPÍTULO 17..... 158**

**SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO CLIENTE COM DOENÇA RENAL EM CUIDADOS PALIATIVOS**

Daniela Peixoto Roman Santos

Aryele Ferreira Feitosa

Helena Mota Barros

Naiara Borges Gomes

Quezia dos Santos Benigno

Sandra Regina Lins Prado

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.57021160917>

**CAPÍTULO 18..... 167**

**VALIDAÇÃO DE INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DE FLEBITE E FLEBITE PÓS-INFUSIONAL**

Isabela Santos Escaramboni

Adriana Avanzi Marques Pinto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.57021160918>

**CAPÍTULO 19..... 178**

**VIOLÊNCIA URBANA: DESAFIO DA PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**

Janaina Moreno de Siqueira

Ana Luiza da Silva Carvalho

Juliana Barros de Oliveira Corrêa

Nathália Claudio Silva da Fonseca

Rita de Cássia da Silva Brito

Sheila Nascimento Pereira de Farias

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.57021160919>

**CAPÍTULO 20..... 188**

**PROCESSO DE TRABALHO DE ENFERMAGEM NAS DOENÇAS INFLAMATÓRIAS INTESTINAIS**

Clarissa Vasconcelos Silva de Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.57021160920>

**CAPÍTULO 21..... 198**

**REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DO CÂNCER E DAS CONDIÇÕES CARDIOVASCULARES NA PERSPECTIVA DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE**

Anne Zandonadi Rodrigues Santana

Claudia dos Santos Granjeira

Mayara Rocha Siqueira Sudré

Graciano Almeida Sudré

Ana Paula Grapiglia

Luana Santos Duarte  
Juliana Cristina Donadone

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.57021160921>

**CAPÍTULO 22..... 212**

**GERENCIANDO O CUIDADO DE ENFERMAGEM À PACIENTES PORTADORES DE ÚLCERAS VENOSAS NO ÂMBITO AMBULATORIAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Cláudio José de Souza  
Bruna Guimarães Paulo  
Zenith Rosa Silvino  
Hyago Henriques Soares  
Marina Izu  
Deise Ferreira de Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.57021160922>

**SOBRE A ORGANIZADORA..... 225**

**ÍNDICE REMISSIVO..... 226**

# CAPÍTULO 21

## REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DO CÂNCER E DAS CONDIÇÕES CARDIOVASCULARES NA PERSPECTIVA DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Data de aceite: 20/08/2021

Data de submissão: 03/06/2021

**Juliana Cristina Donadone**

Instituição de Ensino, Faculdade ou  
Departamento

Cidade – Estado

<http://lattes.cnpq.br/1378737477400686>

**Aenne Zandonadi Rodrigues Santana**

Universidade Federal de Rondonópolis  
Rondonópolis – Mato Grosso  
<http://lattes.cnpq.br/5016695155315404>

**Claudia dos Santos Granjeira**

Universidade Federal de Rondonópolis  
Rondonópolis - Mato Grosso  
<http://lattes.cnpq.br/3346595837783146>

**Mayara Rocha Siqueira Sudré**

Universidade de São Paulo, campus  
universitário de Ribeirão Preto  
Ribeirão Preto – São Paulo  
<http://lattes.cnpq.br/1345038591665046>

**Graciano Almeida Sudré**

Universidade de São Paulo, campus  
universitário de Ribeirão Preto  
Ribeirão Preto – São Paulo  
<http://lattes.cnpq.br/6780495629799281>

**Ana Paula Grapiglia**

Universidade Federal de Rondonópolis  
Rondonópolis – Mato Grosso  
<http://lattes.cnpq.br/2809463131073775>

**Luana Santos Duarte**

Universidade Federal de Rondonópolis  
Rondonópolis – Mato Grosso  
<http://lattes.cnpq.br/9287453992928805>

**RESUMO:** Doenças crônicas não transmissíveis configuram como um importante problema de saúde pública no mundo. No Brasil, as que mais se destacam são as doenças cardiovasculares e o câncer, devido a seus elevados índices de mortalidade. Assim, é útil conhecer e descrever como os profissionais de saúde interpretam tais condições e como reagem a partir disto. No presente estudo, partiu-se do pressuposto de que as representações sociais dos profissionais de saúde norteiam seu manejo. Para melhor entendimento da conotação destas condições para esses profissionais, buscou-se auxílio na Teoria das Representações Sociais. **Objetivo:** Analisar as representações sociais do câncer e das doenças cardiovasculares na perspectiva de profissionais de saúde. **Método:** Pesquisa descritiva de abordagem qualitativa. Participaram 14 profissionais, aos quais foi empregada entrevista semiestruturada para coleta dos dados, posteriormente submetidos a análise de conteúdo de Bardin. **Resultados:** Emergiram duas categorias temáticas, sendo elas doença com aspecto negativo e seus aspectos emocionais e físicos. Para os profissionais, o câncer possui conotação negativa e está associado à morte, enquanto as doenças cardiovasculares também apresentam um caráter negativo, porém relacionado às alterações necessárias para

mudança dos hábitos de vida. Identificou-se que representações sociais relacionadas aos pacientes com doenças cardiovasculares emergiram com mais frequência relacionados a cuidados de aspectos físicos e de orientações, ao passo que em relação ao câncer, sobressaiu-se o aspecto emocional, trazendo conotação de morte. **Conclusão:** Conclui-se que as representações sociais em relação ao câncer e as doenças cardiovasculares são diferentes. A representação social do câncer esteve relacionada a uma visão negativa, ao passo que a das doenças cardiovasculares relacionou-se principalmente com as implicações provocadas ao estilo de vida dos usuários. Evidenciou-se que o contexto no qual os profissionais estavam inseridos possui relação com a construção e/ou transformações de representações sociais sobre as doenças, bem como sobre o cuidado em saúde ofertado.

**PALAVRAS - CHAVE:** Câncer, Doenças Cardiovasculares, Representações Sociais, Bardin.

## SOCIAL REPRESENTATIONS OF CANCER AND CARDIOVASCULAR CONDITIONS IN A HEALTHCARE PROFESSIONAL PERSPECTIVE

**ABSTRACT:** Chronic non-communicable diseases are an important public health problem all over the world. In Brazil, the ones that stand out the most are cardiovascular diseases and cancer, due to their high mortality rates. Therefore, it is useful to know and describe how healthcare professionals interpret such conditions and how they react from this interpretation. In this study, it was assumed that social representations of these conditions guide their conduction. For a better understanding of these pathologies connotation, assistance was sought from Social Representation Theory. **Objectives:** to analyse the social representation of cancer and cardiovascular diseases in a healthcare professional perspective. **Methods:** descriptive research with a qualitative approach. Fourteen healthcare professionals participated, to whom a semi-structured interview was used for data collection, afterwards submitted to Bardin content analysis. **Results:** two thematic categories emerged, such as disease with a negative view and its emotional and physical aspects. To these professionals, cancer has a negative connotation and it is related to death, whereas cardiovascular diseases are also seen negatively, but in a different manner, when it's considered the needed changes to modify lifestyle habits. It was identified that social representations related to patients with cardiovascular disease were shown more often associated with physical care and lifestyle changing, while cancer was more associated with emotional aspects, carrying a connotation of death. **Conclusion:** the social representations of cancer and cardiovascular diseases are different. Cancer's social representation was related to a negative view, whereas the one regarding cardiovascular diseases was mainly related to the implications caused to the patient's lifestyle. Furthermore, it is shown that the context in which the professionals were inserted is related to the construction and/or the transformation of social representations about diseases, as well as about the health care offered

**KEYWORDS:** Cancer, Cardiovascular diseases, Social Representations, Bardin.

## 1 | INTRODUÇÃO

As condições crônicas são consideradas um importante problema de saúde pública na atualidade, provocando um alto número de mortes na população brasileira. Estas doenças foram responsáveis por 49,20% das internações hospitalares, no ano de 2012,

nas quais as doenças cardiovasculares e o câncer tiveram destaque, representando a primeira e a segunda causa de mortes, respectivamente, no Brasil.

O diagnóstico das doenças cardiovasculares e do câncer são capazes de provocar alterações na vida do usuário, como reações emocionais, perda da qualidade de vida, limitação nas atividades de trabalho e de lazer, como também impactos econômicos.

A partir de uma revisão da literatura, foram identificadas algumas diferenças na maneira como os usuários percebem o seu diagnóstico, que podem estar relacionadas as características de cada doença. Além disso, a forma como os profissionais de saúde enxerga essas condições podem ter impacto na condução destas.

Assim, é de grande utilidade descrever e conhecer como os profissionais componentes das equipes de saúde interpretam essas doenças e como reagem mediante as pessoas acometidas por elas. Neste estudo, partimos da hipótese de que as representações sociais das equipes a respeito das doenças que acometem os usuários estão intimamente relacionadas ao manejo destas condições.

Uma das teorias que se dispõem a explicar fenômenos como o mencionado acima é a Teoria das Representações Sociais, a qual objetiva compreender a maneira como o indivíduo se comporta em decorrência da representação que possui da realidade, além de resgatar a compreensão do mundo a partir dos conceitos construídos pelos grupos sociais, por meio das explicações disseminadas no senso comum.

A representação social pode ser condicionada a partir de aspectos sociais, culturais, históricos e pessoais. Sendo assim, entende-se que os profissionais da equipe de saúde possuem representações sociais da doença, uma vez que, seu objeto de trabalho perpassa o processo de saúde-doença-cuidado, e além dos aspectos citados anteriormente, constroem ideias e interpretações a partir das características das doenças.

Ao pesquisar a representação social das doenças cardiovasculares, encontrou-se diversos estudos que analisaram esta representação a partir da hipertensão arterial (HAS), sendo associada a ausência de sinais e sintomas. A HAS e demais doenças cardiovasculares são entendidas como patologias que podem ser controladas com medicamentos, mudanças de hábitos de vida e, por esses motivos, há pouco risco de morte apresentando conotação negativa apenas quando associada a modificação na rotina de vida, como o afastamento do trabalho.

Quanto à representação social do câncer, nota-se que está fortemente ligada a um estigma negativo, em decorrência das características debilitantes da doença, do diagnóstico e do desfecho do tratamento, tais como: a dor, os efeitos colaterais provocados pela quimioterapia e radioterapia (queda do cabelo, náuseas e vômitos). Além disso, está relacionada a sofrimentos físicos e emocionais resultantes da gravidade da doença, do medo da morte e da insegurança durante o processo de tratamento, tanto para o usuário quanto para a família.

Nesta perspectiva, a equipe de saúde precisa estar embasada em conhecimentos

científicos e habilidades técnicas, a fim de atender as necessidades dos usuários e familiares. No entanto, além do saber técnico-científico, existe uma interpretação e formas de lidar com estas doenças que advêm da perspectiva e da vivência de cada profissional que se faz importante conhecer e utilizar para compreender e interagir com o outro.

Neste contexto, o estudo objetivou analisar as representações sociais do câncer e das doenças cardiovasculares na perspectiva de equipes de saúde, inseridas no contexto hospitalar.

## 2 | MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa descritiva, com abordagem qualitativa, pertencente a uma pesquisa macro intitulada: “As Representações Sociais do Câncer e das Doenças Cardiovasculares na perspectiva de Usuário, Acompanhantes/familiares e Equipe de saúde, inseridos no contexto hospitalar”.

A pesquisa foi realizada em um hospital filantrópico do sul de Mato Grosso em dois setores de internação hospitalar destinados a internações de doenças específicas, denominados pelos participantes desta pesquisa como clínica médica e clínica oncológica. Participaram deste estudo três equipes de saúde, compostas por 14 profissionais, na qual seis profissionais atuavam na clínica oncológica, cinco profissionais atuavam na clínica médica e três profissionais que atuavam em ambas as clínicas.

Para a seleção dos profissionais considerou-se os seguintes critérios de inclusão: trabalhar nas unidades de internação da pesquisa; atuar em quaisquer turnos; ter mais de três meses de experiência nos setores; e como critérios de exclusão: trabalhar em outras unidades de internação; estar em período de experiência ou em processo de desligamento da instituição. A participação dos entrevistados ocorreu a partir da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Os dados foram coletados por meio de uma entrevista semiestruturada, que, segundo Minayo consiste em um roteiro sobre o tema que permite, por vezes, ao entrevistado falar livremente suas ideias relacionadas ao tema. A entrevista seguiu um roteiro que consistia em indagar sobre a doença, sobre o tratamento e sobre as maneiras de cuidado em saúde. As entrevistas foram gravadas e transcritas na íntegra.

Subseqüentemente, realizou-se tratamento e análise dos dados por meio de análise de conteúdo de Bardin, composta por três etapas: pré-análise (fase de organização), exploração do material (levantamento de unidades de registro), tratamento e interpretação dos resultados (categorização).

O presente estudo obedeceu aos preceitos estabelecidos pela Resolução nº. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CONEP), que trata da ética em pesquisa envolvendo seres humanos. O parecer consubstanciado que aprova a realização do estudo encontra-se sob o nº. 1.842.017 do Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Júlio

### 3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

#### 3.1 Caracterização dos participantes

A fim de se apresentar a análise propriamente dita, faz-se necessário antes a caracterização dos profissionais que compuseram as equipes de saúde participantes deste estudo, bem como dados referentes a sexo, idade e grau de escolaridade.

Dessa forma, participaram do estudo 14 profissionais, sendo seis técnicos em enfermagem, três enfermeiros, um nutricionista, uma psicóloga, um fisioterapeuta, uma assistente social e uma médica. Destes profissionais, seis atuavam na clínica oncológica, cinco atuavam na clínica médica e três atuavam em ambas as clínicas.

Quanto à idade, a maioria dos participantes pertencia à faixa etária de 20 a 29 anos e eram do sexo feminino, conforme demonstrado na Tabela 1.

Equipe de saúde – idade e sexo									
Grupo	20 – 29	30-39	40-49	50-59	≥ 60	Total	M	F	Total
Equipe de saúde – Clínica Oncológica	04	02	00	00	00	06	01	05	06
Equipe de saúde – Cardiologia	04	01	00	00	00	05	02	03	05
Equipe de saúde - Oncologia/Cardiologia	01	02	00	00	00	03	01	02	03
<b>Total</b>	<b>09</b>	<b>05</b>	<b>00</b>	<b>00</b>	<b>00</b>	<b>14</b>	<b>04</b>	<b>10</b>	<b>14</b>

Tabela 1: Caracterização dos profissionais de saúde por idade e sexo.

No que se refere ao grau de escolaridade, observou-se que os resultados obtidos foram semelhantes nos variados estratos (Tabela 2), não interferindo nas representações mencionadas.

Equipe de saúde– grau de escolaridade				
Grau de escolaridade	Equipe Câncer	Equipe Cardiologia	Equipe – Câncer/Cardiologia	Total
Ensino Médio Completo	01	03	00	04
Ensino Superior Incompleto	01	00	00	01
Ensino Superior Completo	01	02	03	06
Pós-graduação (lato sensu)	02	00	00	02
Pós-graduação (stricto sensu – nível mestrado)	01	00	00	01
<b>Total</b>	<b>06</b>	<b>05</b>	<b>03</b>	<b>14</b>

Tabela 2: Descrição do grau de escolaridade dos profissionais das equipes de saúde.

## 3.2 Categorias temáticas

Sobre os dados oriundos da análise de conteúdo, identificaram-se três categorias temáticas relacionadas à representação social do câncer e das doenças cardiovasculares para a equipe de saúde. Sendo assim, as categorias identificadas foram: doença com aspecto negativo; representação expressa com dimensão científica; cuidados em saúde: cuidados de aspectos emocionais e cuidados de aspectos físicos.

## 3.3 Doença com aspecto negativo

Esta categoria temática refere-se aos aspectos negativos advindos das características das doenças e suas implicações na vida dos usuários acometidos.

Destaca-se que nesta categoria foram identificadas 27 falas ao todo, sendo 24 falas sobre o câncer e apenas 03 sobre as doenças cardiovasculares. Considerando a clínica de atuação da equipe de saúde, todas as equipes apresentaram falas com aspecto negativo referente ao câncer. No entanto, não foram identificadas falas com aspecto negativo sobre as doenças cardiovasculares para os profissionais que atuam somente na clínica médica (local destinado para cuidados de usuários com doenças cardiovasculares). As falas de aspecto negativo sobre as doenças cardiovasculares partiram da equipe de saúde da clínica oncológica e da equipe que atuava em ambas as clínicas.

Para as equipes de saúde o câncer está relacionado diretamente a algo ruim e associado à morte, pois possui tratamentos invasivos e debilitantes. Esta representação pode ser encontrada nas falas:

12 E: *“(...) o câncer as pessoas têm uma visão diferente, como se fosse uma doença muito ruim, que uma pessoa com uma doença daquela é difícil de ser tratada.”*

08 E: *“Eu vejo como doenças que afetam muito não só o físico, lógico, mas o emocional principalmente da família, por que eu vejo muito sofrimento.”*

05 E: *“Como a pior doença do mundo! Estou com câncer vou morrer! Ou estou com câncer vou ficar sem o seio ou vou perder o cabelo.”*

06 E: *“(...) quando eu penso sobre isso, eu já penso que é um sinal de pé na cova, de morte já, quando ouço falar.”*

Tais resultados estão em conformidade com Luz et al na qual se afirma que os profissionais de saúde associam o câncer a um processo de adoecimento e de tratamento dolorosos, com forte associação a limitações, que provocam sofrimento físico e emocional e que muitas vezes ocasionam a morte.

As doenças cardiovasculares também apresentam um caráter negativo para as equipes de saúde, mas em um contexto diferente do câncer, relacionado às alterações necessárias para o controle das doenças, como a mudança nos hábitos de vida (dieta equilibrada, abandono de vícios, entre outros) e uso correto das medicações. Assim, os

profissionais mencionam o risco de morte quando os usuários não aderem ao tratamento e as mudanças exigidas pela doença, como nas falas a seguir:

12 E: *“O infarto, os problemas cardiovasculares, a gente vê que com o tratamento a gente consegue ver que as pessoas conseguem ter uma vida normal, por exemplo: tem uma pressão alta, mas toma a medicação, elas conseguem ter uma vida social normal, sempre vai estar acompanhando tudo! Teve um infarto, vai cuidar da alimentação, vai fazer tudo certinho, vai ter uma vida!”*

14 E: *“(...) eu acho que a doença cardiovascular é uma coisa que também causa muito medo nas pessoas. Por quê? Mexeu com o coração... o coração é o comando do corpo.”*

Dessa forma, identificou-se nesta categoria que as equipes se referiam às doenças com conotação negativa de acordo com as peculiaridades de cada uma, onde a representação do câncer teve relação principalmente ao estigma negativo da doença, como uma doença ruim e com tratamento difícil. Já a representação das doenças cardiovasculares esteve relacionada às implicações provocadas pela mudança de vida dos usuários

Observa-se, na população em geral, a propagação de representações construídas socialmente sobre o câncer, como sinônimo de algo ruim e morte, pois a partir do diagnóstico o usuário estabelece uma luta contra a doença e, por conseguinte, contra a morte. Para as equipes de saúde, estas representações são construídas de maneira individual e coletiva, seja por experiências pessoais ou por experiências profissionais, nas quais realiza-se o acompanhamento de usuários acometidos por câncer e se deparam com número maior de desfechos negativos (mortes) ao invés de desfechos positivos (curas).

Assim, é possível inferir que independentemente do local de atuação das equipes de saúde, há uma representação social com conotação negativa no que se refere ao câncer, diferenciando-se das doenças cardiovasculares. Isso fica bem evidenciado quando a equipe de saúde que atuava somente na clínica médica não apresentou falas que se adequavam a esta categoria, sugerindo que esta equipe não possui representação social com conotação negativa diante as doenças cardiovasculares.

### **3.4 Representação expressa com dimensão científica**

Nesta categoria os participantes referem-se ao câncer e as doenças cardiovasculares com dimensão científica, explicando a definição da doença, causas multifatoriais, modalidades de tratamento e a possibilidade de cura a partir de seus conhecimentos acerca das doenças.

Foram identificadas 32 falas ao todo, sendo 21 falas sobre as doenças cardiovasculares e 11 sobre o câncer. Considerando a clínica de atuação da equipe de saúde, todas as equipes apresentaram falas com dimensão científica referente às doenças em questão. Observou-se que as falas sobre as doenças cardiovasculares surgiram com mais frequência da equipe de saúde que atuava na clínica médica, assim como as falas

sobre o câncer predominaram na equipe que atuava na clínica oncológica.

Nesta consideração, evidencia-se a relevância do contexto na construção e/ou transformações de representações sobre determinado objeto, ou seja, o contexto no qual o indivíduo está inserido que irá formular o conhecimento e as práticas diante o objeto.

O câncer é considerado uma condição crônica decorrente do crescimento desordenado de células, que possuem capacidade de invadir outras estruturas orgânicas. Atualmente, o câncer possui elevada incidência e prevalência, com muitas implicações na vida das pessoas acometidas e provocado demandas de cuidado às equipes de saúde. Os resultados deste estudo corroboram com os autores mencionados, como apresentado nas falas abaixo:

09 E: *“Câncer é a multiplicação de células de maneira errática que passa a não poder mais ser controlada pelo organismo. Então é essa multiplicação de um jeito errada para aquele organismo que aí não tem mais os freios que todas as células têm de morte celular programada, enfim.”*

03 E: *“E também os cânceres, hoje estudos comprovam que a alimentação pode desenvolver, uso de alguns tipos de drogas, e até mesmo hereditariedade.”*

12 E: *“Ai vem a parte física, grande maioria das vezes os pacientes eles emagrecem, eles ficam mais hipocorado, relatam mais fraqueza, astenia e aí mais cansaço, pelo tipo de tratamento que a doença necessita.”*

Resultados semelhantes são descritos por Cruz et al, nas quais se afirmam que o câncer possui causas relacionadas às transformações ocorridas na sociedade nos últimos anos, em que o modo de viver foi modificado devido à urbanização, com aumento do consumo de alimentos industrializados, sedentarismo e estresse.

O câncer é exposto como uma doença que exige tratamento imediato e de alta complexidade devido sua magnitude. Este tratamento, por sua vez, pode provocar dor, deformidades decorrentes de intervenções cirúrgicas, desconfortos físicos devido à infusão de quimioterapia (como náuseas, vômitos, cansaço físico e fraqueza). Além disso, pode comprometer a autoestima devido a alterações emocionais e corporais (como tristeza, emagrecimento e queda de cabelos).

Os profissionais expressaram o conhecimento sobre doenças cardiovasculares de maneira semelhante ao câncer, como apresentado nas falas abaixo:

09 E: *“As Doenças Cardiovasculares são doenças que acometem tanto o coração quanto os vasos, é a principal causa de morte no Brasil, as principais são a hipertensão arterial, diabetes mellitus, acidente vascular encefálico, doenças dos vasos, enfim, mais ou menos isso.”*

07 E: *“São doenças do coração dependendo de vários tipos de problemas e tudo, que as vezes algumas são hereditárias e outras é de acordo com a vida do paciente, estilo de vida, alimentação, que não faz exercícios, essas coisas né...”*

09 E: *“As Doenças Cardiovasculares são normalmente oligossintomáticas, então o fato de ter pouco sintomas, elas são pessoas que a gente tem um outro olhar né, não tem tanto esse olhar de muito cuidado, mas eu acho que essas pessoas merecem orientação.”*

Verifica-se, também, que os achados neste estudo possuem similaridade com outros estudos sobre representação social da hipertensão arterial, nos quais a doença foi associada a aspectos emocionais, hábitos de vida inadequados e alimentação.

Outro estudo produzido por Silva et al ressalta o caráter assintomático das doenças cardiovasculares, apontando ainda evolução lenta e ao não reconhecimento da gravidade dessa condição por parte dos usuários.

A partir disso, alguns paralelos com a categoria anterior podem ser estabelecidos, pois aparentemente representações sociais do câncer e das doenças cardiovasculares apresentadas pelas equipes de saúde são correlacionadas a partir de conhecimentos prévios e das características das doenças, assim como pelas consequências ao usuário.

No entanto, nota-se que as doenças em que o usuário pode ser corresponsável por sua aquisição e controle não foram associadas com algo negativo e ruim. É como se frente a essas doenças o usuário tivesse coparticipação em seu estado.

### **3.5 Cuidados em saúde: cuidados de aspectos emocionais e cuidados de aspectos físicos**

Nesta categoria, os participantes descreveram os cuidados em saúde relacionados aos aspectos emocionais dos usuários (atenção, carinho, amor, orientação) e aos aspectos físicos dos usuários (administrar medicações, verificar sinais vitais, fornecer conforto aos usuários e orientações).

Salienta-se que em torno de cuidados em saúde foram identificadas 23 falas ao todo, sendo 13 falas sobre as doenças cardiovasculares e 10 sobre o câncer. Observou-se que as falas sobre cuidados em saúde a usuários com doenças cardiovasculares relacionaram-se mais frequentemente a cuidados de aspectos físicos e de orientações, como descritos nas falas a seguir:

04 E: *“Os cuidados são principalmente com os sinais vitais, as medicações, os exames que tem que ser realizado, como o cateterismo, o ecocardiograma, o eletrocardiograma que são exames de rotina do paciente cardiovascular.”*

11 E: *“Tem que cuidar bem do paciente, dar as medicações, aferir bem a pressão para ver se não tá alterada, pra tomar medicamento.”*

02 E: *“Mas é um paciente que necessita... eu acredito... de atenção né, e assim... da gente tentar buscar realmente... é como se diz... orientá-lo.”*

09 E: *“Eu acho que essas pessoas merecem orientação, as pessoas que tem Doenças Cardiovasculares precisam também ser cuidadas mas, com outro enfoque, de orientação.”*

Assim, as equipes de saúde demonstraram compreender que seu cuidado a usuários com doenças cardiovasculares deve ser, principalmente, em administrar as medicações no horário correto, na verificação de sinais vitais e assegurar que os usuários consigam realizar os exames necessários.

Tais resultados são confirmados na literatura, na qual é descrito que as doenças cardiovasculares representam doenças passíveis de serem controladas, sobretudo quando os usuários aderem ao tratamento medicamentoso e mudam seus hábitos de vida. Assim, a orientação é descrita como um cuidado que possibilita aos usuários a compreensão de sua condição de saúde por meio de reflexões e discussões e, ainda, tem a capacidade de modificar comportamentos devido à troca de experiências.

Quanto ao câncer, as equipes de saúde mencionaram cuidado, especialmente de aspecto emocional, em torno da atenção ao usuário e acompanhante. Carinho, amor e respeito como sinônimos de um cuidado maior, conforme apresentado nas falas abaixo:

14 E: *“(...) eu acho que precisa ter atenção. Eu gosto de conversar com eles, com os acompanhantes. Gosto de fazer amizades, por que muitas vezes eles precisa de um carinho, de uma conversa. Ou muitas vezes é escuta também.”*

09 E: *“Normalmente as pessoas que tem câncer, eu acho que são pessoas que estão em sofrimento intenso, junto com sua família também, então, eu acho que o olhar da gente para essas pessoas que estão com câncer deve ser sempre um olhar de cuidado, de respeito, porque existe um sofrimento mesmo que não seja físico, existe um sofrimento psicológico, então eu acho que é preciso ter esse cuidado maior.”*

Entende-se que os cuidados de aspectos emocionais emergiram nas falas das equipes de saúde, pois estes consideram as alterações provocadas pelo diagnóstico e tratamento do câncer na vida das pessoas como alterações que afetam as dimensões biológica, social e emocional do indivíduo. Dessa forma, os resultados deste estudo demonstram que a representação das doenças pode influenciar de maneira positiva o cuidado ao usuário, contemplando sua singularidade e perpassando o cuidado biopsicossocial.

Assim, a relação que o profissional estabelece com o usuário constitui uma interação que perpassa o conhecimento técnico-científico e que exige a criação de habilidades relacionais a caráter pessoal e afetivo para conseguir vínculo com o outro e, por fim, efetuar um cuidado que alcance a integralidade.

Neste íterim, faz-se necessário destacar a relevância da representação social como um conhecimento construído socialmente pela composição dialógica resultante da relação de pessoas com o mundo e com algum objeto. Neste estudo, pode-se depreender que as pessoas são os profissionais integrantes da equipe de saúde, o mundo é a sociedade onde estão inseridos e o(s) objeto(s) são os usuários acometidos pelas doenças supracitadas, todos estando envolvidos no processo de saúde-doença-cuidado.

Assim, identifica-se que a forma de conceber o cuidado em saúde pelas equipes de

saúde deste estudo é confirmada por outros trabalhos, nos quais o cuidado em saúde é descrito como o resultado de interação e de um espaço de escuta e de intervenção, visando o atendimento de necessidades de saúde dos indivíduos. Ademais, corrobora ao explicitar a escuta como ferramenta essencial ao trabalho em saúde na execução de suas práticas, no manejo dos usuários e alcance da humanização do cuidado.

## 4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os conteúdos das representações sociais das equipes de saúde sobre o câncer e as doenças cardiovasculares permeiam as características das doenças em questão, na qual originaram representações sociais acerca de ambas as doenças com aspectos negativos.

As representações sociais do câncer foram associadas ao estigma negativo da doença, ao impacto do diagnóstico, às formas de tratamentos, ao sofrimento físico e psicológico e, por fim, à morte por todas as equipes de saúde. Já as representações sociais das doenças cardiovasculares representaram de maneira negativa no tocante às mudanças provocadas na vida dos usuários acometidos e aos riscos da não adesão ao tratamento.

Evidenciou-se que o contexto no qual os profissionais estavam inseridos, isto é, o local de atuação, possui relação com a construção e/ou transformação de representações sociais sobre as doenças bem como sobre o cuidado em saúde empreendido para cada usuário acometido.

Sob essa perspectiva, observou-se que as representações com dimensão científica predominaram nas equipes de saúde que trabalhavam com a doença diariamente, ou seja, a equipe de saúde que atuava na clínica médica utilizou a dimensão científica com mais propriedade sobre as doenças cardiovasculares da mesma forma que a equipe de saúde que atuava na clínica oncológica mencionou representações com dimensão científica sobre o câncer.

À luz de tais conteúdos de representações sobre o câncer e as doenças cardiovasculares, identificou-se que o cuidado em saúde é resultado das representações sociais elaboradas pelos profissionais das equipes de saúde sobre estas doenças, uma vez que, neste estudo, o cuidado em saúde foi expresso em duas dimensões: cuidados de aspecto emocional e cuidados de aspecto físico.

Os resultados deste estudo demonstraram que se faz necessário que os profissionais de saúde tenham reflexões e discussões sobre as implicações dessas doenças na vida dos usuários e dos familiares, bem como no processo de trabalho das equipes e nos cuidados em saúde realizados aos usuários.

Salienta-se também que apreender as representações sociais de profissionais pode resultar em uma importante ferramenta para a qualificação da atenção à saúde no processo saúde-doença-cuidado.

Por fim, sugere-se que sejam realizadas outras pesquisas acerca das representações sociais das doenças cardiovasculares na perspectiva de profissionais de saúde, uma vez que o presente estudo encontrou limitações em encontrar publicações científicas que versassem sobre a temática.

## REFERÊNCIAS

Alcantara, L.S.; Sant'Anna, J.L.; Souza, M.G.N. de. **Adoecimento e finitude: considerações sobre a abordagem interdisciplinar no Centro de Tratamento Intensivo oncológico**. Ciência & Saúde Coletiva. 2013; 18 (9): 2507-2514.

Bardin, L. **Análise do conteúdo**. São Paulo: Edição 70, 2011.

Brasil. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Aprova normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: Diário Oficial da União, 2013.

Carvalho, A.L.M.; Leopoldino, D.R.W.; Silva, J.E.G.; Cunha, C.P. **Adesão ao tratamento medicamentoso em usuários cadastrados no Programa Hiperdia no município de Teresina (PI)**. Ciência & Saúde Coletiva. 2012; 17 (7): 1885-1892.

Chernicharo, I.M.; Freitas, F.D.S.; Ferreira, M.A. **Humanização no cuidado de enfermagem: contribuição ao debate sobre a Política Nacional de Humanização**. Rev Bras Enferm. 2013; 66 (4): 564-70.

Formozo, G.A.; Oliveira, D.C.; Costa, T.L.; Gomes, A.M.T. **As relações interpessoais no cuidado em saúde: uma aproximação ao problema**. Rev. enferm. UERJ. 2012; 20 (1): 124-7.

Herr, G.E.; Kolankiewicz, A.C.B.; Berlezi, E.M.; Gomes, J.S.; Magnago, T.S.B.S.; Rosanelli, C.P. **Avaliação de Conhecimentos acerca da doença oncológica e práticas de cuidado com a saúde**. Revista Brasileira de Cancerologia. 2013; 59 (1): 33-41.

Instituto Nacional de Câncer. **ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer**. 3. Ed. Ver. Atual. Rio Janeiro: Inca; 2017. [acesso 14 set 2017]. Disponível em: [http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/comunicacao/livro\\_abc\\_3ed\\_8a\\_prova\\_final.pdf](http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/comunicacao/livro_abc_3ed_8a_prova_final.pdf).

Kawata, L.S.; Mishima, S.M.; Chirelli, M.Q.; Pereira, M.J.B.; Matumoto, S.; Fortuna, C.M. **Os desempenhos da enfermeira na saúde da família – Construindo competência para o cuidado**. Texto Contexto Enferm. 2013; 22 (4): 961-70.

Klüser, S.R.; Terra, M.G.; Noal, H.C.; Lacchini, A.J.B.; Padoin, S.M.M. **Vivência de uma equipe de enfermagem acerca do cuidado aos pacientes com câncer**. Rev Rene. 2011; 12 (1): 166-72.

Lima, S.F.; Silva, R.G.M.; Silva, V.S.C.; Coelho, V.S.; Pasklan, A.N.P.; Reis, L.M.C.B.; **Representações sociais sobre o câncer entre familiares de pacientes em tratamento oncológico**. REME – Rev Min Enferm. 2016; 20: e967.

Luz, K.R.; Vargas, O.A.M.; Barlem, E.L.D.; Schmitt, P.H.; Ramos, F.R.S.; Meirelles, B.H.S. **Estratégias de enfrentamento por enfermeiros da oncologia na alta complexidade**. Rev Bras Enferm [Internet]. 2016; 69 (1): 59-63.

- Machado, J.C.; Cotta, R.M.M.; Moreira, T.R.; Silva, L.S.S. **Análise de três estratégias de educação em saúde para portadores de hipertensão arterial.** *Ciência & Saúde Coletiva.* 2016; 21 (2): 611-620
- Mantovani, M.F.; Mendes, F.R.P.; Ulbrich, E.M.; Bandeira, J.M.; Fusuma, F.; Gaio, D.M. **As representações dos usuários sobre a doença crônica e a prática educativa.** *Rev Gaúcha Enferm.* 2011; 32 (4): 662-8.
- Mendes, A.C.G.; Sá, D.A.; Miranda, G.M.D.; Lyra, T.M.; Tavares, R.A.W. **Assistência pública de saúde no contexto da transição demográfica brasileira: exigências atuais e futuras.** *Cad. Saúde Pública.* 2012; 28 (5): 955-964.
- Minayo, M.C.S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.** 12. ed. São Paulo: Hucitec; 2010.
- Moscovici, S. **A psicanálise, sua imagem e seu público.** Petrópolis-RJ: Vozes; 2012.
- Moura L.M.; Shimizu H.E. **Representações sociais de saúde-doença de conselheiros municipais de saúde.** *Physis Revista de Saúde Coletiva.* 2017; 27 (1): 103-125.
- Salimena M.O.; Teixeira S.R.; Amorim T.V.; Paiva A.C.P.C.; Melo M.C.S.C. **O vivido dos enfermeiros no cuidado ao paciente oncológico.** *Cogitare Enferm.* 2013; 18 (1): 142-7.
- Santos, M.A.S. **Tendências da morbidade hospitalar por doenças crônicas não transmissíveis no Brasil, 2002 a 2012.** *Epidemiol. Serv. Saúde.* 2015; 24 (3): 389-398
- Silva, A.H.; Bellato, R.; Araújo, L.F.S. **Cotidiano da família que experiência a condição crônica por anemia falciforme.** *Rev. Eletr. Enf. [Internet].* 2013; 15 (2): 437-46.
- Silva, M.E.D.C.; Moura, M.E.B. **Representações sociais de profissionais de saúde sobre a Hipertensão arterial: contribuições para a enfermagem.** *Esc Anna Nery.* 2011; 15 (1): 75-82.
- Silva, R.C.V.; Cruz, E.A. **Planejamento da assistência de enfermagem ao paciente com câncer: reflexão teórica sobre as dimensões sociais.** *Esc. Anna Nery.* 2011; 15 (1): 180-185.
- Silva, R.C.V.; Cruz, E.A. **Planejamento da assistência de enfermagem em oncologia: estudo da estrutura das representações sociais de enfermeiras.** *Rev. Gaúcha Enferm.* 2014; 35 (1): 116-123.
- Silveira, L.C.; Vieira, A.N.; Monteiro, A.R.M.; Miranda, K.C.L. **Cuidado clínico em enfermagem: desenvolvimento de um conceito na perspectiva de reconstrução da prática profissional.** *Esc Anna Nery.* 2013; 17 (3): 548 – 554.
- Souza, M.G.G. **Representações sociais do câncer para o familiar do paciente oncológico em tratamento quimioterápico.** (Dissertação de Mestrado). Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro; 2011.
- Souza, M.G.G.; Gomes, A.M.T. **Sentimentos compartilhados por familiares de pacientes oncológicos em tratamento quimioterápico: um estudo de representações sociais.** *Rev. enferm. UERJ.* 2012; 20 (2): 149-54.

Theobald, M.R.; Santos, M.L.M.; Andrade, S.M.O.; De-Carl,i D.A. **Percepções do paciente oncológico sobre o cuidado**. Physis. 2016; 26 (4): 1249-1269.

Vasconcelos, A.M.N.; Gomes, M.M.F. **Transição demográfica: a experiência brasileira**. Epidemiologia Serviço e Saúde. 2012; 21 (4): 539-548.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Acolhimento 12, 77, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 128, 139, 140, 151, 152, 153, 177, 216, 218, 219

Assistência de enfermagem 14, 54, 101, 158, 159, 224

Auditoria de enfermagem 10, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 38, 39, 43

### B

Bardin 18, 23, 38, 42, 135, 140, 149, 198, 199, 201, 209

### C

Câncer 14, 34, 91, 198, 199, 200, 201, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210

Checklist 21, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 80

Cirurgia 1, 2, 7, 8, 25, 33, 34, 58, 60, 93, 94, 96, 98, 99, 100, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 112, 113, 114, 115

Cirurgia cardíaca 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 112, 113, 114, 115

Cirurgia Torácica 104, 108

Classificação de risco 12, 83, 84, 85, 86, 87, 89, 90

Conhecimento 11, 13, 1, 3, 6, 7, 9, 11, 12, 13, 18, 34, 37, 38, 41, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 51, 53, 56, 59, 60, 62, 63, 66, 67, 69, 73, 76, 81, 85, 87, 89, 93, 98, 107, 113, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 128, 131, 132, 139, 141, 149, 156, 159, 165, 182, 189, 191, 194, 195, 196, 205, 207, 210, 219

Cuidado Integral 62, 73, 126, 127, 130

Cuidado Multiprofissional 127, 129, 130, 131

Cuidados de enfermagem 9, 11, 45, 55, 60, 62, 64, 91, 96, 101, 113, 114, 115, 131, 159, 196, 197, 223, 224

Cuidados Paliativos 14, 158, 159, 166

Custos Hospitalares 36, 38, 118, 122, 123, 143

### D

Diagnóstico de enfermagem 98, 106, 108, 109, 221

Doença Renal 14, 66, 67, 158, 159, 160, 161, 162, 166

Doenças Cardiovasculares 105, 115, 198, 199, 200, 201, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209

Doenças Inflamatórias Intestinais 14, 188, 189, 191, 192, 193, 195, 196, 197

### E

Educação Continuada 1, 67, 68, 69, 81

Educação permanente 11, 40, 64, 69, 122, 124, 140, 142, 144, 146, 147, 148, 221

Enfermagem 2, 9, 10, 11, 12, 14, 15, 1, 2, 3, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 80, 81, 83, 85, 87, 90, 91, 92, 93, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 112, 113, 114, 115, 121, 122, 123, 124, 125, 129, 130, 131, 133, 135, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 146, 147, 149, 150, 151, 153, 154, 157, 158, 159, 160, 161, 163, 164, 165, 166, 168, 175, 176, 177, 178, 184, 186, 188, 189, 190, 191, 193, 194, 195, 196, 197, 202, 209, 210, 212, 214, 215, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225

Enfermagem Perioperatória 34, 92, 93, 99, 101

Enfermeiro 12, 17, 19, 21, 22, 23, 41, 43, 45, 50, 51, 54, 55, 56, 59, 60, 61, 62, 64, 67, 69, 72, 73, 78, 83, 84, 86, 87, 88, 89, 92, 93, 99, 100, 101, 103, 104, 105, 106, 109, 113, 114, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 126, 135, 140, 142, 143, 144, 147, 148, 149, 151, 154, 164, 165, 166, 169, 170, 191, 193, 194, 195, 196, 212, 214, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223

Eventos Adversos 2, 9, 10, 12, 34, 58, 59, 60, 61, 62, 91, 95, 96, 99, 122, 135, 136, 137

## **F**

Fibrose Cística 13, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133

Flebite 14, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177

## **G**

Gerenciamento Clínico 212

Gestão de qualidade 10, 15, 16, 18, 21

Gestão em saúde 171

## **H**

Hospitais Privados 74

## **I**

Inflamação 167, 193

Insuficiência Renal 64, 65, 158, 159, 160, 161

## **L**

Lesão por pressão 13, 98, 99, 116, 117, 118, 119, 121, 122, 124, 125, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 146, 147, 148, 149

## **P**

Pediatria 71, 138

Política Pública 178, 179, 181, 182, 183

Processo de enfermagem 21, 37, 39, 41, 42, 54, 101, 105, 109, 113, 193, 194, 195, 196, 224

Processo de trabalho 14, 83, 86, 87, 88, 106, 131, 188, 189, 194, 196, 208, 222, 223, 224

Pronto Atendimento 12, 23, 83, 84, 85, 86, 88, 89

## **Q**

Qualidade da assistência à saúde 1

Qualidade de vida 9, 14, 6, 14, 67, 76, 118, 124, 128, 129, 131, 132, 136, 147, 152, 158, 162, 178, 179, 180, 181, 183, 184, 185, 186, 189, 195, 197, 200, 213, 223, 224

## **R**

Registros de enfermagem 11, 23, 35, 36, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 175

Representações Sociais 14, 54, 198, 199, 200, 201, 206, 208, 209, 210

Riscos 2, 3, 6, 7, 9, 12, 41, 56, 67, 79, 91, 92, 94, 95, 96, 97, 99, 135, 137, 138, 142, 167, 175, 176, 208

## **S**

Saúde Mental 13, 150, 151, 152, 153, 154, 157

Segurança do paciente 10, 11, 1, 2, 3, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 21, 25, 33, 34, 56, 58, 59, 61, 62, 64, 65, 66, 67, 69, 91, 94, 96, 99, 100, 101, 102, 117, 138, 147, 174, 175, 176, 177, 197

## **U**

Úlcera Varicosa 212

Unidades de terapia intensiva 61, 63, 81

## **V**

Vasoativos 56, 60, 61

Violência 14, 152, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 216

# A enfermagem a partir de uma visão crítica: Excelência das práticas de cuidado

# 3

- 🌐 [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)
- ✉ [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)
- 📷 @atenaeditora
- 📘 [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)



# A enfermagem a partir de uma visão crítica: Excelência das práticas de cuidado

# 3

- 🌐 [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)
- ✉ [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)
- 📷 @atenaeditora
- 📘 [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)

