

Atena  
Editora  
Ano 2021

# SABERES, ESTRATÉGIAS E IDEOLOGIAS DE ENFERMAGEM II



MARCUS FERNANDO DA SILVA PRAXEDES  
(Organizador)

Atena  
Editora  
Ano 2021

# SABERES, ESTRATÉGIAS E IDEOLOGIAS DE ENFERMAGEM II



MARCUS FERNANDO DA SILVA PRAXEDES  
(Organizador)

**Editora chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Editora executiva**

Natalia Oliveira

**Assistente editorial**

Flávia Roberta Barão

**Bibliotecária**

Janaina Ramos

**Projeto gráfico**

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Gabriel Motomu Teshima

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

**Imagens da capa**

iStock

**Edição de arte**

Luiza Alves Batista

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 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 Federacão 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

## Saberes, estratégias e ideologias de enfermagem 2

**Diagramação:** Camila Alves de Cremo  
**Correção:** Maiara Ferreira  
**Indexação:** Amanda Kelly da Costa Veiga  
**Revisão:** Os autores  
**Organizador:** Marcus Fernando da Silva Praxedes

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

S115 Saberes, estratégias e ideologias de enfermagem 2 /  
Organizador Marcus Fernando da Silva Praxedes. –  
Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-648-2

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.482212311>

1. Enfermagem. 2. Saúde. I. Praxedes, Marcus  
Fernando da Silva (Organizador). 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](mailto: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

Temos o prazer de apresentar a coleção “Saberes, estratégias e ideologias de enfermagem”. Trata-se de uma obra que reúne trabalhos científicos relevantes das mais diversas áreas da Enfermagem. A coleção divide-se em dois volumes, em que o objetivo central foi apresentar de forma categorizada e clara estudos desenvolvidos em diversas instituições de ensino e pesquisa nacionais e internacionais.

O primeiro volume traz estudos relacionados à sistematização da assistência da enfermagem em diferentes unidades hospitalares e na atenção básica, destacando a importância do trabalho da equipe de enfermagem do pré-natal até os cuidados paliativos; discussão sobre os desafios da enfermagem frente ao contexto da pandemia de COVID-19; questões gerenciais como o dimensionamento de pessoal e auditoria em saúde; e por fim, a importância da qualidade do cuidado e a segurança do paciente.

O segundo volume reúne variados estudos que abordam temáticas atuais e sensíveis a uma melhor atuação da enfermagem. Dentre algumas discussões, tem-se o processo de educação em saúde, tanto para os profissionais e estudantes da área quanto para os usuários do sistema de saúde; a saúde da mulher, a qualidade do atendimento obstétrico e à criança hospitalizada, com destaque para a humanização do cuidado; a gestão da dor e a importância de intervenções não farmacológicas; atenção à saúde do idoso e necessidade de inovação da prática clínica em relação ao exercício da parentalidade.

Ressaltamos a relevância da divulgação científica dos trabalhos apresentados, para que os mesmos possam servir de base para a prática segura dos profissionais de saúde. Nesse sentido, a Atena Editora se destaca por possuir a estrutura capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem e divulguem seus resultados.

Marcus Fernando da Silva Praxedes

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **AÇÕES EDUCATIVAS E ASSISTENCIAIS DO PROGRAMA NASCER PARA CONTROLE INTEGRAL DO CÂNCER DE COLO UTERINO**

Maryana Vieira Rodrigues  
Luciana Netto  
Liliam Santos Neves  
Júlia Fontes Soares  
Mayrane Caroline Batista Ribeiro  
Ana Letícia Trivelato

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4822123111>

### **CAPÍTULO 2..... 12**

#### **COMO OS JOGOS INFANTIS ADAPTADOS PARA O CONTEÚDO DA PARASITOLOGIA PODEM AJUDAR NAS AÇÕES REALIZADAS POR ALUNOS DE ENFERMAGEM PARTICIPANTES DE PROJETO DE EXTENSÃO VISANDO À PROMOÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO**

Claudia Moraes Clemente Leal  
Adriana Raineri Radighieri  
Gerson Moura Ferreira  
Daniel Barbosa Guimarães  
Beatriz Albuquerque Machado  
Regina Bontorim Gomes  
Michele Costa da Silva  
Renata Heisler Neves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4822123112>

### **CAPÍTULO 3..... 24**

#### **CONHECIMENTO DE PAIS E PROFESSORES SOBRE MANOBRAS DE DESOBSTRUÇÃO RESPIRATÓRIA EM CRIANÇAS**

Rene Ferreira da Silva Junior  
Maria Isa Alquimim Silva  
Erica Andrade de Souza  
Tadeu Nunes Ferreira  
Reginalda Maciel  
Silvânia Paiva dos Santos  
Joana Carolina Rodrigues dos Santos Schramm  
Neuriene Queiroz da Silva  
Isabela Mary Alves Miranda  
Jessica Najara Aguiar de Oliveira  
Ana Paula Ferreira Maciel  
Andreia Correia  
Christiane Silva Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4822123113>

**CAPÍTULO 4..... 36**

**ELABORAÇÃO DE CARTILHA EDUCATIVA PARA VISITANTES DE UMA UNIDADE DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL**

Aline de Oliveira de Freitas  
Samia Jardelle Costa de Freitas Maniva  
Waldélia Maria Santos Monteiro  
Isabelly Gomes de Oliveira  
Consuelo Helena Aires de Freitas  
Lídia Rocha de Oliveira  
José Erivelton de Souza Maciel

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4822123114>

**CAPÍTULO 5..... 47**

**ACCIONES DE AUTOCUIDADO DE PACIENTES CON DIABETES TIPO 2, EN UNA ZONA RURAL DE VERACRUZ**

Oscar Yovani Fabian José  
Esther Alice Jiménez Zúñiga  
Martha Pérez Fonseca  
Patricia González de la Cruz  
Alma Delia Santiago Mijangos  
Manuel Salazar Chaga  
Yum Sem Chiu Cruz  
Elia del Carmen Martínez Ruíz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4822123115>

**CAPÍTULO 6..... 58**

**RESULTADOS DE LA VALORACIÓN DE LA SEXUALIDAD A ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA CON EL PATRÓN FUNCIONAL DE SEXUALIDAD**

Dolores García Cerón  
Concepción Araceli Méndez Ramírez

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4822123116>

**CAPÍTULO 7..... 66**

**A PARTEIRA E O PARTEIRO DE VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE: RE-SIGNIFICADOS DO PARTEJAR**

Mirian Gomes de Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4822123117>

**CAPÍTULO 8..... 79**

**ACOLHIMENTO DA PACIENTE EM EMERGÊNCIA OBSTÉTRICA UTILIZANDO A CLASSIFICAÇÃO DE RISCO**

Aline Pereira dos Santos  
Juliano de Souza Caliarí

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4822123118>

**CAPÍTULO 9..... 86**

**ATENDIMENTO HUMANIZADO EM UNIDADE OBSTÉTRICA A MULHERES COM GESTAÇÃO NA ADOLESCÊNCIA**

Lídia Raquel Freitas  
Alciléia Barbosa de Andrade Soro  
Daniele Coutinho Pereira de Souza  
Daniele Chaves Maximo da Silva  
Helena Portes Sava de Frias  
Gabrielle Souza Santos  
Genilda Vicente de Medeiros Manoel  
Giselle Gabriele Ramos Queiroz  
Marcelly Martins Alves  
Marcos Alexandre Borges de Souza  
Thayana de Oliveira Vieira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4822123119>

**CAPÍTULO 10..... 96**

**ESTRATÉGIAS PARA A REDUÇÃO DA DOR MAMILAR EM PUÉRPERAS: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Cristiano Alves Marques Filho  
Michelle Zampieri Ipolito

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231110>

**CAPÍTULO 11 ..... 106**

**SAÚDE DA MULHER E SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: UMA VISÃO DA FISIOTERAPIA**

Larissa Mantoan do Nascimento  
Ligia Maria da Costa Canellas  
Susi Mary Fernandes  
Gisela Rosa Franco Salerno

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231111>

**CAPÍTULO 12..... 118**

**A EXPERIÊNCIA DA HOSPITALIZAÇÃO INFANTIL NA PERSPECTIVA DO ACOMPANHANTE: REVISÃO DE ESCOPO**

Sâmia Leticia Moraes de Sá  
Anne Gabrielle Rocha Moro  
Nathan Reis de Moraes Ramon  
Luana Nunes Lima  
Erilane Correia Aquino de Andrade  
Manuela Costa Melo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231112>

**CAPÍTULO 13..... 131**

**EXPERIÊNCIA DA HOSPITALIZAÇÃO DA CRIANÇA NA PERSPECTIVA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA**

Fernanda Alves Monteiro  
Débora Alves Monteiro

João Pedro Sanches Teixeira Lages  
Luciângela Vasconcelos da Silva  
Rodrigo Ribeiro Cardoso  
Luana Nunes Lima  
Manuela Costa Melo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231113>

**CAPÍTULO 14..... 142**

**INCIDENCIA DE INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS EN PACIENTES DESNUTRIDOS MENORES DE CINCO AÑOS DE EDAD**

Betty Sarabia-Alcocer  
Betty Mónica Velázquez-Sarabia  
Baldemar Aké-Canché  
Tomás Joel López-Gutiérrez  
Román Pérez-Balan  
Rafael Manuel de Jesús Mex-Álvarez  
Carmen Cecilia Lara-Gamboa  
Patricia Margarita Garma-Quen  
Eduardo Jahir Gutiérrez-Alcántara  
Pedro Gerbacio Canul-Rodríguez  
Alicia Mariela Morales-Diego  
María Eugenia López-Caamal

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231114>

**CAPÍTULO 15..... 153**

**ALEITAMENTO MATERNO E CÁRCERE: A PERCEÇÃO DE MULHERES PRIVADAS DE LIBERDADE**

Vanessa dos Santos Pereira  
Patricia Lima Pereira Peres  
Priscila Marques Nascimento  
Cristiane Santos Gomes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231115>

**CAPÍTULO 16..... 165**

**EFEITOS DE TERAPIAS/INTERVENÇÕES NÃO FARMACOLÓGICAS EM DOENTES ONCOLÓGICOS COM DOR**

Cristina Raquel Batista Costeira  
Nelson Jacinto Pais  
Dulce Helena Ferreira de Carvalho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231116>

**CAPÍTULO 17..... 172**

**SATISFAÇÃO COM A GESTÃO DA DOR EM PACIENTES SUBMETIDOS A CUIDADOS PÓS-OPERATÓRIOS IMEDIATOS NUM HOSPITAL DE NÍVEL TERCIÁRIO**

Beatriz Adriana Herrera Ramos  
Daniela Alejandra de Jesús González Olmos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231117>

**CAPÍTULO 18..... 183**

**O USO DE MEDICAÇÃO TIREOIDIANA PARA PERDA DE PESO E SUA RELAÇÃO COM A TIREOTOXICOSE: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Aline Akemi Murata  
Raulcilaine Érica dos Santos  
Bruno Augusti de Souza Oliveira  
Gustavo Faleiro Barbosa  
Izabella Takaoka Gaggini  
Leonardo Murilha Ruiz  
Letícia Lopes Soares  
Juliana Caroline Mendonça Justino  
Letícia Cabral Guimarães  
Bárbara Santarém Soares  
Matheus Seiti Murata  
Marcos Rogério Marques

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231118>

**CAPÍTULO 19..... 187**

**MEDICAMENTOS POTENCIALMENTE INAPROPRIADOS PARA IDOSOS NO BRASIL**

Yasmin Magalhães Ribeiro  
Tainara Costa dos Santos  
Rosiléia da Silva Argolo  
Marcus Fernando da Silva Praxedes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231119>

**CAPÍTULO 20..... 202**

**MÉTODOS SUBJETIVOS DE AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL EM IDOSOS CARDIOPATAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Anna Paula de Sousa Silva  
Carla Larissa Cunha Sottomaior  
Ramyne de Castro da Paz  
Lorrany Fernandes Gomes  
Melorie Kern Capovilla Sarubo Baptistella  
Renata Costa Fortes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231120>

**CAPÍTULO 21..... 213**

**MORTALIDADE POR DESNUTRIÇÃO EM IDOSOS NO ESTADO DO MARANHÃO**

Silvia Cristianne Nava Lopes  
Rafayelle Maria Campos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231121>

**CAPÍTULO 22..... 225**

**EMPRESA DO POLO PETROQUÍMICO DE TRIUNFO: PERFIL DOS TRABALHADORES HIPERTENSOS**

Rochelly Gomes Hahn

Terezinha de Fátima Gorreis  
Rozemy Magda Vieira Gonçalves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231122>

**CAPÍTULO 23..... 237**

**INSEGURIDAD SOBRE EL EMPLEO EN UN GRUPO DE TRABAJADORES MUNICIPALES**

Zully Shirley Díaz Alay  
Jeffry John Pavajeau Hernández  
Yanelis Suárez Angerí  
César Eubelio Figueroa Pico  
Silvia María Castillo Morocho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231123>

**CAPÍTULO 24..... 248**

**SEGURANÇA DO TRABALHO: ACIDENTES COM INSTRUMENTOS  
PERFUROCORTANTES EM PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM**

Sara da Conceição Cajazeira  
Marcos Vinicius Pereira Leal  
João Vitor Nascimento Palaoro  
Marianna Tamara Nunes Lopes  
Claudia de Souza Dourado  
Fabiana Rosa Neves Smiderle

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231124>

**CAPÍTULO 25..... 258**

**TRABALHO INTERPROFISSIONAL EM MEIO AO COVID 19: UMA REFLEXÃO TEÓRICA**

Beatriz Rodrigues de Souza Melo  
Aline Russomano de Gouvêa  
Fernanda Marega Nery Ruiz  
Jamila de Lima Gomes  
Juliana Dias Reis Pessalacia  
Tatiana Carvalho Reis Martins

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231125>

**CAPÍTULO 26..... 271**

**HOMENS NA ENFERMAGEM: SIGNIFICADOS E REPERCURSSÕES NA CONCEPÇÃO  
DOS PROFISSIONAIS E GRADUANDOS**

Cristiano Alves Marques Filho  
Victor Cunha de Souza  
Patrícia Littig Melo  
Marcos Antônio Leão Martins Filho  
Paula Regina de Souza Hermann

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231126>

**CAPÍTULO 27..... 284**

**O CONFRONTO COM O EXERCÍCIO DA PARENTALIDADE E A (IN)CAPACITAÇÃO**

PARENTAL

Cristina Araújo Martins

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231127>

**CAPÍTULO 28.....298**

O DESAFIO DE TORNAR-SE PAI OU MÃE: ESTRATÉGIAS UTILIZADAS NO EXERCÍCIO DO PAPEL PARENTAL

Cristina Araújo Martins

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231128>

**SOBRE O ORGANIZADOR .....315**

**ÍNDICE REMISSIVO.....316**

## EFEITOS DE TERAPIAS/INTERVENÇÕES NÃO FARMACOLÓGICAS EM DOENTES ONCOLÓGICOS COM DOR

Data de aceite: 01/11/2021

Data de submissão: 06/08/2021

### Cristina Raquel Batista Costeira

Instituto português de Oncologia de Coimbra  
<https://orcid.org/0000-0002-4648-355X>

### Nelson Jacinto Pais

Instituto Português de Oncologia de Coimbra  
<https://orcid.org/0000-0001-5437-4006>

### Dulce Helena Ferreira de Carvalho

Instituto Português de Oncologia de Coimbra  
<https://orcid.org/0000-0002-7158-052X>

**RESUMO:** A utilização de terapias ou intervenções não farmacológicas são atualmente recomendadas, como importantes estratégias complementares na gestão de dor oncológica. Desde 2005 que numa Instituição de saúde oncológica Portuguesa, existe um grupo de enfermeiros que desenvolveu um projeto que utiliza intervenções não farmacológicas na gestão de dor crónica em doentes oncológicos. Este grupo desenvolveu um estudo comparativo-correlacional com 40 doentes que integraram o programa de terapias não farmacológicas da unidade de dor da instituição, num período temporal de nove meses com o objetivo de avaliar e verificar quais os efeitos destas intervenções/ terapias em parâmetros de saúde (pressão arterial; frequência cardíaca; frequência respiratória, temperatura e dor). Recorreu-se a uma grelha de dados onde foram anotadas as

informações relevantes ao estudo, contempladas em registos de enfermagem do programa de tratamento e processo do doente. Os resultados encontrados, sugerem a existência de diferenças estatisticamente significativas nos valores de intensidade de dor. Os resultados sugerem que os valores de pressão arterial (PA- *mmHg*); frequência cardíaca (FC- *bat/min*); frequência respiratória (FR- *ciclos/min*) temperatura ( $T^{\circ}C$ ) apesar de não apresentaram diferenças estatisticamente significativas, quando comparados os dois momentos de avaliação, antes e depois da sessão de tratamentos, obtiveram-se valores mais baixos no final da sessão, sugerindo uma indução de relaxamento. Na amostra estudada podemos afirmar que as intervenções não farmacológicas tiveram efeito significativo na gestão da intensidade algica.

**PALAVRAS-CHAVE:** Intervenções não farmacológicas; oncologia; doente oncológico; dor oncológica.

### EFFECTS OF NON-PHARMACOLOGICAL THERAPIES/ INTERVENTIONS IN ONCOLOGICAL PATIENTS WITH PAIN

**ABSTRACT:** The use of non-pharmacological therapies or interventions are currently recommended as important complementary strategies in cancer pain management. Since 2005, in a Portuguese cancer health institution, there is a group of nurses who developed a project that uses non-pharmacological interventions in the management of chronic pain in cancer patients. This group developed a comparative-correlational study with 40 patients who were part of the non-pharmacological therapies program of

the institution's pain unit, over a period of nine months, with the objective of evaluating and verifying the effects of these interventions/therapies on health parameters (blood pressure; heart rate; respiratory rate, temperature and pain intensity). A data grid was used to compile relevant data, included in nursing records of the treatment program and clinical patient process. The results found suggest the existence of statistically significant differences in pain intensity values. Despite of the non-statistical significance in blood pressure values (BP-mmHg); heart rate (HR-bat/min); respiratory rate (RR-cycles/min) temperature (T°C), when comparing the two evaluation moments, before and after the treatment session, in all variables the values were lower at the end of the session, suggesting a relaxation induction. In the studied sample, we can affirm that non-pharmacological interventions had a significant effect on pain intensity management.

**KEYWORDS:** Non-pharmacological interventions; oncology; oncologic patient; oncologic pain.

## 1 | INTRODUÇÃO

As previsões de incidência de cancro no mundo apontam para que em 2025, existam 19,3 milhões de novos casos de cancro – um aumento de 37% (Office of International Cancer Control, 2017). Concomitantemente os sintomas e dilemas associados às doenças oncológicas serão uma realidade preocupante. A dor é um sintoma comum em oncologia, estima-se que 70% dos doentes relatem dor (Fallon et al, 2018), e é considerada como responsável pelas consequências, mais temidas da doença oncológica (AEOP, 2015). A dor é uma realidade muito limitadora da qualidade de vida da pessoa e cuidador(es) que diariamente são confrontados com dificuldades e necessidades que exigem respostas concretas e eficazes dos cuidados de saúde (Izzo et al, 2019; Javed, Hung & Huh, 2020).

A Associação de Enfermagem Oncológica Portuguesa, acrescenta que a dor relacionada com a doença oncológica é fonte de sofrimento físico e psicológico intenso e interfere na qualidade de vida da pessoa conduzindo a situações de exaustão. O seu impacto estende-se para além do doente, afetando os membros da família e cuidadores (AEOP, 2015). Também a Organização Mundial de Saúde (OMS) considera a dor oncológica uma emergência médica mundial (OMS, 1999), e a Direção Geral da Saúde, desde de 2003 que adverte que a gestão eficaz da dor é um dever dos profissionais de saúde, um direito dos doentes que a experienciam e um passo fundamental para a efetiva humanização dos cuidados de saúde (DGS, 2003). O objetivo da gestão da dor oncológica é aliviar a dor a um nível que permita uma qualidade de vida aceitável (OMS, 2018). O tratamento padrão recomendado para a gestão da dor oncológica envolve a utilização de abordagens farmacológicas e psicossociais (não farmacológicas) (Miaskowski et al., 2005). No entanto, estima-se que 25% a 33% dos pacientes com dor oncológica apresentem uma gestão inadequada da sua dor, o que torna este fenómeno uma preocupação e uma prioridade no foco de atenção (Abahussin et al, 2019).

A dor tem grande impacto no doente oncológico podendo significar agravamento do seu prognóstico ou mesmo proximidade com o fim de vida. A diminuição da autonomia, do bem-estar e qualidade de vida, a ameaça relativa ao aumento do sofrimento físico e o desafio à dignidade são algumas das alterações que a dor produz nos doentes (Costa, et al, 2007). O fenómeno doloroso está relacionado com uma experiência subjetiva desagradável influenciada por questões culturais, afetivas, de género e idade, que impulsiona o aumento da ansiedade, e consequentemente algumas alterações em parâmetros de saúde (Oliveira, et al, 2007). Como experiência subjetiva, a dor é sempre a relatada pelo doente. Quando não pode ser verbalizada, existem, por vezes, sinais fisiológicos, comportamentais e não-verbais objetivos, que podem alertar os cuidadores para a possibilidade de fenómenos dolorosos ativos (Araújo & Pereira, 2012).

Os sinais de alerta estão relacionados com a informação de dor a nível do sistema nervoso central, uma vez que se produz aumento da atividade simpática com libertação de adrenalina, que ativa os nociceptores, aumentando a sensibilidade nervosa, produzindo taquicardia, aumento do volume sistólico, vasoconstrição periférica, aumento do débito cardíaco e pressão arterial, taquipneia, retenção hídrica, aumento do débito catabólico, aumento dos níveis de glicose, alterações na coagulação e redução da resposta imune. O estímulo do sistema nervoso simpático reduz o tónus intestinal, retarda o esvaziamento gástrico, predispõe à ocorrência de náuseas e vômito, aumenta o tónus do esfíncter vesical podendo levar à retenção urinária. Induz, também, alterações no padrão de sono, resultando em maior desgaste físico, fadiga e menor motivação para as atividades diárias (Oliveira, et al, 2007; Selley; Stephens & Tate; 2007; Saça, et al, 2010).

A dor pela sua condição subjetiva nem sempre é possível de validar pela oscilação das monitorizações dos parâmetros vitais, esperadas pelas alterações fisiológicas do organismo, assim a importância da avaliação da dor detalhada é fundamental, (DGS, 2003; Ordem dos Enfermeiros, 2008; Bottega & Fontana, 2010; Nascimento & Kreling, 2011).

As práticas de cuidados na gestão algica devem ser uma preocupação dos profissionais de saúde, e que quando fundamentadas na melhor evidência disponível, permitem acrescentar elevado valor aos cuidados prestados, assim como melhorar a experiência do doente (incluindo a qualidade e confiabilidade nos cuidados recebidos) e nos resultados em saúde, reduzindo custos (Melnyk, Gallagher-Ford, Long, & Fineout-Overholt, 2014; Apóstolo, 2017).

## **2 | TERAPIAS/INTERVENÇÕES NÃO FARMACOLÓGICAS AO DOENTE ONCOLÓGICO COM DOR CRÓNICA**

As terapias ou intervenções não farmacológicas são definidas como qualquer intervenção aplicada visando obter saúde ou bem-estar e que não envolvam a utilização de nenhum fármaco (Laurence, 2010; Ordem dos Enfermeiros, 2008).

Os estudos demonstram que o controlo da dor se torna mais eficaz quando envolve

técnicas farmacológicas e não farmacológicas (tais como o relaxamento, a massagem, a distração, a aplicação de calor e do frio, entre outras). Estas últimas são, na sua maioria, de baixo custo e de fácil utilização, podendo ser ensinadas aos doentes e cuidadores e aplicadas em meio hospitalar ou no domicílio. Se nem sempre é possível aliviar a dor, os enfermeiros pelo contacto frequente que têm com os doentes adquirem a responsabilidade de implementação de ações para o seu controlo, não apenas através de recursos farmacológicos, mas também, através da aplicação de terapias não farmacológicas (Sousa, 2009).

O grupo de enfermeiros da unidade de dor aplica várias terapias/ intervenções não farmacológicas integradas na prestação de cuidados de enfermagem oferecidos à pessoa com dor oncológica crónica. As intervenções aplicadas são técnicas da massagem terapêutica, reflexologia do pé e da mão, técnicas de relaxamento adaptadas à pessoa, aplicação de frio e/ou calor, reiki, aromaterapia, uso de música em saúde e outras estratégias de gestão emocional como a escuta ativa.

O acesso dos doentes oncológicos às sessões de terapias não farmacológicas realiza-se de acordo com uma avaliação prévia e com um envio médico ao grupo, sendo confirmado pelos enfermeiros a existência dos requisitos de segurança para integrar os programas de intervenções não farmacológicas. O programa de tratamentos oferecidos baseia-se em oito sessões, uma vez por semana durante 60 minutos, cujas intervenções são adaptadas às necessidades e contexto clínico do doente. Os familiares/cuidadores são sempre que possível integrados neste processo.

Na primeira sessão é realizada a apresentação do grupo e do programa de tratamento, sendo assinado o consentimento informado a autorizar receber os cuidados propostos. Após este processo formal procede-se à anamnese - com preenchimento de uma avaliação inicial - onde ficam registados os dados pertinentes sobre o doente (graus de dependência de autocuidados, história clínica, história de dor e tipos de intervenção para a gestão de dor) findado este processo, inicia-se a sessão de tratamento propriamente dita. Monitorizam-se parâmetros vitais: pressão arterial - PA, frequência cardíaca - FC, temperatura auricular - T, frequência respiratória - FR, saturação de oxigénio periférico - SPO2, e a avaliação detalhada de dor, seguindo-se o período de aplicação de terapias não farmacológicas. No final, procede-se a uma nova monitorização dos parâmetros vitais e efetua-se a avaliação da sessão, por parte do enfermeiro e do doente. Se este decidir manter-se no programa, agendar-se-ão as sessões seguintes e ser-lhe-ão efetuados ensinamentos para uma continuidade de cuidados no domicílio. A alta precoce poderá surgir caso se verifique um agravamento da situação clínica do doente e o impeça de continuar, assim como por avaliação do enfermeiro ou por escolha do doente. Por último elaboram-se os registos de enfermagem na aplicação informática para o efeito.

### 3 | RESULTADOS DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM À PESSOA COM DOR CRÓNICA ONCOLÓGICA

Durante um período de nove meses foi desenvolvido um estudo descritivo-correlacional retrospectivo. A amostra do estudo foi constituída por doentes oncológicos de ambos os sexos, maiores de 18 anos, com dor não controlada que frequentaram a Unidade da Dor na sua vertente de terapias não farmacológicas. Estes indivíduos possuíam como pré-requisitos, terem sido introduzidos no programa de tratamento, completado a primeira sessão de terapias não farmacológicas e terem assinado o consentimento informado. No período pré-definido obtiveram-se  $n=40$  participantes.

Este estudo teve como objetivos: avaliar e verificar quais os efeitos destas intervenções/ terapias não farmacológicas, em parâmetros objetivos de saúde (pressão arterial; frequência cardíaca; frequência respiratória, temperatura e dor) no final da 1ª sessão de terapias não farmacológicas.

Como instrumento de colheita de dados foi desenvolvida uma grelha de dados onde foram compilados os dados de parâmetros vitais através dos registos de enfermagem e consulta de processo clínico. Tendo sido posteriormente processados dados em aplicação estatística.

Os resultados revelaram que durante o período estudado, 85% da amostra foi constituída por elementos do género feminino e 15% do género masculino, com idade média de  $57,20 \pm 11,29$  (min=18; máx=75 anos). A maioria dos participantes encontra-se reformada e 22.5% encontram-se em fase ativa laboral. 80% eram casados. Provinham 67.5% do distrito onde se insere a Instituição de saúde, sendo que os restantes 32.5% eram procedentes de distritos circunjacentes. Em média apresentavam  $14,30 \pm 14,32$  anos que haviam sido admitidos na Instituição (min= 1 ano e máx=53 anos). A dor mista foi o tipo de dor que se verificou com maior incidência (77.5%), sendo a neuropática a menos identificada (5%).

Quando comparados os valores iniciais e valores finais dos parâmetros vitais monitorizados, verificou-se que apesar de os valores evidenciarem uma diminuição dos valores no *términus* da sessão, apenas se verificou diferença estatisticamente significativa para os valores de intensidade de dor obtidos pela escala visual analógica (**Tabela 1**).

TESTE ESTATÍSTICO: t de Wilcoxon para amostras emparelhadas			
	Z	Df	p
DOR depois-DOR antes	-5,313	39	0,000

Tabela 1: Comparação entre monitorização da intensidade de dor antes da sessão e depois da sessão de terapias não farmacológicas.

## 4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

A elaboração deste trabalho permitiu perceber que as terapias não farmacológicas produziram alterações estatisticamente significativas nos valores de intensidade de dor avaliados, revelando que as intervenções/terapias não farmacológicas aplicadas aos participantes deste estudo foram eficazes na gestão álgica.

A contribuição deste trabalho e de investigações similares, em diversos contextos, concretamente no Sistema Nacional de Saúde é considerado um fator importante em políticas de gestão de saúde, uma vez que as terapias não farmacológicas possuem baixos custos monetários, utilização de técnicas não invasivas, indolores e seguras capazes de induzir estados de relaxamento e diminuição da intensidade da dor do doente. Por estas razões, justifica-se uma alocação eficiente de recursos materiais, físicos e humanos, uma vez que existe uma grande percentagem de profissionais de saúde com formação em intervenções/terapias não farmacológicas, devendo estas serem integradas nos cuidados diários à pessoa com dor crónica.

Neste contexto, pretende-se que a presente pesquisa possa igualmente contribuir e motivar para a implementação destas terapias a diferentes níveis; seja a nível hospitalar ou comunitário, no processo de gestão de controlo da dor.

Em investigações subseqüentes será importante aumentar o tamanho da amostra e avaliar outras variáveis associadas à dor, como sejam a ansiedade, suscetibilidade ao stress, medo, bem-estar, qualidade de vida.

## REFERÊNCIAS

ABAHUSSIN, A., West, R., Wong, D., & Ziegler, L.. **PROMs for pain in adult cancer patients: A systematic.** *Pain Practice*, 19 (1):93-117, 2019.

AEOP. **Entender a dor oncológica: informação de apoio para doentes.** Disponível em: <http://www.aeop.pt/ficheiros/c11ffc911e4883e2dc075e02a3312a75.pdf>: Associação Enfermagem Oncológica Portuguesa, 2015.

APÓSTOLO, João. **Síntese da evidência no contexto da translação da ciência.** Coimbra: Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, 2017.

ARAÚJO, R., & PEREIRA, L. **Versão brasileira do Instrumento de Avaliação da Dor em paciente Não Comunicativo (NOPPAIN): equivalência conceitual, de itens e semântica.** *Cad. saúde pública* 28 (10), pp. 1985-1992, 2012.

BOTTEGA, F., & FONTANA, R. **A dor como quinto sinal vital: utilização da escala de avaliação por enfermeiros de um hospital geral.** *Tescto and Contexto Enfermagem* 19 (2), p. 283, 2010.

OMS. **The World Health Organization - IASP guidelines.** *Cancer Pain Relief*, 12(1), 1999.

COSTA, C., & et al. (2007). **Dor oncológica.** *Revista Portuguesa de Pneumologia* 13 (6), pp. 855-867, 2007.

DGS.. **A Dor como 5º sinal vital, registo Sistemático da intensidade da Dor.** Circular Normativa Nº 9/DGCG, 2003.

FALLON, M., GIUSTI, R., AIELLIF., HOSKIN, P., ROLKE, R., SHARMA, M., & et al. **Management of cancer pain in adult patients:** ESMO Clinical Practice Guidelines. *Inclui resultados para Ann Oncology.*, 29(Supplement\_4):iv166-91. doi:10.1093/annonc/mdy152, 2018.

IZZO, J., CUNHA, A., CESARINO, C., & MARTINS, M.. **The impact of chronic pain on the quality of life and on the functional capacity of cancer patients and their caregivers.** *BrJP*, 2(4), 336-341. <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20190062>, 2019.

JAVED, S., HUNG, J., & HUH, B. **Impact of COVID-19 on chronic pain patients: a pain physician's perspective.** *Pain Management*, Doi: 10.2217/pmt-2020-0035, 2020.

LAURENCE, P. **Avaliação de Intervenções não-farmacológicas-relatório de projeto.** Obtido de [http://filesdown.esecure.co.uk/NorthLancsPCT/Report\\_on\\_Guide\\_to\\_Evaluating\\_Non-Pharmacological\\_Interventions.doc\\_14042010-1158-22.doc](http://filesdown.esecure.co.uk/NorthLancsPCT/Report_on_Guide_to_Evaluating_Non-Pharmacological_Interventions.doc_14042010-1158-22.doc), 2010.

MELNYK, B., GALLAGHER-FORD, L., LONG, L., & FINEOUT-OVERHOLT, E. **The establishment of evidencebased practice competencies for practicing registered nurses and advanced practice nurses in real-world clinical settings: proficiencies to improve healthcare quality, reliability, patient outcomes, and costs.** *Worldviews on Evidence-based Nursing*, 5-15. Doi: 10.1111/wvn.12021, 2014.

MIASKOWSKI, C., & CLEARY, J. **Guidelines for the Management of Cancer Pain in Adults and Children.** American Pain Society, 2005.

NASCIMENTO, L., & KRELING, M. **Avaliação da dor como quinto sinal vital: opinião de profissionais de enfermagem.** *Acta Paul Enferm* 24 (1), pp. 50-54, 2011.

OFFICE OF INTERNATIONAL CANCER CONTROL. **Centers for Disease Control and Prevention.** Obtido de Global cancer statistics: <https://www.cdc.gov/cancer/international/statistics.htm>, 2017.

OLIVEIRA, p., & et al. **Avaliação do nível de ansiedade e dor em pacientes em urgência endodônticas e sua influência sobre parâmetros cardiovasculares.** *Cienc odontol Bras*, pp. 70-75, 2007.

OMS. **The toolkit for a sustainable health workforce in the WHO European Region.** Dinamarca: world health organization, 2018.

ORDEM DOS ENFERMEIROS. **DOR Guia orientador de Boas práticas.** *Cadernos OE. Série I. Nº 1*, pp. <https://www.ordemenfermeiros.pt/arquivo/publicacoes/Documents/cadernosoe-dor.pdf>, 2008.

SAÇA, C., & et al. **A dor como 5º sinal vital: actuação da equipe de enfermagem no hospital privado do Sistema Único de saúde (SUS).** *J Health Sci Inst.* 28(1), pp. 35-41, 2010.

SELLEY, R., STEPHENS, T., & TATE, P. *Anatomia e Fisiologia* (6ª ed.). Lusociência, 2007.

SOUSA, M. **O enfermeiro e as técnicas não farmacológicas no controlo da dor : informação-aplicação.** Coimbra: Dissertação de Mestrado. Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, 2009.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Acidente Vascular Cerebral 36, 37, 38, 40, 43, 44, 45, 226

Acolhimento 3, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 90, 93, 94, 308

Aleitamento materno 93, 96, 97, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 114, 118, 153, 155, 157, 158, 160, 163, 164

Analgesia 172, 173, 174, 178, 181

Assistência de enfermagem 87, 139, 162, 249

Assistência integral à saúde 2, 108

Autocuidado 5, 39, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 54, 55, 56, 57, 111, 112, 114, 115

Avaliação 10, 25, 27, 34, 59, 84, 91, 98, 103, 121, 135, 165, 167, 168, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 177, 178, 181, 189, 190, 198, 202, 203, 204, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 222, 225, 226, 227, 233, 267, 273, 274, 291, 310, 312

Avaliação nutricional 202, 203, 204, 208, 209, 211

### B

Brinquedo 118, 127, 141

### C

Comunidade rural 20, 49

Controle 1, 7, 11, 12, 13, 15, 21, 31, 33, 49, 100, 107, 196, 205, 226, 235, 255, 261, 262, 268

Crianças 12, 14, 16, 19, 20, 21, 23, 24, 25, 26, 27, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 74, 91, 104, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 128, 129, 132, 133, 136, 137, 138, 139, 140, 143, 154, 161, 162, 270, 289, 290, 294, 298, 299, 308, 310

Cuidados de enfermagem 37, 40, 118, 168, 169, 286, 312

### D

Desnutrição 143, 179, 202, 203, 204, 205, 206, 208, 209, 210, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223

Desnutrição infantil 143

Diabetes tipo 2 47, 48, 49, 56, 232

Dor 6, 37, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 104, 111, 114, 115, 122, 124, 125, 126, 137, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 194, 195, 291

### E

Educação em saúde 1, 2, 3, 4, 5, 8, 9, 11, 12, 13, 14, 15, 19, 20, 21, 22, 23, 30, 35, 38, 39,

43, 111, 114, 117, 137, 161, 162, 265

Enfermagem 3, 5, 8, 12, 13, 22, 36, 37, 40, 42, 43, 44, 45, 46, 49, 59, 66, 67, 68, 70, 71, 72, 74, 75, 76, 78, 80, 84, 85, 87, 92, 93, 94, 102, 104, 118, 124, 129, 130, 131, 133, 136, 137, 139, 140, 162, 164, 165, 168, 169, 171, 172, 173, 175, 181, 226, 233, 235, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 256, 257, 260, 263, 269, 271, 272, 273, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 282, 286, 293, 296, 298, 312, 313

Enfermagem obstétrica 79, 80

Enfermagem pediátrica 35, 46, 118, 137

Enfermeiras 110, 131, 133, 135, 252, 272, 278, 301, 302, 310

Enfermeiros 16, 75, 83, 122, 123, 125, 128, 131, 133, 135, 136, 137, 138, 165, 167, 168, 170, 171, 172, 174, 180, 181, 213, 227, 259, 260, 265, 266, 271, 272, 273, 274, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 283, 284, 296, 298, 312

Equipe de enfermagem 46, 129, 131, 133, 136, 137, 140, 171, 235, 251, 253, 256

Estado de saúde 49, 59, 202, 210

Estado nutricional 57, 144, 145, 152, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 213, 214, 215, 222, 223

Estudantes 2, 8, 9, 15, 16, 17, 19, 20, 22, 59, 102, 252, 271, 275, 276, 277, 282

## **G**

Gestação na adolescência 86, 87, 89, 92

Gestantes 46, 71, 80, 88, 90, 91, 114, 153, 154, 155, 157, 158, 159, 161, 207

## **H**

Hipertireoidismo 183, 184, 185, 186

Hormônios tireóideos 184

Humanização 44, 45, 77, 79, 80, 82, 84, 86, 87, 88, 90, 91, 92, 93, 94, 111, 112, 117, 118, 131, 132, 136, 139, 161, 162, 166

Humanização da assistência 93, 94, 118, 131

## **I**

Idoso 187, 188, 193, 195, 198, 203, 204, 205, 208, 209, 210, 211, 213, 221, 223

Incidência 3, 6, 7, 11, 20, 21, 90, 99, 143, 166, 169, 206, 221, 225, 226, 251

Infecção urinária 143

Insuficiência cardíaca 203, 209

## **J**

Jogos 12, 14, 15, 16, 20, 22, 118

## **M**

Medicamentos 7, 46, 52, 172, 177, 179, 183, 185, 187, 188, 189, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 205, 206, 208, 315

Mortalidade 1, 2, 3, 7, 25, 70, 80, 81, 112, 204, 206, 207, 211, 213, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 234

## **P**

PAISM 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 115, 117

Parteira 66, 67, 68, 69, 70, 72, 73, 74, 75, 76, 77

Parto 63, 66, 67, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 80, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 109, 110, 113, 114, 115, 116, 153, 159, 294, 295, 303, 306

Pediatria 104, 119, 123, 126, 129, 131, 137

Perda de peso 160, 161, 183, 184, 185, 207, 208

Prevenção 3, 4, 5, 7, 8, 11, 12, 13, 15, 18, 19, 21, 22, 23, 32, 34, 40, 41, 43, 45, 59, 75, 90, 93, 94, 95, 97, 99, 111, 114, 115, 161, 163, 187, 197, 198, 223, 226, 227, 233, 235, 250, 253, 255, 266

Primeiros socorros 24, 25, 31, 33, 34, 35

Prisões 153

Puerpério 70, 80, 86, 87, 88, 89, 91, 93, 96, 100, 109, 125, 288, 289, 290, 293, 295, 302, 303, 304, 305

## **R**

Relações familiares 37, 40

## **S**

Satisfação 80, 81, 82, 84, 91, 93, 94, 101, 102, 114, 122, 125, 139, 172, 173, 174, 175, 180, 181, 277, 280

Saúde da criança 25, 103, 118, 131, 163

Saúde da mulher 1, 2, 4, 10, 11, 106, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 279

Sistema Único de Saúde 3, 42, 45, 67, 77, 84, 89, 90, 106, 107, 108, 109, 110, 115, 117, 211, 235, 258, 260, 262

Suporte básico de vida 25, 31

## **T**

Tecnologias 8, 37, 40, 42, 43, 73, 91, 266, 279

Teste de papanicolaou 2

Tireotoxicose 183, 184, 185, 186

## V

Vulnerabilidade social 13

# SABERES, ESTRATÉGIAS E IDEOLOGIAS DE ENFERMAGEM II



[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) 

# SABERES, ESTRATÉGIAS E IDEOLOGIAS DE ENFERMAGEM II



[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) 