

Hákillá Pricyla de Jesus Souza
(Organizadora)



POLÍTICAS E PRÁTICAS

EM SAÚDE E ENFERMAGEM

2


Atena
Editora
Ano 2021

Hákillia Pricyla de Jesus Souza
(Organizadora)



POLÍTICAS E PRÁTICAS

EM SAÚDE E ENFERMAGEM

2

Atena
Editora
Ano 2021

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
Prof^o Dr^a Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Prof^o Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^o Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^o Dr^a Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Prof^o Dr^a Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Prof^o Dr^a Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Prof^o Dr^a Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof^o Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^o Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federacl do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^o Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^o Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^o Dr^a Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Prof^o Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^o Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^o Dr^a Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



Políticas e práticas em saúde e enfermagem 2

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Mariane Aparecida Freitas
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizadora: Hákillia Pricyla de Jesus Souza

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

P769 Políticas e práticas em saúde e enfermagem 2 /
Organizadora Hákillia Pricyla de Jesus Souza. – Ponta
Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-780-9

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.809211612>

1. Enfermagem. 2. Saúde. I. Souza, Hákillia Pricyla de
Jesus (Organizadora). II. Título.

CDD 610.73

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br



DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



DECLARAÇÃO DA EDITORA

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



APRESENTAÇÃO

É com imenso prazer que apresentamos a coleção “Políticas e Práticas em Saúde e Enfermagem”, uma obra dividida em três volumes que têm como objetivo principal desvelar discussões científicas sobre as diversas interfaces de atuação do profissional enfermeiro. Os conteúdos dos volumes perpassam por trabalhos de pesquisas originais, relatos de experiências e revisões da literatura, que foram desenvolvidos em instituições nacionais e internacionais na área de saúde.

O advento da pandemia pela COVID 19 trouxe mais visibilidade e valorização à profissão de Enfermagem, responsável pelo cuidado com vistas às múltiplas dimensões do ser humano. Sabe-se que a Enfermagem deve ter a capacidade de planejar uma assistência baseada em evidências, fundamentada em políticas e práticas que evidenciem seu protagonismo frente às transformações exigidas pela Saúde Pública.

Nesta obra, o primeiro volume traz estudos relacionados ao desenvolvimento da prática de enfermagem em diferentes unidades hospitalares, destacando a importância do trabalho em equipe desde o período pré-natal até a saúde do idoso, além da assistência aos cuidados paliativos. No segundo volume, os artigos associam-se aos fatores psicossociais e políticos envolvidos na atuação do enfermeiro, além daqueles direcionados à liderança e à prática docente. No terceiro volume, são apresentados estudos que demonstram a atuação da enfermagem na Saúde Pública, nestes incluídos os cuidados às famílias e as comunidades.

Ao decorrer de toda a obra “Políticas e Práticas em Saúde e Enfermagem”, é notório observar que os trabalhos envolvem a atuação da Enfermagem de forma holística, com práticas integrativas e complementares para alcançar o bem-estar do paciente, o uso de métodos não farmacológicos de alívio da dor, além de ações de educação em saúde, com enfoque na humanização do cuidado. Desta forma, firma-se o compromisso da Enfermagem como ciência, e ressalta-se a relevância da divulgação desses estudos, para que os mesmos possam servir de base para a prática dos profissionais, na prevenção de doenças, promoção e reabilitação da saúde. Nesse sentido, a Atena Editora oferece a estrutura de uma plataforma solidificada e segura para que os pesquisadores possam expor e divulgar seus resultados.


Hákilla Pricyla de Jesus Souza

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

A ATUAÇÃO DA ENFERMEIRA FRENTE À CRIANÇA VÍTIMA DE VIOLÊNCIA SEXUAL


Sheila de Almeida Pinheiro
Giovana Calcagno Gomes
Carolina Domingues Hirsch

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8092116121>

CAPÍTULO 2..... 14

ACEITABILIDADE DA VACINA E NÍVEL DE CONHECIMENTO DO PAPILOMAVÍRUS HUMANO (HPV) EM ESTUDANTES DE ESCOLAS PÚBLICAS DE ENSINO MÉDIO EM MANHUAÇU, MINAS GERAIS, BRASIL


Perla Paloma Pires Pimentel do Carmo
Luiz Carlos de Abreu
Ítalla Maria Pinheiro Bezerra

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8092116122>

CAPÍTULO 3..... 22

ANÁLISE DOS FATORES BIOPSIKOSSOCIAIS DO ABSENTEÍSMO NA ENFERMAGEM


Sérgio Gomes de Miranda
Katiulcy Carvalho Oliveira
Luciene Apolinário de Araújo
Gabriela Eiras Ortoni
Kárita Mayara Socorro Lopes da Silva
Nayara Barbosa Ferreira
Lara Tavares Santiago Borges
Thais Almeida Rodrigues

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8092116123>

CAPÍTULO 4..... 44

LA REALIDAD DEL PROFESOR UNIVERSITARIO ANTE LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT


Erika Mayte Del Ángel Salazar
Anayeli Nájera Capitanachi
Brenda Miranda Sánchez Sánchez
Nazaría Martínez Díaz
Mireya Cruz Ruíz
David Zepeta Hernández

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8092116124>

CAPÍTULO 5..... 53

ASSISTÊNCIA HUMANIZADA AO IDOSO POR INTERMÉDIO DA ENFERMAGEM


Bruna Felipe Oliveira
Gleisiane Silva Anselmo
Rodrigo Marques da Silva
Leila Batista Ribeiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8092116125>

CAPÍTULO 6..... 62

CARACTERÍSTICAS DO ACOLHIMENTO NOTURNO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL III EM MANAUS-AM


Jesiel Lemos Brandão
Miqueias Menezes Ruiz
Raissa Alencar da Silveira
Renilza Ferreira Barros
Rocicleya Gonçalves da Silva
Andréia Silvana Costa e Costa
Loren Rebeca Anselmo do Nascimento
Silvana Nunes Figueiredo
Leslie Bezerra Monteiro
Linda Karolinne Rodrigues Almeida

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8092116126>

CAPÍTULO 7..... 74

COMPORTAMENTO PREVENTIVO DAS MULHERES PROFISSIONAIS DO SEXO FRENTE ÀS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS


Ana Carolina Assis Ferreira
Bruna Kuster Gomes Abdala
Talyene Rocha Moreira Araújo Coelho
Flávia Andrade Almeida

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8092116127>

CAPÍTULO 8..... 89

EFFECTIVIDADE DA GESTÃO DE CASOS EM ENFERMAGEM NOS RESULTADOS EM SAÚDE DAS POPULAÇÕES: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Paulo Jorge Marcos Cruchinho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8092116128>

CAPÍTULO 9..... 100

ESCALA COMPARTILHADA DE ENFERMAGEM EM SAÚDE MENTAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Fagner Alfredo Ardisson Cirino Campos
Fabio Biasotto Feitosa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8092116129>

CAPÍTULO 10..... 109

FORMAÇÃO E PRÁTICA DO DOCENTE DE ESPECIALIZAÇÃO EM ENFERMAGEM OBSTÉTRICA

Bruna de Souza Francisco
Vânia Marli Schubert Backes
Jouhanna do Carmo Menegaz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.80921161210>


CAPÍTULO 11..... 124

O CONTEXTO NACIONAL E EUROPEU DA ENFERMAGEM DE SAÚDE PÚBLICA

Carmen Maria dos Santos Lopes Monteiro da Cunha

Andreia Cátia Jorge Silva Costa

Maria Adriana Pereira Henriques


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.80921161211>

CAPÍTULO 12..... 137

O PAPEL DA LIDERANÇA DE ENFERMAGEM COMO MOTOR DO PROGRESSO DA PROFISSÃO

Carlos Manuel Nieves Rodriguez

David Gómez Santos


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.80921161212>

CAPÍTULO 13..... 148

PERCEPÇÃO DAS MULHERES HOMOAFETIVAS ACERCA DO ATENDIMENTO EM SAÚDE DA MULHER NO SUS

Carina Silva Nunes

Janifer Prestes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.80921161213>

CAPÍTULO 14..... 161

PERFIL DOS PORTADORES DE HIV/AIDS DA REGIÃO DO MÉDIO PARAÍBA/RJ: UMA REFLEXÃO SOBRE PROMOÇÃO À SAÚDE E PREVENÇÃO DA DOENÇA

Thiago de Oliveira Silveira

Reynaldo de Jesus Oliveira Junior

Sheila Rodrigues Dias Filgueiras

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.80921161214>

CAPÍTULO 15..... 167

PERFIL SOCIO EPIDEMIOLÓGICO DE LOS CANDIDATOS A LA DONACIÓN DE SANGRE EN UN CENTRO DE SANGRE DE LA REGIÓN NORDESTE DE BRASIL

Weber de Santana Teles

Ana Carolyne da Silva Santos

Pâmela Carvalho de Oliveira

Ruth Cristini Torres

Max Cruz da Silva

Alejandra Debbo

Paulo Celso Curvelo Santos Junior

Marcel Vinícius Cunha Azevedo

Ana Fátima Souza Melo de Andrade

Maria Hozana Santos Silva

Ângela Maria Melo Sá Barros

Taíssa Alice Soledade Calasans

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.80921161215>

CAPÍTULO 16.....	181
RELAÇÃO DO LETRAMENTO EM SAÚDE COM O AUTOCUIDADO DE PESSOAS QUE VIVEM COM HIV: REVISÃO INTEGRATIVA	
Mônica Alice Santos da Silva	
Ana Beatriz Alves de Lima	
Dhayanne Alves Veloso Silva	
Lays Miranda da Silva Cabral	
Aline Agnes de Souza Cipriano	
Thaís de Souza Maia	
Sara Rodrigues Cordeiro da Silva	
Cynthia Angélica Ramos de Oliveira Dourado	
Morgana Cristina Leôncio de Lima	
Clarissa Mourão Pinho	
Maria Sandra Andrade	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.80921161216	
CAPÍTULO 17.....	194
SUORTE SOCIAL PERCEBIDO POR MULHERES COM PROBLEMAS DE SAÚDE: ESTUDO EM UM SETOR DE GINECOLOGIA	
Joyce Ferreira Reis	
Franciéle Marabottti Costa Leite	
Ranielle de Paula Silva	
Maria Luiza Cunha Santos	
Karina Fardim Fiorotti	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.80921161217	
CAPÍTULO 18.....	206
TRABALHO DA ENFERMAGEM NA PRESERVAÇÃO DE VESTÍGIOS	
Júlio Cezar Martins de Mello	
Michele Kikuko Issobe	
Paulo Murilo de Paiva	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.80921161218	
CAPÍTULO 19.....	210
USO DE PRESERVATIVO E A VULNERABILIDADE DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS ÀS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS – PERSPECTIVA DE GÊNERO	
Thelma Spindola	
Catarina Valentim Vieira da Motta	
Barbara Galvão dos Santos Soares	
Paula Costa de Moraes	
Vinicius Fernandes Rodrigues da Fonte	
Hugo de Andrade Peixoto	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.80921161219	
SOBRE A ORGANIZADORA.....	225
ÍNDICE REMISSIVO.....	226

SUORTE SOCIAL PERCEBIDO POR MULHERES COM PROBLEMAS DE SAÚDE: ESTUDO EM UM SETOR DE GINECOLOGIA

Data de aceite: 01/12/2021

Joyce Ferreira Reis

Graduanda em Enfermagem e Obstetrícia da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES). Membro do Laboratório de Estudos sobre Violência, Saúde e Acidentes (LAVISA) da UFES

Franciéle Marabotti Costa Leite

Doutora em Epidemiologia. Docente do Departamento de Enfermagem. Programa de Pós-graduação em Enfermagem (PPGENF) e do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva (PPGSC) da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES). Líder do Laboratório de Estudos sobre Violência, Saúde e Acidentes (LAVISA) da UFES

Ranielle de Paula Silva

Enfermeira. Mestre em Saúde Coletiva. Docente da Faculdade Multivix e Preceptora da Faculdade FAESA. Vitória, ES. Membro do Laboratório de Estudos sobre Violência, Saúde e Acidentes (LAVISA) da UFES

Maria Luiza Cunha Santos

Graduanda em Enfermagem e Obstetrícia da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES). Membro do Laboratório de Estudos sobre Violência, Saúde e Acidentes (LAVISA) da UFES

Karina Fardim Fiorotti

Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Enfermeira do Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes (HUCAM). Membro do Laboratório de Estudos sobre Violência, Saúde e Acidentes (LAVISA) da UFES

RESUMO: O objetivo desse estudo foi identificar os tipos de apoio social percebidos por mulheres, com problemas de saúde, internadas em um setor de ginecologia. **Metodologia:** estudo epidemiológico do tipo descritivo. Os dados foram coletados de agosto de 2017 a junho de 2018. Participaram 260 mulheres adultas internadas no setor de ginecologia de um Hospital Universitário do município de Vitória, Espírito Santo. Foram aplicados dois instrumentos: o primeiro para caracterização socioeconômica e comportamental e o segundo instrumento a escala de Apoio Social Medical Outcomes Study que contempla cinco âmbitos de apoio social (material, afetivo, interação social positiva, apoio emocional e informação), validado para uso na população brasileira. Os dados foram analisados por meio do programa estatístico Stata 13.0. Projeto aprovado pelo Comitê de Ética e pesquisa. **Resultados:** Em relação à dimensão apoio material, cerca de 7 a cada 10 mulheres responderam contar com alguém. Quanto à dimensão afetiva, aproximadamente 80,0% das entrevistadas contam com alguém que demonstre amor e afeto. Na dimensão emocional 76,2% sempre têm alguém para ouvi-la, 73,8% alguém em quem possa confiar, 71,9% com quem compartilhar medos e preocupações e 70,4% para compreender seus problemas. Em relação à dimensão de informação, a cada 10 respondentes, aproximadamente três possuem alguém em situações de crise, assim como, na dimensão interação social positiva. **Conclusão:** os menores níveis de suporte social foram encontrados nas dimensões de informação e de interações sociais positivas. O suporte social

contribui para o enfrentamento do adoecimento e da recuperação, a família e amigos constitui a principal fonte de apoio social. Entretanto, os profissionais de saúde também participam como fonte importante.

PALAVRAS-CHAVE: Apoio social. Saúde da mulher. Ginecologia. Percepção social. Epidemiologia.

ABSTRACT: The aim of this study was to identify the types of social support perceived by women, with health problems, hospitalized in a gynecology sector. Methodology: descriptive epidemiological study. Data were collected from August 2017 to June 2018. 260 adult women hospitalized in the gynecology sector of a University Hospital in the city of Vitória, Espírito Santo, participated. Two instruments were applied: the first for socioeconomic and behavioral characterization and the second instrument the Social Support Medical Outcomes Study scale, which includes five areas of social support (material, affective, positive social interaction, emotional support and information), validated for use in Brazilian population. Data were analyzed using the Stata 13.0 statistical program. Project approved by the Ethics and Research Committee. Results: Regarding the material support dimension, about 7 out of 10 women said they had someone. As for the affective dimension, approximately 80.0% of the interviewees have someone who demonstrates love and affection. In the emotional dimension 76.2% always have someone to listen to them, 73.8% someone they can trust, 71.9% with whom to share fears and concerns and 70.4% to understand their problems. Regarding the information dimension, for every 10 respondents, approximately three have someone in crisis situations, as well as in the positive social interaction dimension. Conclusion: the lowest levels of social support were found in the dimensions of information and positive social interactions. Social support contributes to coping with illness and recovery, family and friends are the main source of social support. However, health professionals also participate as an important source.

KEYWORDS: Social support. Women health. Gynecology. Social support. Epidemiology.

INTRODUÇÃO

O processo de adoecimento provoca insegurança e estabelece novos parâmetros de vida, além de introduzir uma nova realidade, com sentimentos negativos, desespero, medo e aproximação da morte (CAMPOS, *et al.*, 2015). Essa experiência denota a singularidade humana e pode ter como consequências o afastamento do trabalho, a ansiedade e a impotência durante uma situação de vulnerabilidade sendo possível causador de desequilíbrio psíquico e emocional (MOREIRA; NOGUEIRA; ROCHA, 2007). Do mesmo modo, pode fazer com que a vida do indivíduo tenha foco apenas na doença e do que a envolve, como, as orientações médicas, limitações impostas, exames requeridos e cuidados que demandam atenção (XAVIER; ZANOTTI; RIBEIRO, 2013). O processo de adoecimento tem impacto negativo e modifica a rotina e relacionamentos familiares. (OLIVEIRA; GUIMARÃES, 2015).

Nesse contexto, quando um adoecimento se instaura, provoca quadros que

necessitam de cuidados e, conseqüentemente, necessários rearranjos cotidianos para provê-los (SANTOS, *et al.*, 2018). Assim o processo de adoecimento, requer o apoio social, que segundo a literatura é definido como qualquer informação falada ou não, ou auxílio de material oferecido por grupos ou pessoas, com as quais teriam contatos frequentes, resultando em efeitos emocionais ou comportamentos positivos (VALLA, 1999). O suporte social possui relação direta com a qualidade de vida durante o enfrentamento de uma doença, pois, quando sozinho, o indivíduo se preocupa mais com a doença. Com o apoio social efetivo, observa-se o aumento na capacidade de enfrentar situações difíceis, bem como, o aumento da autoestima é evidenciado (PIETRUKOWICZ 2001).

Dentre as fontes de apoio emocional encontram-se os profissionais de saúde. Estudo com pessoas com hanseníase mostrou que metade dos indivíduos apontou o apoio destes na redução do medo da rejeição e do isolamento social. No mesmo estudo é destacada a importância do cuidado ao indivíduo visando não apenas minimizar os sintomas visíveis da doença, mas também o contexto social que o portador está inserido, sendo o suporte um auxílio no enfrentamento da doença (LOURES; MÁRMORA, 2017). Além disso, o suporte social vem sendo apontado como fator associado a sintomas de transtorno mental, uma vez que vem sendo considerado o seu papel protetivo em relação ao transtorno e à própria suspeita do mesmo (GAINO; *et al.*, 2019). Ainda, o suporte social durante a gestação é protetor, estando associado a sintomas depressivos menos intensos no puerpério (FONSECA; SILVA; OTTA, 2010).

Ainda, a fase do diagnóstico e tratamento de doença tende a ser mais difíceis, e, é nesse momento que as mulheres necessitam de apoio emocional da família, dos amigos, dos vizinhos e o apoio informativo da equipe de saúde, essa última, atua encorajando e contribuindo na assistência à mulher em sua integralidade, oferecendo ajuda de acordo com suas demandas e promovendo recursos de enfrentamento das situações vivenciadas. (VARGAS *et al.*, 2020). Além disso, a equipe de saúde oferece suporte psicológico e assistencial e orienta os familiares quanto à forma de atuar no momento do adoecimento, de modo a representar um suporte para as mulheres com agravo de saúde (FURLAN, *et al.*, 2012).

Nesse contexto, a equipe de saúde é necessária para recuperação, apoio à adesão e motivação para persistir no tratamento de doenças, podendo também coordenar grupos de apoio, reconhecido como uma rede social, permitindo vínculo, interação, troca de vivências e saberes e estimula o envolvimento social. Prover o apoio social é parte do cuidado integral do enfermeiro e reconhecer as necessidades de apoio das mulheres é importante para o planejamento do cuidado e das intervenções da enfermagem. (VARGAS, *et al.*, 2020).

Diante do exposto o objetivo dessa pesquisa foi identificar os tipos de apoio social percebido por mulheres, com problemas de saúde, internadas em um setor de ginecologia.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico do tipo descritivo. O cenário da pesquisa foi o setor de ginecologia de um Hospital Universitário, localizado no município de Vitória - Espírito Santo. O município de Vitória está localizado em Região Metropolitana e possui 327.801 habitantes (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE), 2015), possui 86 estabelecimentos de saúde do SUS (IBGE, 2009) e IDHM de 0,845 (IBGE, 2010). O hospital do estudo conta com o apoio de 15 leitos para internações ginecológicas e realiza atendimento ambulatorial e atendimento 24 horas de urgência ginecológica e obstétrica.

Os dados coletados de agosto de 2017 a junho de 2018 são de mulheres internadas no setor de ginecologia, com idade adulta (20 até 59 anos), que apresentavam parceiro íntimo, ou tinham tido nos últimos 12 meses, independente do quadro clínico. Sendo adotado como critério de exclusão mulheres com alguma incapacidade cognitiva, déficit intelectual ou sensorial que impossibilite entendimento das questões, bem como, gestantes ou puerperas.

As mulheres participaram do estudo após a anuência e assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido, sendo a entrevista, realizada em local privativo, com a presença exclusiva da entrevistadora e entrevistada. Toda a equipe de entrevistadoras e supervisora foi treinada, previamente, pela pesquisadora, e, avaliadas quanto à abordagem da mulher, habilidade e aplicação correta dos instrumentos. Ainda, foi realizado um teste piloto do instrumento para qualificação do instrumento e equipe. As entrevistas realizadas no teste piloto, não fizeram parte da amostra para o presente estudo.

A amostra estudada foi calculada considerando uma média de 30 internações/mensais, totalizando em torno de 360 internações/ano financiados pelo SUS. Considerando 10,0% de perda e 30,0% para fatores de confusão, a amostra foi de 260 mulheres.

Dois instrumentos fizeram parte da coleta de dados. O primeiro formulário contendo dados de caracterização socioeconômica (idade, raça/cor, escolaridade, situação conjugal, religião e renda familiar) e comportamental (fumo, consumo de bebida alcoólica e uso de outras drogas na vida). O segundo formulário para identificação do apoio social, o terceiro instrumento usado foi o Medical Outcomes Study (MOS), validado para uso na população brasileira após tradução e adaptação para o português. Esse instrumento identifica o apoio social em cinco diferentes âmbitos: material (fornecimento de recursos práticos e ajuda material); afetivo (demonstrações físicas de amor e afeto); interação social positiva (contar com pessoas com quem relaxar e divertir-se); emocional (capacidade da rede social de suprir as necessidades individuais como problemas emocionais que exigem sigilo), e, o âmbito da informação (contar com pessoas que informem, aconselhem e orientem) (GRIEP *et al.*, 2005).

Para as análises dos dados foi utilizado o programa estatístico Stata 13.0. Os

resultados foram apresentados de forma descritiva, por meio de frequências brutas, relativas e os respectivos intervalos de confiança 95%. O projeto de pesquisa foi enviado aprovado pelo comitê de ética CAAE 69399217.7.0000.5071.

RESULTADOS

De acordo com a tabela 1, a maioria das participantes tinha idade entre 41 e 50 anos (P: 40,4 %), cerca de 55,0% eram pardas, 77,3% casadas ou união estável com seus companheiros, 43,8% possuíam de 9 a 11 anos de estudo, 86,2% possuíam alguma religião e 34,4% possuíam renda familiar de até 1.000 reais. Quanto ao perfil comportamental, segundo as entrevistadas, 19,5% fumavam, 23,1% consumiam bebida alcoólica e uso de drogas foi relatado por 5,0%.

Variável	N	%	IC 95%
Sociodemográficas			
Idade (anos)			
20-30	38	14,6	10,8-19,5
31-40	72	27,7	22,6-33,5
41-50	105	40,4	34,5-46,5
51 ou mais	45	17,3	13,1-22,4
Raça-cor*			
Branca	53	20,4	15,9-25,7
Preta	57	21,9	17,3-27,4
Parda	143	55,0	48,9-61,0
Indígena/amarela	07	2,7	1,3-5,6
Situação conjugal			
Casada/União estável	201	77,3	71,8-82,0
Namorando	18	6,9	4,4-10,7
Sem companheiro	41	15,8	11,8-20,7
Escolaridade (anos)			
Até 8 anos de estudo	110	42,6	36,7-48,8
9-11 anos de estudo	113	43,8	37,8-49,9
12 ou mais anos de estudo	35	13,6	9,9-18,3
Religião			
Não	36	13,8	10,1-18,6
Sim	224	86,2	81,4-89,9
Renda familiar			
Até 1.000 reais	85	34,4	28,7-40,6
1.001 até 2.000 reais	83	33,4	27,9-39,8
> 2.000 reais	79	32,0	26,4-38,1

Comportamentais**Fumo**

Não	207	80,5	75,2-85,0
Sim	50	19,5	15,0-24,8

Consumo de bebida alcoólica

Não	200	76,9	71,4-81,7
Sim	60	23,1	18,3-28,6

Uso de drogas na vida

Não	246	95,0	91,5-97,1
Sim	13	5,0	2,9-8,5

Tabela 1 Características sociodemográficas e comportamentais. Vitória, Espírito Santo, Brasil. Agosto de 2017 a junho de 2018. Vitória, Espírito Santo (n=260).

Na tabela 2 são apresentadas as dimensões do suporte social. Em relação à dimensão apoio material, nota-se que cerca de 7 a cada 10 mulheres responderam contar sempre com alguém no caso de ficar acamada, se precisar ir ao médico, se necessitar realizar tarefas diárias se estiver doente e no preparo de suas refeições se não puder. Quanto à dimensão afetiva, aproximadamente 80,0% das entrevistadas contam sempre com alguém que demonstre amor e afeto, alguém que dê um abraço e alguém para se sentir querida ou que ame. Na dimensão emocional, constata-se que 76,2% sempre têm alguém para ouvi-la, 73,8% alguém em quem possa confiar, 71,9% com quem compartilhar medos e preocupações e 70,4% para compreender seus problemas.

Em relação à dimensão de informação, a cada 10 respondentes, aproximadamente três possuem alguém em situações de crise, para dar informações em função de compreender certas situações, para pedir conselhos e aceitar sugestões para resolver problemas pessoais. Do mesmo modo, na dimensão interação social positiva, esse mesmo número de mulheres, aproximadamente, respondeu contar sempre com alguém para fazer coisas agradáveis, para distrair a cabeça, relaxar e se divertir junto.

Tipos de Apoio	Nem sempre		Sempre			
	N	%	IC95%	N	%	IC95%
Material						
... ficar de cama?	67	25,8	20,9-31,6	193	74,2	68,4-79,1
... médico?	71	27,3	22,3-33,2	189	72,3	66,8-77,7
...tarefas diárias?	76	29,2	24,1-35,2	184	70,8	64,8-75,9
...refeições?	63	24,2	19,5-30,0	197	75,8	70,0-80,5
Afetivo						
...amor e afeto?	44	16,9	12,9-22,1	216	83,1	77,9-87,1
...abraço?	43	16,5	12,2-21,3	217	83,5	78,7-87,8

...sentir querido?	46	17,7	13,2-22,5	214	82,3	77,5-86,8
Emocional						
...ouvi-lo?	62	23,8	18,8-29,1	198	76,2	70,9-81,2
...confiar?	68	26,2	21,2-32,0	192	73,8	68,0-78,8
...preocupações?	73	28,1	23,0-34,0	187	71,9	66,0-77,0
...problemas?	77	29,6	24,5-35,6	183	70,4	64,4-75,6
Informação						
...situações de crise?	75	28,9	23,4-34,4	185	71,1	65,6-76,6
...determinada situação?	79	30,4	24,8-36,0	181	69,6	64,0-75,2
... quer conselhos?	84	32,3	26,6-38,0	176	67,7	62,0-73,4
...problema pessoal?	84	32,3	26,6-38,0	176	67,7	62,0-73,4
Interação Social Positiva						
...coisas agradáveis?*	75	29,0	23,7-34,8	184	71,0	65,2-76,3
...distrair a cabeça?	77	29,6	24,1-35,2	183	70,4	64,8-75,9
...relaxar?	75	28,9	23,4-34,4	185	71,2	65,6-76,6
...divertir junto?	76	29,2	23,7-34,8	184	70,8	65,2-76,3

*N: 259

Tabela 2. Tipos de apoio social relatado por mulheres internadas no setor de ginecologia. Vitória, Espírito Santo, Brasil. Agosto de 2017 a junho de 2018. Vitória, Espírito Santo (n=260).

DISCUSSÃO

Esse estudo teve por objetivo identificar os tipos de apoio social percebido por mulheres, com problemas de saúde, internadas em um setor de ginecologia. O debate acerca do suporte social é essencialmente baseado em investigações que apontam sua relação com a manutenção da saúde (VALLA, 1999), podendo ainda ser fator protetivo contra doenças ao se tornar aliado no enfrentamento destas (TAVARES; *et al.*, 2019; FONSECA; SILVA; OTTA, 2010). Importante destacar que a doença pode representar perda de liberdade, pelo processo de estresse vivido rotineiramente ao aceitar o tratamento em sua vida e algumas vezes à impossibilidade de desvincular-se deste. Nesses casos, o impacto dessa condição poderá levar a pessoa a outras limitações na vida social, como atividades de lazer e viagens (CAMPOS, *et al.*, 2015).

Os achados demonstram que a maioria das entrevistadas relatou ter sempre alguém pra contar no âmbito material, que inclui situações em que precisariam ficar de cama e ou ir ao médico. O que corrobora com outro estudo sobre rede social da família para cuidado com criança no processo de adoecimento, que identificou o apoio de familiares, amigos e vizinhos para trocas de turno com a mãe como acompanhantes em hospital, auxílio financeiro, transporte e medicamentos (GOMES; *et al.*, 2019). Estudo sobre o papel do suporte social e depressão em mulheres com câncer de mama identificou que maior percepção de apoio material pressupõe estratégias de luta, pela mulher, como

enfrentamento da doença (TOJAL; COSTA, 2014). O suporte social e a rede de apoio é essencial no processo de recuperação física e emocional da pessoa que está vivendo um agravo à saúde (FURLAN; *et al.*, 2012).

Em um estudo realizado no Sul do país, os participantes relataram ter apoio social de familiares e profissionais de saúde, com diferentes graus de proximidades e distintos apoios fornecidos. O apoio fornecido pelos profissionais ocorreu levando os pacientes a engajarem-se no tratamento, com conhecimento científico e intervenções necessárias para a adaptação ao cotidiano. O mesmo estudo destacou a necessidade de os profissionais de saúde fomentar seu papel como parte integrante da rede de apoio ao paciente e assim mobilizar os demais integrantes da rede, potencializando sua contribuição no cuidado em saúde dessas pessoas (BRIGNOL; *et al.*, 2017).

No suporte social afetivo a maioria das mulheres relatou ter sempre com quem contar para demonstrar amor e afeto, abraços e se sentir querido. Em um estudo realizado no estado de São Paulo, a avó materna foi citada como principal fonte de apoio, sendo um familiar que além de participar do momento de reconhecimento da doença e orientações do cuidado fornece amor que conforta em períodos difíceis. O mesmo estudo revela ainda que o adoecimento da criança por pneumonia tem suas consequências amenizadas por apoio, e foi referida pelos familiares como suporte que sustenta no adoecimento (SOUZA, *et al.*, 2019).

No suporte emocional, a maioria das entrevistadas relatou sempre ter em quem confiar para ouvir suas preocupações e problemas. Estudo realizado no estado de Minas Gerais aponta a família como fonte de suporte emocional e os profissionais de saúde, estes como fonte de apoio, com a presença de equipe multidisciplinar e grupos de apoio. O suporte emocional nesse caso foi ofertado pela família e pelos profissionais da saúde, deflagrando a importância do profissional no cuidado do paciente de forma integral (LOURES; MÁRMORA, 2017). Família é fonte de apoio emocional, material e nos cuidados cotidianos, e impacta na autoestima e no enfrentamento de situações diversas. Frente ao processo de adoecimento é apontada como a principal fonte de suporte emocional e executa tarefas complexas, como compartilhar responsabilidades, tomar decisões e estabelecer contato com os profissionais de saúde (TAVARES; TRAD, 2010).

A maioria das entrevistadas relatou sempre ter alguém com quem contar em situações de crise, e, para pedir conselhos e compartilhar problemas pessoais, o que constitui o suporte social de informação. Em um estudo sobre a rede de apoio a pessoas com deficiência física, o suporte social de informação estabeleceu novas formas de enfrentar os problemas da condição de deficiente físico, auxiliando os indivíduos a adotarem uma postura mais ativa envolvendo também sua rede familiar e levando-os a descobrir juntos novas formas de enfrentamento (BRIGNOL; *et al.*, 2017).

Quanto ao suporte de interações sociais positivas esta foi sinalizada por grande parte das participantes do presente estudo, que afirmaram sempre ter alguém com quem

contar. Importante destacar que o apoio social exerce papel protetivo, além de revelar que uma rede de apoio cuja composição contenha amigos sinaliza certa diversificação de apoio social. Ainda, outro estudo identificou a associação entre ter transtorno mental e não referir amigos como apoiadores, bem como destacar que as mulheres mais satisfeitas com o apoio social referiram menos sintomas de cansaço, tristeza e foram menos propensas a apresentar um quadro sugestivo de transtorno mental (GAINO, 2019). Nesse cenário, os amigos são percebidos como fonte de afeto, preocupação, auxílio financeiro, palavra de conforto e de fé, contribuindo para o alívio e bem-estar espiritual, gerando força e tranquilidade na vivência cotidiana (NASCENTES; *et al.*, 2019). O suporte social dos amigos foi identificado em atitudes como um abraço e conversas quando a vida está difícil (DRAGESET; *et al.*, 2015).

Como limitações do estudo, é importante citar que é um estudo descritivo com a coleta de dados realizada em uma instituição de atendimento de saúde exclusivo ao SUS, de modo que não possa representar a população geral de mulheres, e a escassez de artigos na literatura nacional e internacional sobre a temática das dimensões do suporte social percebido em mulheres durante o processo de adoecimento.

CONCLUSÃO

Conclui-se a partir desse estudo que as dimensões de suporte social de informação e de interações sociais positivas foram menos percebidas pelas entrevistadas, isto posto, devem ser mais observadas, pois o suporte social contribui para o processo de enfrentamento do adoecimento e da recuperação, contribuindo para a melhora do bem-estar, da manutenção da saúde e atuando como fator protetivo.

A família e amigos constitui a principal fonte de suporte social, fornecendo companhia, compreensão e ajuda nos problemas do processo do adoecimento e da recuperação, por meio de conselhos, companhia para momentos de lazer, dividir seus problemas, ajuda financeira, demonstrações de afeto e carinho.

Diante desses resultados o profissional de saúde é uma fonte de apoio importante e pode não só observar como também contribuir quando possível, visando a recuperação e suporte no processo de adoecimento, instruindo a família do adoecido em como ser fonte de suporte nessa situação. Ainda, os profissionais da saúde atuam principalmente no suporte social de informação, onde tiram dúvidas dos pacientes sobre os tratamentos, recuperação e sobre a doença. Os profissionais também devem informar a família e amigos sobre como ser fonte de suporte social para o paciente, contribuindo assim para a melhora do paciente e do processo de cuidar.

REFERÊNCIAS

BRIGNOL, Paula et al. Rede de apoio a pessoas com deficiência física [Support network for persons with physical disabilities] [Red de apoyo a personas con discapacidad física]. **Revista Enfermagem UERJ**, [S.l.], v. 25, p. e18758, mar. 2017. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/18758/21714>. Acesso em: 01 jun. 2020.

CAMPOS, Caroline Gonçalves Pustiglione et al. Representações sociais sobre o adoecimento de pessoas com doença renal crônica. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 36, n. 2, p. 106-112, Junho 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472015000200106&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 5 de Mar. 2020.

DRAGESET, Sigrunn; LINDSTROM, Torill Christine; GISKE, Tove; UNDERLID, Kjell. Women's experiences of social support during the first year following primary breast cancer surgery. **Scandinavian Journal of Caring Sciences**. 2015. v. 30, n. 2, p. 340-348. <https://doi.org/10.1111/scs.12250>.

FONSECA, Vera Regina Jardim Ribeiro Marcondes; SILVA, Gabriela Andrade da; OTTA, Emma. Relação entre depressão pós-parto e disponibilidade emocional materna. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 4, p. 738-746, Abr. 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2010000400016&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 24 Mar. 2020.

FURLAN, Mara Cristina Ribeiro; BERNARDI, Jaqueline; VIEIRA, Antonia Marques; SANTOS, Maria Carolina Carvalho DOS; MARCON, Sonia Silva. Percepção de mulheres submetidas à mastectomia sobre o apoio social. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 11, n. 1, p. 66-73, 24 out. 2012. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/18860>. Acesso em: 23 Maio 2020.

GAINO, Loraine Vivian et al. O papel do apoio social no adoecimento psíquico de mulheres. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 27, e3157, 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692019000100343&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 24 Mar. 2020.

GOMES, Giovana Calcagno et al. Rede de apoio social da família para o cuidado da criança com paralisia cerebral [Social support network of the family for the care of children with cerebral palsy] [Red de apoyo social de la familia para el cuidado del niño con parálisis cerebral]. **Revista Enfermagem UERJ**, [S.l.], v. 27, p. e40274, out. 2019. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/40274>. Acesso em: 23 maio 2020.

GRIEP, Rosane Harter. et al. Validade de constructo de escala de apoio social do Medical Outcomes Study adaptada para o português no Estudo Pró-Saúde. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 3, p. 703-714, Jun. 2005. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2005000300004&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 15 Mar. 2019.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Cidades: Vitória. 2009. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/es/vitoria/panorama>. Acesso em: 31 maio 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Cidades: Vitória. 2015. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/es/vitoria/panorama>. Acesso em: 31 maio 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Cidades e estados: Vitória. 2010. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/es/vitoria.html>. Acesso em: 31 maio 2020.

LOURES, Lilianny Fontes; MÁRMORA, Cláudia Helena Cerqueira. Suporte e participação social em indivíduos com hanseníase. **O mundo da Saúde**, São Paulo. v. 41, n. 2, p. 244-252, Dez. 2017. Disponível em: http://bvmsms.saude.gov.br/bvs/periodicos/mundo_saude_artigos/suporte_participacao_social.pdf. Acesso em: 27 Abr. 2019.

MOREIRA, Virginia; NOGUEIRA, Fernanda Nícia Nunes; ROCHA, Márcio Arthoni Souto. Leitura fenomenológica mundana do adoecer em pacientes do Serviço de Fisioterapia do Núcleo de Atenção Médica Integrada, Universidade de Fortaleza. **Estud. psicol. (Campinas)**, Campinas, v. 24, n. 2, p. 191-203, Jun. 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2007000200006&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 18 Abr. 2019.

NASCENTES, Camila Cantarino et al. Rede social de atendimento à pessoa estomizada por câncer colorretal. **Journal of Nursing UFPE on line**, [SJ], v. 13, junho de 2019. ISSN 1981-8963. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/239569/32479>. Data de acesso: 26 de maio de 2020.

OLIVEIRA, Pricilla Emmanuely; GUIMARAES, Sílvia Maria Ferreira. Vivências e práticas de cuidado de mulheres em processo de tratamento de câncer. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 7, p. 2211-2220, Jul. 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015000702211&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 18 Abr. 2019.

PIETRUKOWICZ, Maria Cristina Leal Cypriano. (2001). **Apoio social e religião: Uma forma de enfrentamento dos problemas de saúde**. Dissertação de Mestrado apresentada à Escola Nacional de Saúde Pública: Rio de Janeiro.

SANTOS, Robson Nogueira Costa et al. Lugares do homem no cuidado familiar no adoecimento crônico. **Rev. esc. enferm.** USP, São Paulo, v. 52, e03398, 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342018000100485&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 05 Mar. 2020.

SOUZA, Renata Olzon Dionysio de et al. Funcionalidade do apoio à família da criança com pneumonia. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 40, e20180118, 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472019000100405&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 5 de Mar. 2020. Epub Fev. 18, 2019.

TAVARES, Marcelo Caetano de Azevedo et al. Apoio social aos idosos com HIV/aids: uma revisão integrativa. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 2, e180168, 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232019000200302&lng=en&nrm=iso.

TAVARES, Jeane Saskya Campos; TRAD, Leny Alves Bomfim. Estratégias de enfrentamento do câncer de mama: um estudo de caso com famílias de mulheres mastectomizadas. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, supl. 1, p. 1349-1358, June 2010. Available from http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000700044&lng=en&nrm=iso. access on 25 May 2020.

TOJAL, Catarina; COSTA, Raquel. Ajustamento mental ao cancro da mama: papel da depressão e suporte social. **Psic., Saúde & Doenças**, Lisboa, v. 15, n. 3, p. 777-789, dez. 2014. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1645-00862014000300017&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 23 maio 2020.

VALLA, Victor Vincent. Educação popular, saúde comunitária e apoio social numa conjuntura de globalização. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 15, supl. 2, p. S7-S14, 1999. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X1999000600002&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 18 Abr. 2019.

VARGAS, Gabriela de Souza et. al., Rede de apoio social à mulher com câncer de mama. **R. Pesquisa Cuidado é fundamental**, Rio de Janeiro, v. 12, p. 68-73, Jan. 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/biblio-1048363>. Acesso em: 15 de maio de 2020.

XAVIER, Héli da Vieira; ZANOTTI, Susane Vasconcelos; RIBEIRO, Maria Auxiliadora Teixeira. Concepções atribuídas por mulheres ao processo de adoecimento por Lúpus. **Psicol. estud.**, Maringá, v. 18, n. 2, p. 223-233, Jun. 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722013000200004&lng=en&nrm=iso. Acesso em 18 Abr. 2019.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Absenteísmo 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 105

Abuso sexual da criança 10

Adolescente 2, 3, 12, 14, 15, 225

Apoio psicossocial 63

Autocuidado 74, 84, 95, 181, 182, 183, 184, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 213, 221, 222

B

Bournout 36

C

Comportamento 9, 11, 31, 34, 74, 76, 78, 79, 80, 82, 83, 87, 106, 138, 153, 213, 217, 221, 224

D

Doação de sangue 34, 180

E

Educação em enfermagem 6, 109

Educação superior 122, 211

Enfermagem 1, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 13, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 53, 54, 55, 56, 58, 59, 60, 62, 63, 64, 65, 66, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 85, 86, 87, 89, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 111, 112, 113, 114, 116, 120, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 150, 156, 158, 159, 180, 181, 182, 183, 191, 194, 196, 203, 206, 207, 208, 209, 210, 213, 225

Enfermagem em saúde comunitária 124

Enfermagem em saúde pública 124

Enfermagem forense 206, 209

Enfermeiras obstétricas 109, 111, 114

Epidemiologia 73, 191, 194, 195

Equipe de enfermagem 23, 24, 31, 32, 33, 35, 36, 37, 40, 41, 42, 43, 56, 62, 63, 64, 65, 66, 68, 71, 104, 105, 106, 135, 143, 209, 225

G

Gestão 15, 54, 56, 57, 58, 59, 61, 74, 89, 90, 94, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 128, 137, 141, 190, 225

Ginecologia 194, 195, 196, 197, 200

H

HIV 11, 79, 80, 86, 153, 154, 159, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 204, 218, 222, 224

I

Idoso 53, 54, 55, 56, 57, 59, 60

Infecções sexualmente transmissíveis 11, 74, 75, 76, 78, 79, 86, 210, 211, 212, 213, 218, 222, 224

L

Letramento em saúde 181, 182, 183, 184, 186, 187, 189, 190, 191

Liderança 10, 53, 58, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146

P

Percepção social 195

Perfil epidemiológico 6, 7, 127

Prevenção 4, 10, 15, 21, 23, 31, 33, 39, 59, 74, 75, 76, 78, 79, 80, 86, 87, 95, 127, 129, 131, 138, 152, 153, 155, 161, 162, 163, 165, 190, 210, 212, 213, 217, 219, 220, 221, 222

Professores 45, 115, 116, 118, 119, 120, 121, 122

Profissionais do sexo 35, 74, 75, 76, 81, 82, 83, 84, 85, 87, 88, 188

Promoção da saúde 23, 33, 56, 60, 95, 127, 128, 129, 148, 152, 162

S

Saúde da mulher 84, 86, 110, 111, 112, 114, 148, 149, 150, 151, 152, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 195

Saúde do trabalhador 28, 40

Saúde mental 8, 10, 63, 70, 71, 72, 100, 103, 104, 105, 107, 129, 183, 190, 191

Saúde pública 15, 21, 30, 41, 54, 55, 57, 75, 76, 85, 113, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 161, 162, 163, 166, 180, 182, 183, 192, 203, 204, 211, 224, 225

Sexualidade 84, 86, 152, 154, 155, 163, 210, 213, 214, 215, 216, 217, 220, 223

T

Trabalho 3, 22, 23, 24, 25, 26, 29, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 45, 55, 57, 58, 59, 62, 63, 64, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 78, 80, 82, 83, 84, 85, 92, 93, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 114, 116, 117, 118, 120, 121, 125, 128, 129, 132, 133, 137, 138, 139, 140, 141, 144, 146, 152, 158, 188, 195, 206

POLÍTICAS E PRÁTICAS

EM SAÚDE E ENFERMAGEM

2

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

POLÍTICAS E PRÁTICAS

EM SAÚDE E ENFERMAGEM

2

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