

MARCUS FERNANDO DA SILVA PRAXEDES
(Organizador)

SABERES, ESTRATÉGIAS E IDEOLOGIAS DE ENFERMAGEM III



Atena
Editora
Ano 2022

MARCUS FERNANDO DA SILVA PRAXEDES
(Organizador)

SABERES, ESTRATÉGIAS E IDEOLOGIAS DE ENFERMAGEM III



Atena
Editora
Ano 2022

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

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 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**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

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



Prof. Dr. Cirêno de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto
Prof^o Dr^a Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Prof^o Dr^a Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof^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 Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^o Dr^a Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Prof^o Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
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. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
Prof^o Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^o Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^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 Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
Prof^o Dr^a Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
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



Saberes, estratégias e ideologias de enfermagem 3

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Yaidy Paola Martinez
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 3 /
Organizador Marcus Fernando da Silva Praxedes. –
Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0023-3

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.233223003>

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
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 três 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.

O terceiro volume aborda temas relacionados à importância do conhecimento da equipe de saúde sobre cuidados paliativos; assistência à saúde de gestantes e recém-nascidos; práticas integrativas e complementares; assistência à saúde em contextos variados e a importância do desenvolvimento de novas tecnologias em saúde e do ensino em serviço.

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

A PERCEÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS EM PACIENTES ADULTOS ONCOLÓGICOS

Emilly Kercher

Christofer da Silva Christofoli

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2332230031>

CAPÍTULO 2..... 12

O PAPEL DO ENFERMEIRO NA ONCOLOGIA: SABERES E CONDUTAS RELEVANTES NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE ONCOLÓGICO

Mariana de Oliveira Liro Brunorio

Micaelly Viegas

Nadia Oliveira Campos

Naira Santos D'Agostini

Matheus Correia Casotti

Iuri Drumond Louro

Débora Dummer Meira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2332230032>

CAPÍTULO 3..... 26

O SIGNIFICADO DO TRABALHO DO ENFERMEIRO EM CUIDADOS PALIATIVOS: A EXISTÊNCIA DO PRAZER E SOFRIMENTO

Wagna Teixeira Barbosa

Gláucia Rezende Tavares

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2332230033>

CAPÍTULO 4..... 39

EMOÇÕES E SENTIMENTOS DE ENFERMEIROS PERANTE A MORTE: ANÁLISE DE ESCRITA EXPRESSIVA

Cristina Raquel Batista Costeira

Nelson Jacinto Pais

Isabel Maria Pinheiro Borges Moreira

Armando Manuel Marques Silva

Ana Filipa Domingues Sousa

Filipa Isabel Quaresma Santos Ventura

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2332230034>

CAPÍTULO 5..... 49

CONHECIMENTO DAS DIFICULDADES ENCONTRADAS PELA ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA A GESTANTE FRENTE ÀS CONDIÇÕES SOCIAIS

Maria Cristina Porto e Silva

Bruna Victória de Gouveia Marques

Aline de Melo Siqueira

Franciele de Melo Franco

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2332230035>

CAPÍTULO 6..... 62

COAGULAÇÃO INTRAVASCULAR DISSEMINADA EM GESTANTE COM SÍNDROME DE HELLP: UM CUIDADO SINGULAR DE ENFERMAGEM

Jucimar Frigo

Fabiane Pertile

Pamela Chiela Batista da Cruz

Grasiele Fatima Busnello

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2332230036>

CAPÍTULO 7..... 75

A PROCURA PELO MODELO CASA DE PARTO DURANTE A PANDEMIA COVID-19

Bianca Alves Tomita

Pamela Vicente Nakazone

Maria Luiza Gonzalez Riesco

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2332230037>

CAPÍTULO 8..... 91

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO RECÉM-NASCIDO COM ICTERICIA

Josei Karly Santos Costa Motta

Nayama Sant'Anna Belbuche

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2332230038>

CAPÍTULO 9..... 102

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO RECÉM-NASCIDO COM RISCO DE ENTEROCOLITE NECROSANTE

Márcia Rosa de Oliveira

Edmilson Escalante Barboza

Daiane Medina de Oliveira

Suellen Batista Mariano de Deus

Pamela Nery do Lago

Dayana Cristina Ferreira

Valéria Cristina de Sousa

Carla Renata dos Santos

Priscila de Oliveira Martins

Andressa Caline Inácio Natalino Campos

Francisco Hilângelo Vieira Barros

Glauber Marcelo Dantas Seixas

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2332230039>

CAPÍTULO 10..... 110

APLICAÇÃO DA AROMATERAPIA PARA MINIMIZAR AS DORES DO PROCESSO DE TRABALHO DE PARTO

Fernando Alberto Balido Franco

Lourdes Bernadete

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.23322300310>

CAPÍTULO 11..... 122

PRÁTICAS INTEGRATIVAS: CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM EM UMA UNIDADE MISTA DE SAÚDE

George Washington Xavier Cavalcanti
Diana Ramos Cavalcanti
Julyana Viegas Campos
Danilo Ramos Cavalcanti

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.23322300311>

CAPÍTULO 12..... 131

BENEFÍCIO DA ACUPUNTURA COMO PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO CUIDADO DA ENFERMAGEM

Nataline Pontes Rodrigues Alves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.23322300312>

CAPÍTULO 13..... 148

A PROPOSTA DA “CLÍNICA AMPLIADA” COMO HUMANIZAÇÃO NA CONCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS: UMA QUESTÃO DE CONDIÇÃO HUMANA

Laís Gomes Santuche Pontes
Rose Mary Costa Rosa Andrade Silva
Sueli Maria Refrande
Vanessa Carine Gil de Alcantara
Eliane Ramos Pereira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.23322300313>

CAPÍTULO 14..... 157

CUIDADO DE ENFERMAGEM EMERGENCIAL À PESSOA QUE SOFREU QUEIMADURAS: REVISÃO INTEGRATIVA

Julia da Fonseca Krappe de Oliveira
Andressa de Paula
Elisama Pricila Matzembacher
Taísa Pereira da Cruz
Jaqueline Arboit
William Campo Meschial

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.23322300314>

CAPÍTULO 15..... 174

O ATENDIMENTO DE ENFERMAGEM AOS PACIENTES SURDOS COM TRANSTORNO MENTAIS

Maria Aparecida de Almeida Araújo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.23322300315>

CAPÍTULO 16..... 181

SÍNDROME DE EVANS E A TEORIA DAS NHB: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Maria do Perpétuo Socorro Sampaio Medeiros

Hugo Vinicius Rodrigues da Silva
Larissa Ribeiro de Souza
Neiva Maria dos Santos Soares

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.23322300316>

CAPÍTULO 17..... 191

CUIDADOS DE ENFERMAGEM COM OS DRENOS DE PACIENTES PÓS-CIRÚRGICOS

Pamela Nery do Lago
Carla de Oliveira Arcebispo
Aline da Silva Fernandes
Divina Elenice Cardoso Bessas
Carla Renata dos Santos
Maria Emília Lúcio Duarte
Ana Luiza Loiola Santos
Edma Nogueira da Silva
Adriana de Cristo Sousa
Camilla Greyce Santos Silva Fontes
Danielle Freire dos Anjos
Rosiana Lima Prado

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.23322300317>

CAPÍTULO 18..... 204

NURSING CARE TO SURGICAL PATIENT- NEPHRECTOMY AND OUTPATIENT SURGERY

Rodrigo Marques da Silva
Camilla Cintia Curcio de Oliveira
Laís Helena da Silva Aguiar
Wanderlan Cabral Neves
Lincoln Agudo Oliveira Benito
Thais de Andrade Paula
Kerlen Castilho Saab
Osmar Pereira dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.23322300318>

CAPÍTULO 19..... 218

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE QUEDAS EM PACIENTES IDOSOS ACOMETIDOS POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Rozemy Magda Vieira Gonçalves
Terezinha de Fátima Gorreis
Jonathan da Rosa
Angela Maria Rocha de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.23322300319>

CAPÍTULO 20..... 227

CONSTRUÇÃO DE TECNOLOGIA EDUCATIVA DIRECIONADA AO PREPARO DA

COLONOSCOPIA E PREVENÇÃO DO CÂNCER COLORRETAL

Thaís Vasconcelos Amorim
Lara Alves Gomes
Suelen Araújo
Rômulo Cândido Nogueira do Nascimento
Andyara do Carmo Pinto Coelho Paiva
Anna Maria de Oliveira Salimena
Ana Karoliny Costa Barbosa
Larissa Cristina Faria Ribeiro Feital
Thales Silva Côrrea

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.23322300320>

CAPÍTULO 21..... 238

RELATO DE EXPERIÊNCIA: ELABORAÇÃO DE UM INSTRUMENTO PARA IMPLEMENTAÇÃO DA SAE E QUALIFICAÇÃO DAS AÇÕES DOS ENFERMEIROS EM UM CAPS

Lívia Mariah Soares
Débora Aparecida da Silva Honorato
Maria Elena Vidal Dos Santos Durans
Darlene Cristina Donda

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.23322300321>

CAPÍTULO 22..... 254

PAPEL DO ENFERMEIRO NO PROCESSO DE IMPLEMENTAÇÃO DO PROTOCOLO DE MANCHESTER NAS EMERGÊNCIAS BRASILEIRAS: REVISÃO INTEGRATIVA

Claudilene Maria da Silva
Iracenira da Silva Paixão Falcão Farias
Rêneis Paulo Lima Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.23322300322>

CAPÍTULO 23..... 263

EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM TEMPOS DE PANDEMIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Herica Silva Dutra
Gabriel da Silva Nogueira
Maria Tereza Ramos Bahia
Amanda Maria Machado Dutra Nascimento
Camila Ribeiro Araújo
Camila Silva Torres Militão
Janaina Otoni de Carvalho
Leticia Ribeiro Campagnacci

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.23322300323>

CAPÍTULO 24..... 271

LIGA ACADÊMICA EM TERAPIA INTENSIVA NA GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM: EXPERIÊNCIA DE IMPLANTAÇÃO EM UMA INSTITUIÇÃO DA REDE FEDERAL DO AGRESTE DE PERNAMBUCO

Poliana Ferreira Campos

Robervam de Moura Pedroza
Nathália Roberta Menezes Barbosa Serafim
Ana Carla Silva Alexandre
Maria Clara Brito Freire de Melo
Jhenyff de Barros Remigio Limeira
Aline Bezerra Sobrinho
Aline Barros de Oliveira
Leonardo Silva da Costa
Henrique Santos de Oliveira Melo
Stephane Marcelle Almeida Braga Moraes
Samara Maria de Jesus Veras

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.23322300324>

CAPÍTULO 25..... 282

AVALIAÇÃO DO CLIMA ORGANIZACIONAL DOS ENFERMEIROS DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE MINAS GERAIS

Claudilene Fernandes da Silva
Ilton Curty Leal Júnior
Christoff Pereira Valério

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.23322300325>

CAPÍTULO 26..... 292

SÍNDROME DE *BURNOUT* EM PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM ANTES E DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA

Terezinha de Fátima Gorreis
Angela Maria Rocha de Oliveira
Rozemy Magda Vieira Gonçalves
Jonathan da Rosa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.23322300326>

CAPÍTULO 27..... 319

PREVALÊNCIA DO CÂNCER DE PELE NO TRABALHADOR RURAL

Josué José Lemos
Kemily Naira de Oliveira Bandeira
Maria Leticia Landim Souza
Otavio Augusto Moraes de Almeida

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.23322300327>

CAPÍTULO 28..... 329

PERFIL MICROBIOLÓGICO, SUSCEPTIBILIDADE E PRESCRIÇÃO EMPÍRICA DE ANTIBIÓTICOS PARA INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO

Gessiane de Fátima Gomes
Paulo Celso Prado Telles Filho
Rosana Passos Cambraia
Mariana Roberta Lopes Simões
Marcus Fernando da Silva Praxedes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.23322300328>

SOBRE O ORGANIZADOR	344
ÍNDICE REMISSIVO.....	345

PREVALÊNCIA DO CÂNCER DE PELE NO TRABALHADOR RURAL

Data de aceite: 01/03/2022

Data de submissão: 07/02/2022

Josué José Lemos

Universidade Vale do Rio Doce-UNINCOR
Três Corações-MG
<http://lattes.cnpq.br/4294957357039083>

Kemily Naira de Oliveira Bandeira

Universidade Vale do Rio Doce- UNINCOR
Três Coraçõe-MG
<http://lattes.cnpq.br/3387419735951971>

Maria Leticia Landim Souza

Universidade Vale do Rio Doce-UNINCOR
Três Corações-MG
<http://lattes.cnpq.br/6616710623301664>

Otávio Augusto Moraes de Almeida

Universidade Vale do Rio Doce-UNINCOR
Três Corações-MG
<http://lattes.cnpq.br/1079830545295831>

RESUMO: Este estudo teve como objetivo realizar uma pesquisa com os trabalhadores rurais, em que a intenção foi analisar se eles estão usando os EPI's. A pesquisa foi realizada com os moradores que trabalham na zona rural de luminárias em Minas Gerais. Foi aplicado um questionário com perguntas sobre dados pessoais como: nome, idade e dados sobre EPI's. A partir disso, foi possível concluir que a maioria não tinha conhecimento sobre o câncer de pele. Além disso, histórico de câncer na família era a minoria e nenhum trabalhador usava o

protetor solar, mesmo ficando até 8 horas no sol. Quase metade dos pesquisados apresentavam alteração devido ao sol, não havia fiscalização por exposição ao sol e mais da metade fazia manipulação de agrotóxico. Nesse sentido, foi constatado que o conhecimento das pessoas é muito limitado, e o combate ao câncer de pele tem que ser mais divulgado.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde .cuidado. Prevenção.

PREVALENCE OF SKIN CANCER IN RURAL WORKERS

ABSTRACT: This study aimed to conduct a survey with rural workers, in which the intention was to analyze whether they are using PPE. The research was carried out with residents who work in the rural area of luminaires in Minas Gerais. A questionnaire was applied with questions about personal data such as: name, age and PPE data. From this, it was possible to conclude that the majority had no knowledge about skin cancer. In addition, a family history of cancer was in the minority and no worker used sunscreen, even spending up to 8 hours in the sun. Almost half of those surveyed had alterations due to the sun, there was no inspection due to exposure to the sun and more than half were handling pesticides. In this sense, it was found that people's knowledge is very limited, and the fight against skin cancer has to be more publicized.

KEYWORDS: Health. care. Prevention.

1 | INTRODUÇÃO

O câncer de pele é dividido em dois tipos, o melanoma e o não melanoma. O melanoma tem alta capacidade de metástase e é bem agressivo. Já o não melanoma é um tipo de câncer mais fraco, tendo boa chance de cura (SILVA; et all, 2017).

O câncer de pele tem mais incidência em pessoas brancas, devido às pessoas de pele negra terem mais produção de melanina o que é uma proteção contra os raios UV. E também, pessoas que são mais expostas aos raios UV, como trabalhadores rurais, guias de montanhas e esqui, militares, e agricultores estão mais susceptíveis a desenvolverem essa doença (ROSSI; et all, 2018).

Os equipamentos EPI's (equipamentos de segurança de trabalho), como chapéu, calça cumprida, camisa de manga cumprida, óculos de proteção e protetor solar são necessários para trabalhadores que se expõem muito ao sol. Normalmente, a neoplasia afeta mais as pessoas que são muito expostas ao sol e não utilizam desses EP's.

Os trabalhadores rurais, muita das vezes, são pessoas humildes que dependem da agricultura, por isso têm alta incidência de desenvolver câncer ou doença de pele. Normalmente, essas pessoas não têm conhecimento sobre os riscos que correm sendo expostas ao raio UV (SANTOS; et all, 2007).

Nesse sentido, o presente artigo objetivou conhecer a como os trabalhadores rurais da cidade de Luminarias-MG se comportam em relação à exposição ao sol, quais são os meios de prevenção contra os radiação UV e se eles detêm conhecimento a respeito dos malefícios da exposição ao sol.

2 | REVISÃO DE LITERATURA

Como o câncer de pele se desenvolve

Vários cromóforos são absorvidos pela pele por causa da radiação UV, tais como: proteínas, DNA, RNA, melanina, como a tirosina, aminoácidos aromáticos e o triptofano, ácido urocânico, entre outros. Essa absorção pelos cromóforos causa reações fotoquímicas diferentes e interações secundárias, envolvendo espécies reativas do oxigênio, que resulta em efeitos negativos quando a exposição é abundante (BALOGH et all, 2011).

O DNA é um dos melhores alvos da radiação UV. As pirimidinas sofrem alterações fotoquímicas, resultando em dímeros de ciclobutano e demais subprodutos que são reparados, fisiologicamente, por enzimas específicas. ABC excinuclease, DNA polimerase I e DNA ligase são exemplos de enzimas que participam do sistema de reparo do DNA. Esse sistema é eficiente. Todavia, se deixado ao sol por muito tempo, pode tornar a reparação menos eficiente. A pele apresenta efeitos danosos devido às reações fotoquímicas. A epiderme e a derme sofrem alterações químicas e histológicas após exposição solar persistente, o que favorece o surgimento rápido de rugas, aspereza, ressecamento,

teleangectasias, pigmentação irregular, imunossupressão e lesões, que podem ser benignas, pré-malignas ou malignas (BALOGH et al, 2011).

2.1 Risco de Câncer de Pele

Na pesquisa realizada sobre o câncer de pele, entre os diagnosticados com Carcinoma Espinocelular, a maioria possuía cor parda, olhos castanho-claros, cabelo castanho escuro e mais de 60 anos. Todos os casos encontrados eram em homens que não utilizavam filtro solar. O perfil epidemiológico prevalente foi de pessoas com pele branca, idosas, olhos castanho-escuros e cabelos castanho-escuros. As áreas mais expostas ao sol são as de maior incidência da lesão. A face foi onde se diagnosticaram mais lesões, principalmente no nariz (Pires et al, 2017).

2.2 Os Tipos de Câncer de Pele

O câncer de pele é a neoplasia mais frequente no mundo. O melanoma, que é um tipo de câncer de pele crescido a partir dos melancólicos, representa apenas 4% dos tumores malignos em pele, sendo bastante agressivo, pois tem alto poder invasivo e alta capacidade de se espalhar. O CBC (Carcinoma Basocelular), é o tumor maligno mais frequente desenvolvido na pele, representando entre 70 e 80% dos diagnósticos. O tipo não melanoma apresenta alta incidência, mas baixa mortalidade, com altos índices de cura. O CEC (Carcinoma Espinocelular), representando 25% dos casos (SILVA et al, 2017).

Carcinoma basocelular é a transformação maligna de uma célula da camada basal da epiderme ou dos anexos da origem ao CBC, tumor que apresenta como principais características a indolência e o crescimento lento, sendo localmente destrutivo e raramente produzindo metástases. Já o carcinoma espinocelular O CEC, representa cerca de 20% das neoplasias malignas cutâneas. É constituído por proliferação atípica de células espinhosas, de caráter invasor, podendo gerar metástases. Os CECs primários da pele, em geral, originam-se em regiões expostas ao sol e não há dúvida de que exposição crônica e cumulativa à radiação UV, em especial ao UVB, é a causa primária. Os CECs também podem surgir a partir de lesões pré-cancerosas, como queratoses actínicas (QA), queilites actínicas, leucoplasias orais e radiodermites crônicas. Entretanto, outros fatores extrínsecos podem desempenhar importante papel causal e incluem outras formas de radiação, substâncias químicas, como os hidrocarbonetos e o arsênico, tabaco, queimaduras, infecção pelo papiloma vírus humano (HPV), úlceras crônicas, entre outros (MARTINEZ et al, 2006).

2.3 A B C do Câncer de Pele e Sintomas

Segundo o ministério da saúde (2018), é um alerta os seguintes sintomas do câncer de pele: uma lesão na pele de aparência elevada e brilhante, translúcida, avermelhada, castanha, rósea ou multicolorida, com crosta central e que sangra facilmente, uma pinta preta ou castanha que muda sua cor, textura, torna-se irregular nas bordas e cresce de

tamanho, uma mancha ou ferida que não cicatriza, que continua a crescer apresentando coceira, crostas, erosões ou sangramento. Além de todos esses sinais e sintomas, melanomas metastáticos podem apresentar outros, que variam de acordo com a área para onde o câncer avançou. Isso pode incluir nódulos na pele, inchaço nos gânglios linfáticos, falta de ar ou tosse, dores abdominais e de cabeça, por exemplo. Para reconhecer as manifestações dos três tipos de câncer da pele: carcinoma basocelular, carcinoma espinocelular e melanoma. Para auxiliar na identificação dos sinais perigosos, basta seguir a regra do ABCDE. Se estiver assimétrico, é maligno, e se estiver simétrico, é benigno. Se as bordas forem irregulares, é maligno, e se as bordas forem regulares, é benigno. Em relação às cores, dois tons ou mais é maligno, e se for tom único é benigno. A dimensão se for superior a 6 mm é, provavelmente, maligno, e se for inferior a 6 mm é, provavelmente, benigno. Quanto à evolução, se cresce e muda de cor, é maligno, e quando não cresce nem muda de cor é benigno.

3 | METODOLOGIA

O presente estudo é descritivo e qualitativo. Foi realizado uma pesquisa com os moradores que trabalham em Luminárias-MG na área rural do Campo do Meio que são trabalhadores que se expõem muito aos raios solares.

As dúvidas sobre o câncer de pele foram avaliadas através de observação e questionário desenvolvido pelos autores, que aborda os seguintes assuntos: nome, idade, se é exigido o uso de equipamentos EPI's pelos empregadores, se os trabalhadores têm o hábito de usar o protetor, média diária de exposição ao sol, se existe alteração na pele devido ao sol, se tem fiscalização de uso de EPI's, se os trabalhadores possuem conhecimento sobre o câncer de pele e se têm histórico familiar oncológico.

Para a seleção amostral utilizou-se como critérios de inclusão: trabalhadores residentes na área rural de desenvolvimento do trabalho; idade mínima de dezoito anos completo e foram excluídos os trabalhadores que não realizavam atividades na agricultura no período da coleta de dados. A Pesquisa contou com 22 trabalhadores da zona rural, dentre eles, homens e mulheres que possuíam de 18 anos até 69 anos.

4 | RESULTADOS E DISCUÇÕES

Pesquisa com os trabalhadores da zona rural de Luminárias

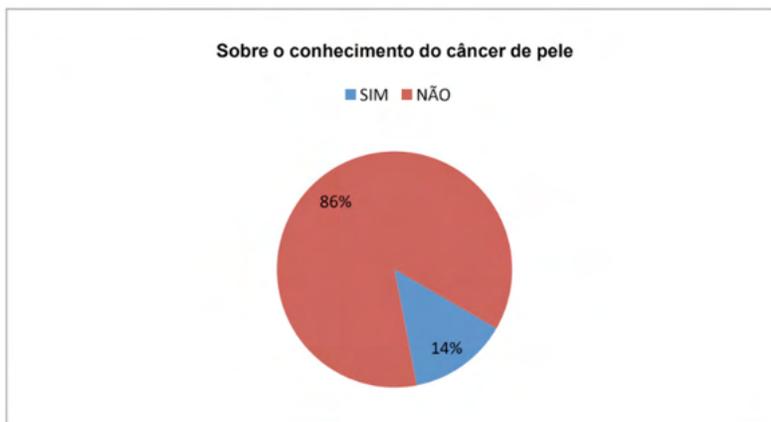


Gráfico 1_Sobre o conhecimento do câncer de pele

Tabela 1: Elaborado pelos autores

O gráfico 1 relata que, dos 22 trabalhadores, 86% (19) não têm conhecimento sobre o câncer de pele. O gráfico 1 também relata que, dos 22 trabalhadores, 14% (3) têm o conhecimento sobre o câncer de pele. Segundo a pesquisa de Santos et all (2007), pode-se constatar que os trabalhadores não têm conhecimento sobre o mal que o sol pode causar, e essa falta de conhecimento aumenta mais nas pessoas menos estudadas. Ambas as pesquisas demonstraram que os trabalhadores não têm conhecimento sobre o câncer de pele.

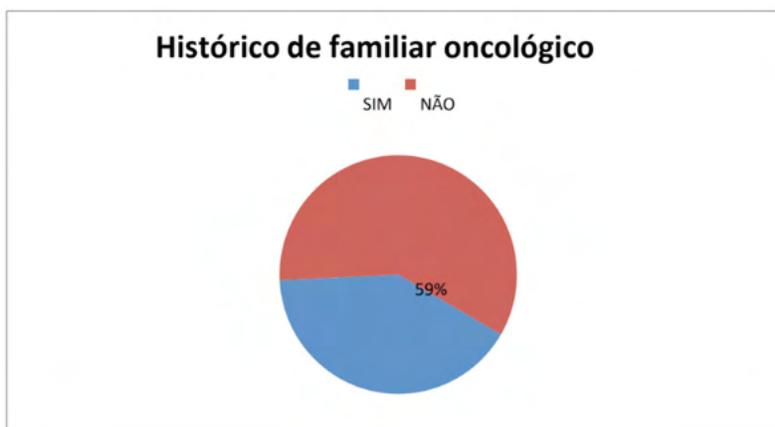


Gráfico 2_Histórico de familiar oncológico

Tabela 2: Elaborado pelos autores

O gráfico 2 relata que, dos 22 trabalhadores, 59% (13) não possuem histórico de familiar oncológico. O gráfico 2 relata que, dos 22 trabalhadores, 41% (9) possuem histórico de familiar oncológico, mas com um número expressivo. Apesar da maioria relatar que não tem histórico oncológico na família, não os deixa livres de desenvolverem o cancer. No decorrer desse artigo, percebe-se que existem vários fatores de risco para se desenvolver o câncer, sendo a exposição ao raio UV o mais perigoso.

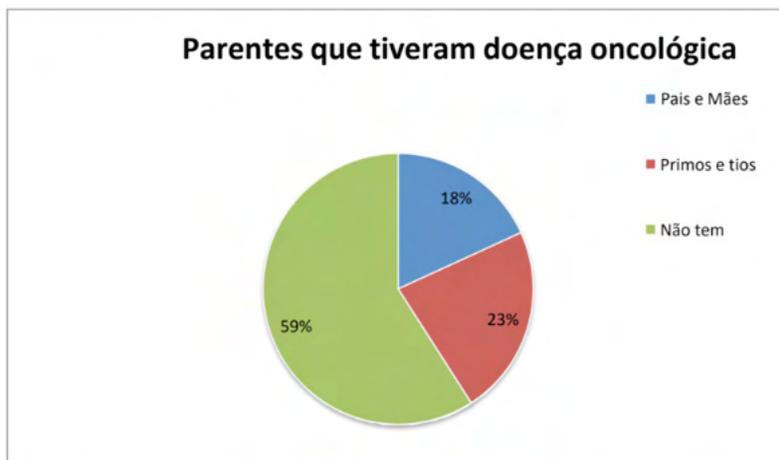


Gráfico 3_ Parentes que tiveram doença oncológica

Tabela 3: Elaborado pelos autores

O gráfico 3 relata que, dos 22 trabalhadores, 59% (13) não têm parentesco oncológico. O gráfico 3 relata que, dos 22 trabalhadores, 23% (5) têm primos e tios oncológicos. O gráfico 3, relata que, dos 22 trabalhadores, 18% (4) têm pais e mães oncológicos. No caso dos pesquisados que têm parentes mais próximos, como pai e mãe, são os que mais estão pré-dispostos a desenvolverem câncer de pele. Em segundo estão os que têm parentes mais distantes, como primos e tios que também possuem alto risco.

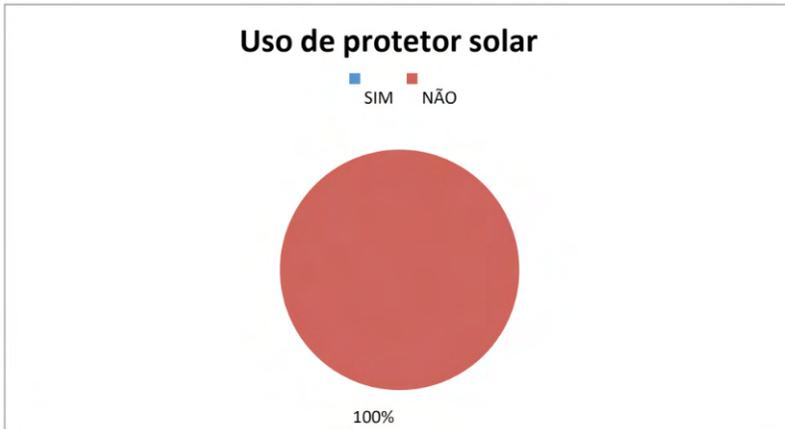


Gráfico 4_Uso de protetor solar
Tabela 4: Elaborado pelos autores

O gráfico 4 relata que, dos 22 trabalhadores, 100% (22) não usam o protetor solar. Podemos concluir que esses trabalhadores estão correndo sério risco, pois a falta de filtro solar, falta de EPI's, exposição à radiação ultravioleta, coloração clara, a hereditariedade e idade acima de 65 anos são os principais fatores de risco para se desenvolver câncer de pele (ROSSI et al, 2018).



Gráfico 5_Média de tempo diária de exposição solar
Tabela 5: Elaborado pelos autores

O gráfico 5 relata que, dos 22 trabalhadores, 100% (22) têm a média de 8 horas diária de exposição ao sol. Segundo a pesquisa de Araújo, Bento (2006) os trabalhadores rurais, por estarem expostos ao sol e ao trabalho externo durante o dia inteiro, e alguns

deles durante uma vida inteira, acreditam que a pele se “acostuma” ao sol, o que não é verdade, pois ela acumula seus efeitos como uma possível neoplasia no futuro.



Gráfico 6_Alterações na pele pela exposição solar

Tabela 6: Elaborado pelos autores

O gráfico 6 relata que, dos 22 trabalhadores, 54,5% (12) têm alterações na pele por exposições solares. O gráfico 6 relata que, dos 22 trabalhadores, 45,5% (10) não têm alterações na pele por exposições solares. Como podemos ver, quase a metade dos pesquisados apresenta alguma alteração na pele. Desse modo, é muito provável que essas alterações estão se dando por causa do excesso de sol UV. Sendo assim, os trabalhadores estão correndo sérios riscos de desenvolverem câncer de pele.



Gráfico 7_EPI's que são usados

Tabela 7: Elaborado pelos autores

O gráfico 7 relata que, dos 22 trabalhadores, 50% (11) usam calça, luva, blusa e chapéu como equipamento EPI. O gráfico 7 relata que, dos 22 trabalhadores, 32% (7) só usam calça como equipamento EPI. O gráfico 7 relata que, dos 22 trabalhadores, 9% (2) usam chapéu e calça como equipamento EPI. O gráfico 7 relata que, dos 22 trabalhadores, 9% (2) usam chapéu, calça e blusa como equipamento EPI. Em comparação com outro estudo, o tipo de proteção mais utilizado no dia a dia dos entrevistados foi chapéu ou bone. Nota-se, então, um comportamento melhor que o dos trabalhadores de Luminárias. Percebeu-se também que menos de um sexto utiliza filtro solar, já em Luminárias ninguém usava o filtro, entre os quais, quase a totalidade não o usava diariamente. Dessa forma, notou-se que o presente estudo tem resultado pior que o de Pires et al, (2017).



Gráfico 8_ Fiscalização de uso de EPI'S

Tabela 8: Elaborado pelos autores

O gráfico 8 relata que, dos 22 trabalhadores, 100% (22) disseram que não têm a fiscalização. A exposição solar durante o trabalho é um grande problema, pela dissociação da percepção de risco, tanto por parte dos trabalhadores quanto empregadores. Essa falta de fiscalização pode trazer consequências para o empregador também, por isso ela é necessária (ROSSI et al, 2018).

5 | CONCLUSÃO

Conclui-se que quase todos os trabalhadores não tinham conhecimento sobre o câncer, e que apenas 14% tinham conhecimento sobre. Mais da metade não tinha histórico de câncer na família, e os que possuíam grau de parentesco eram mais os tios e os primos do que os pais e as mães.

Sobre o protetor solar, todas as pessoas disseram que não fazem seu uso, e também que ficam em média mais de 4 horas expostas ao sol e no máximo até 8 horas.

Das pessoas expostas ao sol, 45% apresentaram alterações de pele.

Sobre o uso de equipamentos EPI's, todas as pessoas usam calça como proteção do sol, mais da metade usa chapéu e blusa como proteção e metade dos trabalhadores usam luvas para proteção solar. Eles disseram que não há fiscalização sobre o uso de EPI's.

A partir dessa pesquisa, podemos ver como há muito a se fazer no combate ao câncer de pele, pois uma medida simples, como o protetor solar ser deixado de lado por todas as pessoas da pesquisa, por falta de conhecimento, pode contribuir para o desenvolvimento do cancer de pele. Além disso, falta uma fiscalização por parte dos patrões e até mesmo pela saúde pública. Portanto, é preciso que haja mais divulgação e um melhor esclarecimento para esses cidadãos mais simples.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Cíntia, BENTO, Maria. Avaliação do conhecimento quanto à prevenção do Câncer de Pele e Sua Relação com a Exposição Solar na População da Vila Rural. Paraná. 2006. Disponível em: <http://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/viewFile/139/115>

ARISAWA, Emilia. Et all. **Efeitos Colaterais da Terapia Antitumoral em Pacientes Submetidos à Químico e à Radioterapia.** São Paulo. 2005. Disponível em: <file:///C:/Users/Josu%C3%A9/Downloads/188-630-1-PB.pdf>

BALOGH, Tatiana. Et All. **Proteção à radiação ultravioleta: recursos disponíveis na atualidade em fotoproteção.** São Paulo. 2011. Disponível em: http://www.ufrgs.br/boletimcimrs/Prote%C3%A7%C3%A3o_%20%C3%A0_%20radia%C3%A7%C3%A3o_%20ultravioleta_%20recursos_%20dispon%C3%ADveis.pdf

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Câncer de pele: causas, sintomas, tratamento, diagnóstico e prevenção.** S.i. 2018. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/cancer-de-pele>

MARTINEZ, MARCOS. Et all. **Genética molecular aplicada ao câncer cutâneo não melanoma.** São Paulo. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/%0D/abd/v81n5/v81n05a03.pdf>

PIRES, Carla. Et All. **Caracterização do Perfil e Avaliação da Proteção Solar dos Pacientes Atendidos em Serviço Universitário.** Pará. 2017. Disponível em: <http://periodicos.unichristus.edu.br/index.php/jhbs/article/viewFile/1433/551>

ROSSI, Daniele. Et All. **Prevenção e Detecção Precoce do Câncer de Pele.** Rio Grande do sul. 2018. Disponível em: <http://ebooks.pucrs.br/edipucrs/acessolivre/periodicos/acta-medica/assets/edicoes/2018-2/arquivos/pdf/30.pdf>

SANTOS, José. Et all. **Avaliação do Nível de Informação Quanto à Prevenção do Câncer de Pele em Trabalhadores Rurais do Município de LARGATO.** Sergipe. 2007. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Paulo_Oliveira55/publication/282818412_Avaliacao_de_informacao_quanto_a_prevencao_do_cancer_da_pele_em_trabalhadores_rurais_do_municipio_de_Lagarto_Sergipe/links/561d6d8f08aeacade1acb3c3ba.pdf

SILVA, Luciana. Et all. **Índice diagnóstico de neoplasia cutânea em campanha de combate ao câncer da pele.** São Paulo. 2017. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/2655/265554362007.pdf>

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acidentes 158, 218, 220, 260

Acolhimento 7, 51, 59, 73, 80, 81, 86, 87, 100, 110, 113, 149, 151, 153, 155, 177, 240, 242, 243, 244, 249, 254, 256, 258, 260, 261, 262

Acupuntura 110, 111, 120, 128, 131, 132, 133, 134, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147

Alívio 2, 6, 35, 77, 111, 115, 116, 119, 120, 121, 138, 139

Aromaterapia 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 119, 120, 121, 129

Assistência centrada no paciente 75

Assistência de enfermagem 18, 36, 49, 52, 53, 73, 91, 97, 100, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 148, 149, 152, 153, 154, 157, 159, 163, 166, 171, 172, 174, 202, 218, 223, 224, 225, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 245, 252, 253, 265

B

Bilirrubina 66, 69, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 99, 101

C

Câncer 2, 6, 7, 8, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 21, 22, 23, 24, 25, 31, 36, 37, 138, 227, 228, 229, 235, 236, 247, 319, 320, 321, 322, 323, 324, 325, 326, 327, 328

Centros de assistência à gravidez e ao parto 75

Cirurgia ambulatorial 205, 216, 217

Coagulação intravascular disseminada 62, 63, 64, 73, 74

Covid-19 75, 76, 77, 78, 81, 83, 87, 88, 90, 154, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 270, 292, 293, 295, 296, 297, 306, 311, 312, 313, 317

Cuidado 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 16, 18, 20, 21, 22, 23, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 49, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 59, 60, 61, 62, 65, 68, 69, 70, 73, 75, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 91, 93, 97, 98, 100, 101, 104, 105, 106, 107, 110, 111, 113, 114, 115, 116, 119, 120, 121, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 137, 138, 141, 142, 145, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 159, 160, 163, 166, 167, 168, 170, 171, 172, 176, 177, 183, 188, 194, 196, 198, 200, 202, 215, 226, 229, 233, 234, 236, 238, 239, 240, 241, 243, 244, 245, 252, 253, 264, 273, 294, 304, 305, 306, 313, 319

Cuidados de enfermagem 13, 25, 62, 93, 98, 103, 104, 107, 108, 116, 131, 137, 149, 151, 160, 161, 164, 191, 199, 215, 243, 256, 278, 305

Cuidados paliativos 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 20, 23, 25, 26, 27, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 36, 37, 38

D

Dificuldades 8, 26, 29, 30, 31, 35, 36, 41, 49, 52, 53, 54, 55, 59, 61, 153, 159, 174, 177, 178, 179, 241, 242, 244, 256, 268, 273, 274

Dor 2, 3, 6, 7, 18, 20, 21, 27, 32, 33, 34, 37, 66, 69, 77, 83, 106, 110, 111, 112, 113, 115, 117, 119, 120, 121, 138, 139, 143, 144, 163, 166, 167, 169, 172, 198, 215, 246, 247, 251, 312, 313, 329, 332, 333, 334

Dreno 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202

E

Emergências 254, 255, 256, 257, 261

Emoções 21, 27, 32, 33, 35, 37, 39, 40, 41, 43, 45, 46, 311

Enfermagem 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 28, 30, 31, 32, 33, 34, 36, 37, 38, 39, 47, 48, 49, 51, 52, 53, 60, 61, 62, 68, 69, 70, 72, 73, 74, 75, 78, 79, 91, 93, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 110, 114, 115, 116, 119, 121, 122, 123, 124, 129, 130, 131, 133, 134, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 170, 171, 172, 173, 174, 180, 181, 182, 183, 185, 186, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 195, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 205, 215, 216, 217, 218, 220, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 235, 236, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 249, 252, 253, 254, 256, 257, 259, 260, 262, 263, 264, 265, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 282, 283, 284, 287, 288, 289, 290, 292, 295, 296, 297, 299, 300, 301, 302, 303, 304, 305, 306, 308, 309, 310, 311, 313, 314, 329, 342, 344

Enfermagem oncológica 13, 17, 18, 21, 37, 305

Enfermeiros 6, 7, 8, 10, 11, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 29, 30, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 39, 40, 41, 42, 45, 46, 47, 49, 50, 52, 53, 54, 57, 60, 61, 73, 97, 105, 112, 122, 126, 128, 129, 130, 133, 136, 138, 139, 140, 141, 144, 146, 148, 150, 151, 152, 153, 154, 159, 162, 164, 166, 170, 171, 186, 218, 221, 224, 238, 240, 241, 242, 243, 244, 258, 262, 264, 274, 276, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 289, 290, 294, 295, 297, 299, 300, 301, 302, 303, 304, 305, 306, 307, 308, 309, 311, 312, 313

Enterocolite necrosante 102, 103, 104, 108, 109

Escrita manual 39

Esgotamento 192, 193, 194, 292, 297, 299, 300, 302, 303, 305, 306, 307, 308, 309, 311, 312, 313

G

Gestação 49, 50, 51, 52, 53, 54, 56, 57, 58, 59, 60, 66, 69, 70, 78, 80, 83, 84, 85, 86, 93, 97, 111, 120, 187, 266

Gravidez de alto risco 62

H

Humanização da assistência 30, 31, 36, 149, 151, 155, 261

I

Icterícia neonatal 91, 93, 100, 101

Idoso 218, 219, 220, 223, 236

K

Kernicterus 91, 92, 93, 94, 100

M

Morte 2, 4, 7, 8, 9, 11, 13, 15, 19, 21, 25, 27, 28, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 63, 170, 273

Motivação 26, 30, 68, 180, 183, 279, 283, 286, 287, 289, 293, 306, 308

N

Nefrectomia 205, 215, 216

O

Óleo essencial 111, 114, 115, 116

Oncologia 1, 3, 6, 8, 9, 11, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 31, 39, 40, 41, 302

P

Paciente 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 57, 63, 65, 69, 70, 72, 75, 81, 85, 91, 92, 93, 97, 99, 105, 108, 110, 113, 116, 123, 124, 129, 133, 134, 137, 142, 143, 146, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 157, 159, 162, 163, 164, 165, 166, 168, 169, 171, 173, 176, 177, 181, 184, 187, 188, 189, 192, 193, 194, 195, 196, 198, 199, 200, 201, 202, 205, 215, 216, 218, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 238, 239, 241, 244, 245, 251, 254, 255, 256, 260, 261, 269, 273, 274, 275, 278, 299, 312, 314, 332, 344

Parto 50, 65, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 101, 110, 111, 112, 113, 117, 119, 120, 121, 139, 143, 187

Pós-operatório 192, 193, 194, 195, 201, 202, 205, 215

Práticas integrativas 110, 111, 112, 113, 121, 122, 123, 124, 125, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 134, 137, 140, 141, 142, 145, 147, 243

Prematuro 76, 103, 104, 105, 106, 107

Pré-natal 49, 50, 51, 52, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 78, 80

Pré-operatório 205, 215

Prevenção 2, 6, 18, 19, 22, 23, 50, 51, 52, 72, 89, 91, 100, 104, 105, 106, 108, 110, 111,

123, 129, 131, 133, 136, 141, 145, 147, 168, 176, 177, 218, 220, 221, 222, 224, 225, 227, 228, 229, 233, 235, 241, 264, 265, 269, 300, 302, 304, 306, 312, 319, 320, 328

Processo de enfermagem 37, 62, 73, 157, 158, 159, 160, 161, 163, 164, 171, 172, 173, 189, 241, 243, 244, 252, 253

Protocolo 61, 93, 107, 108, 134, 138, 225, 254, 255, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 297, 341

Q

Quedas 164, 166, 172, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 294

Queimaduras 98, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 171, 172, 173, 321

R

Reações emocionais 21, 26, 30, 32, 33, 34, 35, 36

Recém-nascido 55, 77, 78, 91, 92, 94, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 106

Redes sociais 263, 270, 277

Relações enfermeiro-paciente 149, 151

S

Saúde 2, 3, 4, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 28, 29, 31, 32, 34, 36, 37, 38, 39, 40, 46, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 65, 68, 69, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 80, 81, 85, 86, 87, 88, 89, 91, 93, 97, 98, 99, 100, 101, 103, 104, 105, 107, 108, 110, 111, 112, 113, 115, 117, 121, 122, 123, 124, 125, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 136, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 157, 158, 159, 160, 163, 165, 171, 172, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 183, 188, 191, 193, 195, 202, 216, 218, 219, 220, 221, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 232, 233, 234, 235, 236, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 249, 250, 252, 253, 254, 255, 256, 257, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 270, 273, 275, 279, 280, 283, 284, 285, 292, 294, 295, 297, 299, 300, 301, 302, 303, 304, 306, 307, 308, 309, 310, 311, 312, 313, 314, 315, 316, 319, 321, 328, 329, 333, 334, 338, 341, 342, 344

Segurança 14, 43, 46, 58, 81, 83, 87, 116, 132, 163, 164, 170, 183, 187, 192, 193, 198, 201, 202, 218, 220, 221, 222, 224, 225, 239, 259, 274, 279, 285, 287, 299, 320, 344

Sentimentos de perda 39

Socioeconômicos 49, 52, 125, 331

Surdos 174, 175, 176, 177, 179, 180

T

Terapia coadjuvante 131

Transtornos mentais 174, 242, 243, 244, 252

SABERES, ESTRATÉGIAS E IDEOLOGIAS DE ENFERMAGEM

III



SABERES, ESTRATÉGIAS E IDEOLOGIAS DE ENFERMAGEM

III

