

MEDICINA:

Campo teórico, métodos e
geração de conhecimento

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(ORGANIZADOR)



MEDICINA:

Campo teórico, métodos e
geração de conhecimento

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(ORGANIZADOR)



Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

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. Cirênio 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 Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



Medicina: campo teórico, métodos e geração de conhecimento

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Maiara Ferreira
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizador: Benedito Rodrigues da Silva Neto

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

M489 Medicina: campo teórico, métodos e geração de conhecimento / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0139-1

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.391222804>

1. Medicina. 2. Saúde. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da (Organizador). II. Título.

CDD 610

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



Atena
Editora
Ano 2022

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

Uma definição categórica sobre as Ciências Médicas, basicamente, gira em torno do aspecto do desenvolvimento de estudos relacionados à saúde, vida e doença, com o objetivo de formar profissionais com habilidades técnicas e atuação humanística, que se preocupam com o bem estar dos pacientes, sendo responsáveis pela investigação e estudo da origem de doenças humanas, e além disso, buscando proporcionar o tratamento adequado para a recuperação da saúde.

O campo teórico da saúde no geral é um pilar fundamental, haja vista que todo conhecimento nas últimas décadas tem se concentrado nos bancos de dados que fornecem investigações e métodos substanciais para o crescimento vertical e horizontal do conhecimento. Atualmente as revisões bibliográficas no campo da saúde estabelecem a formação dos profissionais, basta observarmos a quantidade desse modelo de material produzido nos trabalhos de conclusão de curso das academias, assim como nos bancos de dados internacionais, onde revisões sistemáticas também compõe a geração de conhecimento na área.

Assim, formação e capacitação do profissional da área da saúde, em sua grande maioria, parte de conceitos e aplicações teóricas bem fundamentadas que vão desde o estabelecimento da causa da patologia individual, ou sobre a comunidade, até os procedimentos estratégicos paliativos e/ou de mitigação da enfermidade.

Dentro deste aspecto acima embasado, a obra que temos o privilégio de apresentar em cinco volumes, objetiva oferecer ao leitor da área da saúde exatamente este aspecto informacional, isto é, teoria agregada à formação de conhecimento específico. Portanto, de forma integrada, a nossa proposta, apoiada pela Atena Editora, proporciona ao leitor produções acadêmicas relevantes abrangendo informações e estudos científicos no campo das ciências médicas.

Desejo uma proveitosa leitura a todos!

Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

A IMPORTÂNCIA DA REUNIÃO FAMILIAR PARA A TOMADA DE DECISÃO NA ASSISTÊNCIA AOS PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS


Nina Rosa Gomes de Oliveira Loureiro

Laiz Mangini Cicchelerio

Maria de Lourdes de Almeida

Tháís de Souza Machry Carminati

Jessica Vanessa Menezes Monteiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3912228041>

CAPÍTULO 2..... 3

A VIVÊNCIA DE FUNDAR A PRIMEIRA E ÚNICA LIGA DE SAÚDE LGBT+ DO ESTADO DO CEARÁ: RELATO DE EXPERIÊNCIA DOS LIGANTES DA LIGA ACADÊMICA DE SAÚDE LGBT+ DO CENTRO UNIVERSITÁRIO INTA (UNINTA)

Débora Aguiar Parente

Lara da Costa Gomes

Bárbara Albuquerque Praciano

Louize Cristinne Couras Sayão


Maria Eduarda Bitú Vieira

Milena Bezerra Queiroz

Nicolle Queiroz Rabelo Pedroza

Vitor Sidrone Mendonça

Vicente Bezerra Linhares

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3912228042>

CAPÍTULO 3..... 7


ACIDENTE ELAPÍDICO LEVANDO A INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA: UM RELATO DE CASO

Natalia Dias do Nascimento

Adebal de Andrade Filho

Juliana Sartorelo Carneiro Bittencourt Almeida

Rafael Silva e Castro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3912228043>

CAPÍTULO 4..... 16

ASSISTÊNCIA AO ABORTAMENTO EM ADOLESCENTES ATENDIDAS EM UMA MATERNIDADE DA REGIÃO AMAZÔNICA, NO PERÍODO DE JANEIRO A JUNHO DE 2021

Maria da Conceição Ribeiro Simões

Raphael Augusto Fonseca

Atinelle Teles Novais Lemos

Yuramis Montiel Espinosa

Ana Paula Barth de Souza

Patrícia Lacerda Pires

Tarciane Pandolfi Freitas


Elton Lemos Silva
João Victor Lemos Silva
Eli Gomes da Silva Filho
William Gomes da Silva
Samir Faccioli Caram

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3912228044>

CAPÍTULO 5..... 19

ATEROSCLEROSE E DOENÇAS METABÓLICAS E O INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO COM FOCO NA POPULAÇÃO IDOSA


Gabriela Oliveira da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3912228045>

CAPÍTULO 6..... 24

AVALIAÇÃO DO USO DE STENT VERSUS BALÃO NA INTERVENÇÃO CORONÁRIA PERCUTÂNEA

Elisa Almeida Rezende
Maria Paula Maia Alves
Maria Paula Tecles Brandão Vargas
Paulo Henrique Rodrigues Alves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3912228046>

CAPÍTULO 7..... 29

CONSEQUÊNCIAS DA ICTERÍCIA NEONATAL NO SISTEMA NERVOSO


Isabelle Silva Diniz Alves Borges
Karime Neves Fonseca
Mariana Max da Silva
Mairon Nogueira da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3912228047>

CAPÍTULO 8..... 33

CORRELAÇÃO ENTRE OS FATORES DE RISCO QUE INFLUENCIAM O DESENVOLVIMENTO DE LINGUAGEM

Marianna Momoe Nanakuma Matsumoto
Daniela Cardilli-Dias
Isabelly Bueno Araujo
Heloisa Adhmann Ferreira
Daniela Regina Molini-Avejonas


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3912228048>

CAPÍTULO 9..... 43

DEPRESSÃO E INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA AGUDIZADA RELACIONADAS COM MENINGIOMA DE TUBÉRCULO SELAR: RELATO DE CASO

Vinícius Gomes de Moraes
Heitor Francisco Julio
Gabriela Zoldan Balena
Fernando Dias Araujo Filho


Caio Kenzo Piveta
Isabella Junges Mistre
Gabriella Nunes de Magalhães dos Santos
Evelize Rodigheri
Rosaynny da Costa Fumeiro
Muriel Ferreira Machado
Tháilita Rezende Vilela
Carolina Severiano de Miranda

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.3912228049>

CAPÍTULO 10..... 47

DESFECHOS CLÍNICOS DESFAVORÁVEIS EM PACIENTES COM HEMORRAGIA DIGESTIVA ALTA EM UM HOSPITAL PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL

Ana Paula da Silva Pereira Lopo
Kelson Lopes Pontes Albano Batista
Kamel Tangari Wazir

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.39122280410>

CAPÍTULO 11 58

ENSINO DE RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM NA GRADUAÇÃO EM MEDICINA EM CURRÍCULOS INTEGRADOS: CONSTRUÇÃO DE ROTEIROS DE APRENDIZADO


Mauricio Dias Junior
Sandra Regina Mota Ortiz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.39122280411>

CAPÍTULO 12..... 71

ESTILOS DE APRENDIZAJE DE LOS ESTUDIANTES DE NIVEL SUPERIOR

Betty Sarabia-Alcocer
Rafael Manuel de Jesús Mex-Álvarez
Tomás Joel López-Gutiérrez
Baldemar Aké-Canché
Pedro Gerbacio Canul Rodríguez
Román Pérez-Balan
Carmen Cecilia Lara-Gamboa
Alicia Mariela Morales Diego
Eduardo Jahir Gutiérrez Alcántara
Patricia Margarita Garma-Quen
Josefina Graciela Ancona León
Mariana R de la Gala Hurtado


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.39122280412>

CAPÍTULO 13..... 79

FACILIDADES/DIFICULDADES AO INICIAR ACOMPANHAMENTO DE SAÚDE EM SERVIÇO ESPECIALIZADO: O OLHAR DO PACIENTE ESTOMIZADO

Jonathan da Rosa
Luciani Aparecida da Silva Melo

Rozemy Magda Vieira Gonçalves
Terezinha de Fátima Gorreis
Marisangela Spolaôr Lena
Guilherme Barbosa Shimocomaqui

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.39122280413>

CAPÍTULO 14..... 91

IMUNIZAÇÃO SOB A PERSPECTIVA DE UMA POPULAÇÃO RESIDENTE EM DISTRITOS DO MUNICÍPIO DE SERRO, MINAS GERAIS

Mariana Araújo Figueiredo
Heloisa Helena Barroso
Ana Carolina Lanza Queiroz
Mirtes Ribeiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.39122280414>

CAPÍTULO 15..... 105

INCIDÊNCIA DE COLELITÍASE EM PACIENTES OBESOS PÓS GASTROPLASTIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA


Jessika Sadiany Souza Silva
Alana Alarcão Louzada de Sá
Ana Clara Yuri Baba
Fernanda Terres Oro
Gabriela Gouveia
Giovanna Vargas Haendchen
Jackeline de Sousa Castanheira
Jéssica Clarindo da Silva
Laura Dina Lima Brunelli
Marta Rayssa Almeida Araújo
Milena Porto Tomaz
Nathalia Magalhães Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.39122280415>

CAPÍTULO 16..... 113

LEISHMANIOSE TEGUMENTAR, CASOS NOTIFICADOS ENTRE 2017 E 2019 NO ESTADO DO PARÁ

Leonardo de Lima Pompeu
Rossela Damasceno Caldeira


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.39122280416>

CAPÍTULO 17..... 118

MULTIMODAL MANAGEMENT OF A RARE CASE OF NASAL MUCOSAL MELANOMA BASED ON HISTOPATHOLOGICAL AND MUTATIONAL ANALYSIS

Wilber Edison Bernaola-Paredes
Lucas Torres Pires
Eloah Pascuotte Filippetti
Ronaldo Nunes Toledo
Milton José Barros Silva

Caio Dabbous de Liz
João Victor Castro
Clóvis Antonio Lopes Pinto
Antônio Cássio Assis Pellizzon

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.39122280417>

CAPÍTULO 18..... 126

**MANIFESTAÇÕES CARDIOLÓGICAS NA GRANULOMATOSE COM POLIANGEÍTE –
RELATO DE CASO**

Lucas Thiesen Pientka
Maria Thereza Leitão Mesquita
Thais Helena Paiva da Silva
Maria Carolina Rocha Muniz
Francisca Adna Almeida de Oliveira
Juliana Leitão Mesquita

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.39122280418>

CAPÍTULO 19..... 130

**MANIFESTAÇÕES EXTRA E INTRACRANIANAS NA MALFORMAÇÃO DE DANDY-
WALKER: UMA REVISÃO DE LITERATURA**


Aline Rabelo Rodrigues
Enzo Lustosa Campos
Danielly Maximino da Rocha
Gabriel Bagarolo Petronilho
Ivo Emmanuel Macedo Marinho
Valdecir Boeno Spenazato Júnior
Isadora Munik Oliveira Ferreira
Rayssa Barros
Ana Monize Ribeiro Fonseca
Carolina Carmona Pinheiro Machado
João Victor Carvalho da Paz
Matheus Fernando Manzolli Ballesterio

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.39122280419>

CAPÍTULO 20..... 137

NECROSE DE FERIDA OPERATÓRIA EM TÓRAX PÓS-RADIAÇÃO: RELATO DE CASO

Lucas Gabriel Nunes Pegorini
Ulysses Pereira Borges
Rafaela Cassia Da Cunha Pedroso
Jaqueline Leidantz
Polyana Silva Lemes
Gilmar Ferreira do Espírito Santo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.39122280420>

CAPÍTULO 21..... 144

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DE ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS NO

BRASIL EM 2019

Julie Marie Costa Sena
Amanda de Paula
Magda Nery Mauro
Evelyn de Paiva Faustino
Jéssica Rayanne Correa da Silva
Thalita dos Santos Bastos
Ana Paula das Mercês Costa Xerfan Negrão

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.39122280421>

CAPÍTULO 22..... 153

PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DA TUBERCULOSE EM PACIENTES COM HIV EM BELÉM-PA


Priscila Cristina de Sousa
Emanuele Cordeiro Chaves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.39122280422>

CAPÍTULO 23..... 171

PERFIL E CONSUMO DE SUPLEMENTOS NUTRICIONAIS DE PRATICANTES DE EXERCÍCIOS FÍSICOS DE BELO HORIZONTE


Luana Mateuza dos Santos Macedo
Beatriz Silva Pereira Bernucci
Nicole Souza Gonçalves Santana

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.39122280423>

CAPÍTULO 24..... 185

REAFIRMACIÓN DE VALORES ÉTICOS, MORALES Y ECOLÓGICOS EN ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE MEDICINA


María Atocha Valdez Bencomo
Laura Sierra López
Rosa María Guerra Dávila

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.39122280424>

CAPÍTULO 25..... 197

RELATO DE EXPERIÊNCIA ACERCA DA INFLUÊNCIA DO PROJETO SAÚDE E PREVENÇÃO NAS ESCOLAS (SPE) NA PRECAUÇÃO DE DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS E PREVENÇÃO DE GRAVIDEZ PRECOCE INDESEJADA

Igor Alves Santos
Laura Fernandes Moreira Tavares
Victor Delbianchi Yamada
Lucas Corsi Novo
Beatriz Costa Paiva
Domitila Natividade Figueiredo Lopes


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.39122280425>

CAPÍTULO 26..... 202

THE IMPORTANCE OF NURSING AND SOCIAL SERVICE TEAMS DURING COVID-19

PANDEMIC IN A RADIOTHERAPY UNIT

Jéssica Brinkhus

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.39122280426>

SOBRE O ORGANIZADOR..... 204

ÍNDICE REMISSIVO..... 205

FACILIDADES/DIFICULDADES AO INICIAR ACOMPANHAMENTO DE SAÚDE EM SERVIÇO ESPECIALIZADO: O OLHAR DO PACIENTE ESTOMIZADO

Data de aceite: 01/04/2022

Jonathan da Rosa

Hospital de Clínicas de Porto Alegre
Porto Alegre - RS
<http://lattes.cnpq.br/8457056896253006>

Luciani Aparecida da Silva Melo

Prefeitura Municipal de Porto Alegre
Porto Alegre - RS
<http://lattes.cnpq.br/1224629938160089>

Rozemy Magda Vieira Gonçalves

Hospital de Clínicas de Porto Alegre
Porto Alegre - RS
<http://lattes.cnpq.br/1888461328023374>

Terezinha de Fátima Gorreis

Hospital de Clínicas de Porto Alegre
Porto Alegre - RS
<http://lattes.cnpq.br/5389546488481447>

Marisangela Spolaôr Lena

Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Porto Alegre - RS
<http://lattes.cnpq.br/3685229155231497>

Guilherme Barbosa Shimocomaqui

Hospital Israelita Albert Einstein
São Paulo - SP
<http://lattes.cnpq.br/7396171441194160>

RESUMO: Objetivo: Explorar quais são os dispositivos facilitadores e dificultadores de acesso ao cuidado especializado do paciente estomizado na rede de serviços especializados em cuidados em estomias no município de Porto

Alegre, Rio Grande do Sul. **Revisão bibliográfica:** A estomização pode levar a complicações que vão muito além das necessidades fisiológicas do cuidar, podendo abranger outros aspectos fundamentais à condição humana. Devemos considerar o paciente de forma holística e humanizada, abrangendo também sua família, com todas as suas expectativas, angústias e necessidades. O paciente estomizado necessitará de novos conhecimentos em relação ao seu corpo e cuidado pessoal e os serviços de saúde, especialmente os ambulatoriais especializados, necessitam estar preparados para absorver esses pacientes após a alta hospitalar, acompanhar o seu desenvolvimento e adaptação ao estoma e aos dispositivos desta, bem como prepará-lo para gerir o seu cuidado e/ou o cuidado através do cuidador. **Metodologia:** Estudo de natureza exploratória e descritiva, com abordagem qualitativa, realizado com 13 pacientes recém estomizados, maiores de 18 anos de idade, no Serviço de Estomatoterapia Vila do Comerciantes, vinculado à Secretaria de Saúde do Município de Porto Alegre. A coleta de dados se deu através de entrevista semiestruturada, realizada em três meses no ano de 2019, tendo como recorte de amostra a temporalidade da coleta e ou alcance do número da amostra pretendida. **Considerações finais:** É fundamental que mais políticas públicas sejam criadas para possibilitar aos pacientes com estomias um acesso mais homogêneo aos serviços existentes, promovendo a redução dos estresses gerados após a alta hospitalar, estimulando melhor integração da rede de cuidado especializado com a atenção primária e

hospitalar, com objetivo de diminuir o trânsito dos pacientes pelo território na busca do seu cuidado.

PALAVRAS-CHAVE: Estomia. Autocuidado. Assistência integral à saúde. Estomas cirúrgicos. Serviços de saúde.

FACILITIES/DIFFICULTIES WHEN STARTING HEALTH FOLLOW-UP IN A SPECIALIZED SERVICE: THE VIEW OF THE STORMIZED PATIENT

ABSTRACT: Objective: to explore what are the means that facilitate and hindrances to specialized care for the stoma patient in the network of services specialized in stoma care in the city of Porto Alegre, Rio Grande do Sul. **Bibliographic review:** Ostomy can lead to complications that go far beyond the physiological needs of care, and may encompass other fundamental aspects of the human condition. We must consider the patient in a holistic and humanized way, including, in addition to him, his family, with all their expectations, anxieties and needs. The ostomy patient will need new knowledge regarding their body and personal care, and health services, especially specialized outpatient clinics, need to be prepared to absorb these patients after hospital discharge, monitor their development and adaptation to the stoma and its devices, as well as preparing them to manage their care and/or care through the caregiver. **Methodology:** An exploratory and descriptive study, with a qualitative approach, carried out with 13 newly ostomized patients, over 18 years of age, of a Vila do Comerciairos Stomatherapy Service, linked to the Health Department of the Municipality of Porto Alegre, State of Rio Grande do Sul. Data collection took place through a semi-structured interview. The collection was carried out in 3 months, in the year 2019 and thus having, as a sample cutout, the temporality of the collection and/or range of the intended sample number. **Final considerations:** It is essential that more public policies should be created to enable patients with ostomies to have more homogeneous access to existing services, promoting the reduction of stress generated after hospital discharge, encouraging better integration of the specialized care network with primary and hospital care with the objective of reducing the transit of patients through the territory in search of their care. **KEYWORDS:** Ostomy. Self-care. Comprehensive health care. Surgical stomas. Health services.

1 | INTRODUÇÃO

O estoma pode decorrer de procedimentos cirúrgicos, realizados de forma emergencial ou eletivos, com o intuito de realizar a eliminação de secreções ou excreções através da exteriorização de víscera oca com o meio externo (TRAMONTINA et al., 2019). Não raramente, novas prioridades sociais, econômicas ou emocionais se apresentam às pessoas que estão recém estomizadas, o que pode trazer situações de medo, angústia ou limitações sociais, constituindo muitas vezes em dificuldades no próprio convívio social (ROSA et al., 2017).

Essas dificuldades podem se expressar logo após a confecção do estoma, especialmente no cuidado com os dispositivos para a eliminação dos fluidos corporais e

com o autocuidado com os materiais que envolvem essa eliminação. Desse modo, a prestação da assistência de enfermagem de qualidade pelos serviços de saúde é um desafio para o enfermeiro, pois esse profissional precisa desenvolver cuidados que englobem aspectos técnicos-científicos relacionados ao indivíduo estomizado, durante o processo de reabilitação e readaptação de hábitos de vida (LEMOS et al., 2020).

Além do efeito cirúrgico recém vivenciado, o qual transforma uma parte do corpo, dando uma nova função que garante, muitas vezes, a continuidade da vida, todo o processo pode influenciar a qualidade de vida do paciente. Desse modo, a forma como ocorre a adaptação à nova condição é agente determinante para o bem-estar e reinserção às atividades diárias do cotidiano do paciente com estomia (OLIVEIRA et al., 2018).

Os problemas que podem ocorrer no desenvolvimento do cuidado e/ou autocuidado com o estoma e os dispositivos adjuvantes da bolsa de estomia, e/ou pele peristomal, envolvem principalmente as feridas ao redor do estoma, que podem acontecer devido à exposição da pele às eliminações do corpo, podendo ser fecais, urinárias ou outros tipos de secreções (TRAMONTINA et al., 2019). Logo, esses pacientes precisam encontrar serviços e profissionais de saúde que possam acolhê-los nas suas múltiplas necessidades que irão se apresentar, demandando suporte de densidades tecnológicas diferentes para garantir a continuidade e sua autonomia de vida.

No entanto, somente nas últimas décadas o Brasil começa a organizar políticas que garantam a oferta de serviços e produtos para cuidados da pessoa com estomia. No Sistema Único de Saúde (SUS), o acesso aos cuidados especializados ao estomizado está amparado pelas Diretrizes Nacionais para a Assistência à Saúde das Pessoas Ostomizadas (MS, 2009), pela instituição da Rede de Cuidados à Pessoa com deficiência no âmbito do SUS (MS, 2012) e na portaria de consolidação das normas sobre as redes do SUS (MS, 2017).

É a partir desses marcos legais que se formam estruturas e serviços, passando assim a oferecer atendimento multiprofissional e com dispensação de dispositivos coletores e adjuvantes pelo SUS (FREITAS et al., 2018). Todavia, esses serviços vêm se constituindo em ritmos diferentes nos territórios, podendo gerar dificuldades no acesso à atenção e cuidados necessários.

Para isso, é fundamental que os indivíduos com estomia encontrem serviços especializados preparados para recebê-los e atender suas expectativas no pós-alta hospitalar, já que com frequência buscam nesses locais o amparo às suas necessidades. Este artigo tem como objetivo apresentar quais são os dispositivos facilitadores e dificultadores de acesso ao cuidado especializado do paciente estomizado na rede de serviços especializados em cuidados em estomias em Porto Alegre. Acreditamos que o estudo pode subsidiar gestores e profissionais a obter informações para reestruturar e planejar a assistência aos pacientes com estomia do território.

2 | REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

A presença do estoma e dos dispositivos necessários à sua utilização dão ao paciente uma dependência que requerem que o mesmo saiba manuseá-lo, e/ou que um cuidador o faça. No mesmo sentido, o cuidado com o estoma e a bolsa de estomia podem trazer diversos significados ao paciente que vão desde as concepções corporais até as psicossociais da presença dela no cotidiano. Frequentemente os pacientes com estoma relatam diferentes sentimentos em relação a qualidade de vida, cotidiano e adaptação relacionadas as mudanças advindas da cirurgia de estomização (SELAU et al., 2019). Na maioria das vezes, essas novas habilidades nunca foram experimentadas antes, pois são específicas e cheias de simbolismos subjetivos para cada um.

As mudanças no viver estão relacionadas à adaptação da bolsa coletora no abdômen, surgindo receio de extravasamentos das fezes, falta de banheiros adaptados para o autocuidado, falta de informação por parte da sociedade, medos da ocorrência de barulhos e ou odores inadequados e mudanças na imagem corporal (SILVA et al., 2021). Todas essas mudanças podem trazer diversos medos e angústias, pois na maioria das vezes são experimentações novas e desconhecidas.

Nesse aspecto, o cuidado e a condução desse momento por um profissional experiente e especializado pode ter especial impacto, pois o mesmo pode contribuir para um desenvolvimento de autocuidado consciente e responsável com a sua nova condição de saúde. Tramontina et al. (2019) referem que os problemas que podem permear o cuidado envolvem, principalmente, a possibilidade de ocorrer feridas ao redor do estoma, que podem se desenvolver devido à exposição da pele às eliminações do corpo. Todavia, essas complicações podem ir muito além das necessidades fisiológicas do cuidar, podem abranger outros aspectos fundamentais à condição humana.

Os cuidados de saúde, portanto, devem levar em consideração o paciente de forma holística, abrangendo, além do mesmo, sua família, com todas as suas expectativas, angústias e necessidades (OLIVEIRA et al., 2018). Deve-se, então, ter profissionais preparados e disponíveis para acolher esses pacientes, acompanhando-os e auxiliando-os na manutenção da sua autonomia pessoal e social.

Em um estudo realizado por Freire et al. (2019), ficou evidenciado que as expectativas dos pacientes estomizados estão relacionadas às necessidades de receber orientações que melhorem a sua adaptação ao estoma e dispositivos, os preparando para os obstáculos e complicações que enfrentarão no cotidiano. Esse achado demonstra que é necessário iniciar as orientações para a criação da autonomia ainda na fase da internação hospitalar, articulando ações pré e pós-operatórias, com planejamento da transição do cuidado antes mesmo da alta hospitalar para o cuidado ambulatorial

Assim, deve-se incluir o manejo para a independência do cuidado desde a fase intra hospitalar, nas unidades ambulatoriais especializadas, já que na maioria dos casos serão,

logo após a alta hospitalar, acompanhados por esses serviços, nem que seja na obtenção dos dispositivos coletores.

Importante salientar que, quando da indisponibilidade destes serviços especializados, quem provavelmente assumirá o acompanhamento será a atenção primária em saúde, a qual também deverá estar minimamente preparada para oferecer o suporte necessário até a independência e gestão do autocuidado. Ela pode ser assim, uma das portas de acesso para busca de cuidados e superação das dificuldades vivenciadas pelos pacientes, bem como adequabilidades dos dispositivos distribuídos no SUS, pois faz parte da Rede de Atenção à Saúde (RAS) (TRAMONTINA et al., 2019).

Muitas vezes os indivíduos com estoma intestinal se consideram ameaçados em desempenhar suas atividades diárias, seja por apresentarem sentimentos de insegurança, limitações ou incapacidade física (SELAU et al., 2019). Os pacientes têm dificuldade de exercer autonomia sobre seu cuidado. Muitas vezes cria-se uma necessidade de desenvolver essa capacidade através da atuação de profissionais de saúde habilitados para interferências singulares na autogestão, facilitando muitas vezes avanços graduais das diversas consciências que o ser humano deve ter relacionadas ao cuidado com o estoma.

Esta habilidade é indicada como a estratégia de excelência para a promoção da saúde, sendo viabilizada a partir da autonomia para o autocuidado. Há então uma simbiose entre saúde e autonomia, acontecendo por intermédio de ações educativas (OLIVEIRA et al., 2018). Essas ações educativas precisam encontrar profissionais dialógicos que atuem segundo um tempo subjetivo, o tempo do paciente. Precisam, antes disso, reconhecer os pacientes estomizados, suas fragilidades, dificuldades e potencialidades, atuando sobre e com esses aspectos.

Assim, a pessoa nessa nova condição necessitará de novos conhecimentos em relação ao seu corpo e cuidado pessoal. No entanto, os serviços de saúde, especialmente os ambulatoriais especializados necessitam estar preparados para absorver esses pacientes após a alta hospitalar, acompanhar o seu desenvolvimento e adaptação ao estoma e aos dispositivos desta, bem como prepará-lo para gerir o seu cuidado e/ou cuidado através do cuidador. Nesse aspecto, as intervenções devem ser direcionadas e singulares a cada situação e a cada caso, pois a dificuldade em realizar o autocuidado pode gerar influências no cotidiano, trazendo problemas na adaptação às bolsas de estomia (ROSA et al., 2017).

Todavia, é necessário ter disponíveis para os pacientes serviços e profissionais em número adequado para suprir as suas necessidades. Proporciona-se desse modo o acesso a serviços que possam atender aos mesmos, podendo gerar assim condições para uma melhor qualidade de vida e conduzir a um melhor processo possível de adaptação, com retorno às atividades cotidianas e geração de autonomia para a vida.

3 | MÉTODO

O estudo desenvolvido foi de natureza exploratória e descritiva, com abordagem qualitativa. Foi realizado com pacientes recém estomizados, maiores de 18 anos de idade, no Serviço de Estomatoterapia Vila do Comercários, vinculado à Secretaria de Saúde do Município de Porto Alegre, localizado na região centro-sul do município, compreendendo cerca de 22 bairros com população estimada em 340.465 habitantes (PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE, 2015), sendo o mesmo um dos distritos docente-assistencial da Secretaria Municipal de Saúde.

O município conta ainda com outros três serviços de estomatoterapia em funcionamento. O local foi escolhido por desempenhar atividades de cuidados de enfermagem com o estoma e a pele periestomal, cadastramento e distribuição, via SUS, das bolsas e materiais adjuvantes.

Foram convidados pacientes recentemente estomizados, com estomias há menos de seis meses, após o primeiro acesso no serviço, e com idade acima de 18 anos. Ao término da primeira consulta do paciente no serviço, que é realizada pelo enfermeiro estomatoterapeuta do próprio serviço especializado, o paciente foi convidado a participar de uma pesquisa, nesse momento o mesmo recebeu informações verbais, como objetivos, riscos e benefícios. Foi então solicitado ao paciente estomizado a autorização para agendamento da entrevista, que ocorreu via telefone. Para a coleta de dados, os telefonemas foram agendados. A coleta de dados se deu em uma sala de atendimento individualizado do próprio serviço de saúde, em dia e horário previamente agendados.

A amostra composta da pesquisa foi de 13 pacientes e estimada na média informada pelos trabalhadores do serviço especializado de novos pacientes que dão entrada no serviço a cada mês. A coleta foi realizada em três meses, tendo assim, como recorte de amostra a temporalidade da coleta e/ou alcance do número da amostra pretendida. A pesquisa teve como critérios de exclusão os pacientes estomizados há mais de seis meses, menores de 18 anos de idade, e pacientes que buscaram atendimento no serviço fora desse período temporal definido, e/ou que não aceitaram participar do estudo.

A coleta de dados se deu através de entrevista semiestruturada, em local reservado, com duração de aproximadamente 30 minutos, com questões abertas que contemplavam o objeto de pesquisa. As entrevistas foram gravadas em áudio e após, transcritas na íntegra. Foi utilizada a análise de conteúdo como forma de análise dos dados trazidos à tona.

Considerando-se os aspectos éticos, foram cumpridas as exigências éticas para pesquisa em seres humanos, de acordo com o Ministério da Saúde (2012). Este artigo é um fragmento que integra o estudo “Acesso a um serviço especializado de cuidados em estomias: análise a partir do olhar do paciente “estomizado”, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Saúde Pública do Estado do Rio Grande do Sul (ESPRS) e da Secretaria de Saúde do Município de Porto Alegre, com CAE 18655419.4.0000.5312.

Antes da entrevista de cada paciente, foi lido e assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), em duas vias.

4 | RESULTADOS

Fizeram parte do estudo 13 pessoas com estomia temporária e definitiva, com idades compreendidas entre 18 e 79 anos. Oito pacientes estomizados eram do sexo masculino e cinco do sexo feminino. Possuíam a estomia há duas semanas até cinco meses, e os tipos de estomas referidos pelos pesquisados foram colostomia (oito), ileostomia (três), urostomia (um) e gastrostomia (um). Já as causas da estomização relatadas foram doença neoplásica do intestino, polipose, problemas de deglutição relacionadas a acidente vascular cerebral prévio, doença diverticular, doença inflamatória intestinal e fascíte necrosante.

Quanto às facilidades/dificuldades encontradas para iniciar o acompanhamento de saúde no serviço especializado, os pacientes que possuem estoma recente experimentam frequentemente diferentes sentimentos quanto à nova realidade. Esses sentimentos relacionam-se com o autoconhecimento do corpo, suas percepções físicas, que estão alteradas, e suas compreensões sociais, que se expressam nas diferentes necessidades, podendo muitas serem novas e antes nunca vivenciadas.

Essas expectativas se configuram na incerteza do novo, gerada pelo desconhecimento ou falta de informação no cuidado, já que os mesmos passam a lidar com produtos muitas vezes até então desconhecidos e que podem gerar complicações devido à permanência do contato com a pele (ROSA et al., 2017). O novo, em geral, traz expectativas e angústias.

Apesar da insegurança gerada pela nova condição, quando o paciente encontra local de apoio e amparo com olhar integral, pode vislumbrar uma retomada da vida cotidiana. Nesse sentido, o progresso para a completa reabilitação poderá ocorrer quando a pessoa estomizada conseguir gerenciar as mudanças relacionadas a sua nova condição e ao uso dos equipamentos coletores adjuvantes, aceitando a perda da continência, seja fecal, gástrica e/ou urinária (SILVA et al., 2017).

Desse modo, é na equipe de saúde que o paciente com estomia pode encontrar esse suporte especializado com objetivo de desenvolver autonomia e segurança para o autocuidado e para gerir sua vida novamente. Nesse contexto, quando o encaminhamento dos pacientes estomizados foram realizados de forma correta para o serviço especializado, os mesmos trouxeram nas suas falas a característica do atendimento empático e acolhedor por parte dos profissionais do serviço.

Aí eu vim, me orientei, e a partir desse momento que mudou todo esse quadro, toda essa circunstância. Porque até o primeiro momento estávamos bem estressadas, posso dizer esse termo. Eu segurava para não passar para a mãe esse estresse, mas eu também sentia dela que ela estava, né, ia ser uma nova realidade para a vida dela, nossa, né. (E3, 2019)

Eu fui muito bem atendida por ele. Fui muito bem atendida. Sem eu ter nada,

ele já me forneceu quatro bolsas para eu poder iniciar, pois eu estava sem nenhuma. E eu estava tentando comprar e não estava conseguindo esse tipo. Fui muito bem atendida por ele. (E4, 2019)

A enfermeira nos recebeu tudo bem. Até achei que aqui iria entrar em uma fila, mas aqui até que está sendo muito bom. (E7, 2019)

Foi tudo muito lindo e tranquilo. Material a gente está recebendo bem. Inclusive, não estava o nome no sistema, mas aí eles adiantaram as bolsas. Atendimento não tem igual. Inclusive favorece o paciente, porque como é que eu ia fazer, se ele fosse ficar sem a bolsa. Inclusive antes do problema já apresenta a solução, sabe como é. (E8, 2019)

Essas falas demonstram a importância do olhar para além do processo de trabalho que, às vezes, institucionalmente é duro e pouco flexível às necessidades individuais de cada ser humano. Ao relatar que, mesmo sem cadastro e sem atendimento agendado, os mesmos foram recebidos e acolhidos pelos profissionais de saúde, encontrando ali segurança para a continuidade do cuidado.

O estar disponível às necessidades do paciente demonstrado pela fala: “a partir desse momento que mudou todo esse quadro, toda essa circunstância”, ressalta a necessidade que muitos pacientes demandam em encontrar no profissional o suporte para suas expectativas de cuidado, amenizando suas angústias e dúvidas geradas por todo o processo modificador de vida experienciado.

As falas demarcam ainda a possibilidade de amenizar todo o estresse gerado com a alta e a insegurança do encaminhamento para o serviço especializado para o local. Isso é fundamental, já que fatores clínicos ligados a melhor adaptação, menor tempo para sentir-se confortável, sem limitações para realizar atividades e nem dificuldades para o autocuidado da estomia, apresentam impacto positivo na qualidade de vida destes (SILVA et al., 2017).

Nessa característica de assistência, que opta pela escuta qualificada e orientadora, o processo regulatório institucional é muitas vezes reconhecido como ponto positivo na prestação da assistência em saúde. Esse cuidado pode aproximar mais ainda os pacientes aos profissionais e aos serviços de saúde e surgem quando os mesmos reconhecem que foram bem atendidos e que isso fez diferença no seu processo doença/saúde.

Esse ponto é muitas vezes fundamental para constituir o vínculo profissional serviço/paciente, já que o mesmo, ao encontrar espaço favorável ao atendimento, facilita o desenvolvimento de relação positiva no cuidado empático e colaborativo entre ambos. É nessa relação de apoio que o cuidado pode se estabelecer de forma assertiva.

Todavia, as pessoas com estoma costumam acessar o serviço em busca de material para o cuidado à estomia, conhecendo secundariamente a consulta de enfermagem, à qual ele tem direito para além de apenas receber os insumos (TRAMONTINA et al., 2019). Essa peculiaridade acontece, pois, no processo de cuidar, o aspecto do fornecimento das bolsas e produtos adjuvantes estão muitas vezes na centralidade da procura, mas que

após, encontram nas orientações especializadas a importância da mesma para o sucesso do uso delas.

Aí no momento que cheguei aqui, ele me esclareceu tudo, me explicou, sentou e me explicou tudo direitinho o que eu tinha que fazer e a partir dali. (E4, 2019)

Ela me esclareceu muito. Orientou muito, ajeitou, falou, mostrou, explicou, né. Eu não tenho dificuldade nenhuma para fazer, porque ela me ajudou a fazer. Pra mim, aqui foi tudo dez. Pra mim, meu Deus, foi inclusive espiritual, e tudo, ela me recebeu tudo bem. (E5, 2019)

O olhar especializado no cuidado com as diferentes formas de gerir os materiais, bolsas e adjuvantes, adequando a especificidade de cada um aos materiais disponíveis, apontam aqui a gestão para criação de autonomia do cuidar-se. Mais, a percepção pelo além do manuseio dos equipamentos, trazendo à tona aspectos de relação profissional e paciente é parte importante. É fundamental que a avaliação da pessoa seja realizada de forma holística, visando uma assistência humanizada (LE MOS et al., 2020).

Contudo, algumas falas dos pacientes demonstram a necessidade de encontrar mais disponibilidade de horários para receber atendimento no serviço. Algumas delas sugerem ainda que a assistência a ser prestada fosse no ambiente hospitalar, com a justificativa de facilitar o trânsito entre todas as demandas de saúde que os mesmos estavam enfrentando no momento, o que traria menos desgaste.

Só o problema que aqui é de manhã, né. Devia ser o dia todo, né. Por ser de manhã às vezes a gente não pode, né, pois a gente tem consulta lá de manhã e a gente tem que desmarcar e a gente tem que vir aqui. Deveria ser o dia todo, né. (E6, 2019)

Ah, eu acho que poderia ser mais direto, né. Tem tanta coisa que o hospital tem vínculo. O Hospital tem vínculo com tanta coisa. Eu acho que poderia ser mais, mais objetivo, né. (E12, 2019)

Acho que se tivesse direto no Hospital, que eles dessem junto, seria bem melhor. É essa burocracia, esse vai para lá, volta para cá, isso incomoda muito. (E11, 2019)

Esse aspecto encontrado nas falas demonstra a observação dos pacientes às suas demandas de saúde, que muitas vezes é cheia de necessidades próprias. Em estudo realizado no município de Florianópolis (TRAMONTINA et al., 2019), foi constatado que, em relação ao acesso aos serviços disponíveis na rede de assistência em saúde, todos referiram que enfrentam ou já enfrentaram dificuldades no acesso às consultas especializadas, exames complementares, bem como fragilidade no sistema de regulação, mas apontam o atendimento como resolutivo e potencial para o desenvolvimento de boas práticas de cuidado.

Observa-se, desse modo, que os pacientes não encontraram dificuldade para iniciar os cuidados especializados no serviço, mas observaram que as suas condições de saúde às vezes demandam uma maior flexibilidade do sistema de saúde, podendo este ter mais

poder de escolha quanto ao seu cuidado e local para cuidar-se.

Em estudo desenvolvido por Hey e Nascimento (2017) no município de Curitiba, os participantes da pesquisa evidenciaram em suas percepções a facilidade e a comodidade de receber os equipamentos, após uma primeira avaliação pela enfermeira especialista, nas unidades de saúde perto das suas residências. Esse aspecto facilitador diminuiu os percursos feitos pelos pacientes, que muitas vezes estão com a saúde debilitada e têm outras demandas de saúde para se preocupar.

A possibilidade de escolha de local para atendimento e o fornecimento das bolsas e materiais, em que pese a comodidade para o paciente com estomia, fica evidente em algumas falas. Nesse aspecto, sugerem o próprio hospital como local de acesso a esses cuidados, na perspectiva de facilitação das demandas próprias, já que muitos continuam o acompanhamento nesses locais devido outras questões de saúde.

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ressalta-se como ponto positivo na prestação da assistência em saúde, o atendimento empático, acolhedor, qualificado e orientador por parte dos profissionais do serviço especializado, fazendo com que os pacientes se sentissem amparados nas suas demandas de saúde e cuidado quando buscaram o atendimento em saúde. No entanto, alguns demonstraram a necessidade de encontrar mais disponibilidade de horários para receber atendimentos no serviço, bem como alguns deles sugeriram que a assistência prestada deveria ser no ambiente hospitalar, com a justificativa de facilitar o trânsito entre todas as demandas de saúde que os mesmos estavam enfrentando, o que poderia trazer menos desgaste.

Nesse aspecto, para que possam atender as possíveis dificuldades dos pacientes estomizados e proporcionar um atendimento mais flexível, gestores e profissionais assistentes podem repensar a organização da oferta de serviços a fim de contemplar essas variadas necessidades, gerando uma maior flexibilidade do sistema de saúde local.

É necessário ainda possibilitar aos pacientes com estomias um acesso mais homogêneo aos serviços existentes para que possam diminuir o estresse gerado após a alta hospitalar, podendo este ter mais poder de escolha quanto ao seu cuidado e local para cuidar-se, ou estimular uma maior integração da rede de cuidado especializado com a atenção primária e hospitalar para diminuir o trânsito dos pacientes pelo território na busca do seu cuidado.

REFERÊNCIAS

ENTREVISTADO 3 (E3). Entrevista concedida em 4 dez. 2019.

ENTREVISTADO 4 (E4). Entrevista concedida em 4 dez. 2019.

ENTREVISTADO 5 (E5). Entrevista concedida em 4 dez. 2019.

ENTREVISTADO 6 (E6). Entrevista concedida em 9 dez. 2019.

ENTREVISTADO 8 (E8). Entrevista concedida em 18 dez. 2019.

ENTREVISTADO 11 (E11). Entrevista concedida em 18 dez. 2019.

ENTREVISTADO 12 (E12). Entrevista concedida em 20 dez. 2019.

FREIRE, D. A.; ANGELIM, R. C. M.; SOUZA, N. R.; BRANDÃO, B. M. G. M.; TORRES, K. M. S.; SERRANO, S. Q. Autoimagem e autocuidado na vivência de pacientes estomizados: o olhar da enfermagem, **Revista Mineira de Enfermagem**, [s. l.], v. 28, 2017. Disponível em: <<https://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1155>>. Acesso em: 25 jan. 2022.

FREITAS, J. P. C.; BORGES, E. L.; BODEVAN, E. C. Characterization of the clientele and evaluation of health care service of the person with elimination stoma. **Estima**, [s. l.], v. 16, e-0918, 2018. Disponível em: <<https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/402>>. Acesso em: 1 mai. 2019.

HEY, A. P.; NASCIMENTO, L. A. The person with stoma and the supply of collecting and djuvante equipament by the Brasilin Unified Health System. **Estima**, [s. l.], v. 15, n. 2, p. 92-99, 2017. Disponível em: <<https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/484>>. Acesso em: 25 julho. 2020.

LEMOS, A. C. G.; ALBERGARIA, A. K. A.; ARAÚJO, K. P.; BORGES, E. L.; PIRES JUNIOR, J. F. Perfil de crianças e adultos com estoma intestinal do centro de referência da Bahia-Brasil. **Estima**, [s. l.], v. 18, e-0520, 2020. Disponível em: <<https://www.revistaestima.com.br/estima/article/view/698>>. Acesso em: 25 jan. 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS). **Portaria nº 400, de 16 de novembro de 2009**. Brasília, 2019. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2009/prt0400_16_11_2009.html>. Acesso em: 1 mai. 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS). **Portaria nº 793, de 24 de abril de 2012**. Institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília, 2012. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0793_24_04_2012.html>. Acesso em: 1 mai. 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS). **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, 2012. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html>. Acesso em: 29 abr. 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS). **Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017**. Brasília, 2017. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0003_03_10_2017.html>. Acesso em: 11 mai. 2019.

OLIVEIRA, I. V.; SILVA, M. C.; SILVA, E. L.; FREITAS, V. F.; RODRIGUES, F. R.; CALDEIRA, L. M. Cuidado e saúde em pacientes estomizados. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, [s. l.], v. 31, n. 2, p. 1-9, abr./jun. 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.5020/18061230.2018.7223>>. Acesso em: 29 abr. 2019.

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE. **Relatório Anual de Saúde 2015**. Porto Alegre: Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre, 2015. Disponível em: <http://proweb.procempa.com.br/pmpa/prefpoa/sms/usu_doc/rag_2015.pdf>. Acesso em: 3 mai. 2019.

ROSA, J.; MELO, L. A. S.; KAISER, D. E.; DUARTE, E. R. M.; PAZ, P. O. Pacientes com estomia: a vivência do autocuidado. **Ciência Cuidado e Saúde**, [s. l.], v. 16, n. 3, jun./set. 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.4025/ciencuidsaude.v16i3.35539>>.

SELAU, C. M.; LIMBERGER, L. B.; SILVA, M. E. N.; PEREIRA, A. D.; OLIVEIRA, F.S.; MARGUTTI, K. M. M. Percepção dos pacientes com estomia intestinal em relação às mudanças nutricionais e estilo de vida. **Texto & Contexto – Enfermagem**, [s. l.], v. 28. 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0156>>. Acesso em: 25 jan. 2022.

SILVA, C. R. D. T.; ANDRADE, E. M. L. R.; LUZ, M. H. B. A.; ANDRADE, J. X.; SILVA, G. R. F. Qualidade de vida de pessoas com estomias intestinais de eliminação. **Acta Paulista de Enfermagem**, [s. l.], v. 30, n. 2, p. 144-151 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-0194201700023>>. Acesso em: 8 fev. 2019.

SILVA, A. L.; VIEIRA, A. B. D.; MORAES, R. H. G.; MAZONI, S. R.; KAMADA, I. Subjetividades e desafios de pessoas convivendo com estomia intestinal. **Estima**, [s. l.], v. 19, e-1721, 2021. Disponível em: <<https://www.revistaestima.com.br/estima/article/view/1034>>. Acesso em: 25 jan. 2022.

TRAMONTINA, P. C.; GIRONDI, J. B. R.; ERDMANN, A. L.; ENGEL, F. D.; MELLO, A. L. S. F. Gestão do cuidado à pessoa com estomia e a rede de atenção à saúde. **Revista Cuidarte**, [s. l.], v. 10, n. 1, jan./abr. 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.15649/cuidarte.v10i1.613>>. Acesso em: 9 mai. 2019.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acidentes 7, 8, 9, 12, 13, 15, 23, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152

Angioplastia 24, 25, 26, 27

Animais peçonhentos 144, 145, 146, 148, 149, 150, 151, 152

Aprendizagem baseada em problemas (PBL) 58, 62, 67

Assistência ao paciente 1, 2

Assistência integral à saúde 80

Aterosclerose 19, 20, 21, 22

Autocuidado 80, 81, 82, 83, 85, 86, 89, 90

Autoimune 127

B

Bariátrica 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112

C

Câncer de mama 138, 143

Cardiovascular 19, 28, 127, 128

Carrera de medicina 185, 187, 188, 190

Coinfecção 153, 154, 155, 156, 157, 160, 161, 162, 163, 164, 166, 167, 168, 169, 170

Colelitíase 105, 106, 107, 109, 110, 111

Cuidados paliativos 1, 2

D

DATASUS 14, 113, 114, 115, 116, 144, 145, 146, 147, 148

Desempenho acadêmico 72

Desenvolvimento da linguagem 33, 34, 35, 36, 37, 40

Distúrbios neurológicos 131

E

Educação médica 5, 58, 61, 69, 70

Endoscopia digestiva alta 47, 48, 49

Ensino 17, 34, 37, 58, 59, 60, 61, 62, 67, 68, 70, 72, 91, 95, 156, 163, 176, 183, 197, 198, 201

Epidemiologia 102, 114, 151, 152, 153

Estenose Coronária 24

Estilos de aprendizagem 72

Estomas cirúrgicos 80

Estomia 80, 81, 82, 83, 85, 86, 88, 90

Estudantes 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 195

Exercício físico 171, 172, 173, 174, 176

F

Fatores de risco 19, 21, 22, 29, 31, 33, 34, 35, 36, 37, 39, 40, 41, 42, 107, 141, 182

G

Gastroplastia 105, 106, 107, 108, 110, 111

Granulomatose 126, 127, 129

Gravidez na adolescência 17, 197, 199, 200

H

Hemorragia digestiva alta 47, 48, 49, 50, 51, 53, 56, 57

Hipertensão 17, 19, 20, 21, 22, 23, 107, 109, 133, 134, 141

HIV 153, 154, 155, 156, 157, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 199

I

IAM 19, 20, 21

Icterícia 29, 30, 31

Idosos 19, 20, 23, 47, 52, 53, 55, 56, 57, 148, 149

Imunização 35, 91, 92, 93, 94, 95, 97, 100, 101

Infecções sexualmente transmissíveis 197, 199, 200, 201

Intervenção coronária percutânea 24, 25, 26, 27

K

Kernicterus 29, 30, 31

L

Laboratório morfofuncional 58, 63

Leishmaniose 113, 114, 115, 117

M

Meningioma 43, 44, 45, 46

Movimento contra vacinação 91

Multidisciplinary team 202, 203

N

Necessidades nutricionais 171, 172, 173

Neonatal 29, 30, 31, 32

Neurocirurgia 44, 131, 135, 136

Neuroimagem 131

Nível superior 72

Notificação 8, 14, 113, 116, 144, 147, 148, 149, 150, 153, 155, 159, 160, 164, 165, 167, 168

O

Obesidade 19, 20, 21, 22, 105, 106, 107, 108, 109, 111, 141

Óbito 8, 13, 19, 21, 52, 53, 54, 55, 144, 146, 149, 153, 155, 158, 160, 161, 166, 167

Oncology 45, 118, 137, 138, 141, 203

P

Poliangeíte 126, 127

Prevenção nas escolas 197, 198, 199, 200, 201

Q

Questionário de saúde do paciente 34

R

Radiologia 58, 62, 63, 70, 142

Radionecrose 137, 138, 139, 141, 142, 143

Radiotherapy 118, 120, 125, 138, 142, 202, 203

Reafirmação de valores 185

Reestenose Coronária 24

Retalho cutâneo 138

S

Saúde 1, 3, 4, 5, 6, 9, 16, 17, 18, 20, 21, 22, 23, 24, 34, 35, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 47, 58, 60, 61, 62, 67, 68, 69, 70, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 106, 107, 108, 113, 114, 115, 116, 126, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 175, 176, 178, 181, 182, 183, 197, 198, 199, 200, 201, 204

Saúde pública 1, 20, 23, 41, 84, 92, 104, 107, 114, 126, 144, 145, 146, 150, 151, 162, 167, 168, 169, 199, 200, 201, 204

Serviços de saúde 3, 4, 17, 35, 79, 80, 81, 83, 86, 151, 162, 163, 164, 169

Síndrome de Dandy-Walker 131, 132, 133, 135

Stent 24, 25, 26, 27, 28

Suplementos alimentares 171, 172, 173, 174, 175, 176, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184

T

Tomada de decisões 2

Tuberculose 153, 154, 155, 158, 159, 161, 162, 166, 167, 168, 169, 170

Tubérculo selar 43, 44, 45

U

Úlcera péptica 48, 49, 57

Ultrassom 131

V

Vacinas 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 101, 102, 104


Valores 39, 50, 107, 108, 148, 162, 176, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 193, 194, 195, 196


Varizes esofágicas 48, 51

MEDICINA:

Campo teórico, métodos e
geração de conhecimento



www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

MEDICINA:

Campo teórico, métodos e
geração de conhecimento



www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 