



PROMOÇÃO DA SAÚDE

E QUALIDADE DE VIDA

2

Isabelle Cerqueira Sousa
(Organizadora)



PROMOÇÃO
DA SAÚDE

E QUALIDADE DE VIDA
2

Isabelle Cerqueira Sousa
(Organizadora)

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



Promoção da saúde e qualidade de vida 2

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Maiara Ferreira
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizadora: Isabelle Cerqueira Sousa

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

P965 Promoção da saúde e qualidade de vida 2 / Organizadora
Isabelle Cerqueira Sousa. – Ponta Grossa - PR: Atena,
2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0573-3

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.733222608>

1. Saúde 2. Qualidade de vida. I. Sousa, Isabelle
Cerqueira (Organizadora). II. Título.

CDD 613

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

O E-book “Promoção da saúde e qualidade de vida” foi organizado em dois volumes para ofertar a possibilidade de leituras científicas sobre a contribuição da saúde para a qualidade de vida humana e nesse volume 2 teremos também abordagens da saúde animal.

A coletânea inicia com o capítulo 1. Do alojamento conjunto à visita domiciliar, um relato de experiência de acadêmicos de enfermagem que acompanharam o contexto: binômio mãe-filho em um alojamento conjunto hospitalar até a saída da mãe para casa, onde foram implementadas ações preconizadas para o cuidado integral a ambos. Ainda na temática da Educação Superior na área da saúde, teremos os capítulos: 2. Experiência de acadêmicos de Enfermagem em aula prática no processo de aspiração de traqueostomia e tubo orotraqueal, 3. Cirurgia ambulatorial para graduandos e médicos generalistas; 4. A prevalência de refluxo gastroesofágico em estudantes de medicina e sua relação com hábitos de risco; 5. Preceptor na atenção primária à saúde: limitações, vulnerabilidades e fortalezas para sua práxis e promoção da saúde; 6. A complexidade do ser-professor e o reflexo sobre sua saúde mental: uma análise multifacetada.

Na sequência os capítulos: 7. Recursos hídricos: a percepção ambiental como um fator de risco para a saúde de alunos do Ensino Fundamental de uma escola da zona rural; 8. Impactos na qualidade de vida de uma paciente portadora de insuficiência cardíaca; 9. Estudo de caso: estenose mitral; 10. Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) recomendada ao paciente submetido a angioplastia primária com SUPRA ST.

Sobre a temática da obesidade, teremos os estudos: 11. Eficácia da suplementação da spirulina na profilaxia da obesidade; 12. Prevalência de hipertensão e sobrepeso/obesidade em escolares do ensino público da cidade de Jaú-SP.

Esse volume apresenta também estudos contextualizando a temática feminina nos capítulos: 13. Análise do uso de plantas medicinais que interagem com medicamentos mais utilizados por mulheres no município de Araguari/MG; 14. O enfrentamento da violência contra as mulheres no âmbito da estratégia saúde da família; 15. Câncer de colo do útero: reflexões teóricas sobre realização do Exame de Papanicolaou; 16. Sexualidade de mulheres com câncer de mama submetidas à mastectomia.

Dando sequência teremos capítulos sobre dor crônica e oncologia: 17. Dor crônica e qualidade de vida: estratégias e cuidado integral ao paciente; 18. Percepção e aspirações da equipe de enfermagem acerca dos cuidados paliativos em pacientes com câncer; 19. Oncologia infantojuvenil e os benefícios da atividade física.

A seguir os capítulos: 20. Perfil epidemiológico da coinfeção Tuberculose pulmonar/HIV de 2015 a 2020 em Manaus, Amazonas; 21. Perfil de indivíduos com sintomas de constipação e conhecimento sobre os métodos terapêuticos; 22. Infecção pelo mycobacterium leprae: aspectos clínicos e diagnóstico diferencial; 23. Prevalência

de diabetes em idosos residentes em instituições de longa permanência localizadas em Araguari-MG; 24. Uso do laser de baixa intensidade no reparo tecidual de úlceras no pé diabético: uma revisão integrativa.

Acrescentando aos estudos da saúde humana, teremos três capítulos sobre saúde animal: 25. Índices de recuperação e gestação em éguas das raças mangalarga marchador e quarto de milha submetidas a transferência embrionária transcervical; 26. Transferência embrionária transcervical em éguas das raças mangalarga marchador e quarto de milha; 27. Histopatologia e parâmetros bioquímicos de ratas tratadas com extrato etanólico de ipomoea carnea (canudo) em testes de atividade estrogênica e antiestrogênica, e o capítulo 28. Custo direto para prevenção e tratamento de lesões de pele em uma unidade de terapia intensiva.

A leitura tira o indivíduo do pensamento de senso comum e posicionamentos automáticos, ela permite que tenhamos um olhar crítico sobre os fatos, e possamos observar as situações por diferentes prismas, tendo uma postura mais atualizada sobre os temas estudados, portanto desejamos uma boa leitura e ótimos aprendizados.

Isabelle Cerqueira Sousa

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

DO ALOJAMENTO CONJUNTO À VISITA DOMICILIAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS

Edinair da Silva e Silva
Eliane Fonseca Linhares
Zulmerinda Meira Oliveira
Márcio Pereira Lôbo
Marta Rafaela Peixoto de Jesus

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7332226081>

CAPÍTULO 2..... 6

EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM EM AULA PRÁTICA NO PROCESSO DE ASPIRAÇÃO DE TRAQUEOSTOMIA E TUBO OROTRAQUEAL

Higor Lopes Dias
Luana Ferreira Priore
Gabrielle Alves Nascimento
Leidiane Caripunas Soares
Rayane Cristina Borges de Melo
Viviane Nayara de Oliveira Lima
Kevin Lucas Aguiar de Brito
Yasmin Gino e Silva
Mirian Fernandes Custódio
Jessica Maira do Socorro de Moraes
Elaine Soares Souta
Raquel Pereira Moraes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7332226082>

CAPÍTULO 3..... 12

CIRURGIA AMBULATORIAL PARA GRADUANDOS E MÉDICOS GENERALISTAS - REVISÃO DE LITERATURA

Cáritas Antunes Lacerda
Júlia Fernanda Costa Vicente
Victor Fellipe Justiniano Barbosa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7332226083>

CAPÍTULO 4..... 25

A PREVALÊNCIA DE REFLUXO GASTROESOFÁGICO EM ESTUDANTES DE MEDICINA E SUA RELAÇÃO COM HÁBITOS DE RISCO

Anderson Ferreira Carneiro
José Ronaldo Vasconcelos da Graça
José Francisco Igor Siqueira Ferreira
Francisco de Assis Costa Silva
Beatrice Facundo Garcia
André Luiz Nóbrega Maia Aires

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7332226084>

CAPÍTULO 5..... 39

PRECEPTOR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: LIMITAÇÕES, VULNERABILIDADES E FORTALEZAS PARA SUA PRÁXIS E PROMOÇÃO DA SAÚDE

Cristiana Carvalho Fernandes

Carlos Alexandre Felício Brito

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7332226085>

CAPÍTULO 6..... 50

A COMPLEXIDADE DO SER-PROFESSOR E O REFLEXO SOBRE SUA SAÚDE MENTAL: UMA ANÁLISE MULTIFACETADA

Bianca Vian

Graciela de Brum Palmeiras

Cleide Fátima Moretto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7332226086>

CAPÍTULO 7..... 62

RECURSOS HÍDRICOS: A PERCEPÇÃO AMBIENTAL COMO UM FATOR DE RISCO PARA A SAÚDE DE ALUNOS DO ENSINO FUNDAMENTAL MENOR DE UMA ESCOLA DA ZONA RURAL

Marcos Silva de Sousa

Thalyne Mariane da Silva Santana

Evelyn Ravena Rodrigues Damasceno

Maria Eduarda Nunes de Oliveira

Tiago Chagas dos Santos

Jad Lorena Feitosa Simplicio

Ynngrid Soares Reis

Paulo Roberto Silva Ribeiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7332226087>

CAPÍTULO 8..... 69

IMPACTOS NA QUALIDADE DE VIDA DE UMA PACIENTE PORTADORA DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA: UM RELATO DE CASO

Daiany Grasiely Gomes

Gleyciellen Rodrigues de Brito

Katiuscia de Godoi Oliveira

Vitória Cristinny Cavalcante

Yanca Matias Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7332226088>

CAPÍTULO 9..... 77

ESTUDO DE CASO: ESTENOSE MITRAL

Hélio Batista Mendes

Marislei de Sousa Espíndula Brasileiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7332226089>

CAPÍTULO 10..... 83

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM (SAE) RECOMENDADA AO PACIENTE SUBMETIDO A ANGIOPLASTIA PRIMÁRIA COM SUPRA ST: RELATO DE CASO

Claudia Aparecida Godoy Rocha
Marislei de Sousa Espíndula Brasileiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260810>

CAPÍTULO 11 90

EFICÁCIA DA SUPLEMENTAÇÃO DA SPIRULINA NA PROFILAXIA DA OBESIDADE

Natasha Luísa da Silva Sousa
Maria de Fátima de Araújo Sousa
Maria Letícia Saraiva de Oliveira Milfont
Leonília Sousa Alencar Borges
Vanessa Maria Matias Rocha
Maria Regina Santos Spíndola
Maria Giselle Beserra Freires
Alice Cruz Reis
Lairton Batista de Oliveira
Nara Vanessa dos Anjos Barros

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260811>

CAPÍTULO 12..... 96

PREVALÊNCIA DE HIPERTENSÃO E SOBREPESO/OBESIDADE EM ESCOLARES DO ENSINO PUBLICO DA CIDADE DE JAÚ-SP

João Paulo da Silva Neves
Iam Pontes Neves
Ana Paula Saraiva Marreiros
Ademir Testa Junior
Paula Grippa Sant'ana

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260812>

CAPÍTULO 13..... 110

ANÁLISE DO USO DE PLANTAS MEDICINAIS QUE INTERAGEM COM MEDICAMENTOS MAIS UTILIZADOS POR MULHERES NO MUNICÍPIO DE ARAGUARI/MG

Magda Maria Bernardes
Mariane de Ávila Francisco
Mirian Ribeiro Moreira Carrijo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260813>

CAPÍTULO 14..... 125

O ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES NO ÂMBITO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Emerson Piantino Dias
Maria Ignez Costa Moreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260814>

CAPÍTULO 15..... 141

CÂNCER DE COLO DO ÚTERO: REFLEXÕES TEÓRICAS SOBRE REALIZAÇÃO DO EXAME DE PAPANICOLAOU

Camilla Pontes Bezerra
Carlos Jerson Alencar Rodrigues
Pâmella de Castro Duarte Pordeus
Júlio César Lira Mendes
Suyane Pinto de Oliveira Bilhar
Ana Raquel Pequeno Lima Fiuza
Lícia Helena Farias Pinheiro
Isabelle dos Santos de Lima
Jessica de Lima Aquino Nogueira
Cristiane Coelho Timbó Ferreira Gomes
Priscila Carvalho Campos
Lidianaria Rodrigues Moreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260815>

CAPÍTULO 16..... 151

SEXUALIDADE DE MULHERES COM CÂNCER DE MAMA SUBMETIDAS À MASTECTOMIA

Francisca Edinária de Sousa Borges
Francisco Erivânio de Sousa Borges
Carla Tharine de Sousa Almeida Gomes
Carina Nunes de Lima
Celso Borges Osório
Roseane Luz Moura
Diego Felipe Borges Aragão
Antônia Sylca de Jesus Sousa
Francisco Etevânio de Sousa Borges
Isadora Calisto Gregório
Priscila Martins Mendes
Ceres Lima Batista

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260816>

CAPÍTULO 17..... 160

DOR CRÔNICA E QUALIDADE DE VIDA: ESTRATÉGIAS E CUIDADO INTEGRAL AO PACIENTE

Isabella Carolina dos Santos
Angela Makeli Kososki Dalagnol
Danieli de Cristo
Keroli Eloiza Tessaro da Silva
Maria Eduarda Simon
Vitória Galletti dos Santos Arraes
Josiano Guilherme Puhle
Débora Tavares de Resende e Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260817>

CAPÍTULO 18..... 171

PERCEPÇÃO E ASPIRAÇÕES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM ACERCA DOS CUIDADOS PALIATIVOS EM PACIENTES COM CÂNCER

Bianka Persi Moreira Sousa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260818>

CAPÍTULO 19..... 181

ONCOLOGIA INFANTOJUVENIL E OS BENEFÍCIOS DA ATIVIDADE FÍSICA

Brendhel Henrique Albuquerque Chaves

João Ricardhis Saturnino de Oliveira

Vera Lúcia de Menezes Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260819>

CAPÍTULO 20..... 192

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA COINFECÇÃO TUBERCULOSE PULMONAR/HIV DE 2015 A 2020 EM MANAUS, AMAZONAS

Louise Moreira Trindade

Juliana Gomes Frota

Bárbarah Albuquerque Bentes

Ana Claudia Ferraz Afonso

Carlos Alberto Fernandes Vieira Júnior

Caroline Silva de Araújo Lima

Erian de Almeida Santos

Fernando Henrique Faria do Amaral

Larissa Pereira Duarte

Marcelo Augusto da Costa Freitas Junior

Maria Gabriela Teles de Moraes

Samantha Albuquerque Bentes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260820>

CAPÍTULO 21..... 198

PERFIL DE INDIVÍDUOS COM SINTOMAS DE CONSTIPAÇÃO E CONHECIMENTO SOBRE OS MÉTODOS TERAPÊUTICOS

Diogo Magalhães da Costa Galdino

Ana Beatriz Marques Barbosa

Lia Correia Reis

Ana Rita Bizerra do Nascimento Ribeiro

Caroline Pereira Souto

Rodolfo Freitas Dantas

Manoelly Anyelle Pessoa Dias Dantas

Amanda Costa Souza Villarim

Julio Davi Costa e Silva

Rebeca Barbosa Dourado Ramalho

Fernanda Nayra Macedo

Jânio do Nascimento Alves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260821>

CAPÍTULO 22.....213

INFECÇÃO PELO *Mycobacterium leprae*: ASPECTOS CLÍNICOS E DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

Pedro Henrique Ferreira Marçal
Rafael Silva Gama
Thalisson Arthur Ribeiro Gomides
Suely Maria Rodrigues
Carlos Alberto Silva
Claudine de Menezes Pereira Santos
Zeina Calek Graize Trindade
Michel Peçanha
Rosemary Souza Ferreira
Marlucy Rodrigues Lima
Lúcia Alves de Oliveira Fraga

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260822>

CAPÍTULO 23.....236

PREVALÊNCIA DE DIABETES EM IDOSOS RESIDENTES EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA LOCALIZADAS EM ARAGUARI-MG

Alessandra Jaco Yamamoto
Alexandre Vidica Marinho
Barbara Moura Medeiros

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260823>

CAPÍTULO 24.....241

USO DO LASER DE BAIXA INTENSIDADE NO REPARO TECIDUAL DE ÚLCERAS NO PÉ DIABÉTICO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Marlon Araújo dos Santos
Mírian Hellen Campelo Viana
Henrique Brandão Santos
Elen dos Santos Araújo
Mayara Victória Coutinho Fernandes
Emily Miranda Gomes
Bianca Almeida Pessoa Rodrigues de Araújo
Ulisses Silva Vasconcelos
Jaciana do Nascimento Silva
Luan Henrique Sousa Bastos de Figueiredo
Djane Reis Pereira Brito
Joiciely Gomes Rocha

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260824>

CAPÍTULO 25.....250

ÍNDICES DE RECUPERAÇÃO E GESTAÇÃO EM ÉGUAS (*EQUUS CABALLUS*) DAS RAÇAS MANGALARGA MARCHADOR E QUARTO DE MILHA SUBMETIDAS A TRANSFERÊNCIA EMBRIONÁRIA TRANSCERVICAL

Aline Ferreira Araújo
Igor Leonam e Silva Sousa

Larisy Sterphany Araujo Barbosa Farias
Milton Perlingeiro Gonçalves Junior
Renato Alves Terto
Klerysson de Oliveira Martins
Ney Romulo de Oliveira Paula

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260825>

CAPÍTULO 26..... 255

**TRANSFERÊNCIA EMBRIONÁRIA TRANSCERVICAL EM ÉGUAS (EQUUS CABALLUS)
DAS RAÇAS MANGALARGA MARCHADOR E QUARTO DE MILHA**

Aline Ferreira Araújo
Igor Leonam e Silva Sousa
Larisy Sterphany Araujo Barbosa Farias
Milton Perlingeiro Gonçalves Junior
Renato Alves Terto
Ana Lys Bezerra Barradas Mineiro
Ney Romulo de Oliveira Paula

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260826>

CAPÍTULO 27..... 259

**HISTOPATOLOGIA E PARÂMETROS BIOQUÍMICOS DE RATAS TRATADAS COM
EXTRATO ETANÓLICO DE *Ipomoea carnea* (CANUDO) EM TESTES DE ATIVIDADE
ESTROGÊNICA E ANTIESTROGÊNICA**

Maria Clara Salgado Silva
Maria Zenaide de Lima Chagas Moreno Fernandes
Mariana de Lima Moreno Fernandes
Francisco Ítalo Gomes Silva
Maria Luiza Ferreira Lima
Mayara de Lima Moreno Fernandes
Ana Lys Bezerra Barradas Mineiro
Janaína de Fátima Saraiva Cardoso
Sílvia de Araújo Franca Baêta
Lucas Brandão Da Costa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260827>

CAPÍTULO 28..... 271

**CUSTO DIRETO DA DERMATITE POR INCONTINÊNCIA EM UMA UNIDADE DE
TERAPIA INTENSIVA**

Yndaiá Zamboni
Claudia Aparecida Dias
Gloriana Frizon
Rosana Amora Ascari
Olvani Martins da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260828>

SOBRE A ORGANIZADORA..... 284

ÍNDICE REMISSIVO..... 285

CAPÍTULO 18

PERCEPÇÃO E ASPIRAÇÕES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM ACERCA DOS CUIDADOS PALIATIVOS EM PACIENTES COM CÂNCER

Data de aceite: 01/08/2022

Bianka Persi Moreira Sousa

Faculdade Estácio de Sá
Enfermagem
Campo Grande/MS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade Estácio de Sá, como requisito de avaliação para a obtenção do título de bacharel em enfermagem. Orientadora: Grezielle Panissa

RESUMO: A inerência do cuidado à enfermagem, em todas as fases da vida humana é facilmente compreendida. Sendo assim estudado a morte e suas fases. O assistencialismo se torna uma vertente importante quanto ao processo de morrer, o tornando humanizado, isso tem possibilidade de ser proporcionado em unidades e organizações de saúde assim como no próprio domicílio. Ainda pouco tratado e estudado, o cuidado paliativo se dá pela compreensão de todos os âmbitos do final da vida, físico, emocional, social, familiar e espiritual. Tendo por objetivo, mostrar a importância dos cuidados paliativos na formação, integralizando pesquisas científicas e rotina de trabalho. A metodologia implementada para a elaboração do artigo científico foi o da revisão bibliográfica, tratando de pesquisas antecedentes acerca dos cuidados paliativos de enfermagem em pacientes com câncer. A coleta de dados foi realizada em outubro de 2019, usando, para as procuras, os descritores “cuidados paliativos”, “câncer” e “enfermagem”.

A base de informações usada foi o Scientific Electronic Library Online – SCIELO. Foi realizada a descrição dos dados objetivos por meio da análise de conteúdo, através dos achados de cada estudo específico conforme seus objetivos, de modo a possibilitar traçar um quadro da situação e promover discussões. A conclusão é que a noção de qualidade de vida é abstrata, ligada a princípios particulares e impactada pelos resultados da relação saúde-doença. Chega-se ao entendimento que mais foco deve ser dirigido aos cuidados paliativos na graduação formal e de especialistas e que novas análises e pesquisas na procura das melhores provas científicas devem ser feitas para fundamentar os procedimentos de enfermagem pautados em provas.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidados Paliativos; Câncer; Enfermagem; Percepções; Aspirações.

“É mágico como a dor passa quando aceitamos a sua presença. Olhemos para a dor de frente, ela tem nome e sobrenome. Quando reconhecemos esse sofrimento, ele quase sempre se encolher. Quando negamos, ele se apodera da nossa vida inteira.” (Ana Claudia Quintana Arantes, no livro “A morte é um dia que vale a pena viver”. Rio de Janeiro: Editora Casa da Palavra, 2016.)

1 | INTRODUÇÃO

Paliativo vem do latim *palliun*, com significado de proteção, manto. O termo cuidado paliativo refere-se à atenção multidisciplinar às pessoas fora da possibilidade de cura

terapêutica, com isso, mantendo a qualidade de vida até o momento da morte.

Caracterizados pela OMS - Organização Mundial de Saúde na década de noventa, e definido novamente, no ano de 2002, como possuindo um tratamento que otimiza a qualidade de vida, dos enfermos e seus familiares que passam dificuldades relacionadas a patologias, por intermédio de medidas preventivas e atenuação da aflição, através da diagnóstico antecipado, análise adequada e tratamento da dor, e outras enfermidades de natureza espiritual, psicossocial e física (WHO, 2004).

Para 2018, estimava-se 324.580 novos casos de câncer masculino, e 310.300 femininos (INCA, 2018). Números crescentes, por estilo de vida, alimentação inadequada, falta de consultas médicas regulares, sedentarismo, tabagismo. Apesar de todo crescimento científico para diagnóstico rápido, tratamentos, controle dos sintomas, ainda assim a equipe de enfermagem tem que lidar com o término da vida, casos incuráveis, onde a doença segue seu curso natural.

O contexto de morte vem mudando ao longo dos anos, para os nossos antepassados era vista como o curso natural da vida, algo honroso e esperado, assistido por familiares dentro das próprias casas. Houve assim uma transição, onde na grande maioria das vezes isso ocorre em ambiente hospitalar, assistidos por profissionais da saúde, visto como fracasso, ineficácia, tomando força com o capitalismo.

O avanço tecnológico, com terapias intensivas, tratamentos modernos e especializados, tem crescido potencialmente, trazendo resoluções e curas, como forma de prolongar a vida. Em contrapartida, cresce também a possibilidade de prolongamento da vida a qualquer custo, com tratamentos injustificáveis nomeado por distanásia.

A pesquisa teve por seu objetivo, compreender o que é cuidado paliativo, como abordar, como a equipe multidisciplinar planeja e executa o cuidado, com foco na equipe de enfermagem, por contato direto e frequente com os pacientes assim diagnosticados. Identificando as dificuldades, o preparo psicológico em tudo que envolva o processo do final da vida.

2 | REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Definição

Paliativo é definido pela Organização mundial da saúde (OMS), em cima do modelo de tratamento do câncer, embora se adeque a outras doenças. Cuidado paliativo se refere a um tratamento que eleva fatores como qualidade de vida de enfermos e seus familiares que confrontam dificuldades relacionadas com patologias que provocam riscos a vida, por intermédio de medidas preventivas e atenuação da aflição, contribuindo com o diagnóstico antecipado e análise padrão, sem contar com o tratamento da dor e outras disfunções de ordem espiritual, psicossocial e física.

Na fase final da vida, muitas vezes o paciente não responde mais aos tratamentos

terapêuticos, estes são entendidos como terminais. Este ciclo é vivido de forma intensa, com desgastes físicos, psicológicos, envolvendo todo o âmbito familiar e social do paciente, sentimentos dolorosos e conflituosos.

A morte precisa ser aceita, e entendida como parte do processo, pelo hospital, paciente e família. Nos projetos relacionados aos Cuidados Paliativos o falecimento ou óbito deixa de ser velado para se tornar concreto, sendo mais reconhecido pelos especialistas. Se constituem de grande relevância as atribuições voltadas para gerir as possibilidades da morte (KOVÁCS; 2008).

O assistencialismo se torna uma vertente importante quanto ao processo de morrer, o tornando humanizado, isso tem possibilidade de ser proporcionado em unidades e organizações de saúde assim como no próprio domicílio (SILVA; HORTALE, 2006). Cumprindo aspectos legais, quanto a tratamentos invasivos, investigação, cessar da dor, o desconforto, priorizando o bem estar físico e psicológico. Devem-se prevenir pesquisas clínicas e práticas que não se sirvam unicamente ao melhor entendimento e controle dos sinais sintomáticos (AMÉRICO; 2009).

O que norteia a equipe de enfermagem e toda a equipe multidisciplinar para a prestação de cuidado são os pilares: físicos, emocionais, psicossociais (divididos entre social e familiar) e espiritual. Mobilizando uma equipe ampla, com profissionais capacitados para agir em todas as áreas, psicólogos, médicos, fisioterapeutas, capelães, e a equipe de enfermagem em si, enfermeiro responsável e técnicos, não separando o físico do emocional, tratando o paciente como um todo (WHO; 2004). Ainda que se leve em conta todo o progresso da tecnologia e cultura elaborado pelo âmbito da saúde, o óbito e os fatores que a compreendem ainda não foram descobertos (LIMA; PARANHOS; WERLANG, 2010).

Isto demonstra a importância da compreensão de todo o processo, que mesmo com toda modernidade e atualização, não se pode entender minuciosamente a morte. Compreendendo o âmbito familiar, incluindo e orientando, sendo parte essencial para o processo do morrer.

2.2 Fases do processo de morrer

A psicóloga Elizabeth Kübler-Ross, em 1969, descreveu com propriedade cinco (5) fases do processo da morte. São elas negação, raiva, barganha, depressão e aceitação, não tendo uma ordem cronológicas a serem vividas, entendidas como defesa do corpo. Serão descritas:

- *Negação*: fase caracterizada pela desconfiança do paciente frente ao diagnóstico terminal, a ineficiência de tratamentos químicos agressivos, questionando exames, tratamento incorreto, laboratório ruim, capacidade comprometida da equipe médica e de enfermagem. Nega o diagnóstico.
- *Raiva*: com esse sentimento surgem perguntas “porque eu”, “porque comigo”,

buscando uma justificativa, deixando se levar pela ira, revolta, rebeldia, dificultando o tratamento.

- *Barganha*: promessas divinas, trocas com Deus em prol de cura, gera também um sentimento de culpa pela própria doença.
- *Depressão*: o real sentimento da perda, isolamento, tristeza profunda, choro ininterrupto, falta de apetite e emagrecimento.
- *Aceitação*: fase onde o paciente aceita sua condição e seu destino, tratando com mais naturalidade, conseguindo falar sobre o assunto, se despedir, onde se encontra a paz e a compreensão.

Ressaltando, não há estimativa de tempo determinado para cada fase, cada pessoa encara e vive com uma intensidade, podendo viver por um longo período uma fase só, nunca chegar na aceitação, tendo sempre acompanhamento e compreensão familiar, para que cada pessoa vivencie sua dor em seu tempo.

2.3 O enfermeiro e sua equipe nos cuidados paliativos

A relação equipe paciente se torna constante e mútua. Fazendo com que os vínculos se estreitem, exigindo o comprometimento sentimental, sendo inerente ao cuidado as inúmeras idas e vindas entre internações. Quanto ao psicológico dos profissionais, tendem a criar mecanismos de defesa, trazendo consigo culpa, pesar intenso, frustração, podendo causar síndromes e doenças psicossomáticas (CHAVES; 2016).

Distintamente de demais colocações de trabalho, colaborar em uma unidade ou organização de saúde se traduz em ajudar o próximo, em contribuir, em cuidar. Deste modo, para poder tratar com o sofrimento, ansiedade, preocupações, receios e apreensões dos enfermos, para viver diariamente com o desalento, a inquietação e a falta de empatia dos familiares, é necessário que o grupo de saúde tenha o apoio de um suporte psicológico com capacidade de proporcionar o apoio emocional indispensável (FISCHER et al., 2007).

Torna-se um período onde a comunicação é fundamental, a comunicação verbal, conversas claras, objetivas, perguntas, dúvidas de ambas as partes. Como também, a comunicação não-verbal, a linguagem corporal, o toque, aperto de mão, o olhar de consolo, tranquilidade, fazendo com que se tenha uma troca efetiva de sinais, pensando sempre no benefício do paciente, que por muitas vezes precisam ser ouvidos de alguma forma (KÓVASC; 2004)

A vontade do paciente terminal é importantíssima e precisa ser levada em consideração, como manejo das visitas, familiar mais perto, restrições alimentares muito severas, algum desejo particular que precise ser realizado antes da morte, mediante o crivo da equipe quanto a segurança do paciente.

Por sua vez, a família do doente, que requer informações precisas, acolhimento no ambiente hospitalar, linguagem acessível, e respeito à suas vontades, crenças e tempos. Compreensão do limite terapêutico sempre será um desafio para quem está frente a morte

de um ente querido, e isso precisa ser delicadamente explicado, incluindo a fase de luto vivida pela família, pós morte (ESSINGER; 2004).

3 | METODOLOGIA

3.1 Acesso metodológico

A metodologia implementada para a elaboração do artigo científico foi o da revisão de literatura, tratando de pesquisas antecedentes acerca de dos cuidados paliativos de enfermagem em pacientes com câncer.

3.2 Coleta de dados e período

A coleta de dados foi realizada em outubro de 2019, usando, para as procuras, os descritores “cuidados paliativos”, “câncer” e “enfermagem”.

3.3 Local da pesquisa

A base de informações usada foi o *Scientific Electronic Library Online – SCIELO*.

3.4 Participantes

Os parâmetros de inserção foram publicações científicas divulgadas entre os anos de 2018 e 2019, no idioma português e viabilizadas de modo público. Foram eliminadas teses, monografias e TCC's. A opção de matérias científicas se fundamentou especialmente na compatibilidade dos temas demarcados para o artigo, de maneira a associar o serviço de radiologia e sua saúde, com alicerces dos padrões da Vigilância Sanitária.

3.5 Processamento e análise dos dados

Foi realizada a descrição dos dados objetivos por meio da análise de conteúdo, por meio dos achados de cada estudo específico conforme seus objetivos, de modo a possibilitar traçar um quadro da situação e promover discussões.

4 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontradas sete publicações dentro do período elencado, considerados todos os critérios de inclusão, conforme expostas no Quadro 1:

Autor(es)	Título	Periódico
SILVA, Resende et al.	Intervenções de enfermagem nos cuidados paliativos em Oncologia Pediátrica: revisão integrativa.	Revista Brasileira de Enfermagem, v. 72, n. 2, 2019.
MELLO, Bruna Schroeder et al.	Resultados de enfermagem para avaliação da dor de pacientes em cuidado paliativo.	Revista Brasileira de Enfermagem, v. 72, n. 1, 2019.
GAYOSO, Maisa Vitória et al.	Avaliação do nível de conforto de cuidadores de pacientes com câncer em cuidados paliativos.	Revista latino-americana de enfermagem, v. 26, 2018.
MENEGUIN, Silmara et al.	Percepção de pacientes oncológicos em cuidados paliativos sobre qualidade de vida.	Revista Brasileira de Enfermagem, v. 71, n. 4, 2018.
FREIRE, Maria Eliane Moreira et al.	Qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes com câncer em cuidados paliativos.	Texto & Contexto-Enfermagem, v. 27, n. 2, 2018.
TRENTINI, Mercedes; PAIM, Lygia; SILVA, Denise Maria Guerreiro Vieira da.	O método da pesquisa convergente assistencial e sua aplicação na prática de enfermagem.	Texto contexto - enferm., Florianópolis, v. 26, n. 4, e1450017, 2018.
FRANÇA, Jael Rúbia et al.	Experiência existencial de crianças com câncer sob cuidados paliativos.	Revista Brasileira de Enfermagem, v. 71, 2018.

Quadro 1 – Lista de publicações encontradas

Fonte: Os autores

Silva et al. (2019) realizaram um estudo para diagnosticar, nos compêndios científicos, os procedimentos de enfermagem no que se refere aos cuidados paliativos em menores de idade com câncer. As respostas deixaram claro que, entre as obras escolhidas, os artigos brasileiros somam a maior quantidade de publicações e que as práticas como: meloterapia, massagem, exercício da ludicidade, atendimento antecipado de cuidados paliativos, interações sociais e atividades físicas que visaram solucionar de um sintoma característico alcançaram melhores desempenhos se contrastados as práticas que visaram a plenitude dos cuidados paliativos.

Mello et al. (2019) realizaram um estudo para escolher repostas e índices da Nursing Outcomes Classification (NOC) para examinar enfermos com câncer no que se refere aos cuidados paliativos com as identificações pelo âmbito de enfermagem de Dor Aguda e Crônica. Escolheram-se oito respostas e 19 índices. As respostas com maiores pontuações foram Grau da Dor, Moderação da Dor e Contentamento do paciente: Moderação da Dor.

Gayoso et al. (2018) buscaram constatar relação entre o grau de comodidade do cuidador e fatores demográficos e sociais das ações efetuadas, com análise da condições, funcionalidade e sinais sintomáticos do enfermo. Fizeram parte da investigação 50 cuidadores autônomos -80% mulheres, 32% com idade superior a 60 anos, cerca de

36% descendentes, 58% realizavam serviço remunerado e 60% não tinham auxílio de cuidadores. A pontuação média de comodidade geral do cuidador foi de 4,52. Ao passo que existia a maior a funcionalidade do enfermo, maior era a comodidade do cuidador. Aqueles cuidadores com faixa etária mais avançada e que tiveram auxílio para a realização do cuidado tem menor pontuação de comodidade geral.

Freire et al. (2018) realizaram um estudo para analisar fatores qualitativos vida associados à saúde de enfermos oncológicos em cuidados paliativos e sua relação com fatores demográficos e sociais assim como clínicos. Na análise qualitativa de vida, as Condições de Saúde Gerais e Funcionalidade de Performance de Função tiveram análise inferior; na Escala de sinais sintomáticos como, dor, exaustão, falta de sono e ausência do apetite tiveram ênfase. Na relação no que se refere ao dispositivo de colhimento de informações com os fatores demográficos e sociais ocorreu relação substancial da faixa etária e nível de formação acadêmica com funcionalidade cognitiva, e de rentabilidade mensal com condição global de saúde; com os fatores clínicos existiu relação substancial de metástase com funcionalidade física; radioterapia com funcionalidade social, e período de internação com Escala Funcional. A Escala de sinais sintomáticos demonstrou relação substancial de exaustão com metástase, quimioterapia e período de internação; sofrimento com quimioterapia e período de internação; ausência de sono com intervenções cirúrgica e falta de apetite com quimioterapia.

França et al. (2018) realizaram um estudo para entender a vivência existencial de menores de idade oncológicos sob Cuidados Paliativos à perspectiva da Teoria Humanística de Enfermagem. Da avaliação do conteúdo prático da análise, surgiram as seguintes classes de assuntos: crianças experimentando emoções de receio, tristeza, desespero e falta de segurança perante o seu prognóstico e crianças experimentando o medo do afastamento de seus familiares frente a chance de sua morte.

Meneguim et al. (2018) realizaram um estudo para entender a noção de enfermos com câncer em cuidados paliativos no que se refere a aspectos qualitativos de vida bem como reconhecer premissas para otimização desta. Qualidade de vida foi ligada diretamente a conceitos como alegria, bem-estar, espiritualidade e saúde; contudo dificuldades com a família e no âmbito econômico também influenciavam na observação do constructo. Teve como recomendações de aperfeiçoamento de intervenções voltadas a atenuação da aflição e dor, viabilidade de regresso ao serviço e solução das dificuldades.

Por fim, Trentini, Paim e Silva (2018) buscaram ponderar acerca do empenho de 3 pesquisas que acompanharam o acordado na Pesquisa Convergente Assistencial como padrão de metodologia. Uma de suas análises e pesquisas elaborou uma recomendação de ensino no serviço com profissionais em enfermagem que trabalham em cuidados paliativos com o desenvolvimento de um dispositivo acerca da análise da dor em enfermos com câncer. Esta análise evidenciou que a metodologia da Pesquisa Convergente Assistencial viabiliza uma centralização entre medidas assistenciais e atuações de pesquisa de

maneira a criar brechas de superposição dessas duas ações, com a geração de um novo saber e a transformação do procedimento assistencial. Essa metodologia possibilita que tanto a investigação como o procedimento e assistência, consigam ser elaborados no mesmo ambiente físico e cronológico e, para tal feito, necessitam ser desarticuladas ao operacionalizar avaliação característica de cada uma.

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

A percepção, com a análise dos estudos, é que a escolha das repercussões e sinais preferenciais à análise da dor em cuidados paliativos, assim como a edificação de suas caracterizações, contribuirão com o procedimento clínico. O grau de comodidade dos cuidadores de enfermos com tumores seguido pelo serviço de cuidados paliativos demonstrou relação com fatores sociais e demográficos, análise da condição funcional e sinais sintomáticos do enfermo.

O detrimento das aptidões funcionais, resultante do câncer, compromete a capacidade do enfermo de realizar ações da vida cotidiana, as interações sociais e por sua vez, a condição financeira. Fatores demográficos e sociais bem como clínicos devem ser encarados na análise qualitativa de vida desses enfermos, de maneira a viabilizar cuidados humanizados e completos aos conceitos do SUS em vigor no cenário brasileiro.

A noção de qualidade de vida é abstrata, ligada a princípios particulares e impactada pelos resultados da relação saúde-doença. Sem contar estes motivos, podem direcionar medidas baseadas num procedimento assistencial entre múltiplas disciplinas, destinada às verdadeiras carências destes enfermos. A interação do profissional em enfermagem nos Cuidados Paliativos ao enfermo com câncer é essencial para consolidar a credibilidade entre o paciente e o profissional, tendo como foco a relação interativa.

Chega-se ao entendimento que mais foco deve ser dirigido aos cuidados paliativos na graduação formal e de especialistas e que novas análises e pesquisas na procura das melhores provas científicas devem ser feitas para fundamentar os procedimentos de enfermagem pautados em provas.

REFERÊNCIAS

AMÉRICO, Ariel de Freitas Quintão. **As últimas 48 horas de vida**. Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP). Manual de cuidados paliativos. Rio de Janeiro: Diagraphic, 2009.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE CUIDADOS PALIATIVOS (ABCP). Disponível em: <http://www.cuidadospaliativos.com.br>. Acesso em: 28 de abril 2019

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer (INCA). **Cuidados Paliativos Oncológicos: controle de sintomas**. Rio de Janeiro: INCA, 2001

CHAVES AAB. **Percepção de Enfermeiros sobre dilemas éticos relacionados a pacientes terminais em Unidade de Terapia Intensiva** [dissertação]. Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo; 2006.

ESSLINGER. **O paciente, a equipe e o cuidar: de quem é a vida afinal?** Humanização e cuidados paliativos. São Paulo: Loyola; 2004. cap. 10, p. 149-62

FRANÇA, Jael Rúbia et al. Experiência existencial de crianças com câncer sob cuidados paliativos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, 2018.

FREIRE, Maria Eliane Moreira et al. Qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes com câncer em cuidados paliativos. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 27, n. 2, 2018.

GAYOSO, Maisa Vitória et al. Avaliação do nível de conforto de cuidadores de pacientes com câncer em cuidados paliativos. **Revista latino-americana de enfermagem**, v. 26, 2018.

INCA. Instituto Nacional de Câncer. **Estimativas**. 2018. Disponível em: <<http://www1.inca.gov.br/estimativa/2018/casos-taxas-brasil.asp>>. Acesso em: 23 set. 2019.

KÓVASC MG. **Comunicação nos programas de cuidados paliativos: uma abordagem multidisciplinar**. Humanização e cuidados paliativos. São Paulo: Loyola/Centro Universitário São Camilo; 2004. p.275-86.

KUBLER ROSS. **On death and dying**. New York: Scribner; 1969.

MACIEL, Maria Goretti Sales et al. **Critérios de qualidade para os cuidados paliativos no Brasil**. Documento elaborado pela Academia Nacional de Cuidados Paliativos – ANPC; Rio de Janeiro: Diagraphic, 2006.

MARCONI, M.A.; LAKATOS, E.M. **Fundamentos de metodologia científica**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2003.

MENEGUIN, Silmara et al. Percepção de pacientes oncológicos em cuidados paliativos sobre qualidade de vida. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, n. 4, 2018.

PENISSI L. **Distanásia: até quando prolongar a vida?** São Paulo: Centro Universitário São Camilo; 2001

RODRIGUES IG. **Cuidados paliativos: análise de conceito** [tese]. São Paulo (RP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da USP; 2004.

SILVA MJP. **Comunicação com o paciente fora de possibilidades terapêuticas**. Humanização e cuidados paliativos. São Paulo: Loyola; 2004. cap. 16, p. 263-272.

SILVA, Resende et al. Intervenções de enfermagem nos cuidados paliativos em Oncologia Pediátrica: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, n. 2, 2019.

SIMONI, LOUREIRO. **Considerações sobre o cuidado paliativo e trabalho hospitalar: uma abordagem plural sobre o processo de trabalho de enfermagem**. Universidade Federal do Rio de Janeiro. P 169-194, novembro 2002.

SUSAN W TOLLE, Joan M Teno. **Lessons from Oregon in Embracing Complexity in End-of-Life Care.** N Engl J Med 2017; 376 (11): 1078-82.

THALLER, PAES, FRANCISCO. **Identificação das fases do processo de morrer pelos profissionais de Enfermagem.** São Paulo SP.

TRENTINI, Mercedes; PAIM, Lygia; SILVA, Denise Maria Guerreiro Vieira da. O método da pesquisa convergente assistencial e sua aplicação na prática de enfermagem. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 26, n. 4, e1450017, 2018.

WHO. World Health Organization. **Better palliative care for older people.** Geneva: WHO; 2004.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Angioplastia primária 83, 88

Aspiração de traqueostomia e tubo orotraqueal 6

Atividade física 25, 27, 70, 71, 76, 81, 100, 106, 109, 181, 183, 186, 187, 188, 191, 201, 203, 205, 209

Avaliação em enfermagem 271

C

Câncer de colo do útero 141, 144, 145, 146, 147, 149

Câncer de mama 149, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 182, 190

Cirurgia ambulatorial 12, 13, 14, 24

Constipação 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 206, 208, 209, 210, 211

Cuidado integral a saúde 3

Cuidados paliativos 75, 171, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179

Custos Diretos de Serviços 271

D

Dermatite das fraldas 271

Diabetes em idosos 236

Dor crônica 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 168, 169, 170, 204

E

Enfermagem 1, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 48, 59, 69, 70, 71, 72, 73, 75, 76, 79, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 107, 108, 109, 125, 131, 139, 141, 142, 150, 159, 160, 170, 171, 172, 173, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 211, 248

Ensino fundamental 53, 56, 58, 59, 62, 63, 64, 67, 106, 113, 114

Estenose mitral 77, 78, 80, 81, 82

Estratégia saúde da família 42, 48, 125, 126, 130, 131, 134, 138

Estudantes de medicina 25, 26, 27, 28, 35, 37

Exame de papanicolaou 141, 143, 144

Extrato etanólico de *Ipomoea carnea* (canudo) 259

G

Gerenciamento da prática profissional 271

Gestação em éguas 250

I

Infecção pelo *Mycobacterium leprae* 213

Insuficiência cardíaca 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 80

M

Mastectomia 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159

Médicos generalistas 12

O

Obesidade 90, 91, 92, 93, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 106, 107, 108, 109, 153, 237

Oncologia infantojuvenil 181

P

Plantas medicinais 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 261, 262, 270

Preceptor na atenção primária à saúde 39

Prevalência de hipertensão e sobrepeso 96, 99

Promoção da saúde 39, 41, 42, 44, 60, 63, 82, 121, 132, 159, 284

Puerpério 1, 2, 3, 4, 5

Q

Qualidade de vida 25, 26, 28, 29, 34, 35, 36, 39, 51, 69, 70, 71, 72, 73, 75, 76, 97, 107, 112, 113, 153, 154, 156, 157, 160, 161, 162, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 176, 177, 178, 179, 181, 187, 188, 189, 190, 199, 201, 202, 243, 245, 247, 248

R

Ratas 259, 260, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269

Recursos hídricos 62

Refluxo gastroesofágico 25, 26, 36, 37, 38

S

Ser-professor 50

Sexualidade de mulheres 151, 154, 155, 159

Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) 79, 83, 85

Suplementação da spirulina 90, 92, 95

U

Úlceras no pé diabético 241, 242, 243, 244, 245, 247

V

Violência contra as mulheres 125, 127, 129, 130, 134, 137, 138, 139



PROMOÇÃO DA SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA

2



PROMOÇÃO DA SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA 2