

Marcus Fernando da Silva Praxedes
(Organizador)



Experiências em

ENFERMAGEM

na contemporaneidade 2


Atena
Editora
Ano 2022

Marcus Fernando da Silva Praxedes
(Organizador)



Experiências em

ENFERMAGEM

na contemporaneidade 2


Ano 2022

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

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



Experiências em enfermagem na contemporaneidade 2

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Yaiddy Paola Martinez
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizador: Marcus Fernando da Silva Praxedes

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

E96 Experiências em enfermagem na contemporaneidade 2 /
Organizador Marcus Fernando da Silva Praxedes. –
Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0742-3

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.423220911>

1. Enfermagem. 2. Saúde. I. Praxedes, Marcus
Fernando da Silva (Organizador). II. Título.

CDD 610.73

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

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



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

Apresentamos o volume 2 da coleção de sucesso “Experiências em enfermagem na contemporaneidade”. O objetivo principal é apresentar de forma categorizada e clara estudos desenvolvidos em diversas instituições de ensino e pesquisa nacionais e internacionais.

O segundo volume traz estudos relacionados à assistência em saúde com reflexões durante a pandemia de Covid-19; atuação do enfermeiro no contexto da emergência; cuidado em saúde às gestantes e pacientes com diabetes; a importância da consulta de enfermagem na atenção primária; qualidade de vida de pessoas com estomia intestinal.

Ademais, discute-se sobre a prevenção do câncer e assistência em cuidados paliativos e finitude da vida; violência no âmbito escolar; direitos dos usuários de saúde sob o olhar da equipe de enfermagem; automedicação e conhecimento da terapia medicamentosa por parte dos profissionais da enfermagem, bem como a importância do uso racional de medicamentos. Tais pesquisas contribuem sobremaneira para destacar o papel da equipe de enfermagem, bem como a necessidade da sua atualização constante.

Os trabalhos científicos apresentados nessa coletânea poderão servir de base para uma melhor prática de assistência em saúde. Nesse sentido, a Atena Editora se destaca por possuir a estrutura capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem e divulguem seus resultados.

Marcus Fernando da Silva Praxedes


SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

REFLEXÕES SOBRE AS DIFICULDADES DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM EM ÉPOCA DE PANDEMIA DE COVID-19

Luiza Moura de Souza Azevedo

Suzane Bandeira Magalhães

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4232209111>

CAPÍTULO 2..... 12

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO EMERGENCISTA NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL AO PACIENTE SUSPEITO E/OU CONFIRMADO DE COVID-19

Helena Raquel Severino

Joanderson Nunes Cardoso

Davi Pedro Soares Macêdo

Uilna Natércia Soares Feitosa

Izadora Soares Pedro Macêdo


Edglê Pedro de Sousa Filho

Larissa Lacerda Lodonio

Ana Beatriz de Macedo Fernandes

Antonia Gliçariana Silva

Cicera Dionara Leite

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4232209112>

CAPÍTULO 3..... 24

A ENFERMAGEM NO MANEJO AO PACIENTE VÍTIMA DE INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO

Aclênia Maria Nascimento Ribeiro

Alcimária Silva dos Santos

Sabrina Tavares Dias de Araújo

Erlane Brito da Silva

Lanysbergue de Oliveira Gomes

Eliete Leite Nery

Felipe Nascimento Vidal

Raimundo Francisco de Oliveira Netto


Érida Zoé Lustosa Furtado

Ana Rakel Silva de Queiroz

Ana Vitória Cavalcante Cruz dos Santos

Lucyola Prudêncio de Moraes dos Reis

Carolline Mendes Ribeiro de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4232209113>


CAPÍTULO 4..... 33

ENFERMAGEM FRENTE À PREVENÇÃO DO TROMBOEMBOLISMO VENOSO NO AMBIENTE HOSPITALAR: REVISÃO INTEGRATIVA

Giovanna Christina Bezerra Batista

Ana Ofélia Portela Lima


Maria Vieira de Lima Saintrain
João Victor Santos de Castro
Francisca Andrea Marques de Albuquerque
Fatima Dayanne Wirtzbiki Ferreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4232209114>

CAPÍTULO 5..... 47

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A GESTANTE DE ALTO RISCO NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19: UMA REVISÃO INTEGRATIVA


Bentinelis Braga da Conceição
Elisgardenia Maria Lima Sérvio
Rondinelle dos Santos Chaves
Thessia Thalma Andrade da Silva
Yohanna Larissa Soares Damasceno
Sara Kele Ramalho Moreira
Luana de Oliveira
Wygor Bruno e Silva Morais
Maria Gizelda Gomes Lages
Michelle Nunes Lima
Larissa Karla Barros de Alencar
Lorena Karen Morais Gomes
Marcelo Anthony Oliveira Domingos
Clayra Rodrigues de Sousa Monte Araujo
Adriano Nogueira da Cruz
Mariana Teixeira da Silva
Bárbara Maria Rodrigues dos Santos
Francielma Carvalho Rocha Martins
Annielson de Souza Costa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4232209115>

CAPÍTULO 6..... 56

GESTANTES COM SÍFILIS: PERFIL DE UMA POPULAÇÃO INFECTADA E REFLEXÕES SOBRE SUAS IMPLICAÇÕES SOCIAIS

Camilla Pontes Bezerra
Silvana Mêre Cesário Nóbrega
Lícia Helena Farias Pinheiro
Lidianaria Rodrigues Moreira
Leandro da Silva Ribeiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4232209116>

CAPÍTULO 7..... 70

O PRÉ-NATAL DO PARCEIRO: UM ESTUDO DE REVISÃO

Emili Delfina Grams
Iuri Trezzi
Fernanda Beheregaray Cabral
Giovana Dorneles Callegaro Higashi
Andressa da Silveira


Gerli Elenise Gerke Herr
Kely Rathke Bonelli
Letícia Oliveira Damitz
Maria Eduarda de Abreu Schuster
Anelise Beheregaray dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4232209117>

CAPÍTULO 8..... 85

IDENTIFICAÇÃO DOS FATORES DE RISCO ESPECÍFICOS ASSOCIADOS À AMPUTAÇÃO EM PACIENTES COM PÉ DIABÉTICO


Maria Fernanda Silveira Scarcella
Rafaela Rodrigues Braga
Lyllian Aparecida Vieira Almeida
Camila Cardoso de Araujo Costa
Camila Lobus Saraiva Freire
Karla Cordeiro Gonçalves
Sara Cleane Anjos Bento
Lisiane Pinto Gomes
Aline Borges Penna
Daniela Rodrigues Guimarães
Simone Rodrigues Campos
Lincoln Lobus Gomes freire

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4232209118>

CAPÍTULO 9..... 103

INOVAÇÃO TECNOLÓGICA PARA AUTOCUIDADO DO DIABETES MELLITUS E AS COMPLICAÇÕES NOS PÉS

Maria Fernanda Silveira Scarcella
Camila Lobus Saraiva Freire
Lisiane Pinto Gomes
Juliana da Silva Mata
Simone Aparecida de Souza Freitas
Flávia Mariana Mendes Diniz
Gabriela Freitas Pinheiro
Alanna Drumond Terri Oliveira
Ana Cecília Melo Lopes
Patrícia Paulino Cardoso
Rejane Soares Cangussu
Sara Cleane Anjos Bento

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4232209119>

CAPÍTULO 10..... 118

A IMPORTÂNCIA DA CONSULTA DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Simone Thais Vizini
Telma da Silva Machado
Adriana Maria Alexandre Henriques
Paulo Renato Vieira Alves

Denise Oliveira D'Avila
Flávia Giendruczak da Silva
Zenaide Paulo Silveira
Maria Margarete Paulo
Lisiane Madalena Treptow
Rosaura Soares Paczek

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42322091110>

CAPÍTULO 11..... 128

PESSOA COM ESTOMIA INTESTINAL: UM OLHAR ACERCA DA QUALIDADE DE VIDA

Alex Sandra Avila Minasi
Prisciane Cardoso Silva
Ana Carla Ramos Borges
Giovana Calcagno Gomes
Edaiane Joana Lima Barros
Letícia Calcagno Gomes
Eduardo de Souza Saraiva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42322091111>

CAPÍTULO 12..... 133

PREVENÇÃO E CUIDADOS DE ENFERMAGEM COM O CÂNCER DO COLO DO ÚTERO

Simone Thais Vizini
Telma da Silva Machado
Adriana Maria Alexandre Henriques
Paulo Renato Vieira Alves
Denise Oliveira D'Avila
Zenaide Paulo Silveira
Maria Margarete Paulo
Lisiane Madalena Treptow
Rosaura Soares Paczek
Elisa Justo Martins


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42322091112>

CAPÍTULO 13..... 143

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA AOS PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS

Saulo Barreto Cunha dos Santos
Raiara Aguiar Silva
Eveline Machado de Aguiar Barbosa
Layanny Teles Linhares Bezerra
Marta Matos Castro
Maria de Fátima Moreira de Souza
Rianelly Portela de Almeida
Ana Carolina de Sousa Albuquerque
Elisângela de Jesus Macêdo Araújo
Rayane Kelly da Silva Ramos
Ana Carolina Mont'Alverne Viana Torres


Maria Danara Alves Otaviano

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42322091113>

CAPÍTULO 14..... 155

CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE ONCOLÓGICO EM CUIDADOS PALIATIVOS


Eveline Machado de Aguiar Barbosa
Saulo Barreto Cunha dos Santos
Alincio Márvio Sousa Barbosa
Layanny Teles Linhares Bezerra
Raiara Aguiar Silva
Fernando do Nascimento Caetano Filho
Eliângela de Jesus Macêdo Araújo
Francisca Maria Ranielle Albuquerque Beco
Camila Rodrigues Lopes França
Ana Carolina de Sousa Albuquerque
Dágila Vidal da Silva
Ana Carolina Melo Queiroz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42322091114>

CAPÍTULO 15..... 165

CUIDADOS PALIATIVOS EM ONCOPEDIATRIA: UMA ABORDAGEM REFLEXIVA


Aclênia Maria Nascimento Ribeiro
Ana Caroline Escórcio de Lima
Sabrina Tavares Dias de Araújo
Lanysbergue de Oliveira Gomes
Maryanne Marques de Sousa
Luciana Stanford Baldoino
Ana Lina Gomes dos Santos
Jucielly Oliveira do Vale
Felipe de Sousa Moreiras
Stanlei Luiz Mendes de Almeida
Lucyola Prudêncio de Moraes dos Reis
Alcimária Silva dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42322091115>

CAPÍTULO 16..... 171

OLHAR DO ENFERMEIRO FRENTE A FINITUDE DA VIDA E O PROCESSO DE LUTO NA INFÂNCIA

Claudia Cristina Dias Granito Marques
Júlia Gonçalves de Sá Silva


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42322091116>

CAPÍTULO 17..... 187

O OLHAR DO ENFERMEIRO EM UM CONTEXTO FAMILIAR BASEADO NA TEORIA DE CALLISTA ROY: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Maria Formento Bonickoski


Daniela Priscila Oliveira do Vale Tafner
Jerry Schmitz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42322091117>

CAPÍTULO 18..... 195

**CONSCIENTIZAÇÃO ACERCA DA VIOLÊNCIA COM ADOLESCENTES NA ESCOLA:
RELATO DE AÇÃO EXTENSIONISTA**


Lairany Monteiro dos Santos
Andressa da Silveira
Juliana Traczinski
Brenda Zambenedetti Chini
Ana Beatriz Nunes Freitas
Tamara Probst
Douglas Henrique Stein
Eslei Lauane Pires Cappa
Josimar Romeiro Arguelho Filho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42322091118>

CAPÍTULO 19..... 206

INQUIETAÇÕES E PERSPECTIVAS DA ENFERMAGEM EM ÂMBITO ESCOLAR

Nayara Sousa de Mesquita
Pamela Nery do Lago
Ana Paula Caetano Pereira
Ângelo Aparecido Ninditi
Priscila Tafuri de Paiva Risi
Simone Aparecida de Souza Freitas
Priscila de Oliveira Martins
Maria Ivanilde de Andrade
Paula Moraes Rezende
Tatiana Lamounier Silva
Tamara Olímpio Prado
Raiane Almeida Silva


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42322091119>

CAPÍTULO 20..... 215

**CARTA DOS DIREITOS DOS USUÁRIOS DA SAÚDE: UM OLHAR DA EQUIPE DE
ENFERMAGEM DE UMA UNIDADE DE INTERNAÇÃO**

Ana Cristina Gonçalves Moreira de Arruda
Siomara Jesuina de Abreu Rodrigues
Pamela Nery do Lago
Adriana Von Sperling Viana
Natália Cristina de Andrade Dias
João Eduardo Pinho
Vinícius Martins Machado
Bianca Cristina Silva Assis Santiago
Leticia do Nascimento
Marcelo Dangllys Duarte Fernandes


Rafaela Bezerra Gama Guimarães
Adriana Simões Moreira Rocha
Daiane Medina de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42322091120>

CAPÍTULO 21..... 231

AUTOMEDICAÇÃO E O USO DE PSICOTRÓPICOS POR PROFISSIONAIS DA SAÚDE


Claudia Aline Kusbick
Jamine Bernieri
Ilo Odilon Villa Dias
Leila Zanatta

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42322091121>

CAPÍTULO 22..... 241

O CONHECIMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM SOBRE OPIÓIDES EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: UMA ABORDAGEM QUANTITATIVA


Letícia Toss
Fabiane Bregalda Costa
Claudia Carina Conceição dos Santos
Ester Izabel Soster Prates
Elisa Justo Martins
Zenaide Paulo Silveira
Isadora Marinsaldi da Silva
Elizete Maria de Souza Bueno
Maicon Daniel Chassot

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42322091122>

CAPÍTULO 23..... 255

PROGRAMA DE EXTENSÃO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS

Marcus Fernando da Silva Praxedes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42322091123>

SOBRE O ORGANIZADOR..... 261

ÍNDICE REMISSIVO..... 262

CAPÍTULO 13

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA AOS PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS

Data de aceite: 01/11/2022

Saulo Barreto Cunha dos Santos

Santa Casa de Misericórdia de Sobral
Sobral - Ceará
<http://lattes.cnpq.br/1929460830156477>

Raiara Aguiar Silva

Santa Casa de Misericórdia de Sobral
Sobral - Ceará
<http://lattes.cnpq.br/1532404526060820>

Eveline Machado de Aguiar Barbosa

Santa Casa de Misericórdia de Sobral
Sobral - Ceará
<http://lattes.cnpq.br/8032762824952792>

Layanny Teles Linhares Bezerra

Santa Casa de Misericórdia de Sobral
Sobral - Ceará
<http://lattes.cnpq.br/5596858625484937>

Marta Matos Castro

Santa Casa de Misericórdia de Sobral
Sobral - Ceará
<http://lattes.cnpq.br/7044775527227294>

Maria de Fátima Moreira de Souza

Santa Casa de Misericórdia de Sobral
Sobral - Ceará
<http://lattes.cnpq.br/9751598380126408>

Rianelly Portela de Almeida

Santa Casa de Misericórdia de Sobral
Sobral - Ceará
<http://lattes.cnpq.br/9594785805739184>

Ana Carolina de Sousa Albuquerque

Santa Casa de Misericórdia de Sobral
Sobral - Ceará
<http://lattes.cnpq.br/1123289045410778>

Elisângela de Jesus Macêdo Araújo

Santa Casa de Misericórdia de Sobral
Sobral - Ceará
<http://lattes.cnpq.br/2891657288907897>

Rayane Kelly da Silva Ramos

Centro Universitário INTA
Sobral - Ceará
<http://lattes.cnpq.br/0332447452725574>

Ana Carolina Mont'Alverne Viana Torres

Santa Casa de Misericórdia de Sobral
Sobral - Ceará
<http://lattes.cnpq.br/0975438232730399>

Maria Danara Alves Otaviano

Santa Casa de Misericórdia de Sobral
Sobral - Ceará
<http://lattes.cnpq.br/1405891101578431>

RESUMO: Considerando a complexidade do tratamento do câncer, denota-se que muitos poderão necessitar de cuidados paliativos, que são definidos como os cuidados oferecidos quando a doença se encontra fora de possibilidades de cura, embora se obtenham o controle da dor e de outros sintomas, cujo propósito é oferecer qualidade de vida ao paciente e familiares. Diante do exposto, surgiu a questão norteadora: como se dá a assistência de enfermagem durante os cuidados paliativos a pacientes diagnosticados com câncer? Identificar através da literatura

a assistência de enfermagem durante os cuidados paliativos a pacientes diagnosticados com câncer. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com abordagem quantitativa, realizada no período de março a junho de 2022. A busca ocorreu na Biblioteca Virtual em Saúde. Como critérios de inclusão, idiomas português, inglês e espanhol, publicados entre 2017 e 2022, com o texto disponível na íntegra, sendo excluídos anais de eventos científicos, relatos de experiência, dissertações e teses. Ao cruzar os descritores, foram encontrados 120 artigos e após a leitura e análise crítica, restaram 10 para compor a amostra. Os cuidados paliativos suscitam ações qualificadas para fornecer uma assistência biopsicossocial e espiritual para os pacientes, também oferecendo apoio à família. É importante ofertar um sistema de apoio às famílias, incluindo aconselhamento e suporte ao luto, pois a equipe deve realizar práticas de cuidado em prol da valorização da escuta, alívio da dor física e emocional, bem como o diálogo e o respeito à espiritualidade na terminalidade e no luto.

PALAVRAS-CHAVE: Oncologia. Cuidados Paliativos. Enfermagem.

NURSES' PERFORMANCE IN ASSISTANCE TO PATIENTS IN PALLIATIVE CARE

ABSTRACT: Considering the complexity of cancer treatment, it is noted that many may need palliative care, which is defined as care offered when the disease is beyond the possibility of cure, although pain and other symptoms are controlled. whose purpose is to offer quality of life to patients and their families. In view of the above, the guiding question arose: how is nursing care provided during palliative care for patients diagnosed with cancer? To identify, through the literature, nursing care during palliative care for patients diagnosed with cancer. This is an integrative literature review, with a quantitative approach, carried out from March to June 2022. The search took place in the Virtual Health Library. As inclusion criteria, Portuguese, English and Spanish languages, published between 2017 and 2022, with the text available in full, excluding proceedings of scientific events, experience reports, dissertations and theses. When crossing the descriptors, 120 articles were found and after reading and critical analysis, 10 remained to compose the sample. Palliative care raises qualified actions to provide biopsychosocial and spiritual assistance to patients, also offering support to the family. It is important to offer a support system to families, including counseling and grief support, as the team must carry out care practices in favor of listening, relief from physical and emotional pain, as well as dialogue and respect for spirituality. in terminality and in mourning.

KEYWORDS: Oncology. Palliative Care. Nursing.

INTRODUÇÃO

Segundo dados do Instituto Nacional do Câncer (INCA), estima-se que em 2020-2022 ocorrerão cerca de 625 mil novos casos de câncer, tendo crescimento para os casos de câncer não melanoma (177 mil), seguido pelos cânceres de mama e próstata (66mil), estômago (21 mil), pulmão (30 mil), cólon e reto (41 mil). Considerando a complexidade do tratamento, a evolução da doença e o prognóstico, denota-se que muitos pacientes poderão necessitar de tratamento, inclusive, por meio de cuidados paliativos (INCA, 2019).

O enfermeiro é responsável por acompanhar e cuidar de pacientes através de diversos

tipos de assistência, garantindo sempre que o tratamento seja aplicado adequadamente. Em muitos casos, tem o papel de oferecer os primeiros cuidados em pacientes acidentados, em momentos de crise ou até mesmo quando são paliados, fazendo curativos, ministrando medicamentos ou coletando amostras para análise (SANTOS, 2017).

Conceituado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), os cuidados paliativos caracterizam um tipo de cuidado oferecido ao paciente cuja doença está fora de possibilidades de cura, embora se obtenham o controle da dor e de outros sintomas de ordem social, espiritual e psicológica, cujo propósito é oferecer qualidade e conforto ao paciente e à sua família. Tal abordagem apresentou boas práticas para serem aplicadas no tratamento de portadores de doenças terminais e enfermidades crônicas, além de capacitar os profissionais da saúde para realizarem o acompanhamento dos familiares, que também são afetados (WHO, 2017).

O termo paliativo é derivado do latim *pallium*, que significa proteger. Também era o manto que os cavaleiros usavam para se proteger das tempestades pelos caminhos que percorriam. Proteger alguém é uma forma de cuidado, tendo como objetivo amenizar a dor e o sofrimento, sejam eles de origem física, psicológica, social ou espiritual (ANCP, 2012).

Nesse contexto, com vista a um cuidado profissional que visa reduzir o sofrimento e promover conforto e dignidade humana a pessoa com doença grave e sua família, numa perspectiva de atendimento as necessidades humanas básicas afetadas de ordem física, emocional, espiritual e social, os enfermeiros demonstram um compromisso com os cuidados paliativos em prol de um cuidar que tem a qualidade de vida como o principal objetivo, numa perspectiva de promover meios para oferecer mais vidas aos anos, ao invés de anos a vida (HERMES; LAMARCA, 2013).

Através dos cuidados paliativos, os profissionais têm uma relação mais próxima com o paciente, daí surge a necessidade e a importância do papel desempenhado pelo enfermeiro, que tem a responsabilidade de manter um contato mais direto com o paciente e a família, atuando como um mediador, muitas vezes de forma permanente. O vínculo estabelecido pelos cuidados paliativos não termina com a alta hospitalar, as práticas seguem sendo aplicadas enquanto forem necessárias (KAPPAUN; GOMES, 2013).

Os cuidados paliativos são então aplicados em toda doença que não tenha possibilidade de cura como câncer, AIDS, hipertensão arterial sistêmica ou diabetes *mellitus*. As práticas buscam o alívio da dor, oferecendo um suporte que garanta uma vida digna e ativa ao paciente, sempre na medida do possível. O enfermeiro é responsável pelo controle sistemático dos pacientes, ministrando medicamentos para dor ou cuidando de outros sintomas que causem estresse ao paciente (SANTOS; MARANHÃO, 2016).

Através do processo de enfermagem, é possível promover ações de educação em saúde, orientações e apoio emocional e social aos pacientes e familiares. Primeiramente é realizada a consulta de enfermagem, envolvendo a avaliação e identificação do problema. Após esse primeiro contato, o profissional estabelece o diagnóstico que vai traçar os planos

mais adequados para os cuidados de cada paciente. Nos cuidados paliativos, é aplicado um olhar diferenciado sob o paciente, com enfoque no alívio do sofrimento, no conforto e na dignidade humana (FREITAS; MACHADO; RICARDO, 2015).

Quando uma doença como câncer é diagnosticada em estágio avançado e não há mais chance de cura, entra em cena o cuidado da unidade de paliativo terminal. As técnicas auxiliam no manejo dos sintomas, além dos aspectos psicossociais associados à doença. Quando a doença está evoluindo para óbito, as equipes de saúde buscam atender ao desejo do paciente, inclusive podendo ser encaminhado para casa, se essa for sua vontade (SILVA; ISSI; MOTTA; BOTENE, 2015).

O cuidado do enfermeiro aos pacientes com câncer fora de possibilidade de cura precisa ser eficiente e humanizado. Entre suas ações está o conforto, que contribui com a esperança, o consolo, o apoio, a assistência de qualidade, a interação enfermeiro-paciente e o estabelecimento de vínculo afetivo (SILVA; ISSI; MOTTA; BOTENE, 2015).

Diante do exposto, surgiu a questão norteadora do presente estudo: como se dá a assistência de enfermagem durante os cuidados paliativos a pacientes diagnosticados com câncer? Para responder a tal questionamento, foi estabelecido como objetivo: identificar através da literatura a assistência de enfermagem durante os cuidados paliativos a pacientes diagnosticados com câncer.

MÉTODO

A pesquisa trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem quantitativa, realizada no período de março a junho de 2022. Esse tipo de estudo permite compreender temáticas ou problemas relevantes para o campo da saúde e das políticas públicas (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2019).

Consiste em uma análise de pesquisa que permite a incorporação de conhecimentos de um determinado assunto onde irão evidenciar na prática clínica com a finalidade de reunir e sintetizar resultados, contendo detalhes explícitos das pesquisas primárias com vistas a fornecer ao leitor condições de averiguar a adequação dos procedimentos realizados. Para o desenvolvimento da pesquisa, foram seguidas as etapas elencadas abaixo.

Na primeira etapa, houve a identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa. Após a escolha do tema e a formulação da questão de pesquisa, a busca nas bases de dados para identificação dos estudos que serão incluídos na revisão foi realizada na segunda etapa.

Aconteceu através do levantamento das produções científicas no período compreendido entre março e junho de 2022, nas principais bases de dados da área da saúde: Base de Dados em Enfermagem (BDENF), Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS).

Como critérios de inclusão das referências bibliográficas, foram utilizados trabalhos publicados no idioma português, nas bases de dados supracitadas. Delimitou-se como recorte temporal o período de 2017 a 2022, com resumos disponíveis nos bancos de dados informatizados selecionados e com o texto disponível na íntegra na internet ou fornecido pela fonte original. De outra forma, foram excluídos anais de eventos científicos, relatos de experiência, revisões de literatura, dissertações e teses.

Os critérios de inclusão e exclusão foram aplicados e possibilitaram selecionar os artigos para compor a amostra do estudo, conforme esquematizado no Quadro 1.

No cruzamento “Enfermagem” AND “Cuidados paliativos” AND “Câncer” AND “Oncologia” foram encontrados ao todo 78 estudos, onde constavam 40 na BDEF, 36 na LILACS e 2 na MEDLINE. Para análise completa restaram 11 artigos, destes, 1 não se adequava a temática do estudo após leitura do título e resumo, restando assim 10 estudos para comporem a amostra da revisão.

A Figura 1 apresenta segundo a metodologia PRISMA os artigos que utilizados na revisão.

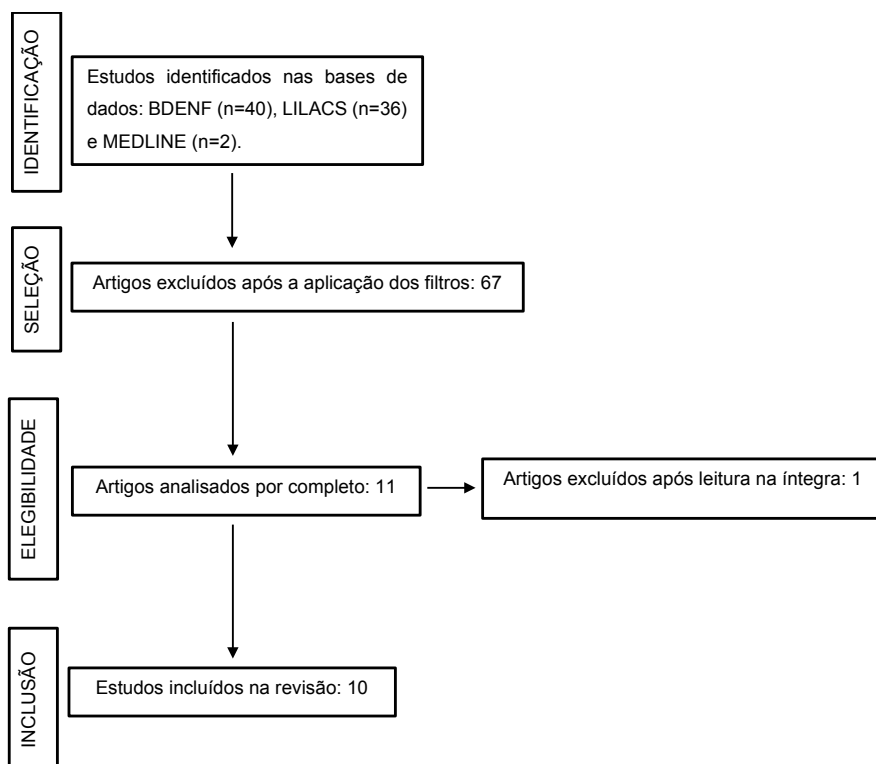


Figura 1 - Prisma de buscas nas bases de dados, Sobral-Ceará, 2022.

Fonte: dados do estudo.

RESULTADOS

A partir dos estudos selecionados, realizou-se a análise dos mesmos a partir de uma adaptação do instrumento de Ursi (2005), conforme descrito no Quadro 1, onde foram utilizados como parâmetros: título e objetivos do estudo. Além disso, todos receberam um código de acordo com a ordem em que foram analisados, favorecendo a organização e sistematização do presente estudo.

Código	Título	Objetivos	Assistência de Enfermagem
A1	O processo de adoecer do paciente com câncer em cuidado paliativo.	Compreender como o paciente oncológico em cuidado paliativo vivencia o processo de adoecimento.	Utilização da comunicação verbal e não-verbal com sensibilidade às necessidades do paciente.
A2	Percepção do paciente oncológico em cuidados paliativos sobre a família e a equipe de enfermagem.	Apresentar a percepção do paciente oncológico em cuidados paliativos quanto à importância da família e da equipe de enfermagem durante o tratamento.	Orientação ao paciente em relação ao diagnóstico, como será realizado o seu tratamento e no acompanhamento de todo processo de adoecimento e cura, especialmente em cuidados paliativos, juntamente aos seus familiares.
A3	Transição para os cuidados paliativos: ações facilitadoras para uma comunicação centrada no cliente oncológico.	Analisar como o cliente oncológico avalia a comunicação na transição para os cuidados paliativos; identificar suas necessidades e preferências acerca dessa comunicação relacionadas ao seu prognóstico, tomada de decisão e participação familiar; apresentar ações facilitadoras para a comunicação na transição para os cuidados paliativos, a partir das necessidades e preferências mencionadas pelo cliente.	Estabelecimento de uma comunicação acolhedora e transmita confiança; Respeito à autonomia do cliente; Informações com clareza e linguagem acessível, sem tirar a esperança.
A4	Cuidados paliativos em oncologia: vivência de enfermeiros ao cuidar de crianças em fase final da vida.	Investigar a vivência de enfermeiros ao cuidar de crianças com câncer sob cuidados paliativos.	Assistência humanizada, o conforto, a escuta, o bem-estar, extensivo aos familiares; Promoção do alívio da dor e de sintomas físicos, a utilização de medidas farmacológicas e não farmacológicas; Valorização da espiritualidade na assistência à criança.

A5	Instrumento assistencial de enfermagem em cuidados paliativos para centro de terapia intensiva pediátrica oncológica.	Elaborar um instrumento assistencial de enfermagem para guiar o atendimento às crianças e adolescentes com câncer em cuidados paliativos internados no centro de terapia intensiva pediátrica oncológica.	Identificação nas crianças e/ou adolescentes respostas humanas aos problemas de ordem física, psicológica, social e espiritual, a fim de traçar os melhores diagnósticos e intervenções.
A6	Diagnósticos de enfermagem em cuidados paliativos oncológicos segundo diagrama de abordagem multidimensional.	Analisar o perfil de diagnósticos de enfermagem em pacientes em cuidados paliativos oncológicos conforme as dimensões do diagrama de abordagem multidimensional.	Execução da SAE no intuito de escutar o paciente, respeitando as fragilidades momentâneas da pessoa diante do processo de terminalidade e oferecendo suporte adequado aos familiares.
A7	A atenção paliativa oncológica e suas influências psíquicas na percepção do enfermeiro.	Compreender quais são as principais influências psíquicas da atenção paliativa oncológica na percepção do enfermeiro.	Auxílio no enfrentamento e compreensão do fato, com uma comunicação efetiva para que todas as suas necessidades humanas básicas sejam atendidas.
A8	Diagnóstico de enfermagem síndrome de terminalidade: validação clínica em cuidados paliativos oncológicos.	Validar clinicamente o diagnóstico de enfermagem "Síndrome de terminalidade".	Tomada de decisões junto com a equipe interdisciplinar, impactando no contexto do processo de saúde e doença; discussões sobre cuidado durante o processo de morte e enfrentamento do luto.
A9	Estruturas de famílias de crianças com câncer em cuidados paliativos.	Analisar a assistência durante a prestação de cuidados paliativos a crianças com câncer.	Intervenções implementadas para um cuidado humanizado ao paciente e à família.
A10	Desafios da enfermagem nos cuidados paliativos.	Analisar a prestação dos cuidados paliativos e apontar as possíveis relações com a pertinência social e científica da área.	Cuidado interdisciplinar para que o doente não sinta dor, esteja em boas condições de higiene e nutrição, receba conforto físico e se mantenha livre de riscos; Comunicação efetiva com o paciente, ouvindo-o sempre que possível, ajudando-o a expressar sentimentos e ideias.

Quadro 1 - Instrumento para análise dos estudos, Sobral - Ceará, 2022.

Fonte: dados do estudo.

A terceira etapa consistiu na definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados, utilizando um instrumento para reunir e sintetizar as informações-chave. O nível de evidência dos estudos acontece de forma análoga à etapa de coleta dos dados de uma pesquisa e deve ser avaliado para determinar a confiança no uso de seus resultados e fortalecer as conclusões que irão gerar o conhecimento da temática.

Equivalente à análise dos dados, na quarta etapa há o emprego das ferramentas adequadas. Para garantir a validade da revisão, os estudos selecionados devem ser analisados detalhada e criticamente, procurando explicações para os resultados diferentes ou conflitantes nos estudos.

Já a quinta etapa correspondeu à fase de discussão dos resultados com uma avaliação crítica, onde é realizada a comparação com o conhecimento teórico, a identificação de conclusões e implicações resultantes da revisão integrativa.

E por fim, na sexta etapa aconteceu a elaboração do arquivo que contemplou os principais resultados evidenciados a partir da análise dos artigos incluídos.

DISCUSSÃO

Os cuidados paliativos suscitam ações qualificadas, realizadas por uma equipe multiprofissional, que visa a fornecer uma assistência biopsicossocial e espiritual para os pacientes, também oferecendo apoio à família, inclusive no período do luto (WHO, 2018).

Nesse contexto, ressalta-se a importância do enfermeiro como membro da equipe multidisciplinar nos cuidados paliativos, desenvolvendo uma visão holística, com assistência biopsicossocial e espiritual. Sendo o cuidado a cerne da enfermagem, os enfermeiros devem oportunizar mecanismos para auxiliar o paciente e seus familiares a se adaptarem às mudanças de vida ocasionadas pelo câncer (BRITO et al., 2017).

Destarte, os cuidados paliativos são parte da práxis dos profissionais da equipe multidisciplinar. No tocante ao enfermeiro, esse deve realizar uma assistência com competência e habilidades humanas (WOLF; BYRNE; HANSON-ZALOT, 2018).

Abrangem desde as primeiras medidas de assistência, ainda em casa ou no hospital, até o momento pós-morte. São divididos em três graus de complexidade, como descrito no Quadro 2.

Classificação	Definição
Gerais	Empregados a partir do diagnóstico em progressão; e buscam atender toda variedade de sintomas que se manifestam.
Específicos	Aparecem nas últimas semanas ou últimos seis meses de vida, a partir do momento em que é verificado o estado progressivo de declínio.
Terminais	Compreendem o terceiro grau e são lançados, em geral, nas últimas 72 horas de vida.

Quadro 2 - Graus de complexidade dos cuidados paliativos, Sobral-CE, 2022.

Fonte: Alecrim, Miranda e Ribeiro (2020).

O emprego dos cuidados paliativos se apresenta como uma possibilidade de melhoria da qualidade de vida dos pacientes e seus familiares. Essa modalidade de tratamento promove a prevenção e o alívio do sofrimento por meio da detecção precoce e o manejo correto dos sintomas, sejam eles físicos, psicológicos, sociais e/ou espirituais (WHO, 2018).

Juntamente à terapêutica curativa, os cuidados paliativos assumem dimensão especial como uma forma de cuidado que preconiza uma assistência individualizada e mais humanizada ao doente e a sua família. Nesta abordagem, o envolvimento dos familiares é notório, considerando que eles desempenham papel crucial na recuperação da saúde, bem como no viver da doença e suas consequências (MARCHI; PAULA; GIARDON-PERLINI; SALES, 2016).

É importante destacar que tanto a presença, quanto a ausência da família, nos processos de tratamento oncológico, podem interferir e afetar o paciente, assim como a qualidade do cuidado oferecido pela equipe de enfermagem contribui satisfatoriamente para melhorar a qualidade de vida pessoal e familiar (ALECRIM; MIRANDA; RIBEIRO, 2020).

A família no auxílio direto ao paciente, além de necessária, é eficaz pois oferece segurança, apoio e sentimentos por meio de laços de emoções positivas, tendo em vista que auxilia no enfrentamento das diferentes fases da doença, especialmente pelo apoio e suporte emocional, sendo fundamental durante todo processo. Na sua ausência, pode prejudicar o tratamento, fazendo com que o paciente não se sinta esperançoso (ALECRIM; MIRANDA; RIBEIRO, 2020).

O estabelecimento de teias de relação saudáveis entre paciente, equipe de enfermagem e família é considerado essencial durante todas as fases da terapia. A doença e o tratamento oncológico, a princípio, fragilizam, amedrontam e podem abalar as estruturas, principalmente emocionais, da pessoa adoecida, porém, a compreensão por parte de quem cuida e compartilha o cotidiano de vida, como a família e os amigos, é muito salutar e encorajadora, possibilitando, pouco a pouco, a aceitação, o enfrentamento e adesão ao tratamento, ainda que paliativo (VALE; NETO; SANTOS; SANTANA, 2019).

Outro ponto que merece destaque é a dor oncológica, que caracteriza 78% dos sintomas quando é feito o diagnóstico, 25 a 58% durante o tratamento, e de até 90% na fase terminal da doença. A dor é considerada o quinto sinal vital, afetando significativamente a qualidade de vida do paciente e requer prevenção e tratamento adequados, prioritariamente para aqueles que estão em cuidados paliativos (CHOTOLLI; LUIZE, 2015).

O tratamento farmacológico é utilizado para a redução significativa da dor, portanto o manejo adequado deve ser uma prioridade no planejamento do cuidado. Avaliar e mensurar a dor não é tarefa fácil, porém os procedimentos devem ser realizados e registrados no prontuário para que as condutas para seu alívio possam ser implementadas (BLASI; CANDIDO; TACLA; FERRARI, 2015).

Os métodos não-farmacológicos não substituem o tratamento com medicação analgésica, levando-se em consideração que a dor é muito mais do que uma sensação e que recebe influências sociais, psicológicas e emocionais. A associação desses métodos no tratamento teria grande relevância no controle da dor, obtendo-se um alívio mais rápido (MENDES; BOAVENTURA; CASTRO; MENDONÇA, 2014).

O ato de cuidar é fundamental e indispensável para o enfermeiro e deve ser baseado em uma relação interpessoal, para que o cuidado se torne uma verdadeira prática terapêutica, promovendo o conforto em todos os aspectos do paciente paliativo (FLORIANO; SCHWINDEN; ROSA; ZUFFO; MAYER, 2020).

CONCLUSÃO

O enfermeiro responsável por realizar o acompanhamento de um paciente e seus familiares através dos cuidados paliativos não foca apenas nos sinais vitais, pois a relação construída nesse ambiente vai além do controle da dor e os protocolos. Conversas, visitas frequentes, auxílio com limpeza e higiene, atendimento familiar são algumas das atividades que fazem parte das atribuições do enfermeiro, oferecendo sempre atenção e conforto.

É importante ofertar também um sistema de apoio às famílias, incluindo aconselhamento e suporte ao luto. A comunicação entre todos auxilia o próprio processo de aceitação da morte, pois mesmo após o óbito a equipe deve seguir com a atenção aos familiares, buscando facilitar a compreensão sobre a causa da morte e os procedimentos a serem tomados.

Sobre a questão de custos, é importante que a alocação de recursos deve ser priorizada para intervenções em prol de promover conforto ao paciente com vistas a ofertar uma melhor qualidade de vida em seus momentos finais, seja no domicílio ou em ambiente hospitalar.

Deve ser estimulado o tratamento de pacientes mediante protocolos de pesquisa de estudos com delineamento adequado e potencial para dar respostas à sociedade. O presente estudo sugere maior investimento na formação acadêmica voltados para a área de cuidados paliativos, assim como recomenda a oferta de cursos de qualificação, com escopo em atender as diversas necessidades advindas do cuidado na finitude.

A vivência dos enfermeiros ao cuidar de pacientes com câncer sob cuidados paliativos em fase final de vida propicia uma assistência de enfermagem humanizada de forma integrada com a equipe multidisciplinar. Assim, observa-se que as práticas de cuidado desenvolvidas abrangem a valorização da escuta, do alívio da dor física e da dor emocional, bem como o diálogo e o respeito à espiritualidade na terminalidade e no luto, promovendo uma morte digna.

REFERÊNCIAS

ALECRIM TDP, MIRANDA JAM, RIBEIRO BMSS. Percepção do paciente oncológico em cuidados paliativos sobre a família e a equipe de enfermagem. *Cuid. Enferm.*, v.14, n.2, p.206-212, 2020.

ANCP. Academia Nacional de Cuidados Paliativos. Manual de Cuidados Paliativos. Porto Alegre: Sulina, 2012.

BLASI, D.G.; CANDIDO, L.K.; TACLA, M.T.G.M.; FERRARI, R.A.P. Avaliação e manejo da dor na criança: percepção da equipe de enfermagem. *Semina Cienc Biol Saude.*, v.36, n.1, p.301, 2015.

BRITO, F. et al. Palliative care and communication: study with health professionals of the home care service. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, v.9, n.1, p.215-221, 2017.

CHOTOLLI, M.R.; LUIZE, P.B. Métodos não farmacológicos no controle da dor oncológica pediátrica: visão da equipe de enfermagem. *Rev Dor.*, v.16, n.2, p.109-113, 2015.

Enfermagem, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2005.

FLORIANO, J.J.; SCHWINDEN, L.M.; ROSA, F.F.P.; ZUFFO, A.; MAYER, B.L.D. O processo de adoecer do paciente com câncer em cuidado paliativo. *Nursing*, v.23, n.267, p.4502-4513, 2020.

FREITAS, L.P.P.; MACHADO, K.M.K.D.; RICARDO, E.V. Percepção do enfermeiro sobre a humanização na assistência de enfermagem ao paciente oncológico em cuidados paliativos. *Biológicas & Saúde*, v.5, n.18, p.92-93, 2015.

HERMES, H.R.; LAMARCA, I.C.A. Cuidados paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v.18, n.9, p.2577-2588, 2013.

INCA. Instituto Nacional de Câncer. Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: 2019. Internet.

KAPPAUN, N.R.C.; GOMES, C.M. O trabalho de cuidar de pacientes terminais com câncer. Escola Nacional de Saúde Pública. Fiocruz, 2013.

literatura. 2005. 130 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Escola de

MARCHI, J.A.; PAULA, C.C.; GIARDON-PERLINI, N.M.O.; SALES, C.A. Significado de ser-cuidador de familiar com câncer e dependente: contribuições para a palição. *Texto Contexto Enferm*, v.25, n.1, p.1-8, 2016.

MENDES, K.D.S.; SILVEIRA, R.C.C.P.; GALVÃO, C.M. Use of the bibliographic reference manager in the selection of primary studies in integrative reviews. *Texto & Contexto - Enfermagem [online]*. v.28, 2019.

MENDES, T.R.; BOAVENTURA, R.P.; CASTRO, M.C.; MENDONÇA, M.A.O. Ocorrência da dor nos pacientes oncológicos em cuidado paliativo. *Acta Paul Enferm.*, v.27, n.4, p.356-361, 2014.

SANTOS, A.L.N.; LIRA, S.S.; COSTA, R.S.L. Cuidados paliativos prestados pelo enfermeiro ao paciente oncológico. *DêCiência em Foco*, v.2, n.1, p.63-77, 2018.

SANTOS, J.P.; MARANHÃO, D.G. Cuidado de Enfermagem e manejo da dor em crianças hospitalizadas: pesquisa bibliográfica. *Rev Soc Bras Enferm Ped*, v.16, n.1, p.44-50, 2016.

SILVA, A.F.; ISSI, H.B.; MOTTA, M.G.C.; BOTENE, D.Z.A. Cuidados paliativos em oncologia pediátrica: percepções, saberes e práticas na perspectiva da equipe multiprofissional. *Rev Gaúcha Enferm.*, v.36, n.2, p.56-62, 2015.

URSI, E.S. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa de

VALE, J.M.M.; NETO, A.C.M.; SANTOS, L.M.S.; SANTANA, M.E. Educação em saúde ao familiar cuidador de adoecidos em cuidados paliativos oncológicos domiciliares. *Enferm foco*, v.10, n.2, p.52-57, 2019.

WHO. World Health Organization. Palliative Care Fact Sheet; 2018. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>.

WHO. World Health Organization. Palliative care; 2017.

WOLF, Z.R.; BYRNE, D.; HANSON-ZALOT, M. Undergraduate nursing students' caring behaviors: a cross-sectional study. *Int J Hum Caring*, v.22, n.4, p.199-208, 2018.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acolhimento 71, 72, 73, 77, 82, 118, 119, 121, 127, 162, 169, 176, 187, 191, 193, 201

Adolescentes 72, 77, 79, 149, 166, 170, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205

Alto risco 35, 47, 48, 49, 51, 52, 53, 134, 246

Amputação 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102, 106

Aplicativo móvel 104, 113

Assistência 5, 6, 7, 8, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 20, 22, 25, 26, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 35, 44, 47, 48, 49, 51, 52, 53, 65, 67, 68, 69, 74, 78, 79, 80, 82, 83, 87, 105, 108, 109, 116, 118, 119, 120, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 130, 142, 143, 144, 145, 146, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 156, 158, 160, 161, 162, 163, 165, 167, 168, 169, 170, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 180, 182, 183, 184, 185, 186, 188, 191, 193, 196, 201, 207, 211, 212, 216, 217, 218, 221, 222, 223, 224, 225, 227, 228, 233, 234, 235, 239, 241, 245, 247, 261

Assistência de enfermagem 6, 8, 10, 12, 13, 15, 16, 26, 28, 31, 33, 47, 48, 53, 116, 119, 122, 124, 126, 127, 142, 143, 144, 146, 148, 152, 153, 158, 160, 163, 169, 175, 182, 185, 186, 191, 218, 221, 223, 224, 227

Assistência pré-hospitalar 13, 15, 17, 22

Atenção primária 25, 31, 52, 54, 65, 71, 75, 78, 118, 121, 126, 127, 202, 203, 255, 257

Atenção primária à saúde 52, 71, 75, 78, 121, 127

Autocuidado 10, 72, 87, 98, 102, 103, 104, 105, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 120, 129, 161, 240

Automedicação 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 255, 256, 257

C

Câncer do colo do útero 133, 134, 135, 136, 137, 140, 141

Consulta de enfermagem 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 145

Contexto familiar 187, 188, 189, 190, 191, 192

Covid-19 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 47, 48, 49, 51, 52, 53, 54, 55, 197, 202, 203, 204, 211, 212, 213, 234, 240

Cuidado 1, 2, 3, 4, 5, 8, 9, 18, 20, 22, 30, 31, 35, 52, 53, 59, 71, 72, 73, 75, 76, 78, 80, 81, 82, 83, 104, 108, 109, 110, 111, 112, 115, 117, 119, 120, 122, 124, 125, 126, 129, 144, 145, 146, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 167, 168, 169, 170, 171, 173, 174, 176, 180, 181, 182, 183, 187, 188, 189, 191, 192, 193, 194, 202, 207, 212, 222, 223, 226, 229, 230, 244, 250, 252, 253, 254

Cuidado pré-natal 71, 75

Cuidados de enfermagem 17, 22, 28, 29, 31, 32, 33, 48, 51, 53, 133, 134, 139, 155, 156,

157, 161, 162, 187, 190, 191, 229

Cuidados paliativos 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 172, 173, 174, 175, 176, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 241

D

Defesa do paciente 216

Diabetes mellitus 86, 100, 102, 103, 104, 105, 110, 112, 115, 116, 117, 145

Direitos do paciente 191, 216, 227, 228

Doenças 5, 7, 14, 25, 29, 32, 33, 34, 49, 56, 63, 64, 65, 66, 67, 69, 73, 79, 98, 105, 106, 109, 110, 118, 133, 139, 140, 141, 145, 157, 163, 168, 174, 181, 207, 231, 236, 241

E

Educação em saúde 30, 41, 42, 43, 48, 61, 73, 113, 145, 154, 196, 197, 198, 199, 202, 205, 207, 208, 209, 211, 212, 213, 236, 237, 239, 255, 259

Emergência 10, 13, 14, 15, 16, 17, 20, 21, 25, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 185, 187, 188, 241, 245

Emocional 1, 2, 4, 9, 73, 82, 125, 130, 144, 145, 151, 152, 157, 162, 169, 176, 180, 200, 237

Enfermagem 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 35, 36, 38, 39, 41, 43, 45, 46, 47, 48, 51, 53, 54, 56, 58, 61, 70, 71, 73, 75, 78, 83, 85, 88, 89, 101, 103, 107, 109, 110, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 131, 132, 133, 134, 139, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 167, 169, 170, 171, 172, 174, 175, 176, 181, 182, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 193, 194, 195, 198, 199, 202, 203, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 246, 247, 250, 251, 252, 253, 254, 259, 261

Enfermagem em emergência 25, 27

Enfermagem escolar 207, 208, 209, 211, 213, 214

Enfermeiro 10, 12, 13, 14, 17, 18, 21, 22, 26, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 35, 36, 39, 40, 42, 47, 48, 49, 51, 107, 110, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 132, 133, 141, 143, 144, 145, 146, 149, 150, 152, 153, 156, 157, 160, 161, 163, 171, 174, 175, 176, 177, 182, 183, 185, 186, 187, 189, 194, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 219, 225, 226, 230, 246, 249, 250, 251, 252, 254, 261

Equipe de enfermagem 5, 25, 26, 27, 29, 30, 39, 53, 122, 148, 151, 153, 160, 162, 164, 181, 182, 185, 191, 215, 216, 217, 218, 219, 223, 227, 228, 230, 241, 242, 246, 247, 252

Estomias 128, 129, 130, 132

F

Farmacovigilância 255, 261

Fatores de risco 25, 30, 31, 34, 41, 44, 49, 85, 87, 88, 89, 93, 94, 95, 96, 97, 99, 100, 102, 107, 108, 133, 134, 136, 140, 141, 238

G

Gestantes 48, 49, 52, 53, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 77, 78, 80

H

Hospitalização 29, 33, 106, 138, 168, 171, 174, 189, 191, 192

I

Infarto do miocárdio 25, 27

Inquietações 173, 206, 207, 208, 209

M

Medicamentos 4, 39, 97, 121, 123, 138, 139, 145, 187, 193, 225, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 247, 248, 250, 251, 255, 256, 257, 258, 259, 260, 261

O

Oncologia 144, 147, 148, 154, 156, 158, 160, 163, 166, 167, 169, 170, 185

P

Paciente 6, 8, 12, 13, 14, 15, 17, 19, 20, 21, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 35, 38, 39, 40, 42, 43, 46, 53, 58, 86, 96, 97, 99, 102, 107, 108, 112, 113, 114, 119, 120, 121, 122, 123, 133, 141, 143, 145, 146, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 155, 156, 157, 160, 161, 162, 167, 168, 171, 173, 174, 175, 176, 179, 180, 181, 182, 183, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 216, 218, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 241, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 255, 256, 258, 261

Pandemia 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 14, 15, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 47, 48, 49, 51, 52, 53, 54, 55, 197, 198, 202, 203, 211, 212, 213, 234, 240

Paternidade 71, 72, 75, 77, 79, 81, 82, 84

Pé diabético 85, 86, 87, 88, 89, 90, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 106, 107, 108, 110, 113, 115, 116, 117

Pediatria 166, 167, 170

Planejamento 8, 33, 63, 65, 67, 71, 72, 77, 78, 79, 81, 82, 119, 120, 121, 123, 124, 134, 140, 151, 166, 168, 169, 187, 192, 193, 212

Pré-natal 53, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84

Prevenção 5, 25, 26, 30, 31, 33, 35, 36, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 49, 56, 57, 64, 66, 67,

68, 69, 73, 74, 79, 86, 87, 100, 101, 106, 107, 111, 115, 116, 118, 120, 121, 133, 134, 139, 140, 141, 142, 151, 154, 174, 179, 196, 197, 198, 199, 201, 202, 207, 211, 212, 234, 237, 247, 251

Profissionais de saúde 1, 2, 3, 5, 6, 8, 9, 10, 17, 40, 52, 65, 66, 71, 75, 76, 78, 83, 87, 107, 108, 110, 111, 127, 153, 180, 223, 224, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 251, 255, 256, 258

Promoção da saúde 71, 72, 73, 77, 82, 118, 174, 179, 207, 211, 212, 226, 231, 238

Psicológico 1, 6, 7, 9, 109, 182, 193, 196, 201, 236

Psicotrópicos 231, 232, 233, 236, 237, 239, 240

Q

Qualidade de vida 51, 108, 118, 121, 128, 129, 131, 132, 143, 145, 151, 152, 155, 156, 157, 161, 163, 166, 168, 169, 173, 174, 176, 180, 182, 183, 197, 211, 222, 230, 231, 232, 233, 236, 237, 238, 256

R

Retorno à escola 196

Risco 4, 5, 6, 25, 30, 31, 32, 34, 35, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 47, 48, 49, 51, 52, 53, 56, 61, 67, 68, 85, 87, 88, 89, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102, 104, 105, 107, 108, 110, 114, 133, 134, 136, 137, 139, 140, 141, 201, 226, 237, 238, 246, 247, 248, 257

S

Saúde do homem 31, 71, 72, 75, 77, 82, 83

Saúde escolar 207, 208, 209

Segurança do paciente 19, 20, 21, 35, 46, 227, 253, 255, 256, 258, 261

Sífilis 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 73

T


Tratamento 2, 8, 25, 29, 31, 32, 34, 38, 40, 41, 42, 48, 52, 56, 57, 59, 63, 64, 65, 66, 67, 79, 98, 102, 104, 107, 110, 111, 112, 113, 126, 133, 135, 136, 137, 138, 139, 143, 144, 145, 148, 151, 152, 165, 166, 167, 168, 169, 171, 173, 174, 175, 177, 217, 221, 222, 223, 224, 226, 227, 230, 234, 236, 241, 244, 248, 253, 255, 257





Tromboembolia venosa 33

V

Vigilância em saúde 56, 68

Violência 3, 22, 74, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205



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

Experiências em

ENFERMAGEM

na contemporaneidade 2


Ano 2022



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

Experiências em

ENFERMAGEM

na contemporaneidade 2


Ano 2022