

O Conhecimento na Competência da Teoria e da Prática em Enfermagem

Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra
(Organizadora)



Atena
Editora

Ano 2019

Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra
(Organizadora)

O Conhecimento na Competência da Teoria e da Prática em Enfermagem

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Lorena Prestes e Karine de Lima

Revisão: Os autores

Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

C749 O conhecimento na competência da teoria e da prática em enfermagem 1 [recurso eletrônico] / Organizadora Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-85-7247-167-1

DOI 10.22533/at.ed.671191203

1. Enfermagem – Prática profissional. I. Sombra, Isabelle Cordeiro de Nojosa.

CDD 610.73

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

2019

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.

www.atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A obra “*O Conhecimento na Competência da Teoria e da Prática em Enfermagem*” aborda uma série de estudos realizados na área da Enfermagem, sendo suas publicações realizadas pela Atena Editora. Em sua totalidade está composta por 3 volumes, sendo eles classificados de acordo com a área de abrangência e temáticas de estudo. Em seus 31 capítulos, o volume I aborda a Enfermagem no como atuante no cuidado à mulher, criança, adolescente, homem e idoso, trazendo abordagens específicas e voltadas para cada público de uma forma especial.

Esse olhar diferenciado promove o conhecimento, facilitando a atuação do profissional diante das especificidades inerentes a cada público. Sendo assim, a prestação dos serviços ocorre de forma mais eficaz, gerando resultados cada vez mais satisfatórios.

Colaborando com as mais diversas transformações no contexto da saúde, este volume I é dedicado ao público de mulheres, incluindo a vertente materno-infantil, quando aborda pesquisas relacionadas às morbidades no período gestacional, aleitamento materno, cuidados no puerpério, dentre outras. Além disso, as publicações também fornecem conhecimento para o cuidado à criança e ao adolescente, trazendo assuntos como cuidados de enfermagem em pediatria e ações para promoção da saúde do adolescente. Por fim, não menos relevante, os capítulos também tratam sobre a saúde do homem e do idoso, com temáticas como nutrição e qualidade de vida da pessoa idosa, assistência à saúde do homem na atenção primária e masculinidade.

Ademais, esperamos que este livro possa fornecer subsídios para uma atuação qualificada, humanizada e com um olhar especial no que diz respeito à saúde da mulher e da criança, bem como do binômio mãe-filho, além da saúde dos demais públicos como adolescentes, idosos e homem, buscando cada vez mais a excelência no cuidado em enfermagem, e disseminando práticas promotoras da saúde.

Isabelle C. de N. Sombra

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA DEPRESSÃO PÓS-PARTO EM PUÉRPERAS	
Fabiana Travassos Costa	
Joelmara Furtado Pereira dos Santos	
Clíce Pimentel Cunha de Sousa	
Danyelle Carneiro de Souza Cavalcante	
Karla Conceição Costa Oliveira	
Josinete Lins Melo Matos	
Ana Mônica Abreu dos Santos de Oliveira	
Ana Patrícia Fonseca Coelho Galvão	
Franco Celso da Silva Gomes	
Lierbeth Santos Pereira Penha	
Gerusinete Rodrigues Bastos dos Santos	
Francisca Bruna Arruda Aragão	
DOI 10.22533/at.ed.6711912031	
CAPÍTULO 2	11
A ENFERMAGEM AUXILIANDO NA TRANSIÇÃO DA MULHER COM SÍFILIS	
Valéria Silva de Mello	
Rosângela da Silva Santos	
DOI 10.22533/at.ed.6711912032	
CAPÍTULO 3	26
A IMPORTÂNCIA DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL DURANTE O PERÍODO GESTACIONAL E POSSÍVEIS BENEFÍCIOS DA OFERTA DO LEITE MATERNO PARA A CRIANÇA	
José Cláudio da Silva Junior	
Roseane de Souza Lucena	
Sidrailson José da Silva	
Lenora Moraes Correia de Melo	
Maria Luciana da Silva	
Lucimar Maria da Silva	
Karen Espindola Silva	
Mônica Maria Santos do Vale	
Adriana Guimarães Negromonte Bezerra	
DOI 10.22533/at.ed.6711912033	
CAPÍTULO 4	31
A TEORIA AMBIENTALISTA DE FLORENCE NIGHTINGALE E O CUIDADO À CRIANÇA NO CÁRCERE	
Denise Santana Silva dos Santos	
Climene Laura de Camargo	
Darci de Oliveira Santa Rosa	
Maria Carolina Ortiz Whitaker	
DOI 10.22533/at.ed.6711912034	
CAPÍTULO 5	39
ATENDIMENTO DE PUERICULTURA COMO FORMA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE	
Andressa Peripolli Rodrigues	
Santo Ângelo - Rio Grande do Sul	
Greice Machado Pieszak	
Lucimara Sonaglio Rocha	
Margot Agathe Seiffert	

Mariéli Terezinha Krampe Machado
Neiva Claudete Brondani Machado
Rita Fernanda Monteiro Fernandes
Sandra Maria de Mello Cardoso

DOI 10.22533/at.ed.6711912035

CAPÍTULO 6 51

A ÓTICA DO ADOLESCENTE HOSPITALIZADO ACERCA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM

Nathália da Silva Pimentel Reis
Maria Fabiane Galdino dos Santos
Inez Silva de Almeida
Helena Ferraz Gomes
Ellen Marcia Peres
Dayana Carvalho Leite
Andreia Jorge da Costa

DOI 10.22533/at.ed.6711912036

CAPÍTULO 7 60

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE AO DESMAME PRECOCE

Letícia Natany França
Ana Paula Santos Silva
Letícia Rodrigues Barboza
Carolina Vasconcelos de Almeida Neves

DOI 10.22533/at.ed.6711912037

CAPÍTULO 8 66

AUTO PERCEPÇÃO E FUNCIONALIDADE SEXUAL ENTRE MULHERES EM TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO CONTRA O CÂNCER DE MAMA

Mary Dayane Wilminlane Da Silva
Erica Elice Lessa Ferreira
Luciana Dilane Santos Barbosa
Flávia Gymena Silva de Andrade
Maria José Lima Pereira da Silva
Maria Clara Acioli Lins Lima

DOI 10.22533/at.ed.6711912038

CAPÍTULO 9 68

AVALIAÇÃO DA COBERTURA VACINAL DE ROTAVÍRUS EM CRIANÇAS MENORES DE UM ANO

Marizeuda Araújo Gonçalves
Cleuma Sueli Santos Suto
Laura Emmanuela Lima Costa
Eliana do Sacramento de Almeida
Rita de Cassia Dias Nascimento
Jobe Lino Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.6711912039

CAPÍTULO 10 82

CONHECIMENTO DAS GESTANTES EM PRIVAÇÃO DE LIBERDADE SOBRE O ALEITAMENTO MATERNO

Ana Carolina Cristovão Silva
Priscila Santos Alves Melo
Priscyla de Oliveira Nascimento Andrade
Tatiane Gomes Guedes
Francisca Márcia Pereira Linhares

Ester Marcele Ferreira de Melo
DOI 10.22533/at.ed.67119120310

CAPÍTULO 11 94

USO DE MEDICAMENTOS POR MÃES ADOLESCENTES DURANTE A AMAMENTAÇÃO

Edna Maria Camelo Chaves
Ana Paola de Araújo Lopes
Rebecca Camurça Torquato
Aliniana da Silva Santos
Lidiane do Nascimento Rodrigues
Ana Valeska Siebra e Silva

DOI 10.22533/at.ed.67119120311

CAPÍTULO 12 103

CONHECIMENTO DOS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM QUANTO ÀS MANOBRAS DE REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR EM PEDIATRIA

Maria Laura da Silva
Patrícia Pereira Vasconcelos
Ana Paula Esmeraldo Lima
Maria Gorete Lucena de Vasconcelos
Suzana Lins da Silva
Gabriela Cunha Schechtman Sette

DOI 10.22533/at.ed.67119120312

CAPÍTULO 13 115

CONSTRUINDO INSTRUMENTO PARA VIABILIZAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO À PUÉRPERA NA ATENÇÃO BÁSICA

Carlice Maria Scherer
Luiz Fernando do Nascimento Martins
Camila Aparecida de Souza Duarte Lenhart

DOI 10.22533/at.ed.67119120313

CAPÍTULO 14 120

FATORES ASSOCIADOS À PEREGRINAÇÃO DE MULHERES NO ANTEPARTO: UM ESTUDO DE BASE POPULACIONAL

Rita De Cássia Cajueiro dos Santos
Noemy Nascimento Medeiros de Matos
Quessia Paz Rodrigues
Tatiane de Souza Mançú
Millani Souza de Almeida
Enilda Rosendo do Nascimento

DOI 10.22533/at.ed.67119120314

CAPÍTULO 15 132

MICROCEFALIA ASSOCIADA AO ZIKA VÍRUS: REPRESENTAÇÕES SOCIAIS E ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO ADOTADAS PELAS MÃES

Raissa Oliveira Coelho Nunes
Francisco de Sales Clementino

DOI 10.22533/at.ed.67119120315

CAPÍTULO 16 149

PARALISIA CEREBRAL: UMA ABORDAGEM SOBRE A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PRESTADA A CRIANÇA E A FAMÍLIA

Maxwell do Nascimento Silva

Fernando Rodrigo Correia Garcia
Josykleude Moraes Barroso
Manoel Fernandes da Costa Neto
Ana Patrícia Fonseca Coelho Galvão
Gessica Mayara Santos Costa

DOI 10.22533/at.ed.67119120316

CAPÍTULO 17 164

PERCEPÇÃO DA ATUAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM FRENTE À MULHER EM PROCESSO DE ABORTAMENTO PROVOCADO

Evellen Raysa Alves de Lima Bernardo
Kleytiane Benevides Araújo
Priscyla de Oliveira Nascimento Andrade
Priscila Santos Alves Melo
Francisca Márcia Pereira Linhares
Ester Marcele Ferreria de Melo

DOI 10.22533/at.ed.67119120317

CAPÍTULO 18 177

PERCEPÇÕES ACERCA DA QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES PORTADORAS DE CÂNCER DE MAMA: SUPOSIÇÕES X REALIDADE

Erica Elice Lessa Ferreira
Mary Dayane Wilminlane Da Silva
Luciana Dilane Santos Barbosa
Flávia Gymena Silva de Andrade
Maria José Lima Pereira da Silva
Bárbara Rafaela Alves da Silva

DOI 10.22533/at.ed.67119120318

CAPÍTULO 19 179

SAÚDE DO ADOLESCENTE: AÇÕES DE PROMOÇÃO DA SAÚDE DESENVOLVIDAS POR ENFERMEIROS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Samyra Paula Lustoza Xavier
Rosane Shirley Saraiva de Lima
Fabrício Carneiro Costa
Ana Paula Agostinho Alencar
Maria de Fátima Antero Sousa Machado
Antônia Alizandra Gomes dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.67119120319

CAPÍTULO 20 195

SOPRO SISTÓLICO EM RECÉM NASCIDO E TRATAMENTO CONTINUADO: REVISÃO LITERÁRIA

Débora Jandussi
Isamau Muanza Mossessi
Cassiana da Piedade Sassento
Adriana Terezinha de Mattias Franco

DOI 10.22533/at.ed.67119120320

CAPÍTULO 21 198

O PERFIL CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICO DO TRACOMA ENTRE ESCOLARES DA REDE MUNICIPAL DE UM MUNICÍPIO NO INTERIOR DO MARANHÃO

Joseneide Teixeira Câmara
Tatyanne Maria Pereira de Oliveira;
Tharlíane Silva Chaves
Beatriz Mourão Pereira

Leônidas Reis Pinheiro Moura
Christianne Silva Barreto
Núbia e Silva Ribeiro

DOI 10.22533/at.ed.67119120321

CAPÍTULO 22 209

VIVENCIANDO A GESTAÇÃO EM JOVENS PORTADORAS DO VÍRUS DA SÍNDROME DA
IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA ADQUIRIDA

Renata Cristina Justo de Araújo
Zuleyce Maria Lessa Pacheco
Natália de Freitas Costa
Camila da Silva Marques Badaró
Camila Messias Ramos
Ana Claudia Sierra Martins

DOI 10.22533/at.ed.67119120322

CAPÍTULO 23 220

ASPECTOS NUTRICIONAIS DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS

Francisco Gilberto Fernandes Pereira
Ana Priscila Marques Lima
Karen Virginia Lopes Gomes
Natasha Marques Frota
Lívia Moreira Barros

DOI 10.22533/at.ed.67119120323

CAPÍTULO 24 231

INCIDÊNCIA E FATORES DE RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO DE ÚLCERA POR PRESSÃO
EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS

Mirian Alves da Silva
Suellen Duarte de Oliveira Matos
Iraktânia Vitorino Diniz
Adriana Lira Rufino de Lucena
Simone Helena dos Santos Oliveira
Maria Júlia Guimarães Soares Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.67119120324

CAPÍTULO 25 246

QUALIDADE DE VIDA DO IDOSO: CONTEXTO GERAL

Danilo Moreira Pereira
Flávia Rangel de Oliveira
Gislaine Teixeira da Silva
Andreia de Oliveira Pinheiro Ribeiro
Gisélia Maria Cabral de Oliveira
Douglas Jeremias Rebelo
Vânia Thais Silva Gomes
Sônia Maria Filipini
Sueli dos Santos Vitorino

DOI 10.22533/at.ed.67119120325

CAPÍTULO 26 255

OLHAR SOBRE OS TIPOS DE VIOLÊNCIA CONTRA OS IDOSOS, PERFIL DAS VÍTIMAS E DOS
AGRESSORES: REVISÃO INTEGRATIVA

Jonatas Gomes Neri
Gilson Aquino Cavalcante
Kaliene Souza Gonçalves

Lilian Machado de Lima
Clóvis Gabriel Moreira da Silva
Sueli Alves Castanha

DOI 10.22533/at.ed.67119120326

CAPÍTULO 27 268

ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO HOMEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: LITERATURAS DA ENFERMAGEM BRASILEIRA

José Rocha Gouveia Neto
Aísha Sthéfany Silva de Menezes
Bruna Oliveira Gonzaga
Camila Ritchey Soares de Oliveira Farias
Danilo do Nascimento Arruda Câmara
Iago Vieira Gomes
Mônica Gusmão Lafrande Alves
Roberta Paolli de Paiva Oliveira
Xênia Sheila Barbosa Aguiar Queiroz
Jesana Sá Damasceno Moraes

DOI 10.22533/at.ed.67119120327

CAPÍTULO 28 277

MASCULINIDADES E AS REPERCUSSÕES GERADAS NO ACESSO DE HOMENS AOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE

Anderson Reis de Sousa
Álvaro Pereira
Ailton Santos
Andrey Ferreira da Silva
Thiago da Silva Santana
Isabella Félix Meira Araújo
Josias Alves de Oliveira
Igor Carlos Cunha Mota
Márcio Soares de Almeida

DOI 10.22533/at.ed.67119120328

CAPÍTULO 29 296

NECESSIDADES HUMANAS DE CUIDADO A SAÚDE, EM HOMENS COM CÂNCER DE BOCA

Ana Angélica de Souza Freitas
Maria Jose Coelho

DOI 10.22533/at.ed.67119120329

CAPÍTULO 30 310

HOMENS NO PRÉ-OPERATÓRIO DE CIRURGIAS UROLÓGICAS: IMPLICAÇÕES PARA O CUIDAR EM ENFERMAGEM

Rafael Carlos Macedo Souza
Anna Maria Oliveira Salimena
Heloisa Campos Paschoalin
Natália Beatriz Lima Pimentel

DOI 10.22533/at.ed.67119120330

SOBRE A ORGANIZADORA..... 321

HOMENS NO PRÉ-OPERATÓRIO DE CIRURGIAS UROLÓGICAS: IMPLICAÇÕES PARA O CUIDAR EM ENFERMAGEM

Rafael Carlos Macedo Souza

Universidade Federal de Juiz de Fora, Faculdade de Enfermagem
Rio de Janeiro – RJ

Anna Maria Oliveira Salimena

Universidade Federal de Juiz de Fora, Faculdade de Enfermagem
Juiz de Fora – MG

Heloisa Campos Paschoalin

Universidade Federal de Juiz de Fora, Faculdade de Enfermagem
Juiz de Fora – MG

Natália Beatriz Lima Pimentel

Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Faculdade de Enfermagem
Rio de Janeiro – RJ

evidenciaram que os principais sentimentos vividos são: preocupação, ansiedade, medo e dificuldade em buscar assistência para seus problemas de saúde. Os pacientes não receberam informações adequadas sobre o procedimento proposto, sendo estas superficiais, relacionadas apenas às técnicas operatórias e fornecidas pelo cirurgião. Apesar da falta de informações, afirmaram confiança e segurança na realização do procedimento devido à fé em Deus. **Considerações Finais:** Evidenciou-se a importância da sistematização das atividades desenvolvidas pela equipe de enfermagem e do papel do enfermeiro na identificação das necessidades do paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidados de enfermagem. Saúde do Homem. Enfermagem Perioperatória.

RESUMO: Objetivo: conhecer os sentimentos vivenciados por homens no período pré-operatório de cirurgias urológicas. **Método:** Pesquisa de natureza qualitativa realizada em um Hospital Universitário da Zona da Mata Mineira; a coleta das informações ocorreu nos meses de março a maio de 2015 por meio de uma entrevista aberta com a participação de nove homens. **Resultados:** Da análise compreensiva emergiram as Unidades de Significados: Sentimentos vivenciados; Informações recebidas sobre o processo cirúrgico; Deus como suporte para o enfrentamento. Os resultados

ABSTRACT: Objective: to comprehend the feelings experienced by men in the preoperative period of urological surgeries. **Method:** Qualitative research performed at a Teaching Hospital in Zona da Mata Mineira; information collection was carried out from March to May 2015 through an open-ended interview; study sample was nine men. **Results:** From the comprehensive analysis the Units of Signification have emerged: Experienced feelings; Information received concerning the surgical process; Addressing God as a support for coping. The results have shown that the

main feelings experienced are: worry, anxiety, fear and difficulty in seeking assistance for their health problems. Patients did not receive adequate information about the proposed procedure, only superficial advices related to operative techniques provided by the surgeon. Despite the lack of information, they reported feeling confident and safe in undergoing the procedure due their faith in God. **Conclusion:** It was highlighted the importance of the systematization of the activities performed by the nursing team and the role of nurses in identifying the patient's needs.

KEYWORDS: Nursing care. Men's Health. Perioperative Nursing.

1 | INTRODUÇÃO

No contexto das políticas de saúde, a população masculina começa a receber destaque e fortalecer o desenvolvimento de respostas para suas singularidades, com a criação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH). Ressalta-se que a política foi construída a partir das perspectivas de relações de gênero, considerando as diferenças de cuidado, atenção e promoção de saúde entre a população masculina e a feminina (BRASIL, 2009; LIMA et al, 2018; SCUSSEL; MACHADO, 2017).

Sabe-se que os homens acessam o sistema de saúde de maneira diferente das mulheres; no geral, buscam pela atenção ambulatorial e hospitalar de média e alta complexidade, assim como pelos setores de emergência. Tal comportamento contribui para o aumento do número de enfermidades graves, que demandam tratamentos prolongados e de alto custo. Esta situação poderia ser evitada com cuidados preventivos e com busca sistemática da população masculina aos serviços de atenção primária à saúde (BRASIL, 2009; SCUSSEL; MACHADO, 2017).

A PNAISH emerge neste contexto com o objetivo de melhorar o acesso da população masculina aos serviços de assistência integral à saúde, diminuindo a busca pela assistência especializada e possibilitando queda na morbidade e mortalidade dessa população. Entretanto, devido à resistência masculina ao procurar cuidados preventivos, observa-se grande número de procedimentos cirúrgicos realizados na atenção especializada (ARRUDA; MARCON, 2018; BRASIL, 2009; SCUSSEL; MACHADO, 2017).

O procedimento cirúrgico, ainda que como tratamento resolutivo aos problemas de saúde, pode causar transtornos emocionais ao homem e sua família. A cirurgia está relacionada com o desconhecido, como a técnica cirúrgica e a anestésica, com o ambiente físico do Centro Cirúrgico e com o prognóstico esperado no pós-operatório (ROCHA; IVO, 2015).

Em se tratando das cirurgias urológicas que compreendem e correlacionam o sistema urinário e o sistema reprodutor, esse evento pode se tornar ainda mais traumático para o homem. Dependendo do procedimento proposto, é possível que ele

apresente preocupações excessivas com as possíveis complicações e principalmente com seu prognóstico no pós-operatório, visto que a cirurgia pode resultar em uma incontinência urinária ou até mesmo em uma disfunção sexual (VIEIRA, 2010).

Considerando a complexidade das cirurgias urológicas em homens e que todos os pacientes necessitam de uma adequada avaliação e assistência de enfermagem no período pré-operatório, tornou-se objetivo deste estudo conhecer os sentimentos vivenciados por homens no período pré-operatório de cirurgias urológicas.

2 | MATERIAL E MÉTODOS

Estudo descritivo e exploratório de natureza qualitativa, pois buscou-se compreender os sentimentos vivenciados por homens, fenômeno que não pode ser reduzido às formas de operações matemáticas, sendo ressaltada a importância do significado atribuído pelos próprios depoentes ao objeto em estudo (MINAYO, 2010).

O cenário da investigação foi um Hospital Universitário da Zona da Mata Mineira, referência no atendimento a usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). Tal cenário apresenta trabalho de excelência na área da saúde, englobando os níveis primário, secundário e terciário de atendimento, e interligando atividades de pesquisa, ensino e extensão. O setor cirúrgico possui uma área destinada para internação de homens e outra para internação de mulheres.

Foram incluídos no estudo os pacientes do sexo masculino, internados no setor de cirurgia do referido hospital, maiores de 18 anos e que se encontravam no período pré-operatório de cirurgias urológicas. O critério de exclusão foi não conseguir se expressar verbalmente para responder as questões norteadoras.

Participaram do estudo nove homens; a coleta dos seus depoimentos ocorreu durante os meses de março a maio de 2015, os quais foram colhidos no próprio setor de cirurgia, em um espaço reservado, buscando manter um local adequado para coleta das informações. Os participantes foram convidados a participar da pesquisa durante sua internação no pré-operatório, sendo os mesmos abordados no próprio setor, após indicação dos possíveis participantes pelos enfermeiros do setor cirúrgico. O momento para encerrar a coleta das informações ocorreu quando, após transcrever cada entrevista, observou-se a repetição nas informações, decidindo assim por findar a coleta dos depoimentos.

Os depoimentos foram colhidos por meio de entrevista aberta e gravada em áudio, almejando manter a fidedignidade das informações. Inicialmente, buscou-se caracterizar os participantes por meio de um questionário social e, posteriormente, valeu-se das questões norteadoras: Como o senhor está se sentindo diante da cirurgia que vai realizar? Quais informações recebeu sobre a cirurgia? O que o senhor espera da cirurgia?

Os participantes foram codificados como “E” de entrevistado e acompanhados

de uma numeração por ordem de realização das entrevistas (E1, E2, E3...). Após a transcrição das entrevistas na íntegra, as mesmas foram lidas e relidas atentivamente, grifadas as estruturas essenciais e agrupadas por proximidade de significados, buscando o desenvolvimento de uma Análise Compreensiva (MINAYO, 2010). Emergiram assim as unidades de significados: Sentimentos vivenciados; Informações recebidas acerca do processo cirúrgico; Deus como suporte para o enfrentamento.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Federal de Juiz de Fora, de acordo com o parecer 909.053 e número CAAE 39088414.6.0000.5147. Foram assegurados o anonimato e todos os direitos dos participantes, em consonância com a Resolução nº 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012).

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os participantes encontravam-se na faixa etária entre 52 e 76 anos, oito deles estudaram até o ensino fundamental (1ª a 4ª série) e um não frequentou a escola. Quatro eram economicamente ativos, a saber, dois trabalhando como pedreiro, um lavrador, um microempresário, e cinco eram aposentados.

Dos participantes, cinco já haviam vivenciado experiências cirúrgicas anteriores e sete já haviam sido internados. Das cirurgias propostas, cinco delas eram mutiladoras, em que se realiza a retirada total ou parcial de um órgão (prostatectômica, nefrectômica), três indicadas para remoção de cálculos e uma para remoção de tecidos da próstata.

Da reunião das estruturas essenciais das falas dos participantes e pela proximidade de sentido das mesmas, emergiram as Unidades de Significados:

3.1 Os sentimentos vivenciados

Estudos mostram que a realização de um procedimento cirúrgico está associada a sentimentos negativos que podem interferir no processo de recuperação do paciente (COSTA; SAMPAIO, 2015; ROCHA et al, 2016; ROCHA; IVO, 2015). Neste estudo, confirmou-se que vários sentimentos são vivenciados, sejam esses positivos ou negativos. Houve contradições em alguns depoimentos, pois, apesar de expressarem tranquilidade diante da situação pré-operatória, relataram ansiedade ou tensão relacionada à cirurgia, enfatizando que esses sentimentos “fazem parte” de todo ser humano, descrevendo-os como normal e esperado nessa situação. Mas se mostraram apreensivos, preocupados e anunciaram sentir medo:

“Um pouco de medo. Acho que todo ser humano sente medo. Falou que vai mexer com o organismo ou com um troço qualquer a pessoa sente medo.” (E1)

“Somente de ver o pessoal de roupa branca já dá este tipo de reação. Este tipo de sentimento, de medo.” (E9)

O momento cirúrgico consiste para o paciente em um evento de extrema importância e preocupação. O novo e o desconhecido mexem com o imaginário das pessoas fazendo com que o medo e o temor aflorem (COSTA JUNIOR et al, 2012).

A Política Nacional de Atenção à Saúde do Homem (BRASIL, 2009, p. 5-6) apresenta três afirmações: “os homens não buscam, como as mulheres, os serviços de atenção básica; Os homens têm dificuldade em reconhecer suas necessidades, cultivando o pensamento mágico que rejeita a possibilidade de adoecer e não se pode negar que na preocupação masculina a atividade laboral tem um lugar destacado, sobretudo em pessoas de baixa condição social” que foram evidenciadas nestes recortes dos depoimentos:

“A pessoa fica pensando muito no serviço e vai deixando e deixando, aí vai complicando mais as coisas.” (E4)

“Fiquei triste por não fazer a cirurgia... fiquei internado e não saiu a vaga. Voltei para minha roça porque as plantas estavam estragando tudo.” (E7)

Outro destaque relacionado ao medo foi a preocupação com a anestesia:

“A gente fica meio cabreiro. Fico preocupado não é tanto com a cirurgia, me preocupo é com a anestesia. Acho que o efeito da anestesia pode ser pior que o da cirurgia. É algo que apaga a gente. É estar apagado e não saber o que está acontecendo”. (E8)

“Vou entrar para tomar uma anestesia geral, não sei se volto ou se não volto. Somente Deus sabe. Este é meu problema. É como uma morte, eles fazem da gente o que querem. É isto que eu sinto.” (E9)

Os pacientes que têm algum tipo de medo relacionado ao ato anestésico apresentam-se por diversas vezes com grau elevado de ansiedade, seja pelo medo de não acordar ou ainda de sentir dor durante o ato cirúrgico. Evidencia-se a necessidade da visita de enfermagem durante o momento pré-operatório. O enfermeiro precisa tornar-se próximo do seu paciente a fim de conquistar confiança e estreitar os laços, tanto com o paciente como com sua família. É possível desmistificar estes medos durante a visita de enfermagem e deixar o paciente mais tranquilo para enfrentar o ato anestésico-cirúrgico (COSTA; SAMPAIO, 2015; ROCHA et al, 2016).

“A gente não pode ficar pensando muita coisa, tem que passar por isto mesmo, não tem outra saída. Preciso desta cirurgia porque está incomodando. É como diz o ditado: preciso fazer, preciso mesmo.” (E5)

Percebe-se neste depoimento que a realização da cirurgia se tornou a única saída apresentada ao paciente para sanar seus problemas. Assim, o mesmo optou por encarar o procedimento cirúrgico e foi criando estratégias para aceitar as consequências e se tranquilizar. Portanto, o enfermeiro, durante a visita pré-operatória de enfermagem, pode orientar e esclarecer adequadamente o paciente, almejando

que ele vivencie o ato cirúrgico com maior tranquilidade (COSTA; SAMPAIO, 2015; OLIVEIRA; MENDONÇA, 2014).

Neste contexto, compete a toda a equipe de enfermagem desmistificar tudo aquilo que se encontra no fantasioso da pessoa sobre o procedimento cirúrgico, pautado num cuidado humanístico, observando todas as suas necessidades biológicas, sociais, espirituais e emocionais. Percebe-se que é de extrema importância a aplicabilidade de ações que alcancem todas as necessidades dos pacientes, ainda que muitas vezes a equipe de enfermagem tenha dificuldades de ultrapassar o cuidado ao físico e biológico. Não se pode focar o atendimento apenas em cuidados físicos, pois não se cuida de patologias, cuida-se de pessoas que se encontram com alguma patologia e que vivenciam diversos sentimentos que precisam ser observados e atendidos (GONÇALVES; CEREJO; MARTINS, 2017; OLIVEIRA; MENDONÇA, 2014).

É necessário que a pessoa tenha suas dúvidas sanadas, que seja explicado sobre o funcionamento do hospital, do centro cirúrgico, da sala de recuperação anestésica, centro de tratamento intensivo e que seja também informado sobre os membros da equipe que prestarão sua assistência (GONÇALVES; CEREJO; MARTINS, 2017; OLIVEIRA; MENDONÇA, 2014). A necessidade deste cuidado foi evidenciada da seguinte forma:

“O que a gente deseja é isso, que o doente quer é ser tratado muito bem, tanto faz de palavras boas e como atos agradáveis, todo mundo alegre e cumprimentando. É isto que eu espero até o final.” (E3)

Sendo assim, é imprescindível criar vínculo entre enfermeiro e paciente, observar a sua multidimensionalidade de forma que o permita se sentir bem, seja com um simples gesto de segurar sua mão, ouvi-lo ou confortá-lo (GONÇALVES; CEREJO; MARTINS, 2017; OLIVEIRA; MENDONÇA, 2014; ROCHA et al, 2016).

3.2 Informações recebidas sobre o processo cirúrgico

Os pacientes que se encontram no período pré-operatório de qualquer tipo de cirurgia devem ter total conhecimento sobre todos os detalhes acerca do procedimento cirúrgico a que se submeterão. Sabendo os riscos e os benefícios sobre o procedimento, é possível atingir um aumento na autonomia e nas possibilidades de colaborar com o plano terapêutico proposto (GONÇALVES; CEREJO; MARTINS, 2017; OLIVEIRA; MENDONÇA, 2014).

Foi possível observar que os participantes não receberam as informações necessárias acerca do pré, trans e pós-operatório e que, quando alguma informação lhes foi transmitida, na maioria das vezes foi de maneira técnica, dificultando o entendimento, seja pelos termos técnicos utilizados ou pelo nível de escolaridade dos pacientes. A falha na transmissão das informações por parte da equipe de enfermagem

e a equipe multiprofissional sobre o ato cirúrgico favoreceu a continuidade das dúvidas durante todo o período de internação.

A efetiva comunicação entre pacientes/familiares e profissionais de saúde pode preparar o indivíduo para o enfrentamento de todo o processo operatório, seja reduzindo a dor, o medo, a ansiedade e até mesmo todo o sofrimento em relação às preocupações com o desconhecido (GONÇALVES; CEREJO; MARTINS, 2017; OLIVEIRA; MENDONÇA, 2014). Neste estudo, as orientações recebidas foram mínimas, o que gerou sentimento de medo, ansiedade, dúvidas e até mesmo preocupações desnecessárias relacionadas ao ato anestésico-cirúrgico.

Nos depoimentos, foi possível observar que as orientações não foram adequadas sobre o procedimento cirúrgico e suas consequências:

“Por enquanto é uma raspagem na próstata, até hoje foi isto. Por enquanto não estou sabendo mais informação nenhuma. A informação é que amanhã as 10:30h vai fazer a cirurgia.” (E3)

“Ele falou comigo que tenho que fazer a cirurgia, se eu não fizer vai cada vez inflamar mais e vai acabar me prejudicando, então eu vou ter que tirar este rim fora mesmo, praticamente eu sei isto.” (E5)

“É que eu tinha que me submeter a esta cirurgia, porque eu estava com um câncer na próstata, esta é a realidade. O Doutor falou que eu posso ficar tranquilo que vai correr tudo bem.” (E6)

“A informação que eu tive é que é tranquila, não tem nada de anormalidade, coisa simples. O médico que eu tratei primeiro disse que tinha dois tipos de cirurgia, uma pelo canal e este pelo corte que eu vou fazer. E que todos dois eram tranquilos de fazer.” (E8)

A maioria das informações recebidas por estes pacientes foram incompletas quanto à complexidade do procedimento proposto, pois foram informados apenas que deveriam se submeter ao processo cirúrgico e que o procedimento seria ‘tranquilo’. É necessário que a orientação não seja ritualizada e repetitiva, deve-se respeitar a individualidade de cada pessoa e deve-se tratá-la como um ser único, merecedor de uma orientação clara e objetiva que atenda aos seus anseios pessoais (COSTA; SAMPAIO, 2015; GONÇALVES; CEREJO; MARTINS, 2017; OLIVEIRA; MENDONÇA, 2014; SALIMENA; SOUZA, 2010).

Observou-se que vários pacientes se sentiram constrangidos quando responderam sobre seu nível de escolaridade. É possível acreditar que muitos deles se sentiram constrangidos durante as orientações recebidas, pois não houve a possibilidade de demonstrar seus anseios e esclarecer suas dúvidas.

O entendimento dos termos técnicos utilizados nas informações foi praticamente nulo, não favorecendo a compreensão plena do tratamento cirúrgico proposto.

“Por enquanto não falaram nada... somente o doutor falou que é uma cirurgia feita no pênis e que é a laser.” (E4)

“Talvez vai ser uma cirurgia no ‘leis’ ou precisar cortar. O doutor falou: pode ficar tranquilo que isto é uma operação tranquila, não precisa ter medo.” (E2)

Percebe-se que a informação de modo geral foi muito superficial, não possibilitando aos pacientes uma perfeita compreensão acerca da cirurgia. Os médicos até descrevem as opções de técnicas cirúrgicas, porém não consideram a capacidade de entendimento do paciente sobre cada uma delas. É necessário que esta comunicação se torne mais efetiva a fim de permitir que todas as questões conflitantes possam ser esclarecidas e que o paciente se sinta realmente preparado para vivenciar o ato cirúrgico (GONÇALVES; CEREJO; MARTINS, 2017; OLIVEIRA; MENDONÇA, 2014; ROCHA; IVO, 2015).

Constatou-se que a maioria dos pacientes obteve as informações por parte da equipe médica e que o enfermeiro não foi citado em nenhum depoimento. Este resultado também foi encontrado na pesquisa realizada por Tenani e Pinto (2007) com pacientes em pré-operatório. Ao serem questionados sobre quais profissionais realizaram algum tipo de orientação cirúrgica no período pré-operatório, 75% deles informaram que apenas a equipe médica forneceu algum tipo de orientação. Os pesquisadores destacam ainda que uma das atividades inerentes a todos os profissionais de saúde é o ato de orientar e educar.

Portanto, o enfermeiro também possui a responsabilidade ética de ensinar seus pacientes, ajudando assim na aderência ao tratamento terapêutico proposto, mas é possível que o Enfermeiro tenha negligenciado seu papel importante como um educador em saúde. Faz-se necessária a utilização do Processo de Enfermagem e das visitas de enfermagem pré-operatória para que resultados eficazes sejam alcançados, possibilitando assim alcançar os objetivos durante a assistência proposta. Neste sentido, o trabalho de toda a equipe de enfermagem poderia se tornar visível e efetivo, possibilitando ainda atendimento integral e humanizado, que se torne capaz de ir ao encontro das expectativas dos pacientes durante o período de internação (GONÇALVES; CEREJO; MARTINS, 2017; OLIVEIRA; MENDONÇA, 2014; ROCHA; IVO, 2015).

3.3 Deus como suporte para o enfrentamento

Diversas são as situações que criam algum tipo de estresse na vida das pessoas. Desta forma, muitos indivíduos encontram estratégias de enfrentamento para lidar com os estressores da vida, e uma das maneiras encontradas é o apoio espiritual e religioso (FORNAZARI; FERREIRA, 2010).

Segundo Koenig, King e Carson (2012), religião é o sistema organizado por meio de crenças, práticas, símbolos designados para o acesso ao sagrado, e a espiritualidade está ligada a uma busca individual para compreender as questões da vida e o relacionamento com o sagrado, podendo ou não levar a uma prática religiosa. Sendo assim, a espiritualidade é algo intrínseco no ser humano, estando ligada ou não a uma determinada religião.

É necessário observar que a parte espiritual do ser humano é uma das dimensões dos cuidados que deve ser prestado pela equipe de enfermagem. Nesse sentido, o estudo de Scorsolini-Comin (2018) destaca que a espiritualidade vem sendo considerada uma dimensão a ser incluída no cuidado integral ao paciente. Os autores descrevem ainda que a Organização Mundial de Saúde (OMS) têm aprofundado em pesquisas sobre a espiritualidade, incluindo o aspecto espiritual no conceito multidimensional de saúde (SCORSOLINI-COMIN, 2018).

O enfermeiro deve investigar todas as necessidades dos pacientes, inclusive as espirituais e a busca pelo auxílio do sagrado. É importante ao refletir sobre espiritualidade que o enfermeiro se torne capaz de auxiliar seus pacientes a refletir sobre as suas necessidades e os ajudar na busca de estratégias adequadas (GOMES; ESPINHA; BEZERRA; 2015; SCORSOLINI-COMIN, 2018; VILELA, 2017).

Emergiu nos depoimentos a presença de um apoio em Deus por meio da Fé como importante suporte para enfrentar o estresse relacionado com a cirurgia e forte apoio emocional.

“Espero passar bem, se Deus quiser. Sou católico e acredito muito em Deus.” (E2)

“Espero muito que Deus ilumine meus caminhos e dos médicos, que em nome de Jesus tudo dê certo.” (E5)

“Confio muito em Deus e em Nossa Senhora Aparecida que vai correr tudo certinho.” (E6)

“Espero ficar curado... que seja a última coisa, se Deus quiser.” (E3)

É essencial que o profissional de saúde, especialmente o profissional enfermeiro, seja esclarecido acerca da importância da espiritualidade e da religiosidade para os pacientes e a necessidade de se valorizar adequadamente as mesmas. Mesmo com o aumento dos estudos relacionados a esta temática, percebe-se a dificuldade dos profissionais em tratar o assunto (GOMES; ESPINHA; BEZERRA, 2015; SCORSOLINI-COMIN, 2018; VILELA, 2017).

Tomasso, Beltrame e Lucchetti (2011) realizaram uma pesquisa sobre as atitudes de docentes e discentes de enfermagem na interface espiritualidade, religiosidade e saúde. Concluíram que 96% dos entrevistados consideraram importante a relação da espiritualidade com a saúde do paciente e que 77% deles gostariam de abordar o assunto com os pacientes. Porém, a mesma pesquisa aponta que apenas 33% dos entrevistados julgavam-se preparados para tratar o tema. As principais barreiras apresentadas foram a falta de familiaridade com o assunto, o medo de impor suas próprias crenças, a falta de tempo e até mesmo o medo de ofender os pacientes.

Percebe-se a importância de incluir, nas grades curriculares dos cursos de saúde, momentos que permitam uma abordagem adequada para os futuros profissionais, possibilitando que se preste uma assistência mais integrada e humanizada, que busque superar as dificuldades para implementar essa dimensão ímpar no cuidado prestado e que valorize assim todos os aspectos do humano, inclusive o espiritual.

4 | CONCLUSÃO

Percebeu-se que enfrentar o procedimento cirúrgico ocasionou nos homens diversos sentimentos. Eles conviveram com a ansiedade, medo dos atos anestésico e cirúrgico e demonstraram que necessitavam serem ouvidos em relação aos seus medos, temores, além de serem esclarecidos e tranquilizados, considerando sempre sua capacidade de compreensão e entendimento.

Evidenciou-se que não foram orientados de forma adequada pelos profissionais de saúde sobre a cirurgia proposta, desconheciam os riscos que envolviam o procedimento cirúrgico e ainda os específicos relacionados às cirurgias urológicas. Comprovou-se a importância da sistematização das atividades desenvolvidas pela equipe de enfermagem e do papel do enfermeiro na identificação das necessidades do paciente.

Espera-se que o resultado exposto contribua significativamente para a assistência, o ensino, a pesquisa e também para a reflexão de todos os profissionais de saúde, especialmente para enfermeiros e os futuros profissionais da enfermagem. Recomenda-se a continuidade de estudos relacionados a este tema, tanto por sua relevância como por sua influência na qualidade de vida dos pacientes cirúrgicos que enfrentam diversas dificuldades durante este momento único em suas vidas.

REFERÊNCIAS

ARRUDA, G.O.; MARCON, S.S. **Comportamentos de riscos à saúde de homens da região sul do Brasil**. Texto & Contexto - Enfermagem, Florianópolis, v. 27, n. 2, p. e2640014, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072018000200311&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 15 out. 2018.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde/MS. **Resolução n. 466/12**. Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos. Brasília, 2012. Disponível em:<<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>>. Acesso em: 15 out. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política nacional de atenção integral à saúde do homem**. Brasília, 2008. 40p. Disponível em:<http://www.saude.ba.gov.br/novoportal/images/stories/saudedetodosnos/arquivos/politica_nacional_atencao_saude_homem.pdf>. Acesso em: 15 out. 2018.

COSTA JUNIOR, A. I. et al. **Preparação psicológica de pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos**. Estud. Psicol, v. 29, n.2, p. 271-284, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v29n2/a13v29n2.pdf>>. Acesso em: 15 out. 2018.

COSTA, T.M.N.; SAMPAIO, C.E.P. **As orientações de enfermagem e sua influência nos níveis de ansiedade dos pacientes cirúrgicos hospitalares**. Revista Enfermagem UERJ, v. 23, n. 2, p. 260-265, 2015. Disponível em: <<http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/16534>>. Acesso em: 15 out. 2018.

FORNAZARI, S.A.; FERREIRA, R.R. **Religiosidade/espiritualidade em pacientes oncológicos: qualidade de vida e saúde**. Psicologia: Teoria e Pesquisa, Brasília, v. 26, n. 2, p. 265-272, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ptp/v26n2/a08v26n2.pdf>>. Acesso em: 15 out. 2018.

GOMES, E.T.; ESPINHA, D.C.M.; BEZERRA, S.M.M.S. **Religiosidade e crença em Deus no período pré-operatório de cirurgia cardíaca: estudo exploratório**. Online Brazilian Journal of Nursing, v.

14, n. 3, p. 273-283, 2015. ISSN 1676-4285. Disponível em: <<http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/5138>>. Acesso em: 15 out. 2018.

GONÇALVES, M.A.R.; CERREJO, M.N.R.; MARTINS, J.C.A. **A influência da informação fornecida pelos enfermeiros sobre a ansiedade pré-operatória.** Rev. Enf. Ref., v. serIV, n. 14, p. 17-26, 2017. Disponível em <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832017000300003&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 15 out. 2018.

KOENIG, H.; KING, D.; CARSON, V.B. Handbook of religion and health: A century of research reviewed. Oxford: University Press. 2012.

LIMA, F.A.C. et al. **Gênero e sexualidade em Saúde Coletiva: elementos para a discussão acerca da produção do cuidado integral ao usuário masculino.** Interface (Botucatu), v. 22, n. 64, p. 29-41, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832018000100029&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 15 out. 2018.

MINAYO, M.C.S. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade.** 29. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.

OLIVEIRA, M.M.; MENDONÇA, K.M. **Análise da visita pré-operatória de enfermagem: revisão integrativa.** Rev. SOBECC, v. 19, n. 3, p. 164-172, 2014. Disponível em: http://www.sobecc.org.br/arquivos/artigos/2015/pdfs/site_sobecc_v19n3/08_sobecc.pdf . Acesso em: 15 out. 2018.

ROCHA, D.R.; IVO, O.P. **Assistência de enfermagem no pré-operatório e sua influência no pós-operatório.** Revista Enfermagem Contemporânea, v.4, n.2, p.170-178, 2015. Disponível em: <<https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/631/545>>. Acesso em: 15 out. 2018.

ROCHA, N.M.C. et al. **Sentimentos vivenciados por pacientes do pré-operatório.** R. Interd. v. 9, n. 2, p. 178-186, 2016. Disponível em: <https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/903/pdf_325>. Acesso em: 15 out. 2018.

SALIMENA, A. M. O. ; SOUZA, I. E. O. **Cotidiano da mulher pós-histerectomia à luz do pensamento de Heidegger.** Rev Bras Enferm, Brasília, v. 63, n. 2, p.196-202, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n2/05.pdf>>. Acesso em: 15 out. 2018.

SCORSOLINI-COMIN, F. **The religiosity/spirituality in health.** Revista Ciências em Saúde v8, n2, 2018. Disponível em:<http://200.216.240.50:8484/rcsfmit/ojs-2.3.3-3/index.php/rcsfmit_zero/article/view/752/417>Acesso em: 15 out. 2018.

SCUSSEL, M.R.R.; MACHADO, M.D. **Política Nacional de Assistência Integral à Saúde do Homem: uma revisão integrativa.** Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social, v. 5, n.2, p. 235-244, 2017. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=497952553008>>. Acesso em: 15 out. 2018.

TOMASSO, C.S.; BELTRAME, I.L.; LUCCHETTI, G. **Conhecimentos e atitudes de docentes e alunos em enfermagem na interface espiritualidade, religiosidade e saúde.** Rev Latino-Am Enfermagem, v. 19, n. 5, 2011. Disponível em: < http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n5/pt_19.pdf>. Acesso em: 15 out. 2018.

VIEIRA, A.C.O.A. **O impacto da doença e tratamento cirúrgico em homens acometidos por câncer de próstata:** estudo exploratório de qualidade de vida. 113f. Dissertação (Mestrado em ciências), Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2010. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5153/tde-27052010-171637/pt-br.php>>. Acesso em: 15 out. 2018.

VILELA, R.P.B. **Espiritualidade e cuidados de enfermagem: uma análise crítica.** CuidArte Enfermagem, v. 11, n. 1, p. 147-149, 2017. Disponível em:<<http://www.webfipa.net/facfipa/ner/sumarios/cuidarte/2017v1/20%20ARTIGO%20Resenha%20Espiritualidade.pdf>>. Acesso em: 15 out. 2018.

SOBRE A ORGANIZADORA

Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra - Enfermeira. Doutoranda em Obstetrícia - UNIFESP/UFC (DINTER). Mestre em Saúde Coletiva PPSAC/UECE. Especialização em Saúde Pública - UECE. Especialização em Enfermagem Obstétrica e Saúde da Mulher - 4 Saberes (em conclusão). Docente do Centro Universitário Estácio do Ceará e do Centro Universitário Pitágoras de Fortaleza

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-167-1



9 788572 471671