

# 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](http://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

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
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	
<b>DOI 10.22533/at.ed.6711912031</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>11</b>
A ENFERMAGEM AUXILIANDO NA TRANSIÇÃO DA MULHER COM SÍFILIS	
Valéria Silva de Mello	
Rosângela da Silva Santos	
<b>DOI 10.22533/at.ed.6711912032</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>26</b>
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	
<b>DOI 10.22533/at.ed.6711912033</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>31</b>
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	
<b>DOI 10.22533/at.ed.6711912034</b>	
<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>39</b>
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 Samento  
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**

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

### Ana Angélica de Souza Freitas

Instituto Nacional de Câncer Jose Alencar Gomes da Silva – Hospital de Câncer I – Divisão de Enfermagem em Cirurgia Oncologica. Rio de Janeiro-RJ. Brasil.

### Maria Jose Coelho

Universidade Federal do Rio de Janeiro – Escola de Enfermagem Anna Nery – Departamento de Enfermagem Medico Cirúrgico – DEMC. Rio de Janeiro- RJ. Brasil

**RESUMO:** **Objetivos:** Identificar as necessidades humanas de cuidado à saúde do homem com câncer de boca e analisar as implicações para a Enfermagem. **Metodologia:** estudo exploratório, descritivo, qualitativo. Cenário um ambulatório de Enfermagem de uma instituição pública no Rio de Janeiro. Participantes 25 homens adultos com neoplasia de boca. Após aprovação do CEP nº52647116430015274. Iniciou-se a coleta de dados de março - maio de 2016, com entrevista semiestruturada. Os dados submetidos pela técnica de análise de conteúdo, seguindo-se a sistematização em temas e categorias. **Resultados:** conforme o nível de hierarquia das Necessidades Humanas Básicas, em Horta com as necessidades psicobiológicas; psicossociais e psicoespirituais emergiram três categorias, as necessidades humanas à saúde do corpo

físico; as necessidades humanas à saúde social e as necessidades humanas à saúde espiritual. **Considerações Finais:** os resultados permitiu considerar que as implicações para a Enfermagem nas necessidades humanas de cuidado à saúde do homem é um desafio, que exige resolução efetiva para recuperação.

**PALAVRAS-CHAVE:** Saúde do Homem; Necessidades Básicas; Enfermagem Oncologica.

**ABSTRACT: Objectives:** To identify human health care needs of men with oral cancer and to analyze the implications for nursing. **Methodology:** exploratory, descriptive, qualitative study. Scenario a Nursing outpatient clinic of a public institution in Rio de Janeiro. Participants 25 adult men with mouth neoplasia. After approval of the CEP nº52647116430015274. Data collection was started from March to May 2016, with a semi-structured interview. The data submitted by the technique of content analysis, followed by the systematization in themes and categories. **Results:** according to the level of Hierarchy of Basic Human Needs, in Horta with psychobiological needs; Psychosocial and psycho-spiritual emerged three categories, the human needs to the health of the physical body; Human needs to social health and human needs to spiritual health. **Final Considerations:** the results

allowed to consider that the implications for Nursing in the human needs of human health care is a challenge, which requires effective resolution for recovery.

**KEYWORDS:** Human Health; Basic needs; Oncological Nursing.

## 1 | INTRODUÇÃO

No mundo em 2030, a estimativa global será de 21,4 milhões de novos casos de câncer e 13,2 milhões de morte em consequência do crescimento e do envelhecimento da população mundial<sup>(1)</sup>. No Brasil a estimativa para o ano de 2017 aponta a ocorrência de 596 mil novos casos de câncer e haverá 11.140 novos casos em homens e 4.350 novos casos em mulheres com câncer de boca<sup>(2)</sup>. Neste enfoque, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem tem objetivo de cuidado com as características direcionadas ao homem qualificar o cuidado a saúde. A política traz contribuições sobre para a assistência e consolidação no cuidado a população masculina brasileira<sup>(3)</sup>.

Estudos realizados sobre homem, saúde e cuidado, evidenciaram que os homens são influenciados por representações de masculinidades que se associam ao sucesso; ao poder e à força que como consequência colocam em risco a saúde<sup>(4-5)</sup>.

O homem com neoplasia de boca apresenta-se com características distintas, pois o tratamento cirúrgico acarreta alterações de aspectos funcionais e estéticos, pois, a região da face constitui o sítio anatômico de funções básicas como a fala; a deglutição e a respiração, que são de importância vital para o paciente<sup>(6)</sup>. Nesse sentido, a construção do saber na Enfermagem torna-se necessária, para que as necessidades humanas básicas psicobiológicas; psicossociais e espirituais sejam atendidas.

As necessidades podem ser compreendidas com o conhecimento da Teoria das Necessidades Humanas Básicas, Horta determina e deixa evidentes as prioridades de cuidado ao paciente, para organização do cuidado contribuindo para o cuidado individualizado<sup>(7)</sup>.

A contribuição dessa pesquisa está na busca de conhecimento técnico científico e na compreensão das necessidades humanas básicas do homem com neoplasia de boca no que concerne a assistência; ao ensino; a pesquisa e a saúde do homem. Assim, uma nova proposta de cuidar, tendo como foco a população masculina, para planejar um cuidado, estruturado que atenda as necessidades de saúde da população masculina.

## OBJETIVOS

- Identificar as necessidades humanas de cuidado à saúde do homem com câncer de boca em tratamento cirúrgico;
- Analisar as implicações para a Enfermagem.

## 2 | FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA - TEORIA DAS NECESSIDADES HUMANAS BÁSICAS

Necessidade significa característica daquilo que é necessário, admitindo as seguintes acepções: necessidade física; determinação de um encadeamento causal; relação em que uma mesma causa determina sempre um mesmo efeito. Trata-se da necessidade tal qual existe no mundo físico, material<sup>(8)</sup>.

Necessidades Humanas Básicas são estados de tensões conscientes e inconscientes resultantes dos desequilíbrios hemodinâmicos e vitais. Estas necessidades tem características de serem: vitais; latentes; flexíveis; cíclicas; dinâmicas; inter-relacionadas; hierarquizada; tem peculiaridades individuais; são universais, podem ser verbalizadas ou não; conscientes; diferenciando-se apenas pela maneira de manifestar-se e de satisfazê-la<sup>(7)</sup>.

Na prática de cuidar em Enfermagem, a Teoria das Necessidades Humanas Básicas, de Wanda Horta, teve como um dos pressupostos a Teoria da Motivação Humana, no desenvolvimento da Teoria, Horta optou por criar uma nova classificação para as necessidades humanas, preferindo a denominação de João Mohana, nomeando-as em três níveis: psicobiológicas; psicossocial e psicoespiritual, nessa classificação existem trinta e seis necessidades que se manifestam no ser humano através de sinais e sintomas, que foram denominados como problemas de enfermagem.

Os problemas de enfermagem são as condições decorrentes dos desequilíbrios das necessidades básicas do indivíduo; família e comunidade, e que exigem da enfermagem resolução efetiva.

Vários fatores podem interferir na manifestação e atendimento das necessidades, como gênero; cultura; escolaridade; ciclo saúde doença cuidado; fatores socioeconômicos e ambientais e nos estados de equilíbrio dinâmico não se manifestam, podendo surgir quando estão em estado latente de acordo com o desequilíbrio instalado.

Dessa forma, o conceito de necessidades humanas torna-se fundamental para o planejamento de cuidados e, em Horta, assume características da classificação hierárquica apresentada com três níveis:

- **Necessidades psicobiológicas:** aquelas relacionadas com o corpo físico do indivíduo, tais como oxigenação; alimentação; eliminação; sono, repouso e higiene dentre outras.
- **Necessidades psicoespirituais:** são aquelas que derivam dos valores e crenças dos indivíduos, tais como: opção por uma maneira de encarar a doença e o tratamento; apoio espiritual dos que compartilham suas crenças e espaço para expressar suas crenças,
- **Necessidades psicossociais:** aquelas relacionadas com convivência com os outros seres humanos, como em família; nas instituições sociais e políticas; desde ter direito a privacidade; ao lazer; ao trabalho; a participação em

grupos de vivência e partidos políticos.

Nesse contexto, a pesquisa relaciona-se a Teoria das Necessidades Humanas Básicas com a Enfermagem e o cuidado a saúde do homem, buscando compreendê-la, pois, o ser humano apresenta-se em constante equilíbrio e desequilíbrio no cuidado à saúde.

### 3 | METODOLOGIA

Estudo exploratório, descritivo com abordagem qualitativa. O cenário foi no ambulatório de Enfermagem de cirurgia de cabeça e pescoço do Hospital de Câncer I do Instituto Nacional de Câncer Jose Alencar Gomes da Silva, Ministério da Saúde, Município do Rio de Janeiro, Brasil. Presta assistência oncológica em todas as modalidades de tratamento clínico e cirúrgico as pessoas com câncer no país. Os participantes foram 25 homens adultos em tratamento cirúrgico. Os homens que não atenderam aos critérios de inclusão, como estarem em tratamento cirúrgico exclusivo, não participou da pesquisa.

Todos os requisitos éticos propostos pela Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde-Brasil, foram respeitados. Após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Nacional de Câncer Jose Alencar Gomes da Silva, sob o nº 52647116430015274 em fevereiro de 2016.

Iniciou a coleta de dados, os participantes assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, resguardando sua autonomia e anonimato, foram identificados por códigos, como H1, H2,. O período foi de março a maio de 2016 nos turnos da manhã e tarde para cobrir todos os horários de atendimento no ambulatório de Enfermagem, e como instrumento de coleta de dados foi utilizado roteiro de entrevista semiestruturada. As entrevistas foram gravadas e posteriormente transcritas na íntegra. Os dados coletados foram analisados, pela técnica de análise de conteúdo<sup>(9)</sup>, seguindo-se a sistematização em temas e categorias temáticas.

### 4 | RESULTADOS

Os resultados da pesquisa foram analisados e apresentados no Quadro 01, conforme o nível de hierarquia das Necessidades Humanas Básicas, em Horta como as necessidades psicobiológicas; psicossociais e psicoespirituais que emergiram na construção de três categorias temáticas: necessidades humanas de cuidado à saúde do corpo físico; necessidades humanas de cuidado à saúde social e necessidades humanas de cuidado à saúde espiritual do homem com neoplasia de boca em tratamento cirúrgico. Discutidas a seguir:

<b>Necessidades Psicobiológicas de</b>	Categoria 1 - Necessidades humanas de cuidado a saúde do corpo físico	<b>Necessidades Psicossociais de</b>	Categoria 2- Necessidades humanas de cuidado à saúde social
<b>Nutrição</b>	Alimentação enteral via sonda gástrica	<b>Autoimagem</b>	Aparência alterada relacionada à cirurgia
<b>Sexualidade</b>	Informação sobre vida íntima		
<b>Necessidades Psicoespirituais de</b>	Categoria 3- Necessidades humanas de cuidado a saúde espiritual		
Filosofia de vida	Fé, renascimento,		

**Quadro – 01** – Apresentação das Necessidades Humanas Básicas em Horta e das Necessidades de cuidados básicos à saúde do homem. HCI-INCA. Rio de Janeiro, RJ. Brasil 2016

**Fonte:** Dados da pesquisa

### **Categoria 1 - Necessidades humanas de cuidado à saúde no corpo físico**

Nessa categoria, compreende a relação com as necessidades psicobiológicas de oxigenação; nutrição e sexualidade. A oxigenação relaciona-se com a utilização de uma traqueostomia com cânula metálica; a nutrição ligada à alimentação enteral via sonda gástrica e a sexualidade informação sobre a vida íntima.

#### **Necessidade de cuidado básico na oxigenação**

É o processo de utilização do oxigênio nos fenômenos de oxidação e redução das atividades vitais do ser humano<sup>(7)</sup>. No homem com câncer de boca em tratamento cirúrgico relaciona-se a traqueostomia com cânula metálica, pois, nas primeiras 24 – 48 horas após a cirurgia apresenta-se com edema ocorrendo perda da capacidade de respirar afetando a habilidade em satisfazer as necessidades, que seriam as manifestações evidenciadas como problemas de enfermagem.

A oxigenação e umidificação são consideradas como o primeiro cuidado de enfermagem ao paciente com traqueostomia, exigindo medidas para manter a via aérea desobstruída, assim como, a umidificação torna-se fundamental, por ser um cuidado que reduz a possibilidade de infecção causada pelas secreções traqueobrônquicas, que são um meio de cultura bacteriana. A oxigenação no paciente com cânula de traqueostomia também pode ser entendido como ar umidificado<sup>(10-11)</sup>.

As maneiras de manter a traqueostomia desobstruída, quais sejam limpar gentil e rapidamente as secreções expelidas, logo após o paciente ter tossido, constitui maneiras de cuidados para atender as necessidades básicas de oxigenação. Os dados demonstram que os homens permaneceram com a cânula e obtiveram ajuda dos familiares no cuidado para ajudar na oxigenação dos pulmões e, depois obtiveram autonomia. Observam-se abaixo:

[...] Usei cânula de traqueostomia, tinha um sobrinho que me ajudava com toda paciência, me ajudou muito [...] H3

[...] A cânula de traqueostomia minha irmã me ajudava a limpar, depois comecei a limpar sozinho [...] H4

[...] Fui para casa de traqueostomia minha esposa me ajudava a limpar a cânula. [...] H6

[...] Minha irmã me ajudava a limpar a cânula de traqueostomia, depois comecei a limpar sozinho [...] H 10

[...] Minha sobrinha me ajudava a limpar a cânula. Depois, fui limpando, fazendo no espelho conseguir limpar sozinho [...] H16

Evidencia-se a importância de estimular o cuidado à saúde relacionada à traqueostomia, pois, os homens mostraram uma independência no cuidado que lhe proporcionou uma via aérea pérvia com oxigenação, prevenindo assim, o ressecamento da mucosa traqueal e a formação de tampões de secreção traqueobrônquica.

O desequilíbrio orgânico com excesso de secreções traqueobrônquicas impede a oxigenação e ventilações adequadas, podendo comprometer a saturação de oxigênio do homem com traqueostomia, pois, o procedimento de aspiração traqueal deve ser realizado caso se comprove o comprometimento e o prejuízo da oxigenação e da ventilação.

Estudo evidenciou que as necessidades de aspiração de secreção traqueal e os critérios utilizados por uma equipe de enfermagem de UTI a maioria dos profissionais 73% não seguia um horário predeterminado para a aspiração, assim evitava que o paciente fosse desnecessariamente submetido ao estresse do procedimento<sup>(12)</sup>.

A necessidade de aspiração é determinada pela ausculta do tórax para constatar a presença de secreções ou tampões mucosos nas vias aéreas superiores, que devem ser avaliadas a cada duas horas, considerando a complexidade desse procedimento, a avaliação prévia da necessidade de aspiração é indispensável, pois se trata de procedimento invasivo e complexo que deve ser realizado mediante indicação criteriosa<sup>(13)</sup>.

Nesse sentido, a importância do conhecimento baseado em evidências científicas válidas, sobre os diferentes métodos e aspectos relacionados à função respiratória e oxigenação.



A umidificação adequada do ambiente e a oxigenação foram observadas como um das necessidades de cuidados básicos, a permeabilidade das vias áreas obtidas pela limpeza das secreções e o controle das vias aéreas superiores deve ser imediato, pois é a base da vida, encorajando-o a tossir e posicioná-lo para maximizar o potencial ventilatório como um cuidado resolutivo que favorece a manutenção do sistema respiratório.

### **Necessidade de cuidado básico na nutrição enteral**

Nutrição tem como significado a ingestão, digestão e absorção de nutrientes essenciais à sobrevivência humana. A nutrição enteral é considerada quando o paciente mantém a função gastrintestinal intacta, porém com alteração das funções de mastigação e deglutição, é a administração de uma dieta líquida elementar com calorias, minerais e vitaminas ao trato gastrointestinal, por meio de sonda nasogástrica<sup>(10)</sup>.

No homem, as alterações temporárias de mastigação e deglutição causadas pelo procedimento cirúrgico da boca, ocasiona desequilíbrio nas necessidades de alimentação que podem ser evidenciadas como problemas de enfermagem que exigem uma solução.

Evidenciou-se que a necessidade de usar a sonda gástrica para dieta enteral caracterizou-se como repúdio e a retirada à revelia da sonda gástrica. Constata-se nos relatos abaixo:

*[...] A sonda para alimentação foi à parte pior, a comida ficava pingando e nunca acabava, com dois meses de cirurgia, arranquei a sonda em casa. Não aguentava mais, aí comecei a comer pela boca. Quando voltei ao médico examinou a boca estava tudo bem [...]* H14

*[...] A dieta enteral não é ruim, te mantém vivo é isso... Queria retirar essa sonda estou doido para comer uma feijoada vou ficar forte de novo, seria melhor se estivesse sem a sonda, só vou ficar bom, quando retirar a sonda com certeza. [...]* H6

*[...] Sonda para alimentação, foi um sufoco, porque só em saber que tinha que ficar com a sonda, a cada seis horas alimentação liquidificada foi difícil para toda família[...]*H18.

*[...] Detesto sonda para alimentação, prefiro fazer dez cirurgia do que colocar a sonda para alimentação. Aconteceu da sonda dobrar, precisei vir do município de Petrópolis ao hospital no Rio para resolver[...]*H20

Os homens apresentaram enfrentamento ineficaz relacionado com o desconforto imposto pela presença da sonda nasogástrica, ocasionando um desequilíbrio que exigiu cuidado para resolver a necessidade começa em apoiar e encorajar o paciente a aceitar as alterações físicas e a transmitir esperança que é possível a melhora diária progressiva, pois ajudar o paciente a aceitar a dieta enteral, a fim de que suas necessidades nutricionais sejam supridas.

A alimentação é fator importante na recuperação de saúde do paciente, que geralmente tem o apetite e os hábitos alimentares afetados pela doença ou tratamento oncológico. Nem sempre é fácil adaptar-se a alimentação que lhe é oferecida, por exemplo, a dieta enteral, as vezes diferentes de sua alimentação habitual<sup>(14)</sup>.

Dessa forma, o cuidado básico a necessidade de nutrição, inicia-se pela atenção da escuta ativa em relação à ansiedade relacionada à falta de conhecimento sobre os cuidados domiciliares e o tipo de alimentação; expectativas de logo recuperar a saúde, retirar a sonda e voltar a comer pela boca; explicar a finalidade da nutrição enteral, que devido o procedimento cirúrgico e a cicatrização da ferida operatória fica impossibilitado de alimentar-se por via oral, permanecendo em dieta zero para garantir a cicatrização da ferida intraoperatória; envolver a família no processo de cuidado; avaliar adaptação e enfrentamento do paciente com a nutrição enteral e integrar o cuidado no seguimento ambulatorial com a equipe de saúde.

### **Necessidade de cuidado básico na sexualidade**

É a necessidade de integrar os aspectos somáticos, emocionais e sociais do ser, com o objetivo de obter prazer e consumir o relacionamento íntimo com a esposa<sup>(15)</sup>. No homem, em tratamento cirúrgico a necessidade de cuidado com a sexualidade, está relacionada com a informação sobre a vida íntima. Os dados da pesquisa mostram que os homens eram casados; união consensual e separados sendo caracterizado pela vida íntima prejudicada e demonstração de pouco desejo para expressar sobre a intimidade. Constata-se nos relatos abaixo:

[...] Vida íntima prejudicada, causada pelo meu estado emocional, estou em acompanhamento com a psicóloga, mas não estou vendo resultado [...] H7

Evidencia-se que o padrão na vida íntima está prejudicado relacionada às questões emocionais, que apesar de procurar cuidados psicológicos não estava obtendo resultados, pois o desequilíbrio de suas necessidades básicas está exigindo uma resolução de cuidado a vida íntima que está sendo verbalizada.

Os desafios emocionais e as implicações funcionais e estéticas do tratamento cirúrgico precisam ser cuidadosamente explorados com o homem e a esposa, como propor alternativas de uma terapeuta sexual, caso deseje; proporcionar uma ligação entre o casal que não havia acontecido antes do câncer. Padrões de sexualidade ineficazes são expressões de preocupação quanto à própria sexualidade<sup>(16)</sup>.

Estudo sobre sexualidade adulta e a atuação dos psicólogos desafios e contradições, evidenciou nas declarações que não se sentiam aptas para atender problemas sexuais e permitiram considerar que a falta de educação sexual em casa e no âmbito escolar, somada às experiências pessoais frustradas e parceiros sem habilidades sexuais, acabou por reforçar as dificuldades e o despreparo do profissional para atuar nessa área com o paciente<sup>(17)</sup>.

Constatou-se que os homens não desejava expressar sobre a questão da vida íntima. Restringindo-se somente a informação do estado civil e nada mudou na vida íntima após o procedimento cirúrgico na boca. Constata-se abaixo:

- [...] Sou casado, boa relação com a esposa [...] H1*
- [...] Moro com a esposa, tenho dois filhos [...] H3*
- [...] Casado, esposa ajuda o tempo todo [...] H4*
- [...] Quanto à sexualidade não mudou nada [...] H 13*
- [...] Casado, não teve alterações na vida íntima [...] H22*
- [...] Sou separado, fui para casa da minha mãe [...] H25*

Sexualidade caracteriza-se pelo conjunto de fenômenos ligados ao sexo, observáveis nos seres humanos, atividade sexual<sup>(18)</sup>.

O cuidado à necessidade de informação sobre sexualidade do homem em tratamento cirúrgico inicia-se por realizar uma avaliação de maneira abrangente e continuada, incluindo os aspectos físicos e psicossociais, visando identificar as necessidades causada pelo desequilíbrio psicológico relacionado a cirurgia da boca, de modo que o cuidado seja efetivo; como escuta ativa dos anseios, que possa expressar sobre o tratamento cirúrgico capazes de limitar o envolvimento na vida íntima; explicar a possibilidade de acompanhamento com terapeuta da saúde sexual ou mental; reafirmar a necessidade de proximidade com expressões de carinho, envolvendo a parceira em atividades de toque, massagem estimulando o bem-estar do casal.

Logo, os resultados nos permitiu considerar que as implicações para a Enfermagem nas necessidades psicobiológicas relacionadas à necessidade de cuidado a saúde do corpo físico no homem as mais afetadas foram, as necessidades de cuidado a oxigenação ligada a cânula de traqueostomia; as necessidades de cuidado com a nutrição enteral relacionada a impossibilidade de alimentação via oral, pela cirurgia na boca e as necessidades de cuidado com a sexualidade ligada a informação sobre vida íntima, tornando um desafio para a Enfermagem atender essas necessidades com um cuidado efetivo.

## **Categoria - 2 Necessidades humanas de cuidado à saúde social**

Nessa categoria, as necessidades psicossociais caracteriza-se pela autoimagem alterada relacionada ao procedimento cirúrgico na boca.

### **Necessidade de cuidado básico na autoimagem**

Autoimagem é o conceito de si com o conhecimento que o indivíduo tem de si. A autopercepção que a pessoa tem de sua estrutura e função corporal como algo dinâmico e diferente de todas as outras pessoas é um componente de auto conceito<sup>(19)</sup>

As mudanças reais percebidas na estrutura e função do corpo relacionado

com o tratamento cirúrgico na região da boca são consideradas desequilíbrio das necessidades de cuidado básico na autoimagem. No homem, as manifestações evidenciadas consideradas problemas de enfermagem foram: a aparência incomodava e tinha vergonha de sair de casa.

O tratamento cirúrgico na neoplasia de boca, geralmente está associado às alterações faciais, como por exemplo, cirurgia na região da mandíbula, que pode proporcionar comportamentos negativos nas relações psicossociais como, vergonha e isolamento social. Abaixo:

[...] Tinha vergonha de ir num churrasco, num aniversário, mudou muito. Evito ir aos lugares... São coisas que dar para evitar. [...]. H9

[...] Fiquei meio constrangido na hora que sai do hospital para casa. Quando recebi alta fiquei de repouso em casa, fiquei alguns meses sem sair no portão, por causa da aparência [...]. H4

[...] Ficava preocupado com a minha aparência, porque, perdi onze quilos, não queria aparecer muito para as pessoas que não me conheciam, porque tem gente que é muito invasiva fica te olhando. Isso me incomodava às vezes [...]. H5

[...] Minha aparência mudou, estou com essa sonda há sete meses depois que operei a garganta [...]. H7

*[...] Minha aparência me incomoda um bocado, porque o meu pescoço ficou com uma diferença, o lado da cirurgia ficou fundo, [...]. H10*

[...] Minha aparência me incomoda, porque, ficou um buraco no queixo, o osso da mandíbula está exposto, por isso preciso fazer curativo, isso mexe como auto estima incomoda, a minha boca está torta e a língua pressa[...].H17.

[...] Aparência mudou muito, hoje em dia se olhar uma foto minha antes da cirurgia e hoje, os meus amigos que não me veem muito tempo, não vão me reconhecer porque a aparência mudou totalmente[...]. H23

As consequências inevitáveis do tratamento cirúrgico exacerbam a preocupação e o sofrimento físico e emocional do paciente. A perda ponderal alterou a imagem corporal, pois os vizinhos curiosos questionavam a aparência, mas ainda assim, demonstrava-se com atitude de otimismo, se colocando a disposição para explicar a alteração da imagem.

Estudo que analisou gênero e adoecer de câncer evidenciou a ausência nos depoimentos dos sujeitos masculinos a descrição de momentos dolorosos relacionados apenas ao tratamento oncológico, pois, os homens parecem encarar este momento com tranquilidade apesar de não manifestarem esperança de cura ao tratamento<sup>(20)</sup>.

Os procedimentos cirúrgicos envolvendo a cavidade oral geralmente são invasivos podendo causar alterações estéticas previstas irrecuperáveis além de comprometer algumas funções como a mastigação e a fala: perda temporária da fala; em função

disso, o cuidado deve ser direcionado a dimensão psicossocial para a recuperação de saúde.

O cuidado básico no desequilíbrio na alteração da autoimagem do homem, direciona-se para a questão psicossocial como, providenciar visitas de grupo de apoio ao paciente com experiência na cirurgia que foi proposta, por exemplo, da boca; incentivar atividades de autocuidado, cuidado da aparência pessoal; pentear os cabelos, mantê-los cortados e barbear-se diariamente; incentivar a ressocialização de modo progressivo, através da deambulação; aconselhamento sobre questões financeiras, trabalhistas dentre outras.

### **Categoria -3 Necessidades de cuidado básico à saúde espiritual**

Essa categoria relaciona-se com as necessidades de cuidado psicoespirituais de filosofia de vida com presença da fé e crenças espirituais. No homem, o desequilíbrio da saúde espiritual com necessidade de cuidado foi caracterizado pelo enfrentamento para lidar com o diagnóstico de neoplasia de boca e o tratamento cirúrgico proposto, identificados como problemas de enfermagem exigindo resolução.

O procedimento cirúrgico foi como marco de um recomeço na vida dos homens que buscaram forças nas energias Divinas, como estratégias de enfrentamento e superação com a cabeça erguida no tratamento cirúrgico oncológico. Estudo de Freitas<sup>(21)</sup> teve resultados similares de homens com traqueostomia por câncer de laringe, revelou que não se entregaram lutaram para viver. O agradecimento à Deus pela vida, conforto por não sentir mas dor; proporcionou um bem estar espiritual. Abaixo:

*[...] Depois da cirurgia, foi um renascimento para mim, agradeço á Deus por isso e pela minha saúde [...] H04*

*[...] O importante que estou vivo, comecei a sair no portão e depois na rua [...]H10*

*[...] Se não morrer agora, vou morrer mais tarde, a questão é que vou lutar para viver, se não dê, um dia vou ter que morrer [...] H12*

*[...] Não tenho o que reclamar, graças a Deus, está dando para levar à vida [...] H13*

*[...] Depois que fiz a cirurgia, nunca mais sentir dor. Deus é muito bom para mim [...] H14*

*[...] Estou tranquilo de bem com a vida, se a gente reclamar a coisa fica pior. Creio, se a agente reclamar da vida, vai procurar mais problemas [...] H15*

*[...] Tudo que acontece com nós e para nosso crescimento espiritual e pessoal. Serviu como uma ancora, pedia à Deus para me tirar do jogo de bicho desse meio. [...]H17*

Espiritualidade é um marco para a nova era, especialmente a partir do momento em que as crenças religiosas e espirituais, têm demonstrado ser de forte impacto como estratégia no enfrentamento das diversas situações de desequilíbrio orgânico e suporte na recuperação da saúde<sup>(22)</sup>. Nesse contexto, abre-se espaço para pensar o papel da espiritualidade na enfermagem.

Em 1988, Organização Mundial de Saúde (OMS), incluiu a dimensão espiritual no conceito multidimensional de saúde, remetendo as questões como significadas e sentido da vida, e não se limitando a qualquer tipo específico de crença ou prática religiosa<sup>(23)</sup>.

Espiritualidade caracteriza-se em uma dimensão de cuidado, pois, deve-se reconhecer que os homens expressaram as necessidades espirituais de forma sutil e, por vezes, a neoplasia da boca e o tratamento cirúrgico configuram-se num contexto vivencial desencadeador de sofrimento humano, pois, a resposta ao processo de saúde-doença-cuidado deve ter um foco de atenção às necessidades de cuidado básico a dimensão psicoespiritual do homem.

De acordo com Martins<sup>(24)</sup> conclui que os cuidados nas dimensões espirituais aos pacientes em sofrimento emocional incluem: encaminhar para o líder espiritual; rezar/orar; respeitar as crenças pessoais; fomentar a fé; estar presente; aumentar a esperança; proporcionar música; ouvir com atenção; falar e apoiar; respeitar a dignidade e privacidade da pessoa como ser humano; incentivar a procura de significados; leitura; contato com familiares, amigos e natureza; toque terapêutico; meditação; imaginação guiada; humor e risos.

Por outro lado, os homens agradeceram aos familiares pela ajuda no cuidado com a vida e na recuperação da saúde, no processo de transição saúde-doença-cuidado numa relação de preocupação do familiar doente, um fator importante.

Os homens participantes dessa pesquisa adotaram a dimensão espiritual como forma de gratidão todos que os ajudaram de forma direta ou indiretamente na recuperação e no cuidado a saúde, pois as crenças e valores espirituais se modificam em resposta a doença e ao tratamento cirúrgico oncológico.

Logo, a Enfermagem sustentada inegavelmente em princípios éticos, exige que reconheça as suas competências em responder às necessidades de cuidado na dimensão espiritual, tal como Caldeira<sup>(25)</sup> exemplifica ao refletir acerca do rezar/orar enquanto cuidado, pois, o reconhecimento da equipe de enfermagem de si próprio é fundamental na atenção à dimensão espiritual do paciente.

## 5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

As necessidades humanas básicas de cuidado à saúde e de enfermagem ao homem com neoplasia de boca em tratamento cirúrgico constitui-se na aplicação dos conhecimentos científicos combinando com criatividade, sensibilidade e reinventando

os cuidados na prática de cuidar numa contribuição para a Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem implantada no Brasil pelo Ministério da Saúde em 2008.

Evidenciou-se que se torna possível oferecer cuidado ao homem baseado nas necessidades humanas básicas de saúde respeitando as especificidades masculinas. Esta pesquisa apresenta as limitações de uma pesquisa qualitativa, contextualizada no tempo de investigação e uma instituição, mas podem contribuir para direcionar na prática de cuidar, bem como os dados possibilitam reflexões a respeito da necessidade de cuidado específico que afetam a saúde do homem com câncer de boca, e trazem implicações para a prática de Enfermagem; pesquisa; ensino; área da saúde; sociedade masculina e geral.

Com base nos achados da pesquisa, recomenda-se a continuação de pesquisas, a fim de ampliar os conhecimentos técnicos e científicos, com os elementos envolvidos no processo de cuidado a saúde do homem, tanto nas instituições de saúde quanto nas unidades básicas de saúde, que visem não somente as necessidades psicobiológicas, mas também as necessidades psicossociais e as necessidades psicoespirituais assistindo o paciente como ser humano completo.

## REFERÊNCIAS

1. American Cancer Society. Cancer Facts & Figures 2017. Atlanta: American Cancer Society; 2017
2. Ministério da Saúde (Br) Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2017: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: Inca; 2016.
3. Ministério da Saúde (Br) Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: princípios e diretrizes. Brasília (DF); 2008
4. Alvarenga WA, Silva SS, Silva MEDC, Barbosa LDCS, Rocha SS. Política de saúde do homem: perspectivas de enfermeiras para sua implementação. Rev Bras Enferm, Brasília 2012 nov-dez; 65(6): 929-35.
5. Couto MT. O homem na atenção primária à saúde: discutindo (in) visibilidade a partir da perspectiva de gênero. Comunicação Saúde e Educação. 2010; (14): 257-70.
6. Volkweis MR, Bloes MC, Zanin R, Zamboni R. Perfil epidemiológico dos pacientes com câncer bucal em um CEO. Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac Camaragibe. 2014; 14 (2) :63-70.
7. Horta, WA. Processo de enfermagem. EPU: São Paulo;1979.
8. Japiassú H, Marcondes D. Dicionário básico de filosofia. Editora: Jorge Zahar; 1996
9. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2009.
10. Carpenito, MLJ. Planos de cuidados de enfermagem e documentação: diagnósticos de enfermagem e problemas colaborativos. Artmed: Porto Alegre, 2011.
11. Ricz HMA, Mello-Filho FV, Conti de Freitas LC, Mamede RCM. Traqueostomia. Medicina [Internet].2011 [acesso em 2017 fev 10];44(1):63-9. Disponível em <http://www.fmrp.usp.br/revista>
- 12- Paes GO, Mello ECP, Leite JL, Mesquita MGR, Oliveira FT, Carvalho SM . Protocolo de cuidados

ao cliente com distúrbio respiratório: ferramenta para tomada de decisão aplicada à enfermagem. Esc Anna Nery 2014 ;18(2):303-310

13 - Favretto DO, Silveira RCCP, Canini SRMS, Garbin LM, Martins FTM, Dalri MCB. Aspiração endotraqueal em pacientes adultos com via aérea artificial: revisão sistemática. Rev. Latino-Am. Enfermagem [periódico na Internet]. 2012 set; [acesso em:12/04/2014]; 20 (5): [10 telas]. Disponível em:<http://www.eerp.usp.br/rlae>

14. Amaral ACF, Rodrigues LA, Furlan RMMM, Vicente LCC, Motta ARM. Fonoaudiologia e nutrição em ambiente hospitalar: análise de terminologia de classificação das consistências alimentares CoDAS 2015;27(6):541-9.

15. Bonfante EG, Sexualidade e hanseníase aspectos psicossociais. Bauru (SP): Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho; 2010.

16. North American Nursing Diagnosis Association. Nursing Diagnoses: definitions & classification, 2009-2011. Oxford: Wiley-Blackwell; 2008.

17. mariussi ER, Vermelho SC. A sexualidade adulta: um estudo sobre a atuação do psicólogo. Desafios e contradições. Revista Brasileira de Sexualidade Humana. 2014; 25(2): 67-76.

18. Houaiss, A. Minidicionário Houaiss da língua portuguesa. S/C Ltda Rio de Janeiro 2003

19. Mostardeiro SCTS, Pedro ENR. Pacientes com alteração da imagem facial: circunstâncias de cuidado. Rev. gaúcha enferm. 2010; 31 (1):100 -07.

20. Xavier, ATF, Ataíde MBC, Pereira FGF, Nascimento VD. Análise de gênero para o adoecer de câncer. Revista Brasileira de Enfermagem. 2010; 63 (6): 921-926.

21. Freitas AAS. Os cuidados cotidianos aos homens adultos hospitalizados com traqueostomia por câncer na laringe. Rio de Janeiro (RJ): Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2012.

22. Penha RM, Silva MJP. Significado de espiritualidade para a enfermagem em cuidados intensivos. Texto contexto - enferm. [Internet]. 2012 June [cited 2017 Mar 10]; 21( 2 ): 260-268. Available from: <http://www.scielo.br/scielo>.

23. World Health Organization. Division of mental health and prevention of substance abuse. WHOQOL and spirituality, religiousness and personal beliefs (SRPB). Genève: 1998 (Report on WHO consultation).

24. Martins C. O enfermeiro e o alívio do sofrimento: uma revisão de literatura. Pensar Enfermagem. 2010;11(1) : 34-41

25. Caldeira S, Branco Z C, Vieira M. A espiritualidade nos cuidados de enfermagem: revisão da divulgação científica em Portugal. Revista de Enfermagem Referência. 2011; III (5) : 145-152



## **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