

SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI: UMA ABORDAGEM SOBRE A ENFERMAGEM

VOLUME 1

Organizadora:
Polyana Felipe Ferreira da Costa



SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI: UMA ABORDAGEM SOBRE A ENFERMAGEM

VOLUME 1

Organizadora:
Polyana Felipe Ferreira da Costa



Editora Omnis Scientia

SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI: UMA ABORDAGEM SOBRE A ENFERMAGEM

Volume 1

1ª Edição

Triunfo – PE

2020

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizador (a)

Ma. Polyana Felipe Ferreira da Costa

Conselho Editorial

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Wendel José Teles Pontes

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Cássio Brancalone

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Editores de Área – Ciências da Saúde

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Assistentes Editoriais

Thialla Larangeira Amorim

Andrea Telino Gomes

Imagem de Capa

Freepik

Edição de Arte

Leandro José Dionísio

Revisão

Os autores



Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.

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

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

S255 Saúde pública no século XXI [livro eletrônico] : uma abordagem sobre a enfermagem: volume 1 / Organizadora Polyana Felipe Ferreira da Costa. – Triunfo, PE: Omnis Scientia, 2020.
281 p. : il. ; PDF

Inclui bibliografia
ISBN 978-65-991674-6-1
DOI 10.47094/978-65-991674-6-1

1. Enfermagem – Pesquisa – Brasil. 2. Política de saúde – Brasil.
3. Saúde pública. I. Costa, Polyana Felipe Ferreira da.

CDD 610.73

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

Falar da enfermagem é falar do amor ao próximo concretizado em atitudes. Sua origem aponta para as atividades de pessoas dedicadas a cuidar do bem-estar dos enfermos, garantindo a eles uma situação digna, de saúde básica e de sobrevivência, antes do nascimento de Jesus Cristo. E passado milhares de anos, o desafio de cuidar dos enfermos só aumenta e com o cenário da saúde global, em virtude do aumento populacional a demanda por cuidados acompanha este ritmo. Desse modo, abnegados profissionais, saem todos os dias para trabalhar pela saúde dos outros, muitas vezes, colocando a sua em risco. Mas não é só por meio do cuidado com as pessoas que os profissionais da enfermagem podem ajudar a mudar a nossa realidade para melhor. No momento que os profissionais e estudantes de enfermagem se debruçam sobre livros e artigos e passam a redigir sobre determinada doença ou agravo, estão contribuindo, não apenas com a ciência, mas com a saúde como um todo. Nesta obra, o leitor verá o esforço e a dedicação traduzida em palavras, feitas com amor a profissão, mas com o mesmo objetivo daqueles que lidam diretamente com os enfermos, ajudar ao próximo.

Em nossos livros selecionamos um dos capítulos para premiação como forma de incentivo para os autores, e entre os excelentes trabalhos selecionados para compor este livro, o premiado foi o capítulo 11, intitulado “Perfil clínico-epidemiológico de indivíduos portadores de dermatite de contato a castanha de caju”.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....18

TEORIA DA ADAPTAÇÃO E SUA APLICABILIDADE EM MEIO A PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS

Pedro Ivo Torquato Ludugerio

Maria Misrelma Moura Bessa

Ione de Sousa Pereira

Sarah Lais da Silva Rocha

Vitória Raissa Rodrigues Ferreira

Willian dos Santos Silva

Sharlene Maria Oliveira Brito

DOI: 10.47094/978-65-991674-6-1.16-27

CAPÍTULO 2.....30

PROCESSO DE TRABALHO NAS CENTRAIS DE MATERIAIS E ESTERILIZAÇÃO DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19: ESTUDO REFLEXIVO

Joyce Soares e Silva

Hilda Dandara Carvalho Santos Leite

Thayna Mayara de Oliveira Araújo Moura

Nisleide Vanessa Pereira das Neves

Luciana Karine de Abreu Oliveira

Rouslanny Kelly Cipriano de Oliveira

DOI: 10.47094/978-65-991674-6-1.28-36

CAPÍTULO 3.....39

REORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE FRENTE A PANDEMIA CAUSADA PELA COVID-19

Maria Jussara Medeiros Nunes

Sarah Mikaelly Ferreira e Silva e Silva

Luzia Cibele de Souza Maximiano
Larissa Gabrielly da Silva Morais
Francisca Gilberlania da Silva Santos Barreto
Palloma Rayane Alves de Oliveira Sinezio
Luiz Carlos Pinheiro Barrozo
Suzana Carneiro de Azevedo Fernandes
Alan Renê Batista Freitas
Nidiane Gomes da Silva
Joquebede costa de oliveira Souza
Gabriel Victor Teodoro de Medeiros Marcos

DOI: 10.47094/978-65-991674-6-1.37-44

CAPÍTULO 4.....47

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO BÁSICA: UM OLHAR SOB A ÉTICA PROFISSIONAL

Marina Pereira Moita
Paloma de Vasconcelos Rodrigues
Maria Iasmym Viana Martins
Maria da Conceição Coelho Brito

DOI: 10.47094/978-65-991674-6-1.45-51

CAPÍTULO 5.....54

APLICAÇÃO DA ESCALA DE RISCO EM UMA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Thainara Kauanne Pacheco Almeida
Nathália Xavier Lima
Diego Rislei Ribeiro
Luzia Mendes de Carvalho Souza
Maiara Pereira dos Santos

Lessaiane Catiuscia Silva de Oliveira

Déborah Bastos Santos

Ana Cleide da Silva Dias

Luciana Mayara Gomes de Sá

Márcia Sabrina Silva Ribeiro

DOI: 10.47094/978-65-991674-6-1.52-60

CAPÍTULO 6.....63

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AOS PORTADORES DE DIABETES MELLITUS NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA VISITA PRÁTICA

Rannykelly Basilio de Sousa

Francisco Costa de Sousa

Melina Even Silva da Costa

Evenson François

Samuel Freire Feitosa

Antônia Gidêvane Gomes da Silva

DOI: 10.47094/978-65-991674-6-1.61-70

CAPÍTULO 7.....73

USO DE METODOLOGIA ATIVA NA ABORDAGEM DO DIABETES MELLITUS NA ATENÇÃO SECUNDÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Rannykelly Basilio de Sousa

Alécia Hercídia Araújo

Tacyla Geyce Freire Muniz Januário

Melina Even Silva da Costa

Cícero Aldemir da Silva Batista

Sandra Mara Pimentel Duavy

DOI: 10.47094/978-65-991674-6-1.71-78

CAPÍTULO 8.....81

HIGIENE PESSOAL: UMA ABORDAGEM NO CONTEXTO ESCOLAR-PROJETO INTEGRADOR EM UMA ESCOLA PÚBLICA DE PORTO VELHO-RO

Vitória Maria Pereira Mesquita

Leticia Auxiliadora Fragoso da Silva

Francisco Matheus de Souza Cavalcante

Iohana Rayssa Monteiro Freitas Araújo

Raissa Fernanda Feitosa de Menezes

DOI: 10.47094/978-65-991674-6-1.79-87

CAPÍTULO 9.....90

CONFLITOS VIVENCIADOS PELA FAMÍLIA DO PORTADOR DE ALZHEIMER: UMA CONTRIBUIÇÃO DA ENFERMAGEM

Luiz Henrique dos Santos Ribeiro

Danielle Seixas Gonçalves

Ana Lúcia Naves Alves

Gustavo Nunes de Mesquita

Laisa Marcato Souza da Silva

Daniela Marcondes Gomes

Julia Gonçalves Oliveira

Leonardo Henrique Pires de Oliveira

DOI: 10.47094/978-65-991674-6-1.88-102

CAPÍTULO 10.....104

A PREVALÊNCIA DE DOENÇAS NEGLIGENCIADAS EM ALAGOAS E CONTRIBUIÇÕES DA ENFERMAGEM

Madhalena Lindha Ferreira de Lucena

Andrezza Maria Araujo Pereira Alves

Joicielly França Bispo

Julyanne Florentino da Silva Araújo
Kessia dos Santos de Oliveira
Lázaro Heleno Santos de Oliveira
Luiza Daniely Rodrigues de Siqueira
Maciel Borges da Silva
Nayara Rodrigues Lopes Ferreira
Stefany Pereira de Oliveira Higino
Yasmim dos Santos Verçosa
Mara Gabriela Brasileiro de Lucena Ferreira
DOI: 10.47094/978-65-991674-6-1.103-111

CAPÍTULO 11.....113

PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DE INDIVÍDUOS PORTADORES DE DERMATITE DE CONTATO A CASTANHA DE CAJU

Lívia Karoline Torres Brito
Arthur Castro de Lima
Edmara Chaves Costa
Maria Auxiliadora Bezerra Fechine
Antonia Mayara Torres Costa
Jéssica Karen de Oliveira Maia
Antonio José Lima de Araújo Júnior
Antônia Dalila Oliveira Alves

DOI: 10.47094/978-65-991674-6-1.112-127

CAPÍTULO 12.....129

ACIDENTES DE TRABALHO COM OS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM: UMA REVISÃO LITERÁRIA

Rebecca Stefany da Costa Santos
Iago Matheus Bezerra Pedrosa

Michelle Carneiro Fonseca

Edelayde Martins da Rocha

Joseilda Jorge de Souza

Maraysa Carlos de Souza do Nascimento

Rayane Karla da Silva Marques

Geane Silva

Wenysson Noletto dos Santos

Révia Ribeiro Castro

DOI: 10.47094/978-65-991674-6-1.128-143

CAPÍTULO 13.....145

ACIDENTES COM MATERIAL BIOLÓGICO ENVOLVENDO A EQUIPE DE ENFERMAGEM- UMA REVISÃO DA LITERATURA

Gabriela da Cunha Januário

André Tadeu Gomes

DOI: 10.47094/978-65-991674-6-1.144-150

CAPÍTULO 14.....152

SÍNDROME DE BURNOUT: UM MAL NA ARTE DO CUIDAR

Tatiane Marisa de Carvalho

Aline Siqueira de Almeida

Maria Inês Lemos Coelho Ribeiro

Gabriela da Cunha Januário

Andrea Cristina Alves

DOI: 10.47094/978-65-991674-6-1.151-157

CAPÍTULO 15.....159

A ESPIRITUALIDADE NA CONDUÇÃO DO PACIENTE EM TRATAMENTO ONCOLÓGICO: CONTRIBUIÇÕES PARA O ENFRENTAMENTO E RECUPERAÇÃO DA DOENÇA

ÇA

Patrick Leonardo Nogueira da Silva

Otávio Gomes Oliva

Wanessa de Jesus Oliveira Maia

Aurelina Gomes e Martins

Cláudio Luís de Souza Santos

Carolina dos Reis Alves

Roberto Nascimento Albuquerque

DOI: 10.47094/978-65-991674-6-1.158-169

CAPÍTULO 16.....171

O VÍNCULO ENTRE A EQUIPE DE ENFERMAGEM E O PACIENTE PORTADOR DE NEOPLASIA

Carla Walburga da Silva Braga

Ivanilda Alexandre da Silva Santos

Luzia Teresinha Vianna Santos

Lucélia Caroline Dos Santos Cardoso

Simone Selistre de Souza Schmidt

Kelly Cristina Milioni

Rosana da Silva Fraga

DOI: 10.47094/978-65-991674-6-1.170-176

CAPÍTULO 17.....178

PEDAGOGIA HOSPITALAR COMO CUIDADO EM SAÚDE

Weide Dayane Marques Nascimento

Valquíria Maria de Paula

Régia Carla Vasconcelos Elias

DOI: 10.47094/978-65-991674-6-1.177-189

CAPÍTULO 18.....191

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NAS PRÁTICAS DE HUMANIZAÇÃO A PARTURIENTE

Gustavo Nunes de Mesquita

Flávia Tharlles Aredes De Oliveira

Rayane Spezani Barbosa

Ana Lucia Naves Alves

Julia Gonçalves Oliveira

Luiz Henrique dos Santos Ribeiro

DOI: 10.47094/978-65-991674-6-1.190-202

CAPÍTULO 19.....204

ELABORAÇÃO DE UM WEBSITE SOBRE SEPSE PARA ENFERMEIROS DA UTI

Dalila Augusto Peres

Monna Cynara Gomes Uchôa

Valdeiza Félix de Lima

DOI: 10.47094/978-65-991674-6-1.203-217

CAPÍTULO 20.....219

O USO DAS TECNOLOGIAS PARA TRATAMENTO DE FERIDAS NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

Luis Fernando Reis Macedo

Maria Neyze Martins Fernandes

Cicero Ariel Paiva Guimarães

Beatriz Gomes Nobre

Natalya Wegila Felix da Costa

Victória da Silva Soares

Joice dos Santos Rocha

Lais Laianny Evangelista Gerônimo

Erika Galvão de Oliveira

Matheus Alexandre Bezerra Diassis

Ian Alves Meneses

Kenya Waléria de Siqueira Coelho Lisboa

DOI: 10.47094/978-65-991674-6-1.218-225

CAPÍTULO 21.....228

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A GESTANTES EM TRABALHO DE PARTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Rute Maria Siqueira Silva

Leonilda Amanda da Silva

Mylka Mirelly de Lima Noronha

Talyta Luana Santos da Silva

Marcos Douglas Albert Silva Souza

Luiza Gabrielly dos Santos

Tatiana Neri de Almeida

Cinthia Rafaelle do Carmo Santos Marques

Érica Lanny Alves Ximenes

Sâmia Dayana Lemos de Lacerda

DOI: 10.47094/978-65-991674-6-1.226-233

CAPÍTULO 22.....236

DIFICULDADES ENCONTRADAS POR ENFERMEIROS NA INSERÇÃO DO HOMEM NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE

Túlio Paulo Alves da Silva

Cleciane Kelly Cavalcanti de Oliveira

Rute Maria Siqueira Silva

Mariana Patrícia Gomes Araújo

Talyta Luana Santos da Silva

DOI:10.47094/978-65-991674-6-1.234-247

CAPÍTULO 23.....244

ACIDENTES OCUPACIONAIS ENTRE TRABALHADORES DE ENFERMAGEM EM UNIDADE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Marcos Douglas Albert Silva Souza

Morgana de Fátima Simões Silva

Sâmia Dayana Lemos de Lacerda

Thomas Filipe Mariano da Silva

Cleciane Kelly Cavalcanti de Oliveira

Kaio Henrique de Freitas

DOI:10.47094/978-65-991674-6-1.248-253

CAPÍTULO 24.....256

ASPECTOS PSÍQUICOS E EMOCIONAIS EM GESTANTES COM SINDROME HIPERTENSIVA GESTACIONAL: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Suênya Farias Martins Nunes

Daiane Priscila da Silva Bezerra

DOI: 10.47094/978-65-991674-6-1.2256-264

CAPÍTULO 25.....265

FATORES ASSOCIADOS A PRÉ-ECLÂMPSIA EM GESTANTES PRIMÍPARAS

Luiza Gabrielly dos Santos

Tatiana Neri de Almeida

Rute Maria Siqueira Silva

Valdy Wagner de Souza Santos

Analice Pereira Canejo Ferreira

Thomaz Alexandre França Silva

Adauto Antonio da Silva Junior

Halyne Lucena Álvares

Ewerton Manoel Viera de Lima

Nathiane Mayra Marques Magalhães

David Filipe de Santana

DOI: [10.47094/978-65-991674-6-1.265-275](https://doi.org/10.47094/978-65-991674-6-1.265-275)

O VÍNCULO ENTRE A EQUIPE DE ENFERMAGEM E O PACIENTE PORTADOR DE NEOPLASIA

Carla Walburga da Silva Braga

Hospital de Clínicas de Porto Alegre/ Porto Alegre – RS

<http://lattes.cnpq.br/7692134556899833>

Ivanilda Alexandre da Silva Santos

Hospital de Clínicas de Porto Alegre/ Porto Alegre – RS

<http://lattes.cnpq.br/4207577872765423>

Luzia Teresinha Vianna Santos

Escola Profissionalizante - Instituto Ativo/ Porto Alegre – RS

<http://lattes.cnpq.br/8739688212188481>

Lucélia Caroline Dos Santos Cardoso

Centro Universitário Cenecista - Unicnec/ Osório - RS

<http://lattes.cnpq.br/6577245134573450>

Simone Selistre de Souza Schmidt

Hospital de Clínicas de Porto Alegre/ Porto Alegre – RS

<http://lattes.cnpq.br/1055176677472833>

Kelly Cristina Milioni

Hospital de Clínicas de Porto Alegre/ Porto Alegre – RS

<http://lattes.cnpq.br/6160743117335131>

Rosana da Silva Fraga

Hospital de Clínicas de Porto Alegre/ Porto Alegre – RS

<http://lattes.cnpq.br/3349198892082284>

RESUMO: O vínculo entre a equipe de enfermagem e o paciente portador de neoplasia é importante na recuperação deste em seu tratamento. Este vínculo prevê atitudes de empatia, afetividade e carinho na assistência de enfermagem, incentivando o doente e a família a tomar decisões na escolha e aceitação do tratamento e diante das mudanças em diversos aspectos: bio-psico-social e espiritual da vida dos envolvidos no processo da doença, bem como o enfrentamento de questões relacionadas à morte. O objetivo deste estudo é evidenciar as relações entre paciente e equipe de enfermagem e identificar a influência desta em sua recuperação. A metodologia consiste na revisão bibliográfica de artigos localizados na base de dados SciELO, em revistas eletrônicas e na bibliografia relacionada com o tema, fornecida pelos professores do curso de pós-graduação à distância: Enfermagem em Oncologia da UNYLEYA, referentes ao ano de 2018 a 2019, considerando o idioma português. A busca foi por descritores usando os operadores booleanos “AND”, “OR” e “NOT”. O resultado apontou que a revisão bibliográfica foi ao encontro dos objetivos propostos, constatando que a equipe de enfermagem que atua em oncologia, necessita de um novo olhar ao paciente portador de neoplasia, para a obtenção de uma assistência humanizada e de qualidade. Por fim, percebeu-se que é importante o trabalho desenvolvido pelos profissionais de enfermagem na área de oncologia, em especial, no estabelecimento de vínculo emocional com todos os envolvidos, atuando com empatia e afetividade. Ressalta-se a necessidade de subsídios para futuros estudos para aprimoramento desta temática.

PALAVRAS-CHAVE: Equipe de enfermagem. Neoplasia. Paciente.

THE BOND BETWEEN THE NURSING TEAM AND THE PATIENT WITH NEOPLASIA

ABSTRACT: Introduction: The bond between the nursing team and the patient with a neoplasia is important in their recovery during the treatment. This bond provides attitudes of empathy, affection and tenderness in nursing care, encouraging the patient and the family to make decisions such as the choice and acceptance of treatment, in the face of changes in several aspects: bio-psycho-social and spiritual life of these people and their families, as well as facing issues related to death. Objective: to establish the relationship between the patient and the nursing team and its influence on their recovery. Methodology: consists of a bibliographic review of articles located in the Scielo database, electronic journals and bibliography related to the topic, provided by professors long-distance graduate course: Nursing in Oncology at UNYLEYA, referring to the year 2018 to 2019, Portuguese language. The search was performed by descriptors, including the Boolean “AND”, “OR” and “NOT”. Result: The bibliographic review agreed with the proposed objectives, realizing that the nursing team which works in oncology, needs a new look at the patient with neoplasia, in order to obtain humanized and quality care. Final considerations: It is believed that it is important to contribute so that the performance of nursing professionals, in the area of oncology, is established through a bond of empathy and affectivity. The need to provide subsidies for future studies that will address the theme is highlighted.

KEY-WORDS: Nursing Team. Neoplasia. Patient.

1. INTRODUÇÃO

As neoplasias são doenças crônicas que provocam grande transtorno, dor e sofrimento ao paciente e seus familiares. Elas estão entre as quatro principais causas de morte prematura (antes dos 70 anos de idade) na maioria dos países. A incidência e a mortalidade vêm aumentando no mundo, em parte pelo envelhecimento, pelo crescimento populacional, como também pela mudança na distribuição e na prevalência dos fatores de risco, especialmente, aqueles associados ao desenvolvimento socioeconômico. Verifica-se uma transição dos principais tipos de neoplasias observados nos países em desenvolvimento.

Existe um declínio dos tipos que estão associados a infecções e um aumento daqueles associados à melhoria das condições socioeconômicas com a incorporação de hábitos e atitudes associados à urbanização (sedentarismo, alimentação inadequada, entre outros). A mais recente estimativa mundial, no ano de 2018, aponta que ocorreram no mundo 18 milhões de casos novos de neoplasias (sem contar os casos de câncer de pele não melanoma) e 9,6 milhões de óbitos (excluindo o câncer de pele não melanoma). Em países em desenvolvimento, estima-se que, nas próximas décadas haja um crescimento de mais de 20 milhões de novos casos até 2025. (BRAY *et al*, 2018, *apud* INCA, p. 25, 2019).

Os autores Silva e Tavares definem câncer como:

[..] doenças com concepções criadas historicamente pela sociedade, como dolorosas e incuráveis, sendo que seu diagnóstico desencadeia reações tanto no âmbito orgânico como no âmbito emocional, provocando sentimentos, desequilíbrios e conflitos internos. Além de causar sofrimento, também pode acarretar desorganização psíquica. (2005 *apud* THEOBALD *et al*, p. 1250, 2016).

Independente do recurso terapêutico indicado para o tratamento das neoplasias, a equipe de enfermagem, depara-se com pacientes portadores dos mais variados tipos da doença. Muitas vezes, havendo a necessidade de proporcionar uma assistência que ultrapasse a capacitação técnica e contemplando a prática de cuidados humanizados, através do estabelecimento do vínculo, buscando promover a empatia e afetividade. Para que seja estabelecida uma relação de confiança é primordial que sejam fornecidas informações verdadeiras, de forma delicada e progressiva. Também é importante a orientação aos familiares para que seja planejado cuidadosamente o futuro do paciente, fazendo-se o possível para manter a esperança, e estimulando o indivíduo a buscar a resiliência, e, muitas vezes, incentivando-o nas tomadas de decisões, na aceitação do tratamento.

Nesse contexto, destaca-se o diálogo, fundamental nas relações humanas. Por meio dele, a equipe de enfermagem deve desenvolver uma escuta singular, permitindo o estabelecimento de uma relação de confiança. De acordo com os autores Rennó, Campos (2013) e POTT *et al* (2013) conforme citado por Theobald *et al* (p. 1250, 2016) “na medida em que o diálogo avança, o vínculo profissional-paciente aparece, e dessa relação e nasce a confiança tão necessária na ação de ajuda”.

Nesta circunstância a atuação da equipe de enfermagem transita por diferentes cenários: orientando paciente e familiares sobre as vantagens em perseverar nos planos terapêuticos; a realização de exames; transmitir conhecimento técnico sobre cuidados com os dispositivos terapêuticos para administração de medicações e quimioterápicos como: portocath; orientações para uso de medicamentos sintomáticos; administração de dietas nasoenterais; cuidados com as eliminações fisiológicas através das ostomias; incentivo da higiene pessoal; buscar a valorização de uma crença e o encorajamento da busca por atividades recreativas.

O presente estudo tem como objetivo identificar as relações entre paciente e equipe de enfermagem e a influência desta na recuperação do paciente, partindo da questão norteadora: Há relevância na existência do vínculo entre a equipe de enfermagem e os pacientes portadores de neoplasia durante o seu tratamento? A escolha desse tema deve-se à experiência vivenciada por uma das autoras em 2018, onde seu pai recebeu o diagnóstico de uma neoplasia, e concomitante a sua área de atuação profissional tornou-se uma unidade oncológica.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo bibliográfico, descritivo e de abordagem qualitativa, onde foram utilizadas publicações que compreendem o período de junho de 2018 até 2019. Este levantamento abrangeu as informações relacionadas ao tema do trabalho de conclusão de curso da pós-graduação em Enfermagem Oncológica, da Faculdade UNYLEYA, realizado por uma das autoras, no ano de 2018.

Foram localizadas várias fontes de informação, entre elas, livros, manuais, revistas científicas e conteúdos disponibilizados nos módulos das disciplinas do curso de Enfermagem Oncológica. Todas elas foram utilizadas para o desenvolvimento do estudo e para a realização do objetivo proposto, compreendendo o período de 09 de junho de 2018 a 28 de maio de 2019. Todas as disciplinas do curso de pós-graduação em Enfermagem Oncológica contribuíram para o desenvolvimento deste trabalho e a partir de seus conteúdos, mais especificamente, da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso, possibilitou a construção deste artigo.

O estudo começou com a elaboração de um roteiro, e a partir daí o trabalho foi sendo estruturado, as etapas foram concluídas conforme acompanhamento e orientação da tutora-professora da disciplina do trabalho de conclusão de curso. Antes de iniciar o referido curso, o pai de uma das autoras deste artigo apresentou internação por doença oncológica, fato que também contribuiu para o subsídio a investigação do estudo. Parte-se da premissa que além de atuar como profissional de saúde, a familiar envolvida se preocupa em estabelecer as relações entre paciente e equipe de enfermagem, bem como estabelecer uma influência na recuperação do paciente.

O estudo considerou a abordagem qualitativa para responder a questão norteadora: Há relevância na existência do vínculo entre a equipe de enfermagem e os pacientes portadores de neoplasia durante o seu tratamento? De acordo com Denzin e Lincoln (2006) a pesquisa qualitativa

[...] é, em si mesma, um campo de investigação em torno do qual se encontram termos e posições interligados, atravessando disciplinas e temas. Esse campo pode ser considerado um grande guarda-chuva que recobre diferentes abordagens usadas para descrever, compreender e interpretar experiências, comportamentos, interações e contextos sociais. (apud TAQUETTE; MINAYO; RODRIGUES, p. 2, 2020).

Nesse sentido, o estudo é respondido considerando a complexidade, da subjetividade, entre o vivenciar a prática no hospital e o sentir experiências como angústias, medos, frustrações...; no dia a dia com as pessoas em sua rotina e suas dificuldades.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O estabelecimento de um vínculo entre a equipe de enfermagem e o paciente com neoplasia é essencial na recuperação deste em seu tratamento. Exige habilidade afetiva e conhecimento técnico de todos os envolvidos. E todo esse processo envolve respeito, compreensão, dignidade e autonomia do paciente, preservando assim, sua sobrevivência e ajudando-o no enfrentamento de seus problemas.

Simultaneamente no âmbito familiar e no desenvolvendo das atividades laborais foram observadas as dificuldades dos pacientes e seus familiares no enfrentamento da doença desde a fase da revelação do diagnóstico à internação hospitalar. Devido ao estigma da doença neoplásica e tratamento, na maioria das vezes, demasiadamente invasivo, foram observados o impacto biopsicossocial durante esse processo, tais como: emagrecimento, alopecia, inapetência, depressão, dificuldade em mobilizar-se, agressividade dos procedimentos cirúrgicos, havendo amputações de órgãos/membros, perda de emprego ou atividades que anteriormente exercia, perda da autonomia, dependência de auxílio de familiares, expectativa de cura ou a espera pela morte. Evidencia-se a importância de que este estudo possa revelar a outros profissionais o valor do cuidado qualificado, humanizado e holístico para os pacientes portadores de neoplasias. Destaca-se a influência do estabelecimento do vínculo entre equipe de enfermagem - paciente - família, de forma que contribua na recuperação do paciente, pois a equipe de enfermagem exerce papel de alta relevância na assistência de enfermagem, desenvolvendo habilidades para estabelecer um ótimo vínculo na execução de suas funções laborais. Conforme Pessini necessitamos ter uma “[...] visão holística e multidisciplinar [...] para proporcionar uma abordagem profissional humanizada e profundamente solidária, geradora não só de saúde, mas, principalmente, de vida. (1996 *apud* COSTA; LUNARDI FILHO; SOARES, p. 310, 2003).

A revisão bibliográfica foi ao encontro das premissas iniciais deste estudo, pois constatou que a equipe de enfermagem que atua em oncologia necessita de um novo olhar ao paciente portador de neoplasia, tanto para a obtenção de uma assistência humanizada, quanto para prestar um serviço de qualidade.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir desta reflexão conseguiu-se estabelecer a importância do vínculo existente entre equipe de enfermagem e o paciente portador de neoplasia, tanto na sua recuperação, quanto em seu tratamento paliativo.

A equipe de enfermagem está diretamente ligada ao paciente, tendo assim o compromisso e a responsabilidade de ouvir e compreender melhor as necessidades de cada um. A equipe tem o poder de proporcionar apoio, compreensão e afetividade neste momento de carência a todos os envolvidos para o enfrentamento da doença. Portanto, é imprescindível que a equipe de enfermagem desenvolva habilidades e atitudes para estabelecer um ótimo vínculo na execução de suas funções laborais junto aos pacientes portadores de neoplasia.

É importante enfatizar que não só a equipe de enfermagem deve estabelecer um vínculo de empatia e afetividade com o paciente e sua família. Para que este consiga perseverar e ter o sucesso no tratamento, a equipe multiprofissional (médicos, psicólogos, fisioterapeutas, nutricionistas) estão envolvidos no processo de cuidado ao paciente, tendo a tarefa de proporcionar esclarecimentos quanto à doença, tratamento(s) e possibilidades de cura ou não. Destacamos que o cuidado paliativo exige que a equipe multiprofissional tenha bons conhecimentos nessa área, e é também de extrema importância estabelecer um vínculo humanizado, junto ao paciente e a família, devido a complexidade da doença e dos problemas biopsicossociais que afetam o seu todo.

Os objetivos do estudo foram alcançados na medida em que proporcionou informações satisfatórias sobre o tema e acima de tudo, por caracterizar todos os envolvidos na assistência, evidenciou a importância do vínculo entre paciente - equipe de enfermagem - equipe multiprofissional, respeitando os princípios que regem a atuação desses profissionais nos cuidados paliativos.

5. DECLARAÇÃO DE INTERESSES

As autoras declaram não haver conflitos de interesses.

6. REFERÊNCIAS

COSTA, C.A.; LUNARDI FILHO, W.D.; SOARES, N.V. Assistência humanizada ao cliente oncológico: reflexões junto à equipe. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 56, n. 3, p. 310-314, maio/jun. 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v56n3/a19v56n3>. Acesso em: 15 jul. 2020.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Estimativa 2020**: incidência de câncer no Brasil. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Rio de Janeiro: INCA, 2019. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/do->

cument/estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf. Acesso em:

TAQUETTE, S.R.; MINAYO, M.C.S.; RODRIGUES, A.O. Percepção de pesquisadores médicos sobre metodologias qualitativas. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 4, p. 1-11, abr. 2015. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/28503/2/Percep%C3%A7%C3%A3o%20de%20pesquisadores%20m%C3%A9dicos%20sobre%20metodologias%20qualitativas.pdf>. Acesso em 15 jul. 2020.

THEOBALD M.R *et al.* Percepções do paciente oncológico sobre o cuidado. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 4, p. 1249-1269, 2016. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312016000401249&lng=pt&tlng=pt. Acesso em 15 jul. 2020.

ÍNDICE REMISSIVO

A

abordagem dinâmica 195
aceitação do tratamento 163, 164
acidentes de trabalho 25, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 128, 129, 130, 131, 133, 139, 141
Ações de Alimentação 64, 66
ações de extensão 64, 68
ações lúdicas de educação 71
acolhimento do grupo 54
adaptação 9, 10, 11, 14, 15, 16, 17, 18, 67, 68, 153, 169, 177
adaptações na rotina 21, 27
Agente Comunitários de Saúde 31, 33
agentes estressores 8, 11
Alzheimer 81, 82, 83, 84, 85, 87, 90, 94
área de oncologia 163
assistência ao parto 182, 184, 188, 191, 192
assistência a população 45
assistência às parturientes e puérperas 182
assistência de enfermagem 163, 166, 199, 207, 216
assistência e cuidado 144, 147
assistência humanizada 163, 166, 184, 190, 191
assistência qualificada 182, 184, 196
assuntos autoexplicativos 54, 57
Atenção Básica 37, 39, 42, 45, 46, 47, 51, 52, 60, 61, 64, 66, 69
Atenção Básica à Saúde 37, 39
atenção global ao indivíduo 169, 170
atenção primária 30, 32, 55, 57, 62, 68, 69, 101
Atenção Secundária 64, 66
atendimento integral ao doente 169
atividade de reabilitação 211, 215
atividades educativas 33, 56, 71
autonomia e dignidade 169

B

bem-estar 13, 16, 49, 145, 148, 151, 157, 159, 160, 161, 169, 176, 191
biossegurança 121, 122, 127, 128

C

características clínico-epidemiológicas 105, 109
casos suspeitos 30, 32, 34
categorização de Bardín 121
cenário pandêmico 8, 11, 17, 18, 23
Cicatrização de Feridas 211, 213
classes hospitalares 169, 174, 177, 179
comportamento do indivíduo 9, 11
comportamento social 37, 39
conceito da sepse 195
condições sociais 49, 96, 99
conduta terapêutica 211
conflitos vivenciados 81, 85
conhecimentos necessários aos pacientes 53
conhecimento técnico-científico 211
construção individual e coletiva 71, 73
continuidade do cuidado 45, 46
cor fisiológica da pele 105
coronavírus 9, 10, 11, 15, 18, 23, 24, 33, 35

cotidiano profissional 38
COVID-19 10, 11, 12, 13, 14, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 101
crianças do ensino fundamental 71, 73, 77
critérios clínicos 195, 207
Cronótipo diurno 121
cuidado integral ao paciente 38
cuidados ao paciente 196, 197, 211
cuidados diretos 136, 137
cuidados sistematizados 81
cultura de segurança 121
cumprimento das regras 37, 39
curativos e coberturas 211, 215

D

danos na pele 105
declínio progressivo 81
Dengue 96, 97, 98, 99
dermatite 105, 106, 107, 108, 109, 112, 119
desafios éticos 37, 39, 40, 41
descamação da pele 105, 110, 112
desenvolvimento sensorial 72, 77
desigualdades sociais 96
despersonalização 143, 144, 146, 147
destreza manual 72, 77
Diabetes mellitus (DM) 53, 54, 63, 64
direito adquirido 169, 178
direito de crianças e adolescentes 169, 180
disfunção 195, 196, 197, 201, 202
disfunção orgânica 195, 196, 197, 201, 202
dispositivos móveis 195, 198
distanciamento social 10, 12, 14, 16, 30, 33
doença 10, 23, 24, 33, 34, 55, 58, 59, 60, 63, 65, 69, 81, 82, 83, 84, 85, 87, 88, 89, 90, 96, 97, 99, 100, 101, 106, 139, 143, 144, 151, 152, 153, 154, 155, 157, 158, 159, 163, 164, 165, 166, 167, 170, 171, 172, 195, 203, 209, 211, 212
doença altamente incapacitante 81
Doença de Alzheimer 81, 84, 85
doenças negligenciadas (DN) 96, 97

E

educação em saúde 54, 58, 64, 69, 71, 73, 89
efeitos da doença 81
empatia 163, 164, 167, 184
enfermagem 9, 10, 17, 18, 23, 24, 25, 28, 32, 34, 35, 36, 42, 47, 53, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 66, 70, 73, 74, 81, 84, 85, 89, 96, 98, 100, 101, 108, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 145, 146, 147, 148, 149, 151, 152, 153, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 178, 184, 185, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 197, 198, 199, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218
Enfermagem 11, 18, 21, 22, 28, 31, 34, 39, 40, 42, 44, 48, 52, 54, 60, 66, 72, 73, 74, 81, 85, 97, 103, 121, 122, 123, 125, 126, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 138, 141, 144, 145, 148, 149, 150, 151, 154, 159, 160, 161, 163, 165, 167, 183, 186, 193, 195, 204, 205, 206, 208, 209, 211, 213, 214, 217, 218
enfrentamento de dilemas éticos 38, 41
equipamentos de proteção individual 21, 27, 28, 108, 114, 125, 126, 131
equipe de saúde 30, 32, 34, 50
Equipe de Saúde de Família (ESF) 45, 46
equipe multiprofissional 35, 45, 46, 167
Escala de Risco Familiar 45, 47
escola hospitalar 169, 171
esquistossomose 96, 97, 98, 99, 100, 101
esterilização 20, 22, 23, 24, 26, 28
esterilização na pandemia 20, 22, 26

estilo de vida 15, 58, 81, 152
estratégias 14, 15, 16, 30, 33, 34, 35, 38, 39, 40, 41, 50, 57, 59, 64, 67, 68, 87, 89, 98, 102, 128, 129, 130, 149, 153, 161, 169, 172, 177
estratégias planejadas 30
estratificação de riscos 45, 47
Estresse 144, 148, 149
estudo epidemiológico 96, 98
ética 37, 39, 40, 41, 42, 43, 184, 213, 215
ética profissional 37, 39, 42
exaustão emocional 143, 144, 146, 147
exercício das condutas 37, 39
experiência da prática 71, 73
Exposição percutânea 121

F

facilitadoras da comunicação 64
falência de órgãos 195
falta de sigilo 38, 40
fatores de risco 21, 49, 164, 195
ferramenta educacional 64
forma insalubre 105
formas de atendimento 169
fortalecimento da ética 38
funções cognitivas 81, 82
funções neurológicas 81

G

grau de risco familiar 45, 47

H

habilidades motoras 72, 77
hábitos de higiene 71, 73, 75, 77
hábitos saudáveis 9, 15, 63
Hepatite B 132, 136, 139, 140
higiene pessoal 24, 71, 73, 74, 75, 76, 77, 165
hipertensão arterial sistêmica 45, 48
humanização 38, 41, 46, 84, 169, 171, 182, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193

I

impacto nos familiares 81, 83
importância das tecnologias 211, 213
inclusão das tecnologias 64, 68
inclusão e exclusão 105, 136, 138, 172, 183, 213
incumbência do profissional 211, 214
inovações e tecnologias 211
inspeção da pele 105, 109
integralidade da assistência 30, 32
isolamento 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 19, 30, 33, 34
isolamento social 9

L

leishmaniose 96, 97, 98, 101, 102
lesões de coloração 105
limitações graves 121
líquido da castanha do caju (LCC) 105

M

manejo da castanha de caju 105

materiais perfurocortantes 121, 124, 126, 127, 131, 141
material biológico 124, 125, 126, 127, 130, 131, 132, 133, 134, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142
mediadores 64, 68, 201
medicação prescrita 54
medidas preventivas 32, 35, 136, 140, 148
metodologia ativa 63, 66, 67, 70
metodologias de ensino 9, 15, 71, 73
Ministério da Saúde 10, 11, 25, 27, 34, 42, 48, 51, 55, 60, 64, 66, 69, 85, 99, 102, 116, 129, 160, 175, 183, 186, 189
modo interdisciplinar 71, 73
monitoramento das famílias 30, 32
mudança constante 9, 11
mudança de hábitos 16, 53

N

neoplasia 162, 163, 165, 166, 167
Norma Regulamentadora 32 121, 131
Nutrição 64, 66

O

ocorrência de acidentes 136, 137
oncologia 141, 151, 153, 154, 163, 166, 172, 180
organização das ações 45, 46

P

pacientes oncológicos 151, 154, 155, 158, 160
papel da enfermagem 54
participação ativa e efetiva 71, 73
parto 55, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194
patologia 54, 57, 59, 81, 82, 128, 143, 145, 146, 147, 156, 159, 207, 215
patologias 98, 101, 136, 137
Pedagogia hospitalar 169, 170, 180
pedagogo em hospitais 169
percepções especiais 72, 77
percutânea 124, 125, 126, 127, 129, 136, 137, 139, 140
perda da impressão digital 105, 115
período de pademia 30
Plano de Ação 64, 66, 67, 68
políticas públicas 52, 84, 101, 169, 175, 178
portador de neoplasia 163
pós-exposição ocupacional 136, 140
posologia 54
prática de atividades físicas 54
práticas de saúde 38, 58
práticas humanizadas 182, 184
prevenção 10, 17, 22, 24, 30, 33, 34, 35, 46, 49, 50, 61, 68, 72, 84, 100, 101, 108, 113, 114, 115, 118, 129, 131, 139, 140, 147, 148, 185, 197, 214
primeiros sinais da doença 81
primeiros sintomas 30, 33
princípios fundamentais da bioética 38, 40
prioridade das famílias 45
priorização de visitas domiciliares 45, 47
problema social 143, 145
problemática vivenciada 81
processo de cuidado 167, 182, 213
processo de cura 169, 178
processo de ensino e aprendizagem 71, 73, 173
processo de escolarização 169, 176
processo de humanização 183
processo educacional 71, 73, 179

profissionais capacitados 20, 22
profissionais de saúde 14, 21, 33, 37, 50, 58, 151, 196
Projeto Integrador 71, 73, 74
promoção de saúde 71, 84, 101
propagação de infecções 20, 22
prurido 105, 106, 107, 110, 111, 112
punção venosa 124, 127, 136, 139, 140

Q

quadro séptico 195, 207
qualidade da assistência 81, 85
qualidade de vida 9, 17, 18, 50, 58, 65, 68, 83, 84, 107, 115, 132, 148, 149, 157, 159, 160, 169, 211, 216
qualificação da equipe 38
quebra de vínculo 38, 40

R

reação inflamatória 106, 107, 195
reações adversas 54
readaptação no atendimento à saúde pública 30
recém-nascido 183, 185, 191
recuperação 35, 54, 151, 153, 163, 165, 166, 171, 172, 173, 178
recuperação da saúde 54, 171
reeducação alimentar 54, 59
relações interpessoais 16, 17, 182, 184, 215
reorganização da assistência de enfermagem 30, 32
Reprocessamento de EPI'S 21
respeito à privacidade 37, 39
resposta adaptativa 9, 11, 16
ressecamento 105, 110, 112
risco de contaminação 21, 27
risco ocupacional 121
riscos ocupacionais 28, 118, 122, 136, 137
rotina social 169

S

sangue 122, 124, 125, 126, 127, 136, 137, 140
saúde 9, 10, 11, 12, 13, 14, 17, 21, 22, 23, 25, 26, 27, 28, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 37, 39, 40, 41, 42, 46, 47, 49, 50, 51, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 65, 66, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 76, 77, 78, 79, 82, 83, 84, 86, 89, 96, 98, 100, 101, 103, 107, 108, 109, 113, 115, 118, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 145, 147, 148, 149, 151, 152, 153, 158, 159, 160, 165, 166, 170, 171, 174, 175, 176, 177, 179, 180, 184, 185, 187, 188, 189, 191, 193, 196, 198, 204, 207, 209, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217
Saúde Pública 10, 37, 61, 104, 131, 143, 145, 161, 167, 193
sensibilização 41, 64, 68, 69
sentidos de autonomia 71, 77
sepsis 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 206, 207, 208, 209
serviço de urgência e emergência 143, 145
Serviços médicos de emergência 144
serviços públicos 37, 39
sigilo profissional 38, 39, 40
sinais e sintomas 143, 145, 196, 197, 199, 201, 206
síndrome 82, 143, 145, 146, 147, 148, 149, 196, 197, 200, 207
Síndrome de Burnout 134, 143, 144, 147, 148, 149
situações de instabilidade 8, 11
situações de risco 45
sobrecarga de trabalho 33, 121, 125, 128
solidariedade e respeito 169
subnotificação dos acidentes 121
superfícies cutâneas 105, 113, 115

T

taxas de mortalidade materna e neonatal 183
técnicos de enfermagem 125, 126, 127, 136
tecnologia educativa (Website) 195
Tecnologias em Saúde 211, 213
Teoria de Adaptação 9
trabalho do enfermeiro 38, 39
tratamento de feridas 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218
tratamento oncológico 151, 153, 154, 169, 170, 171, 172, 173, 176, 178, 180, 181
troca de conhecimentos 64, 67, 69
tuberculose 96, 97

U

Unidade Básica de Saúde 30, 32, 52, 54, 56, 57, 61
unidade de saúde 59, 64
unidade de terapia intensiva (UTI) 195
uso de protocolos 211, 215

V

valores morais 37, 39
vigilância epidemiológica 96, 101
vínculo emocional 163
vínculo paciente-profissionais 37
Visita Domiciliar 45, 46

editoraomnisscientia@gmail.com



<https://editoraomnisscientia.com.br/>



@editora_omnis_scientia



<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9>



editoraomnisscientia@gmail.com



<https://editoraomnisscientia.com.br/>



@editora_omnis_scientia



<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9>

