

PESQUISA, SAÚDE E GRADUAÇÃO:

MONOGRAFIAS
QUE ENTRELAÇAM E
CONTRIBUEM PARA
O SER-PROFISSIONAL

VOLUME 3

Organizadora:
Prisca Dara Lunieres Pêgas Coêlho

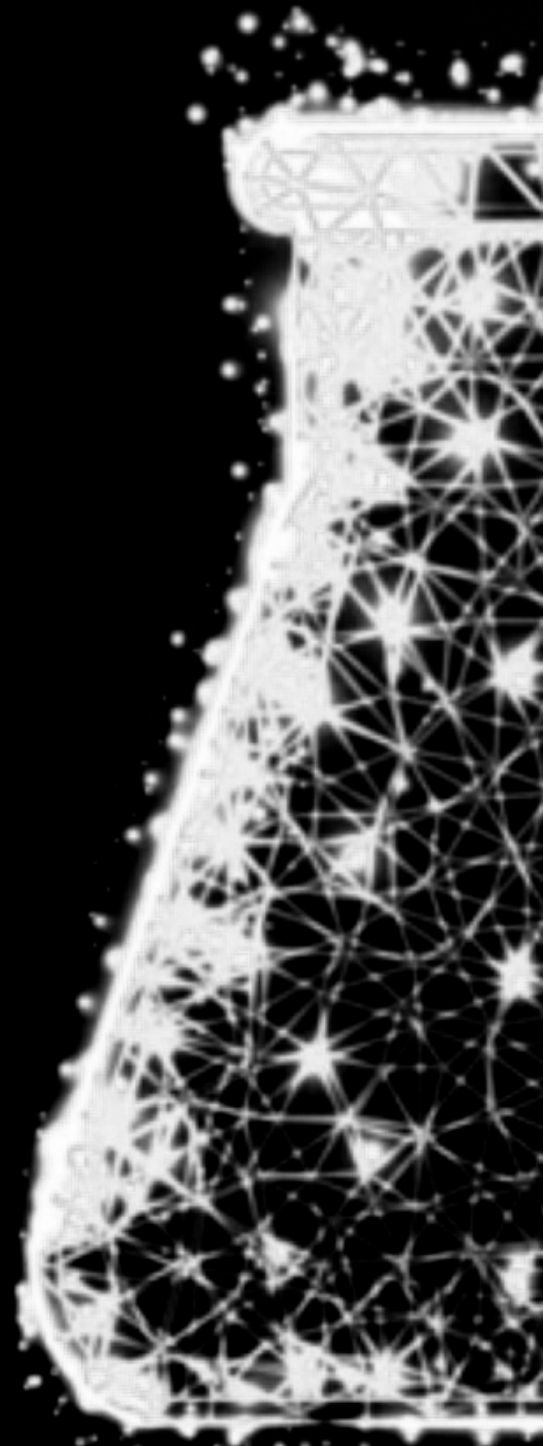


PESQUISA, SAÚDE E GRADUAÇÃO:

MONOGRAFIAS
QUE ENTRELAÇAM E
CONTRIBUEM PARA
O SER-PROFISSIONAL

VOLUME 3

Organizadora:
Prisca Dara Lunieres Pêgas Coêlho



Editora Omnis Scientia

**PESQUISA, SAÚDE E GRADUAÇÃO:
MONOGRAFIAS QUE ENTRELAÇAM E CONTRIBUEM PARA O SER-PROFISSIONAL**

Volume 3

1ª Edição

TRIUNFO - PE

2022

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizadora

Prisca Dara Lunieres Pêgas Coêlho

Conselho Editorial

Dr. Cássio Brancaleone

Dr. Marcelo Luiz Bezerra da Silva

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Wendel José Teles Pontes

Editores de Área - Ciências da Saúde

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dra. Cristieli Sérgio de Menezes Oliveira

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dr. Marcio Luiz Lima Taga

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Assistente Editorial

Thialla Larangeira Amorim

Imagem de Capa

Freepik

Edição de Arte

Vileide Vitória Larangeira Amorim

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)
Lumos Assessoria Editorial
Bibliotecária: Priscila Pena Machado CRB-7/6971

P474 Pesquisa, saúde e graduação : monografias que entrelaçam e contribuem para o ser-profissional : volume 3 [recurso eletrônico] / Prisca Dara Lunieres Pêgas Coêlho. — 1. ed. — Triunfo : Omnis Scientia, 2022.
Dados eletrônicos (pdf).

Inclui bibliografia.

ISBN 978-65-5854-704-4

DOI: 10.47094/ 978-65-5854-704-4

1. Enfermagem - Estudo e ensino. 2. Enfermeiros e enfermagem. 3. Enfermagem Assistencial. 4. Cuidados de enfermagem - Planejamento. 5. Observação em enfermagem.
I. Coêlho, Prisca Dara Lunieres Pêgas. II. Título.

CDD22: 610.73

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

Este e-book reflete o resultado de pesquisas construídas por estudantes de graduação a partir da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), que corresponde o semestre de 2022.1, do curso de Enfermagem, do Centro Universitário do Norte (UNINORTE/Ser Educacional) localizado em Manaus, capital do Amazonas.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 124

A ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO FUNDAMENTADA NA HUMANIZAÇÃO PARA IDENTIFICAÇÃO DO IDOSO VÍTIMA DE VIOLÊNCIA

Ellen Cristina de Azevedo Santos

Geovana da Silva Lima

Kezia Julieta Oliveira Soares

Larissa Assis dos Santos

Renata Aragão Leite

Ulliene Maciel Barbosa

Francisca Magda de Sousa Pinto Silva Xavier

DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/24-36

CAPÍTULO 237

EDUCAÇÃO EM SAÚDE DA MULHER NO EXAME PAPANICOLAU

Andréia Pinto Feitoza

Camila Dayane Do Nascimento Guimarães

Dalva Coelho De Souza

Danielle Cristinne Costa Barroso

Maria Ivana Belchior Da Silva

Stefany Falcão Lima

Wanna Krislen Batista Oliveira

Francisca Magda De Souza Pinto Silva Xavier

DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/37-49

CAPÍTULO 350

O USO DA OZONIOTERAPIA COMO PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE

Denise Mota Campos

Emilly Deçana Borges Garcia Serrão

Josiane da Silva Nascimento
Talitah Martins Nascimento
Valdeniza Dias de Souza
Valéria Tereza Pimentel Fonseca
Prisca Dara Lunieres Pêgas Coêlho

DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/50-59

CAPÍTULO 460

OS DESAFIOS E CONTRIBUIÇÕES DA ENFERMAGEM PARA PREVENÇÃO DA SÍFILIS GESTACIONAL E CONGÊNITA

Edi Mara do Rego Lima
Franciara Teles Batalha
Haryane Soriano da Silva
Kellem Silva Cerdeira
Leonardo Farias de Oliveira
Michelle Gomes Ferreira
Stefanne Aquino Cruz
Leandro Silva Pimentel

DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/60-72

CAPÍTULO 573

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E A IMPORTÂNCIA DO ACOLHIMENTO NA GRAVIDEZ: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Ana Carolina Ramos de Sousa
Bruna Stefany Braz Nunes
Débora Cristina Gualberto Leonardo
Emerson Matheus Dos Santos Nascimento
Luana Gabrielle Pierre Da Silva
Mirielly Moraes Vieira
Nágila Monteiro Lucena
Francisco Railson Bispo De Barros

DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/73-84

CAPÍTULO 685

A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE DIABÉTICO NA ATENÇÃO BÁSICA

Ana Paula Aguiar do Nascimento

Andreza de Amorim Viana

Heber Erlan Castro Pantoja

Izabelly Mendes da Cunha

Maria do Socorro Ferreira da Costa

Raquel Pereira Fleuri da Silva

Wivianne Lima Brito Góes

DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/85-98

CAPÍTULO 799

A ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO VOLTADA PARA A GESTANTE COM DIAGNÓSTICO DE HIV DURANTE O PRÉ-NATAL

Cynthia Roberto do Carmo Furtado

Ialisson Caymmi Correa Castro

Olissandra da Costa Mendes

Adriana Ramos Brandão

Leandro Silva Pimentel

DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/99-109

CAPÍTULO 8110

AUDITORIA INTERNA DE CONTAS MÉDICAS E HOSPITALARES: UMA ANÁLISE SOBRE A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO (A)

Adriano Marruche Martins

Alessandra Guimarães Cavalcante

Lorena Santos Nogueira

Maíra Marques de Souza

Maria Luiza Alves da Silva

Raphaelle Victoria Antunes da Silva

Sthephanie Moreno dos Santos

Francisca Magda de Sousa Pinto Silva Xaviers

DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/110-120

CAPÍTULO 9121

**MAPEAMENTO DA OCORRÊNCIA DE MALÁRIA EM MULHERES GRÁVIDAS NAS
MACRORREGIÕES DO MUNICÍPIO DE MANAUS**

Alyci Christini Reis Ferreira

Jaqueline Cabral da Cunha

Luciana Melo Fabeni

Pâmela Nathalie Gonçalves Monteiro

Milena Ferreira

DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/121-132

CAPÍTULO 10132

**PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA E O CONHECIMENTO DA ENFERMAGEM NO
ATENDIMENTO PRÁTICO**

Ariane da Costa Correia Lima

Celma França Moraes

Daniella Silva De Freitas

Felipe Aulerson Cardoso Baraúna

Júlia Stephanie Cruz Marinho

Pâmila Nascimento da Silva

Wivianne Lima Brito Góes

DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/132-143

CAPÍTULO 11144

**REVISÃO INTEGRATIVA: MOTIVAÇÕES MATERNAS COMO FATOR RELACIONADO
AO DESMAME PRECOCE**

Cricia de Souza Cerdeira

Estelamares Freitas da Silva

Isabelly Aquino de Menezes

Rebeca Siza Negreiros da Silva

Roberta Chaves de Freitas

Francisca Magda de Sousa Pinto Silva Xavier

DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/144-156

CAPÍTULO 12157

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO DIAGNÓSTICO PRECOCE DE PACIENTES EM QUADRO DE SEPSIS

Andreza Maria Oliveira Costa

Julia Maria Brito Barbosa

Murilo Henrique Nascimento Araújo

Sheyla Alves Moreira

Tatiane Alves de Jesus

Thais Simões da Silva

Yorana Costa e Silva

Wivianne Lima Brito Goes

DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/157-167

CAPÍTULO 13168

DESAFIOS DO ENFERMEIRO NO PRÉ-NATAL À GESTANTE COM HIV

Ana Kelly Freitas Falcão

Bianca Reis da Rocha

Claudio Felipe Souza de Melo

Débora Martins Pantoja

Fernanda dos Santos

Lavinia Bindá França

Wivianne Lima Brito Góes

DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/168-180

CAPÍTULO 14181

OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM VOLTADOS PARA CRIANÇAS COM ANEMIA FALCIFORME

Adriénny Karoline Assis dos Santos

Elaine da Silva de Aquino

Jander Phillipe Diniz Figueiredo

Lariza da Silva Santos

Shaiene Azevedo de Souza

Zainy Alves da Silveira dos Santos

Francisco Railson Bispo de Barros

DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/181-190

CAPÍTULO 15191

OS DESAFIOS DO ENFERMEIRO FRENTE À SAÚDE DOS IDOSOS NA PANDEMIA DA COVID-19

Ingrid Thais Soares Queiroz

Lucimara Furtado França

Nair Jaiza Pinheiro do Nascimento

Silvania Bezerra da Silva

Stefanny Pereira de Souza

Francisco Railson Bispo de Barros

DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/191-205

CAPÍTULO 16206

PAPEL PROFISSIONAL DO ENFERMEIRO NO PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Alisson Ferreira Corrêa

Graziela Frota dos Santos

Lucas do Nascimento Lopes

Maria de Jesus Oliveira da Cunha

Raquel Gomes Batista

Rillari dos Santos Ferreira

Rosane Melo Freire

Wivianne Lima Brito Góes

DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/206-218

CAPÍTULO 17219

A IMPORTÂNCIA DA CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE O CÂNCER DE PÊNIS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Brenda Pinho Perna

Brunna Jeniffer Lopes de Souza

Karolina de Souza Rodrigues

Ketlen Lima de Oliveira

Leticia Fayanne Gama de Carvalho

Nilo da Silva Lemos

Sara Helen Alves Gomes

DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/219-227

CAPÍTULO 18228

ASSISTÊNCIA A CRIANÇAS INDÍGENAS E SUAS DIFICULDADES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Ana Paula Pereira Seixas

Denise Mendonça Silva

Sabrina Jales Cavalcante

Sarah Thalita Rodrigues Campos

Thalia Mesquita Rodrigues

Francisca Magda de Sousa Pinto Silva Xavier

DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/228-236

CAPÍTULO 19237

ATENÇÃO DA ENFERMAGEM NA HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO AO IDOSO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Lucas De Oliveira Pereira

Maira Cristina de Oliveira

Nayara Talita Penha Silva
Vitória Oliveira Martins
Viviane Barbosa de Souza
Francisco Railson Bispo de Barros

DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/237-246

CAPÍTULO 20247

**AURICULOTERAPIA COMO PROMOTORA DA QUALIDADE DE VIDA PARA
PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM**

Clarice Vargas Lins
Edmundo Mendonça de Queiroz
Helem Beatriz Américo da Silva
Leandro Yuri Monteiro Coelho
Rodrigo da Silva Montenegro
Tacianny Braga Soares
Prisca Dara Lunieres Pêgas Coelho

DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/247-255

CAPÍTULO 21256

**CÂNCER DE COLO UTERINO: O CONHECIMENTO E ACOLHIMENTO HUMANIZADO
PELA ENFERMAGEM**

Amanda Farias Saraiva
Ana Paula Figueiredo da Rocha
Isabelle Deborah Moraes Cabral
Thaís Colares do Nascimento
Thayanne Barbosa Ordones
Yara da Silva Sacramento
Francisca Magda de Sousa Pinto Silva Xavier

DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/256-264

CAPÍTULO 22265

CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO IDOSO EM CUIDADOS PALIATIVOS NA ATENÇÃO DOMICILIAR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Erick Ivan da Silva Tavares

Gisele Moreira Ribeiro

Karine Lima Seixas

Misheila Aguiar de Freitas

Ricardo Felipe Pinto Albarado

Rosenatila Oliveira Lavareda

Francisco Railson Bispo de Barros

DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/265-277

CAPÍTULO 23278

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM AO IDOSO COM COVID-19: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Alex Bruno De Sá Macêdo

Brenda Fabiana Falcão Sampaio

Francisco Whenthony Pires de Lima

Gabriel Protásio Paulino

Jéssica Lyandra Zukeyama de Oliveira

Solanilce Salomão da Silva

Francisco Railson Bispo de Barros

DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/278-289

CAPÍTULO 24290

ENFERMAGEM O AUTISMO INFANTIL NO ÂMBITO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Alessandra Ferreira Cavalcante

Antonia Larissa Maciel Silvestre

Gabriel da Silva Noronha

Mirlene Leite Lima

Thayse Santiago

Yasmim Andrade de Oliveira

Francisco Railson Bispo Barros

DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/290-301

CAPÍTULO 25302

O PAPEL DA ENFERMAGEM NO CONTEXTO DO CUIDADO PALIATIVO AOS IDOSOS ASSOCIADO À ESPIRITUALIDADE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Ana Beatriz dos Anjos França

Kiara Feliciano de Sousa Pereira

Manuela Cruz Silva

Milena Moraes Lopes

Monique Ferreira de Lima

Francisco Railson Bispo de Barros

DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/302-311

CAPÍTULO 26312

O USO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA PROMOÇÃO DO BEM-ESTAR NO CONTEXTO PANDÊMICO

Alcimilian Reinaldo de Almeida

Brenda da Costa Lopes

Carine da Silva Bonet

Dubis del Rosario Mendez Luna

Vitória da Silva Sousa

Leandro Silva Pimentel

DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/312-321

CAPÍTULO 27322

ONCOLOGIA PEDIÁTRICA E DISPOSITIVOS INTERATIVOS

Alessandra Laureiro de Souza

Edson Victor Ferreira Damasceno

Simeony Braga de Oliveira

Thais Nogueira de Moura

Zidane Moura Gomes

Francisca Magda de Sousa Pinto Xavier

DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/322-334

CAPÍTULO 28335

PRÁTICAS DE ACOLHIMENTO HOSPITALAR AO PACIENTE PEDIÁTRICO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Edivan Seixas Lima

Edriane Paloma Pedroza Braga

Emanuelle Pereira Marques

Estefane Correa Tavares

Julianne Mota da Silva

Milena Cordovil de Souza

Francisco Railson Bispo de Barros

DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/335-344

CAPÍTULO 29345

PROPAGAÇÃO E MITIGAÇÃO DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS ENTRE IDOSOS NO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Daniel Agi Araújo Queiroz

Ivan Luis Cerdeira Pinto Junior

Jonatan Afranio dos Santos Castro

Lidiane Miranda Melo

Tiago Moura Maciel

Victor Lima Costa

Francisco Railson Bispo de Barros

DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/345-356

CAPÍTULO 30357

SAÚDE DO TRABALHADOR: ESTILO DE VIDA COMO FATOR DE RISCO OU PROTEÇÃO PARA HIPERTENSÃO

Victória Villar Viana

Noeli das Neves Toledo

Francisco Railson Bispo De Barros

DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/357-368

CAPÍTULO 31369

AÇÕES DE ENFERMAGEM VOLTADA PARA OS BENEFÍCIOS DA REEDUCAÇÃO ALIMENTAR E DO EXERCÍCIO FÍSICO AO PACIENTE PORTADOR DE HIPERTENSÃO ARTERIAL

Auderlan Jorge Santos Viana

Ely Maurício Cardoso

Leonardo Alves Costa Cunha

Ricardo de Jesus Medeiros Júnior

Sabrina Estelita Sombra Rebelo

Milena Ferreira

DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/369-382

CAPÍTULO 32383

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO IDOSO HOSPITALIZADO COM CARDIOPATIA ISQUÊMICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Adryanny Kelly Nascimento Barreto

Jonatha Caleb Ramalheira de Andrade

Rafael Lima De Souza

Suelem Costa De Lima

Vitoria Mariana de Paula Magalhães

Francisco Railson Bispo de Barros

DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/383-396

CAPÍTULO 33	396
ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO A GESTANTE COM SÍFILIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA	
Emilly Cristina Monteiro de Souza	
Ketlen Alves da Cruz	
Leandro Silva Pimentel	
DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/396-403	
CAPÍTULO 34	404
ASSISTÊNCIA HUMANIZADA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE PSIQUIÁTRICO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	
Alice Gabriela Oliveira do Nascimento	
Beatriz Fonseca da Costa Pinto	
Evelyn Thais Siqueira dos Santos	
Isabelle Botelho da Silva	
Karoline Ribeiro Sarmento	
Stephanie Rillari de Sousa Pereira	
Sara Helen Alves Gomes	
DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/404-415	
CAPÍTULO 35	416
ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO PLANEJAMENTO E IMPLEMENTAÇÃO DO MELHOR EM CASA PARA O IDOSO	
Adriana dos Santos Nunes	
Elisângela Mamede da Costa	
Ivick Oliveira Gomes	
Karoline Gomes Lira	
Liris Karen Rodrigues Cavalcante	
Francisco Railson Bispo de Barros	
DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/416-426	

CAPÍTULO 36427

CUIDADOS MULTIPROFISSIONAIS EM PACIENTES COM PÉ DIABÉTICO SOB CUIDADO DOMICILIAR

Cleidiele Viana de Freitas

Jessica Nascimento Eufrazio

Marcela Mendes de Sena

Maria Miracélia Oliveira Abreu

Moacir Victor Artiagas Sabino

Raimunda da Cunha Moraes

Sara Helen Alves Gomes

DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/427-436

CAPÍTULO 37437

DESAFIOS ENCONTRADOS PELA ENFERMAGEM DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Hanna Leticia Mendonça dos Santos

Hellen Albuquerque Basilio

Jeovana da Silva Souto Maior

Kaila Vitória Rabelo Martins

Larissa Pereira Pinto

Silvia Andrea do Nascimento dos Santos

Francisco Railson Bispo de Barros

DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/437-446

CAPÍTULO 38447

LEUCEMIA LINFOIDE AGUDA: IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NO SUPORTE A CRIANÇA E SEUS FAMILIARES APÓS DIAGNÓSTICO

Ana Beatriz da Fonseca Batista

Andrienne Serrão de Araújo

Bruna Lima Dos Santos

Deiseane Medeiros Martins Carmim

Dhenny Heirry Oliveira de Queiroz

Lidiane Paz Pereira

Francisca Magda de Sousa Pinto Silva Xavier

DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/447-456

CAPÍTULO 39457

O PAPEL DA ENFERMAGEM NA DESNUTRIÇÃO INFANTIL DURANTE O PERÍODO DA PANDEMIA DA COVID-19

André da Silva Moreira

Arliston de Souza Guilherme

Christie Maria dos Santos Brito

Jane Lady Oliveira Carvalho

Sâmia da Silva de Oliveira

Francisca Magda de Sousa Pinto Silva Xavier

DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/457-471

CAPÍTULO 40472

OS IMPACTOS DA PANDEMIA CAUSADOS PELA COVID-19 NA SAÚDE DA PESSOA IDOSA

Alessandra Serrão Alcântara

Andreza Matos da Silva

Bibiane Castro do Nascimento

Daniele Jakeline Pinto Lima

Débora Pinheiro da Silva

Francinei Lafite de Paiva

Lucelia Fabiana Matos Antunes

Leandro Silva Pimentel

DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/472-490

CAPÍTULO 41491

PAPEL DA ENFERMAGEM NO CUIDADO HUMANIZADO À POPULAÇÃO IDOSA BRASILEIRA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Antônia da Silva Neto

Edney Pereira Barbosa
Izaquiel Pissanga Lima
Oliver Pantoja Menezes
Priscila Gomes dos Santos
Vitória Maria da Silva Figueira
Francisco Railson Bispo de Barros

DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/491-500

CAPÍTULO 42501

PREVALÊNCIA DOS ACIDENTES OCORRIDOS NA INFÂNCIA

Arihoston Norton Oliveira de Sales
Cleane Freitas da Silva
Michelle Bittencourt Amara
Taciana Guimarães da Silva Campos
Raylena Angeli Ferreira Sousa
Valéria Eduarda Taveira Moraes
Francisca Magda de Sousa Pinto Silva Xavier

DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/501-510

CAPÍTULO 43511

**SEGURANÇA DO PACIENTE: O ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DAS INFECÇÕES
RELACIONADAS A ASSISTÊNCIA À SAÚDE (IRAS)**

Chrystianne da Silva Oliveira
Daniel Assunção Pessoa
Polyanna de Souza da Silva
Samara Jayne Costa Trindade
Sarah Maués Monteiro
Sorlei de Souza Beltrão
Francisca Magda de Sousa Pinto Silva Xavier

DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/511-521

CAPÍTULO 44522

LEVANTAMENTO DE DADOS DOS SISTEMAS DE GERENCIAMENTO UTILIZADOS NOS COMPLEXOS REGULADORES DE URGÊNCIA NO AMAZONAS

Anderson da Silva Castro Martins

Isaias Souza Diniz

José de Queiroz Ferreira Neto

Lucas Dos Santos Feijó

Raquel Sampaio Amazonas dos Santos

Vinícius Jacquiminouth Vizzoni

Leandro Silva Pimentel

DOI: 10.47094/978-65-5854-704-4/522-535

ONCOLOGIA PEDIÁTRICA E DISPOSITIVOS INTERATIVOS

Alessandra Laureiro de Souza¹

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/9460288160038281>

Edson Victor Ferreira Damasceno²

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0001-8797-0111>

Simeony Braga de Oliveira³

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0002-8122-529X>

Thais Nogueira de Moura⁴

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/2276093277194126>

Zidane Moura Gomes⁵

Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/4899274207437011>

Francisca Magda de Sousa Pinto Xavier⁶

Orientadora e Docente do Centro Universitário do Norte (UNINORTE), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/1600474081927623>

RESUMO: O câncer pediátrico é uma importante causa de morbidade, ausência escolar e uso de serviços de saúde entre crianças. É uma verdade lamentável que uma criança com câncer sentirá dor ou ansiedade durante sua batalha com a doença. Pesquisas mostram que dispositivos interativos são extremamente eficazes. Assim, este artigo vai explorar o uso de dispositivos interativos no cenário da oncologia pediátrica. Esses dispositivos têm usado como uma forma de terapia em vários campos da medicina e foi considerado benéfico para pacientes e familiares. Neste sentido este artigo tem por objetivo avaliar a eficácia de dispositivos interativos programados para o manejo de tratamento oncológico na pediatria. Assim foi desenvolvido um estudo por revisão integrativa da literatura que apresentam estudos de intervenções realizadas em casa e em clínica hospitalar dos pacientes pediátricos com câncer. Uma autogestão e educação do tratamento de saúde,

os dispositivos interativos são projetados para permitir que as crianças possam avaliar e monitorar seus sintomas e qualidade de vida e transmitir essa informação para a saúde de prestadores de cuidados (médicos, enfermeiros). Em centros de câncer, a demanda está crescendo rapidamente por terapias adjuvantes para apoiar crianças doentes. Conclui-se que dispositivo interativo vem em muitas formas, desde dispositivos simples a aqueles mais abrangentes. A experiência do paciente oncológico pediátrico é repleta de desafios relacionados ao tratamento e ao cenário.

DESCRITORES: Oncologia. Pediatria. Enfermagem

PEDIATRIC ONCOLOGY AND INTERACTIVE DEVICES

ABSTRACT: Pediatric cancer is a major cause of morbidity, school absence and health care use among children. It is an unfortunate truth that a child with cancer will experience pain or anxiety during their battle with the disease. Research shows that interactive devices are extremely effective. Thus, this article will explore the use of interactive devices in the pediatric oncology setting. These devices have been used as a form of therapy in various fields of medicine and have been found to be beneficial for patients and families. In this sense, this article aims to evaluate the effectiveness of programmed interactive devices for the management of cancer treatment in pediatrics. Thus, a study was developed by integrative literature review that present studies of interventions performed at home and in a hospital clinic for pediatric cancer patients. A self-management and health care education, interactive devices are designed to allow children to assess and monitor their symptoms and quality of life and convey this information to the health care providers (doctors, nurses). In cancer centers, demand is rapidly growing for adjuvant therapies to support sick children. It is concluded that interactive devices come in many forms, from simple devices to more comprehensive ones. The pediatric cancer patient experience is fraught with challenges related to treatment and setting.

DESCRIPTORS: Oncology. Pediatrics. Nursing.

INTRODUÇÃO

A oncologia pediátrica se concentra no tratamento de uma infinidade de cânceres em crianças e adolescentes. A semelhança entre a maioria dos tipos de pediatria do câncer é, infelizmente, o longo e difícil processo de tratamento para os pacientes e familiares. Atualmente, as taxas de sobrevivência ao câncer em oncologia pediátrica têm aumentado, resultando em um aumento do número de pacientes que precisam de apoio psicológico (GUEDES et al., 2019).

Nesse contexto as implicações psicossociais incluem ansiedade, depressão e transtornos de estresse pós-traumático, que podem afetar drasticamente a qualidade de vida do paciente de vida durante e após o tratamento. Em oncologia pediátrica, estudos que estavam em um ambiente desconhecido de interação com novos profissionais de saúde diariamente podem causar ansiedade e estresse indesejados para pacientes pediátricos (LIAM e SANTOS, 2015).

Diante disso a recomendação para pacientes inclui apoio psicossocial e suporte, além da compreensão e estresse psicológico que é crucial para fornecer atendimento adequado às necessidades emocionais do paciente oncológico pediátrico (SPOSITO et al., 2013).

Vale ressaltar que cada paciente tem seus próprios interesses que consideram divertidos, como reproduzir vídeos, jogos ou ouvir música etc., e estes podem ajudar a aliviar o estresse devido ao processo de tratamento do câncer (DIAS et al., 2013).

Esse tipo de terapia se consubstancia nas intervenções de diversas formas interativas (como jogos eletrônicos, música, arte, etc.) para atingir objetivos individualizados dentro de um relacionamento, orientado por profissional credenciado que pode auxiliar no desenvolvimento físico, emocional e na saúde social do paciente e pode promover a expressão de emoções internas que a comunicação por si só pode não realizar (TOLOCKA et al. 2019).

Além disso os dispositivos alternativos são um interesse universal que oferece uma ampla gama de estilos que pode atender às preferências de cada pessoa, permitindo que os mesmos impactem positivamente nas comunidades de pessoas em comparação com outras formas de atividade de lazer (OLIVEIRA et al., 2014).

O emocional e o físico que os pacientes e famílias de oncologia pediátrica têm que enfrentar chama a atenção para a dura necessidade de apoio psicossocial em todas as formas, incluindo terapia não farmacológica. O impacto e a necessidade de suporte de longo prazo em oncologia pediátrica são reunidos e discutidos nesta revisão de literatura, o que justifica este estudo.

Assim este estudo vai responder a seguinte questão norteadora: Quais os principais dispositivos interativos aplicados às crianças com câncer? Para responder a este questionamento foi traçado o seguinte objetivo: avaliar a eficácia de dispositivos interativos programados para o manejo de tratamento oncológico na pediatria. A pesquisa mostra que o uso de dispositivos interativos também pode aumentar a motivação para fazer atividades diárias e melhorar a reabilitação geral o que justifica este estudo.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, com adoção do método de revisão integrativa de literatura delimitada com estudos publicados nos últimos 10 anos sobre a Oncologia Pediátrica e Dispositivos Interativos com exceção de um artigo por se tratar de um artigo

clássico sobre o tema. A revisão de literatura constitui os seguintes passos: 1. Identificação do problema e seleção da hipótese; 2. Busca literária nas bases de dados com a delimitação de descritores; 3. Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; 4. Avaliação dos estudos incluídos na revisão; 5. Análise e compreensão das informações obtidas através dos principais resultados do estudo e 6. Apresentação dos resultados da revisão (GIL, 2014).

O estudo nasceu do seguinte questionamento: Quais os principais dispositivos interativos aplicados às crianças com câncer? A pesquisa bibliográfica foi realizada com uma busca periódica indexada em bancos de dados da Literatura Latino Americana e do Caribe de Ciência da Saúde (LILACS), Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), acessada por meio do portal Pudmed; Base de Dados em Enfermagem (BDENF) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO). O estudo foi norteado por protocolo elaborado pelos pesquisadores. Os critérios de inclusão utilizados para a adesão de artigos foram artigos publicados nos últimos 05 anos, artigos na língua portuguesa, artigos publicados cientificamente em revistas e banco de dados científicos cujo estudo utilizasse como foco central a oncologia pediátrica. A busca foi realizada entre janeiro e abril de 2022 (GIL, 2014).

Para serem incluídas no estudo, as publicações deveriam atender ao período compreendido entre os anos de 2011 a 2021, com exceção de um artigo por se tratar de um artigo clássico sobre o tema, possuindo textos completos e disponíveis *online*.

Como critério de exclusão de artigos durante a filtragem foram utilizados os seguintes critérios, artigos publicados antes do ano de 2011, artigos que não estejam publicados em bases de dados ou revistas científicas, artigos que não estivessem em língua portuguesa e artigos cujo tema não fosse relevante para a pesquisa. Após a busca e leitura de todos os títulos e resumos, foram selecionados aqueles julgados pertinentes ao objetivo do estudo.

Na etapa seguinte, foram obtidos os textos completos dos artigos que atendiam aos critérios de inclusão, os quais foram submetidos à exaustiva leitura para apreensão e análise de seu conteúdo. Para a análise e exposição das literaturas utilizou-se um fluxo das buscas (Figura: 01) e um roteiro em formato de quadro apontando as seguintes informações: Quadro 1: Título; autores; Objetivos; e, Desfecho.

No processo de busca pelas literaturas que atendessem o objeto do estudo, pergunta norteadora, combinação de descritores e critérios de inclusão pré-estabelecidos nas bases: da Literatura Latino Americana e do Caribe de Ciência da Saúde (LILACS), Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), acessada por meio do portal Pudmed; Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), Banco de Dados em Enfermagem (BDENF) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO), conforme figura 1: Fluxo de Descrição das Buscas.

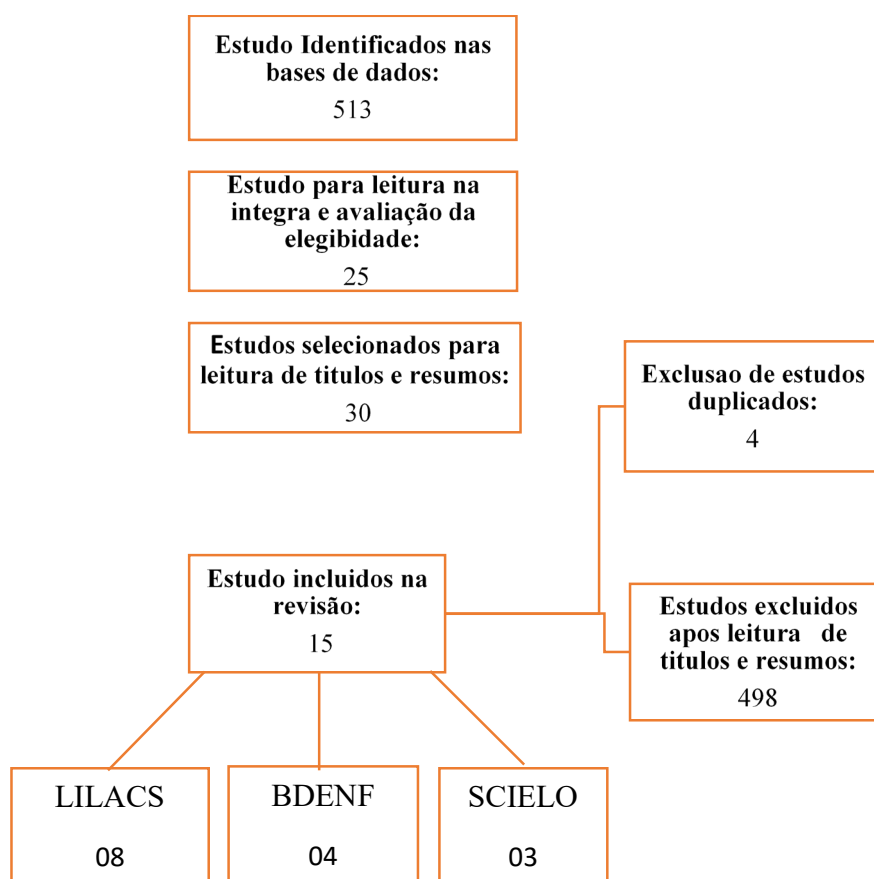
Considerando a diversidade de obras referentes à oncologia pediátrica e dispositivo interativo na primeira busca e os critérios estabelecidos para exclusão, inicialmente foram

analisados os títulos dos trabalhos, sequencialmente aos objetivos centrais das literaturas, os quais após sucessivas leituras dos textos disponíveis como resumo e integra, detectou-se enfoques paralelos e abordagens diferentes ao interesse da pesquisa.

A partir disto, realizou-se a aplicação de mais três filtros, reposicionando os descritores nas bases de dados com a combinação dos operadores booleanos AND e OR, onde constatou-se a redução do número inicial de literaturas encontradas na primeira busca em ambas as bases, uma vez que foram excluídos do estudo: Revisões de Literatura, Dissertações, Teses de Doutorado, relatos de experiência e estudo de casos, bem como estudos repetidos, em outros idiomas e fora do período definido.

Respeitando todas as regras estabelecidas, ao final dos filtros selecionados 15 artigos que tinham como foco central a oncologia pediátrica e dispositivos interativos, relacionados principalmente ao perfil epidemiológico, incidência e distribuição da doença, uma vez que estes estudos descrevem as fragilidades das pessoas e casos diagnosticados com a câncer.

Figura 1: Fluxograma descrição de busca de dados



Fonte: os autores (2022)

RESULTADOS

Quadro 1: Síntese dos artigos da revisão. Manaus, AM, Brasil, 2022.

TÍTULO	AUTORES	OBJETIVO	DESFECHO
Cuidados paliativos em oncologia pediátrica: perspectivas de profissionais de saúde.	Guedes et al. (2019).	Compreender de que forma a equipe de saúde do setor de oncologia pediátrica de um Hospital-Escola da cidade do Recife percebe o trabalho realizado com pacientes, crianças e adolescentes, em cuidados paliativos.	Os resultados evidenciam que os participantes têm entendimento sobre a palição, porém necessitam ampliar sua preparação técnica e emocional para trabalhar com os pacientes em cuidados paliativos.
O lúdico como estratégia no cuidado à criança com câncer.	Liam e Santos (2015).	Compreender a influência do lúdico no processo de cuidar, na percepção de crianças com câncer.	Existem diversas atividades, no hospital, entendidas como lúdicas e que, para a criança, todas trazem benefícios para o seu processo de cuidar.
Estratégias lúdicas de coleta de dados com crianças com câncer: revisão integrativa.	Sposito et al. (2013).	Identificar, mediante revisão integrativa da literatura, recursos lúdicos utilizados na coleta de dados de pesquisas qualitativas com crianças com câncer e suas formas de aplicação.	Foram apresentadas vantagens e limitações da utilização desses recursos, contribuindo-se para o planejamento de pesquisas com crianças.
A experiência de crianças com câncer no processo de hospitalização e no brincar.	Dias et al. (2013).	Identificar o conhecimento da criança com câncer sobre sua hospitalização e a utilização do brincar em uma unidade de internamento.	Que as atividades lúdicas são importantes para o enfrentamento da hospitalização.
Brincar e crianças com câncer: que relação é esta?	Tolocka et al. (2019).	Conhecer o brincar da criança com câncer.	Faltam espaços físicos para brincar nos hospitais. A formação profissional é pouco discutida. O direito ao brincar por brincar é raro. Estudos são necessários para expandir vivências lúdicas de crianças com câncer. .
A importância de atividades lúdicas com crianças oncológicas: Relato de Experiência.	Oliveria et al. (2014).	Relatar a vivência de acadêmicas de enfermagem no setor de oncopediatria, ressaltando a importância de atividades lúdicas com crianças hospitalizadas.	Percebemos que existem problemas estruturais no referido hospital para que as realizações destas atividades sejam mais apropriadas, porém estes não podem atrapalhar estas realizações, pois observamos que as respostas das crianças frente a essas ações melhoram o quadro clínico, ajudando durante o tratamento e especialmente a qualidade de vida destas crianças. Tornando a hospitalização menos traumática.

Diversão em movimento: um projeto lúdico para crianças hospitalizadas no Serviço de Oncologia Pediátrica do Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira, IMIP.	Pedro-sa et al. (2007).	Descreve as atividades lúdicas desenvolvidas na enfermaria de oncologia pediátrica do Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira (IMIP), com 60 pacientes portadores de neoplasias malignas, no período de janeiro de 2004 a janeiro de 2005.	Apresenta as etapas do Projeto e apresenta os resultados obtidos, correlacionando as etapas do desenvolvimento da aprendizagem com os instrumentos lúdicos utilizados.
A música no cuidado às crianças e adolescentes com câncer: revisão integrativa.	Silva et al. (2016).	Identificar a produção científica publicada acerca da utilização da música no cuidado em saúde de crianças e adolescentes com câncer no período de 2004 a 2014.	O uso da música como terapia complementar pode melhorar o bem-estar físico e mental da criança e adolescente, diante de uma doença grave e seu tratamento, e contribui para fortalecer o vínculo entre o paciente e sua família, bem como com a equipe de saúde.
Cuidados de enfermagem à criança com câncer: uma revisão integrativa da literatura. .	Silva et al. (2013).	Revisar a produção científica acerca dos cuidados de enfermagem à criança com câncer.	O estudo evidencia a necessidade de capacitação profissional e apoio psicológico aos profissionais que atuam no cuidado a esta clientela e valorização dos aspectos subjetivos nos cuidados.
Atuação do enfermeiro junto à criança com câncer: cuidados paliativos.	Monteiro et al. (2014).	Conhecer a ação de cuidar do enfermeiro à criança com câncer em cuidados paliativos.	Os enfermeiros tratam das crianças em cuidados paliativos de forma singular, pautados na compreensão, no carinho e no respeito às suas necessidades e de sua família.
O uso do brincar pela equipe de enfermagem no cuidado paliativo de crianças com câncer.	Soares et al. (2014)	Descrever as formas de utilização do brincar pela equipe de enfermagem no cuidado paliativo de crianças com câncer e analisar as facilidades e dificuldades do uso do brincar neste cuidado.	O brincar proporciona à criança com câncer em cuidados paliativos um atendimento humanizado, sendo fundamental integrá-lo aos cuidados a essas crianças.
O resgate do prazer de brincar da criança com câncer no espaço hospitalar.	Silva e Cabral (2014).	Dimensionar os espaços e as pessoas que atuam no brincar das crianças com câncer em tratamento ambulatorial.	Após o diagnóstico do câncer infantil, houve mudança nos cenários e nas pessoas que interagem com as crianças nas brincadeiras. O hospital assume lugar central e, nele, as crianças descobrem o prazer de brincar. Conclusão: o profissional de saúde, especialmente o enfermeiro que atua no cenário hospitalar, precisa desenvolver habilidade para ser facilitador da brincadeira e assim proporcionar cuidado promotor do desenvolvimento infantil.

Lúdico no cuidado à criança e ao adolescente com câncer: perspectivas da equipe de enfermagem.	M a r - q u e s e t al. (2016)	Descrever a perspectiva da equipe de enfermagem sobre a utilização do lúdico no cuidado à criança e ao adolescente com câncer hospitalizada.	Salienta-se que o lúdico é uma ferramenta indispensável para o cuidado, contudo necessita de maior preparação teórica e prática para efetivá-lo e vivenciá-lo como uma estratégia de cuidado.
O melhor da hospitalização: contribuições do brincar para o enfrentamento da quimioterapia.	S p o s i - t o et al. (2018).	Compreender o brincar como estratégia para enfrentamento do tratamento quimioterápico em crianças.	Reforça-se se a importância de investimento, por parte da administração dos hospitais, em espaços e materiais lúdicos e na contratação de pessoal qualificado para facilitar o brincar das crianças hospitalizadas.

Fonte: os autores (2022)

DISCUSSÃO

Um exemplo de terapia integrativa são atividades lúdicas de todas as formas, com música, arte, internet, brincadeiras coletivas, esportes, jogos de computador, etc. que podem ser usados como uma ferramenta para se conectar com os pacientes e estimular o pensamento criativo e positivo. Essas atividades têm sido chamadas de linguagem universal por causa de sua capacidade única de transcender barreiras. Sejam diferenças culturais, demográficas, socioeconômicas, de idade ou relacionadas a doenças, os dispositivos interativos têm uma maneira de trazer conexão e alívio aos necessitados. Ao longo dos tempos, esse dispositivo alternativo tem sido conhecido por trazer luzem tempos sombrios. Já em 3000 a.C, pensava-se que a música clássica chinesa, por exemplo, trazia saúde e longevidade. Nos tempos da Grécia Antiga, hinos eram cantados à beira do leito de pacientes doentes para promover a cura (PEDROSA et al., 2007).

No século XVIII, a maioria dos médicos acreditava que havia poder curativo de dispositivos alternativos. Ainda hoje, 10 em cada 10 dos melhores hospitais infantis oferecem programas interativos. Os melhores hospitais infantis do país compreendem os enormes benefícios de um programa ativo de atividades interativas (SILVA et al., (2016)).

As atividades interativas são necessárias para atingir os objetivos de deixar os pacientes tranquilos, principalmente de forem crianças. Às vezes, as crianças têm dificuldade em expressar o quanto estão realmente gostando da interação. Quando uma criança observa os instrumentos que serão utilizados na sua interação, os terapeutas afirmam que a criança pode passar de uma aparência angustiada para uma atuação mais confiante (SILVA et al., 2013).

Os efeitos positivos dessas atividades são vistos claramente quando o bebê se senta, balança para frente e para trás, sorri e começa a fazer movimentos com as mãos. Os pais podem fazer um comentário como: “é a primeira vez que sorriem hoje!” A linguagem corporal não verbal indica que a criança passa de uma posição tensa para uma posição

aberta, amigável e envolvente (MONTEIRO et al., 2014).

Em contraste, essas atividades envolvem uma interação entre equipe de saúde, principalmente enfermeiros e técnicos de enfermagem e criança que dá espaço para a criança determinar o curso da sessão por meio de suas ideias e imaginação. O post-chave é que a identidade de não doença da criança seja reconhecida, o que é crucial para o processo de cura (SOARES et al., 2014).

Um enfermeiro ou técnico de enfermagem que interage bem com uma criança permite à criança liberdade de expressão e uma breve fuga de um ambiente hospitalar intimidador (SILVA e CABRAL, 2014).

Os pacientes pediátricos geralmente têm pouca participação em sua agenda hospitalar, pois seu sono, horário de visita, horário de refeições e tratamentos médicos são amplamente predeterminados. Quando uma atividade interativa entra na sala e deixa a criança escolher entre uma variedade de instrumentos, tipos e atividades, a criança entra em um novo mundo de empoderamento (MARQUES et al. 2016).

O apoio emocional que decorre de tal processo é inestimável. e os tratamentos médicos são em grande parte predeterminados. Quando um enfermeiro ou técnico de enfermagem que trabalha com interatividade entra na sala e deixa à criança escolher entre uma variedade de instrumentos/ferramentas, tipos de atividades, a criança entra em um novo mundo de empoderamento (SPOSITO et al., 2018).

A intervenção interativa é baseada em um modelo que inclui 3 elementos essenciais. Em primeiro lugar, a intervenção utiliza música e outras atividades para promover um ambiente previsível e permitir a autonomia da criança. Segundo a criança recebe flexibilidade através da música ao vivo. Terceiro um musica terapeuta facilita uma atividade que mantém as decisões da criança no centro (LIAM e SANTOS, 2015).

Todos esses elementos são combinados para permitir que a criança doente autorregula suas emoções e resposta à situação estressante. As intervenções devem ser compradas a duas outras terapias, atividades interativas passiva que pode ser música, jogos, esporte, etc. e leitura com escuta passiva de áudio livros (SPOSITO et al., 2013).

A criança tem ampla oportunidade de explorar e brincar em um ambiente ativo e interativo, e, portanto, o os dispositivos interativos utilizados são considerados mais poderosos (DIAS et al., 2013).

Uma quantidade esmagadora de pesquisas indica que os dispositivos interativos promovem uma autoimagem positiva e relacionamentos saudáveis, uma diminuição da ingestão de analgésicos (Huang et al., 2010) e talvez o mais importante: os dispositivos alternativos estão associados a uma sensação de normalidade e esperança em um ambiente hospitalar caótico (SILVA et al., 2013).

A dor é prejudicial para qualquer indivíduo, mas especialmente para uma criança. Quando não aliviada, leva à depressão, desesperança, ansiedade e medo. Além disso,

priva a criança de suas necessidades fundamentais de independência, competência e relacionamento com os outros. A dor específica do câncer é o resultado de tratamentos dolorosos e do tumor em crescimento (MONTEIRO et al., 2014).

O corpo humano reage ao corpo estranho com necrose, edema, inflamação tecidual e outras alterações bioquímicas destrutivas. Causas comuns de dor crônica no câncer são metástases nos ossos e compressão de neurônios. Analgésicos são prescritos para o alívio da dor, mas há muitos contratempos nesse método. Em primeiro lugar, nem sempre fornecem alívio da dor. Em segundo lugar, a tolerância do paciente pode ocorrer quando um paciente depende muito de Medicação para dor (SOARES et al., 2014).

A tolerância do paciente ocorre quando há necessidade de aumento das dosagens para o manejo adequado da dor, e isso pode acontecer com pacientes que fazem uso repetido de medicação para a dor. Muitos estudos mostram uma diminuição no consumo de analgésicos em pacientes envolvidos em atividades interativas. É importante educar os profissionais de saúde sobre um padrão aceitável para incorporar métodos farmacológicos e alternativos de redução da dor. (SILVA e CABRAL, 2014).

Se uma enfermeira acredita que uma criança pode se beneficiar das atividades interativas, ela deve ativar os caminhos específicos do hospital para entrar em contato com um especialista neste tipo de terapia (MARQUES et al., 2016).

Muitos hospitais empregam especialistas em vida infantil, que são responsáveis por garantir que cada paciente receba terapias específicas e complementares. Os resultados indicam que esta terapia pode diminuir a necessidade de medicação para a dor; no entanto, a medicação analgésica continua a ser a principal fonte de alívio da dor (SPOSITO et al., 2018).

Os enfermeiros desempenham um papel fundamental através da avaliação da dosagem e eficácia adequadas e a incorporação dos dispositivos interativos juntamente com a medicação para a dor que pode proporcionar muitos benefícios ao paciente (GUEDES et al., 2019).

Se a dor persistir após uma dosagem adequada, a enfermeira pode sugerir música junto com a medicação. O paciente pode ter preferência por outras terapias alternativas, como esportes, imaginação ou meditação (TOLOCKA et al., 2019).

A avaliação e o tratamento da dor em crianças são particularmente desafiadores por alguns motivos. Primeiro, sendo a dor uma sensação bastante subjetiva, os jovens da mesma idade diferem em sua sensibilidade e consciência da própria dor. Em segundo lugar, há menos pesquisas publicadas sobre o manejo da dor do paciente pediátrico do que o manejo da dor do paciente adulto. Quando a dor pediátrica não é tratada, pode levar a problemas psicológicos de longo prazo (OLIVEIRA et al., 2014).

A dor é deixada sem tratamento em crianças por algumas razões. A criança pode negar a dor por medo de desapontar seu cuidador ou ter medo de agulhas. Além disso, as crianças podem não entender o conceito de dor tão bem quanto um adulto e, portanto, ter dificuldade em verbalizar suas sensações (PEDROSA et al., 2007).

Para a criança, a dor pode resultar em evitar atividades sociais, um alto nível de ansiedade relacionada à dor e sentir-se incapaz de se relacionar com outras crianças de sua idade. Uma causa comum de dor pediátrica é a dor relacionada à doença, como o câncer (SPOSITO et al., 2013).

É essencial que o estresse e a dor do paciente pediátrico com câncer sejam reduzidos, especialmente enquanto estão no hospital. Quando uma criança é colocada em um ambiente de estresse prolongado, ela pode se retrair e se tornar excepcionalmente introvertida em seus mecanismos de enfrentamento. Assim as atividades interativas no hospital é uma saída que pode reduzir os efeitos internos da dor crônica. Um ambiente lúdico aceitável é aquele que envolve e interage com a criança, e pode ser explicado com uma perspectiva motivacional e encorajadora (GUEDES et al., 2019).

À medida que a criança busca o domínio sobre seu ambiente, é mais provável que ganhe independência e forme relacionamentos seguros. Uma grande quantidade de pesquisas baseadas em evidências é encontrada em uma revisão sistêmica de 2018 de Sposito et al (2018) sobre a eficácia do brincar na saúde pediátrica. Ao revisar sistematicamente os ensaios clínicos randomizados, os pesquisadores encontraram dezessete estudos que apoiam a relevância do Brincar na saúde pediátrica.

Os estudos incluíram 575 participantes no total, sendo 50% do sexo masculino e 50% do sexo feminino, com forte ênfase em crianças e adolescentes do ensino fundamental. O artigo revisa a eficácia do brincar em doenças agudas e crônicas, habilidades sociais e sintomatologia (OLIVEIRA et al., 2014).

Dados sintetizados de dois ensaios clínicos randomizados revelam um aumento na comunicação não verbal para crianças hospitalizadas com deficiência de desenvolvimento durante o brincar (PEDROSA et al., 2007).

Os enfermeiros e seus auxiliares em lidar com a dor e a ansiedade em pacientes com câncer que são crianças podem utilizar técnicas de distração e brincadeiras interativas, mergulhando a mente da criança de uma maneira mais positiva do que se estivessem jogando videogame (SILVA et al., 2016).

Existem implicações clínicas para esta terapia única. Os enfermeiros que são capazes de adotar técnicas de terapias alternativas podem capacitar seus pacientes e suas famílias, aumentar sua sensação de bem-estar e ajudá-los a controlar os níveis de dor e ansiedade (DIAS et al., 2013).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para uma criança doente, as atividades interativas oferecem familiaridade, envolvimento e estrutura em meio a uma rotina hospitalar caótica e mundana. Toca sua alma e oferece uma breve imagem de normalidade.

A pesquisa sustenta que esta terapia permite a cura mental e física através da distração, auto expressão, construção de relacionamentos, humor, catarse e um sentimento de realização. Todas as crianças que sofrem de uma doença crônica, como o câncer deve ter acesso a esse tipo de terapia de cura. Os profissionais de saúde atuam como defensores do paciente e, como tal, têm a oportunidade de reconhecer a necessidade de uma terapia complementar única.

Os enfermeiros, em particular, desempenham um papel crucial através da avaliação da dosagem adequada da medicação para a dor e da resposta do paciente, e a incorporação da musicoterapia à medicação para a dor pode proporcionar benefícios como alívio da dor e da ansiedade.

Os profissionais de saúde devem pressionar por musicoterapia interativa em seus hospitais, porque o objetivo da saúde não é apenas focar na preservação da vida, mas também na qualidade de vida.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

REFERÊNCIAS

DIAS, J. de J.; SILVA, A. P. de C.; FREIRE, R. L. da S.; ANDRADE, A. da S. A. **A experiência de crianças com câncer no processo de hospitalização e no brincar.** REME • Rev Min Enferm. 2013 jul/set; 17(3): 614-619.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa.** São Paulo: Saraiva, 2014

GUEDES, A. K. C.; PEDROSA, A. P. A.; OSÓRIO, M. DE O.; PEDROSA, T. F **Cuidados paliativos em oncologia pediátrica: perspectivas de profissionais de saúde.** Rev. SBPH vol.22 no.2 São Paulo jul./dez. 2019.

LIMA, K. Y. N. de; SANTOS, V. E. P. **O lúdico como estratégia no cuidado à criança com câncer.** Rev. Gaúcha Enferm. 36 (2) • Apr-Jun 2015 • <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2015.02.51514> Acesso 27 de mar de 2022.

MARQUES, E. P.; GARCIA, T. M. B.; ANDERS, J. C.; LUZ, J. H.; ROCHA, P. K; SOUZA, S. **Lúdico no cuidado à criança e ao adolescente com câncer:** perspectivas da equipe de enfermagem. Escola Anna Nery 20(3) Jul-Sep 2016.

MELO, L. de A.; BOMFIM, A. M. A.; FERREIRA, A. M. V.; SILVA, L. da C.; BEZERRA, M. V. de M. **A Brinquedoteca na assistência a crianças com câncer: a visão dos familiares.** Revista Ciência Plural.2016;2(3):97-110.

MONTEIRO, A. C. M.; RODRIGUES, B. M. R. R.; PACHECO, S. T. de A.; PIMENTA, L. S. **A atuação do enfermeiro junto à criança com câncer: cuidados paliativos.** Rev enferm UERJ, Rio de Janeiro, 2014 nov/dez; 22(6):778-8.

MORAES, R. **Análise de conteúdo.** São paulo: Cortez, 2014. rex

OLIVEIRA, T. S. B. de; OLIVEIRA, G. B de; LIMA, I. P. de; SANTANA, L; E.; SUCUPIRA, P. A. **A importância de atividades lúdicas com crianças oncológicas: Relato de Experiência.** Revista da Universidade Vale do Rio Verde, Três Corações, v. 12, n. 1, p. 397-406, jan./jul. 2014.

PEDROSA, A M.; MONTEIRO, H.; LINS, K.; PEDROSA, F.; MELO, C. **Diversão em movimento: um projeto lúdico para crianças hospitalizadas no Serviço de Oncologia Pediátrica do Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira, IMIP.** Rev. Bras. Saúde Matern. Infant., Recife, 7 (1): 99-106, jan/mar., 2007.

SILVA, L. A. G. P. da; BARAN, F. D. P.; MERCÊS, N. N. A. das. **A música no cuidado às crianças e adolescentes com câncer: revisão integrativa.** Contexto Enferm, 2016; 25(4):E1720015.

SILVA, L. F. da; CABRAL, I. E. **O resgate do prazer de brincar da criança com câncer no espaço hospitalar.** Rev Bras Enferm. 2015 mai-jun;68(3):337-42.

SILVA, T. P. da; LEITE, J. L.; SANTOS, N. L. P. dos; SILVA, Í. R.; MENDONÇA, A. C. A.; SANTOS, M. J. C.; SILVA, L; J. **Cuidados de enfermagem à criança com câncer: uma revisão integrativa da literatura.** Rev Enferm UFSM 2013 Jan/abril;3(1):68-7.

SOARES, V. A.; SILVA, L. F da; CURSINBO, E. G.; GOES, F. G. B. **O uso do brincar pela equipe de enfermagem no cuidado paliativo de crianças com câncer.** Rev Gaúcha Enferm. 2014 set;35(3):111-116.

SPOSITO, A. M. P.; SPARAPANI, V. de C.; PFEIFER, L. I.; LIMA, R. A. G.; NASCIMENTO, L. C. **Estratégias lúdicas de coleta de dados com crianças com câncer: revisão integrativa.** Rev Gaúcha Enferm. 2013;34(3):187-195.

SPOSITO, A. M. P.; GARCIA-SCHINZARI, N. R.; MITRE, R. M. de A.; PFEIFER, L. I.; LIMA, A; P.; NASCIMENTO, L. C. **O melhor da hospitalização: contribuições do brincar para o enfrentamento da quimioterapia.** Av Enferm. 2018;36(3): 328-337.

TOLOCKA, R. E.; CORRÊA, R. E.; LIMA, M. M de; COLOMBO, C. E. M.; POLETTO, J. E. **Brincar e crianças com câncer: que relação é esta?** Licere, Belo Horizonte, v.22, n.1, mar/2019.

Índice Remissivo

A

- Abandono 25, 34, 36, 153, 286
Aborto 107, 121, 123, 127
Abuso sexual 25
Acidentes 503, 509, 510
Acidentes de trânsito 502
Acidentes domésticos 503
Acidentes infantis 502, 503, 504, 507
Ações de enfermagem 371
Acolhimento da criança no contexto hospitalar 337, 339
Acolhimento da enfermagem 258, 259
Acolhimento humanizado 257
Acupuntura 249, 250, 253, 254, 315, 318, 320
Administração de serviços de saúde 524, 527
Afogamento 502, 506, 508, 509, 510
Agilidade da assistência 523
Aleitamento materno 124, 145, 146, 147, 148, 150, 151, 152, 154, 155, 156, 157, 463, 466
Alimentação saudável 46, 91, 216, 393, 458, 460, 463
Amamentação exclusiva 145, 147, 151, 157
Anemia 123, 183, 188, 191, 459, 468
Anemia falciforme (af) 182
Ansiedade 201, 249, 250, 253, 254, 255, 293, 300, 315, 318, 320, 323, 325, 331, 333, 334, 391, 440, 445, 476, 485, 488, 489
Assistência à criança autista 292, 293, 296, 301
Assistência de enfermagem 24, 30, 32, 35, 48, 87, 88, 92, 93, 104, 109, 117, 165, 169, 172, 173, 179, 219, 265, 268, 297, 300, 301, 372, 384, 385, 386, 392, 394, 405, 407, 408, 411, 449, 455, 466, 499
Assistência hospitalar 133, 136, 143
Assistência humanizada e qualificada 74
Assistência integral 170, 183, 189, 194, 203, 299, 311
Assistência no pré-natal 170
Atenção básica 63, 71, 85, 87, 88, 89, 91, 92, 93, 103, 104, 107, 108, 228, 245, 293, 294, 296, 298, 299, 302, 366, 383, 397, 402, 403, 497, 498, 500
Atenção primária à saúde 86, 88, 294
Atendimento a família 229
Atendimento às gestantes 103
Atendimento humanizado 26, 40, 108, 209, 216, 231, 246, 329, 405, 411, 413, 414, 486, 492, 498, 499
Atividade física 46, 52, 360, 362, 371, 372, 376, 379, 381, 383, 393, 435, 482
Atuação do enfermeiro 91, 93, 111, 113, 117, 144, 208, 210, 266, 274, 281, 284, 288, 294, 303, 306, 335, 380, 389, 397, 398, 402, 403, 417, 419, 461, 498
Auditoria em enfermagem 111, 112, 114, 118

Auriculoterapia 248, 249, 250, 251, 253, 254, 255, 256
Ausência escolar 323
Autismo infantil 291, 293, 294, 295, 296, 297, 298, 301, 302
Autocuidado 26, 91, 93, 105, 106, 108, 198, 222, 275, 315, 358, 361, 367, 374, 380, 393,
434, 436, 455, 480, 489, 520
Autogestão 323, 391
Autonegligência 25, 34

B

Bagagem emocional 405
Bem-estar 33, 200, 202, 234, 254, 256, 263, 309, 313, 315, 316, 319, 321, 329, 333, 392,
407, 425, 426, 435, 455, 493
Binômio mãe e bebê 208

C

Câncer cervicouterino 258, 262, 263, 264, 265
Câncer de pênis 220, 221, 222, 225, 227, 228
Câncer do colo de útero (ccu) 38, 39
Câncer pediátrico 323
Cardiopatia isquêmica 384, 387
Cenário pandêmico 192, 193, 194, 201, 281, 458, 479, 481, 489
Ciclo gravídico e puerperal 74, 75
Competências da enfermagem 238, 240, 241, 244, 246, 386
Complicações dos diabetes 86, 88
Comportamento de ajuda 25
Comunicação 31, 92, 107, 118, 189, 199, 200, 216, 217, 231, 234, 236, 246, 267, 271, 273,
276, 285, 291, 292, 298, 300, 305, 310, 311, 325, 333, 355, 380, 444, 455, 480, 482,
483, 498, 528, 534
Conduta da equipe 134, 142, 281
Conflito de valores 439
Conhecimento dos protocolos 133, 136
Conscientização 221, 223
Conscientização da mulher 38
Conscientização do câncer peniano 220
Construção/desenvolvimento da ozonioterapia 51
Consulta ginecológica 258, 262, 263, 265
Contaminação 194, 201, 286, 287, 353, 474, 484, 486, 487, 519, 520
Controle de infecções 513, 515
Controle do desconhecido 439
Covid-19 192, 193, 194, 195, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 250, 280,
281, 282, 283, 288, 318, 319, 320, 321, 322, 443, 458, 459, 460, 461, 465, 474, 475,
476, 478, 479, 482, 483, 484, 485, 486, 487, 488, 489, 490, 491
Criança 152, 183, 185, 231, 232, 236, 294, 337, 339, 449, 451, 459, 503
Criança com doença falciforme 183, 187, 188, 189
Crianças hospitalizadas 328, 329, 330, 333, 335, 337
Cuidado ao idoso 238, 240, 241, 243, 244, 246, 474, 497, 499, 500

Cuidado à pessoa idosa 240, 246, 386, 419, 492, 494
Cuidado domiciliar 197, 198, 203, 206, 428, 431, 435, 436
Cuidado humanizado 32, 267, 343, 406, 407, 410, 412, 413, 414, 450, 493, 494, 495, 500
Cuidados após alta hospitalar 417
Cuidados de enfermagem 280, 287
Cuidados de enfermagem 111, 114, 185, 193, 195, 230, 232, 439, 441, 513, 515
Cuidados paliativos 266, 267, 268, 271, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 303, 304, 305, 306,
308, 309, 310, 311, 328, 329, 335, 443, 444

D

Desafios dos enfermeiros 192, 194, 195
Desconforto respiratório 474, 475, 483
Desenvolvimento da gestação 171, 208, 209
Desenvolvimento infantil 146, 154, 329, 338
Desequilíbrio eletrolítico 459, 468
Desequilíbrio físico e psicossocial 448
Desmame 146, 148, 155
Desmame precoce 145, 147, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156
Desnutrição 458, 460, 461, 462, 463, 464, 465, 466, 467, 468
Desnutrição infantil 458, 460, 461, 462, 463, 465, 466, 467, 468
Diabetes mellitus (dm) 85, 86, 429
Diretrizes para atendimento 133, 136
Doença cardíaca coronária 384
Doença infecciosa 121, 123, 399, 439
Doença isquêmica 135, 384, 385, 386, 390, 395
Doenças crônicas cardiovasculares 474

E

Educação do tratamento de saúde 323
Educação em saúde 38, 40, 41, 42, 43, 71, 93, 106, 176, 178, 197, 220, 222, 228, 374, 380,
381, 429, 435, 436, 455, 463, 480, 491, 509, 510, 514, 520
Educação em saúde 38, 93, 228, 383
Educação em saúde feminina 38, 40
Educação nutricional 459
Empatia 80, 171, 254, 297, 405, 407
Enfermagem no pré-natal de alto risco 208, 215, 216
Enfermagem psiquiátrica 406, 408
Envelhecimento 31, 85, 201, 203, 206, 239, 240, 245, 246, 267, 281, 284, 288, 347, 355,
356, 385, 391, 396, 418, 419, 423, 475, 486, 487
Equipe multiprofissional 111, 113, 115, 117, 118, 165, 188, 217, 236, 301, 372, 380, 389,
405, 407, 424, 431, 434, 435, 436, 482
Espiritualidade 303, 304, 305, 308, 309, 310, 311, 480
Estilo de vida 65, 87, 107, 358, 361, 362, 363, 364, 365, 366, 367, 371, 376, 393, 434, 475
Estratégia de acolhimento 337
Estresse 30, 31, 35, 56, 80, 202, 205, 249, 250, 253, 254, 314, 320, 325, 333, 338, 362,
364, 375, 378, 424, 444, 454, 476, 488, 489

Etnocentrismo cultural 230
Exame físico 165, 378, 459, 464, 466, 467
Exame papanicolau 38, 40, 41, 42, 46, 47
Exames ginecológicos 38, 40

F

Falta de atividades físicas 85
Famílias no processo saúde e cura 229, 231
Fase de luto familiar 267, 276
Fibromialgia 51, 55, 57

G

Gerenciamento 163, 240, 523, 524, 525
Gestação 61, 63, 217
Gestação de alto risco 208, 215, 216, 217
Gravidez segura 104, 170

H

Hipertensão 87, 209, 215, 237, 250, 285, 358, 360, 361, 363, 364, 366, 367, 368, 370, 371, 374, 375, 376, 377, 378, 379, 381, 382, 383, 391, 419, 475, 486, 487
Hipertensão arterial 368, 370, 371, 372, 375, 376, 377, 382, 383
Hipertensão autorreferida 358, 361, 363, 364, 366, 367
Hipertensos 360, 363, 366, 371, 375, 378, 379, 381, 382, 383
Hiv 9, 11, 70, 80, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 169, 170, 171, 172, 173, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 348, 351, 352, 353, 354, 355, 356, 357
Homens 221, 223
Hpv (papilomavírus) 221
Humanização 24, 29, 30, 32, 33, 81, 107, 194, 204, 216, 217, 238, 240, 241, 244, 246, 264, 274, 337, 338, 341, 405, 407, 408, 410, 411, 412, 415, 492, 494, 497, 498, 500
Humanização da assistência 35, 241, 339, 406, 408, 495

I

Idoso 25, 30, 31, 36, 193, 195, 200, 202, 204, 205, 206, 239, 241, 244, 267, 269, 283, 287, 304, 306, 351, 355, 384, 387, 418, 419, 420, 474, 476, 493, 495
Idoso vítima de violência 24, 26, 27, 31
Infecção crônica 61
Infecções relacionadas à assistência à saúde (iras) 512, 514
Infecções sexualmente transmissíveis 226, 347, 349, 352, 353, 357
Insegurança alimentar 458
Instituições de saúde 32, 81, 111, 118, 166
Integridade física e moral 74
Interação da criança autista 292
Interações sociais 291
Internação 67, 255, 286, 372, 413, 414, 423, 424, 425, 430, 454, 467, 475, 479, 486, 487, 502, 504, 505, 506, 507, 508, 509, 517
Intoxicações 503, 506, 509

Introdução precoce de alimentação 459
Isolamento social 26, 127, 199, 200, 202, 286, 474, 476, 480, 481, 482, 488, 490
Ist em idosos 346

L

Lactantes 146, 147, 148, 152, 153, 154, 177
Lactentes 145, 147, 152
Leitos de urgência 523, 524, 525, 527, 535
Leucemia linfoide aguda 448, 450, 451

M

Má alimentação 85
Malária 121, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 131, 463
Malária em grávidas 121, 126, 131
Manejo intra-articular do ozônio 51, 55
Manobras de ressuscitação 134, 135, 141, 142, 143
Medidas antropométricas 459, 464, 466
Medida terapêutica 313
Morbidade 178, 184, 226, 323, 418, 485, 503, 504, 512, 514
Mulher 35, 38, 41, 258, 260, 504

N

Neoplasia peniana 221, 223

O

Óbito 62, 77, 107, 160, 187, 281, 481, 484, 486, 487, 490, 502, 504
Oncologia 324, 325, 329, 335
Oncologia pediátrica 323, 324, 325, 326, 327, 328, 329, 334
Orientações de enfermagem 61, 66, 198
Ozônio 51, 53, 54, 56
Ozonioterapia 50, 51, 52, 53, 54, 55, 57, 58

P

Paciente diabético 85, 87, 89
Paciente pediátrico 332, 333, 336, 463
Pacientes com pé diabético 428, 431, 435, 436
Pacientes pediátricos com câncer 323
Pacientes psiquiátricos 405, 407, 411, 414
Parada cardiorrespiratória 133, 134, 135, 136, 140, 141, 142, 143, 144
Parasitas 121
Parto prematuro 121, 123, 127, 215
Pediatria 142, 150, 324, 344, 463
Período gestacional 121, 125, 126, 171, 179, 180, 215, 218, 399, 403
Perturbação do neuro desenvolvimento 291
Plasmodium sp 121, 122, 123, 125, 126
Práticas integrativas e complementares (pics) 313, 315

Pré-natal 61, 62, 63, 65, 66, 67, 69, 70, 71, 74, 75, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 147, 170, 171, 172, 173, 177, 178, 179, 180, 208, 209, 210, 215, 216, 217, 218, 219, 338, 401, 402, 504

Pré-natal de alto risco 208, 210

Pressão arterial 218, 358, 360, 361, 362, 363, 367, 371, 372, 377, 379, 381, 385, 393

Pressão arterial diastólica 358, 363

Pressão arterial sistólica 358, 363

Prestadores de cuidados 324

Prevenção 29, 31, 34, 35, 36, 38, 40, 43, 45, 46, 49, 50, 52, 53, 54, 56, 57, 63, 65, 66, 68, 70, 81, 87, 91, 92, 93, 105, 106, 164, 171, 172, 179, 188, 189, 190, 198, 203, 221, 222, 224, 225, 227, 228, 240, 250, 254, 258, 259, 262, 263, 264, 265, 281, 284, 293, 314, 337, 338, 347, 353, 357, 367, 371, 375, 377, 380, 381, 392, 398, 401, 402, 418, 419, 430, 431, 433, 434, 440, 458, 460, 461, 462, 463, 464, 468, 480, 481, 484, 485, 489, 503, 504, 509, 510, 512, 514, 515, 517, 518, 519, 520, 521, 525

Profissional da saúde 38, 40, 81, 245, 378, 380, 435

Programa melhor em casa 417, 419, 422, 423, 425

Promoção à saúde 201, 239, 246, 300, 314, 315, 371, 390, 395, 521

Q

Quadro de sepse 159, 160, 161, 165

Qualidade da assistência 111, 114

Qualidade de vida 47, 52, 56, 75, 104, 107, 128, 184, 190, 194, 201, 204, 215, 216, 219, 239, 244, 248, 251, 253, 254, 255, 263, 264, 267, 268, 273, 274, 275, 276, 284, 297, 300, 304, 310, 314, 315, 318, 319, 320, 324, 325, 328, 334, 354, 360, 366, 370, 371, 372, 374, 419, 423, 425, 426, 450, 454, 463, 466, 482, 493, 497, 499, 500, 514

Quedas 275, 485, 503, 504, 506, 507, 508, 510

Queimaduras 52, 503, 506, 510

R

Reanimação cardiopulmonar 134

Recuperação 50, 52, 53, 54, 57, 189, 245, 246, 263, 264, 300, 319, 389, 392, 393, 411, 414, 424, 425, 426, 454, 459, 468, 498, 534

Reeducação alimentar 371

Regulação 56, 523, 524, 525, 526, 527, 535

Resolução de problema 439

Rotinas hospitalares 417

S

Saúde da criança 229, 338, 467

Saúde de pacientes 50, 429

Saúde de população indígena 230, 232

Saúde do idoso 197, 205, 280, 347

Saúde dos idosos 192, 194, 195, 203, 479

Saúde do trabalhador 359

Saúde mental 201, 202, 205, 206, 254, 359, 362, 367, 391, 406, 407, 408, 410, 411, 412, 415, 423, 444, 445, 446, 476, 479, 488, 489

Saúde pública 32, 38, 39, 45, 46, 48, 67, 70, 78, 81, 84, 87, 147, 230, 231, 236, 259, 281, 293, 318, 371, 402, 423, 429, 433, 439, 460, 464, 467, 512, 514, 519
Sedentarismo 46, 85, 360, 370, 371, 378, 381
Segurança das mulheres 74, 75
Segurança do paciente 338, 422, 424, 512, 513, 514, 515, 517, 518, 520, 521, 525
Serviço de cardiologia 384
Serviços de assistência domiciliar 267, 269, 429, 431
Serviços de saúde entre crianças 323
Sífilis 61, 62, 63, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 352, 354, 355, 397, 398, 399, 400, 401, 402, 403
Sífilis congênita 397, 398, 399, 400, 402, 403, 404
Sistema imunológico 56, 171, 347, 484
Sistema público de saúde 228, 229, 487
Sistemas de saúde 524, 527
Situações emergenciais 133, 136
Sobrecarga de trabalho 35, 439, 440, 444, 450
Soropositivo 103, 105, 106, 107, 108
Sufocação 502, 506, 510

T

Taxas de incidência de sífilis 397, 399
Tecnologia educacional 65, 70, 429, 434
Terapias adjuvantes 324
Terapias complementares 51, 53
Transtorno 32, 291, 292, 293, 296, 297, 298, 299, 300, 301, 366, 367, 368, 411, 412
Transtorno do espectro autista (tea) 291
Transtorno mental comum 358, 365
Tratamento de desidratação 459
Tratamento de infecções 459
Tratamento oncológico 323, 325
Treponema pallidum 61, 62
Triagem nutricional 459, 465, 467

U

Unidades hospitalares 524, 527

V

Vias de transmissão da sífilis 397
Vigilância 65, 171, 202, 357, 360, 375, 509, 512, 520
Violência contra a pessoa idosa 25, 26, 29, 31, 35, 36
Violência financeiro-patrimonial 25, 30, 32, 33
Violência física 25, 34, 80
Violência obstétrica 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84
Violência psicológica 25, 33, 34
Voluntários 337, 343




editoraomnisscientia@gmail.com 

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

@editora_omnis_scientia 

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

+55 (87) 9656-3565 



editoraomnisscientia@gmail.com 

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

[@editora_omnis_scientia](https://www.instagram.com/editora_omnis_scientia) 

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

+55 (87) 9656-3565 