

EDUCAÇÃO EM SAÚDE E O APRIMORAMENTO DE NOVOS CONHECIMENTOS

Organizador:

Pablo Augusto Gurgel de Sousa

VOLUME 1

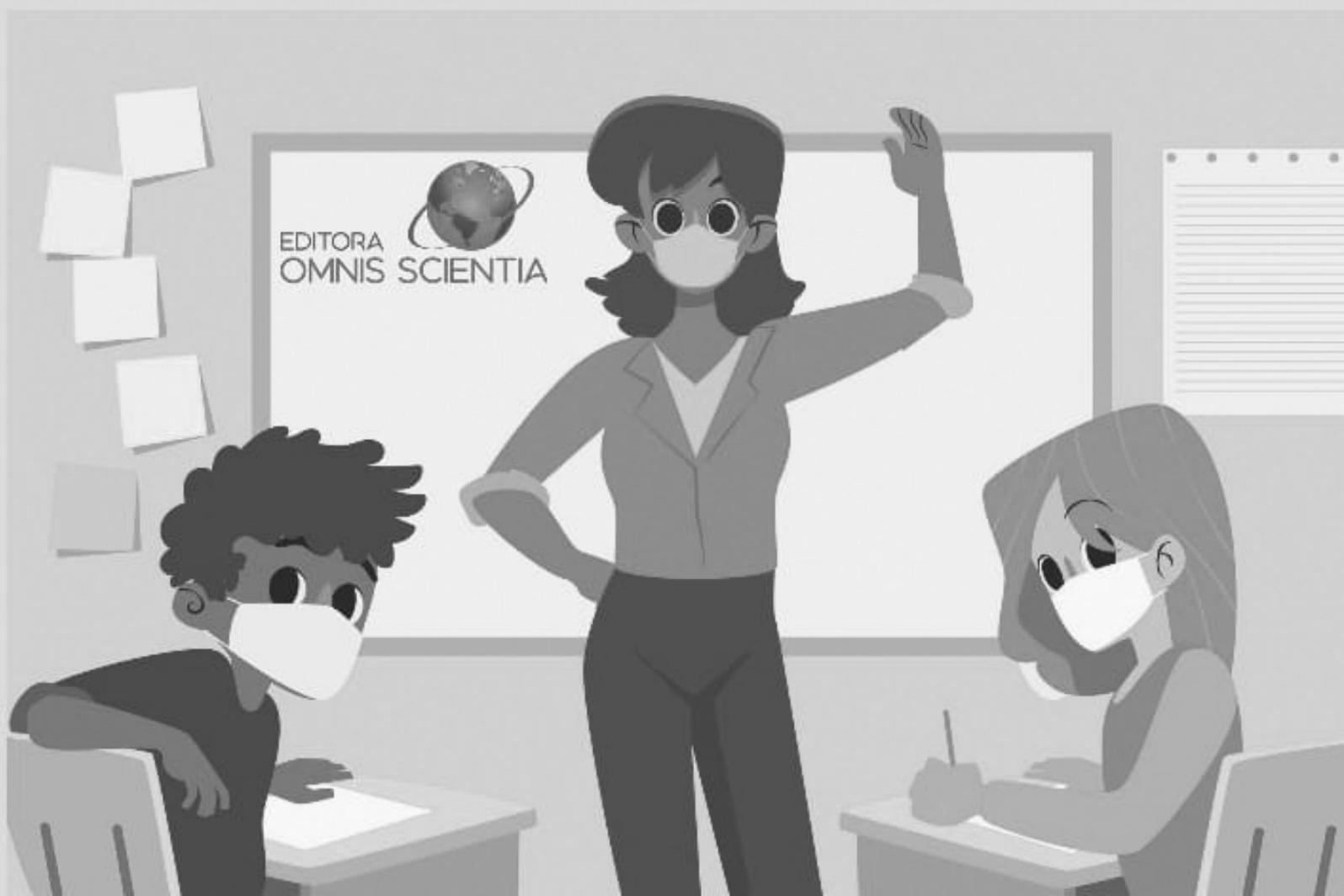


EDUCAÇÃO EM SAÚDE E O APRIMORAMENTO DE NOVOS CONHECIMENTOS

Organizador:

Pablo Augusto Gurgel de Sousa

VOLUME 1



Editora Omnis Scientia

EDUCAÇÃO EM SAÚDE E O APRIMORAMENTO DE NOVOS CONHECIMENTOS

Volume 1

1ª Edição

TRIUNFO - PE

2021

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizador

Me Pablo Augusto Gurgel de Sousa (Mestre em Psicobiologia)

Conselho Editorial

Dr. Cássio Brancaloneo

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)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

E24 Educação em saúde e o aprimoramento de novos conhecimentos [livro eletrônico] / Organizador Pablo Augusto Gurgel de Sousa. – Triunfo, PE: Omnis Scientia, 2021. 145 p. : il.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-88958-61-2

DOI 10.47094/978-65-88958-61-2

1. Educação sanitária. 2. Saúde pública. 3. Qualidade de vida.
I. Sousa, Pablo Augusto Gurgel de.

CDD 362.1

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

Saudações prezado (a) leitor (a),

Em seu livro *Dez Bilhões*, publicado em 2013, o professor Stephen Emmott, de Oxford, indagou que “há 10.000 anos éramos apenas um milhão. Em 1800, faz pouco mais de 200 anos, já éramos um bilhão. Há 50, por volta de 1960, chegamos a 3,5 bilhões. Atualmente, superamos 7,5 bilhões”. Mais precisamente, segundo dados do novo relatório do *Population Reference Bureau* (PRB), somos cerca de 7,8 bilhões de seres humanos habitando este planeta no momento. Não obstante à visão apocalíptica deste panorama, a que se deve tamanha progressão geométrica?

Consenso entre historiadores e estudiosos da demografia humana, muito mais do que abandonar o modo de vida nômade, as descobertas e avanços da área médica foram fundamentais para que os séculos XX e XXI registrassem um elevado crescimento populacional. É notável que, a partir desse período, se consolidou e se difundiu a importância da pesquisa em saúde, não só com o objetivo de sanar doenças, mas também de prevenção e promoção à saúde, provendo ao indivíduo e à sociedade meios para a melhoria da qualidade de vida.

Nesta perspectiva, sabendo que o conhecimento científico é muito valioso, principalmente em um cenário pandêmico causado pelo vírus Sars-CoV-2, a Editora *Omnis Scientia* nos abrilhanta com o livro *Educação em Saúde e o aprimoramento de novos conhecimentos*. Por meio de um compilado de artigos, este constructo evidencia a importância do papel dos profissionais de saúde como divulgadores científicos, seja em pesquisas teóricas, aplicadas, de inovação tecnológica ou mesmo relatos de experiências, combatendo a cultura da desinformação, auxiliando a promoção de políticas públicas efetivas e refletindo sobre as nossas ações perante a sociedade como um todo.

Ademais, esta publicação surge em circunstância significativa como forma de promover o avanço, ainda mais expressivo, do processo de inserção do Brasil no patamar dos grandes centros científicos do mundo. Essa iniciativa, portanto, deve ser celebrada, além do mais, pela disseminação do conhecimento científico em educação em saúde, adequado em qualidade e momento oportuno, primordial para promoção do bem-estar populacional.

Por fim, 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 2, intitulado “Residência multiprofissional em Saúde da Família e as contribuições para a interprofissionalidade e a formação do Assistente Social”. Por meio de relato de experiência vivenciada pela residente de serviço social, o trabalho nos traz reflexões sobre as contribuições do programa de residência no processo de aprendizagem e qualificação profissional, bem como, para as ações multiprofissionais de educação em saúde, desenvolvidas em conjunto com os residentes de diversas áreas da saúde.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....14

ENFRENTAMENTO À COVID-19 PELA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA E SAÚDE DA FAMÍLIA

Patrícia Fernanda Faccio

Ântony Eliel Andrade da Silva

Brenda Fernanda Guedes

José Filipe da Silva

Kristine Kelly de Albuquerque

Maria Daniele da Silva

Marianne de Araújo Mendes

Mércia Fernanda Melo da Silva

Taise Maria da Costa

João Paulo Maciel Cavalcanti de Albuquerque

DOI: 10.47094/978-65-88958-61-2/14-20

CAPÍTULO 2.....21

RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA: INTERPROFISSIONALIDADE E A FORMAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL

Rafaela Zulmira de Oliveira Moraes

Christiani Cassoli Bortoloto Lopes

Andréia Santana Seubert Dalferth

Évelyn Farias

Estefany Bahert

Pedro Henrique de Carli

Maria Nazaré Murilho

Isabela Cristina Mannes

Danieli Cristina Scalco

Felipe Gustavo de Bastiani

Yasmin Luisa Dengo Lombardo

Gisielli Jovenilia Polidorio Alievi

DOI: 10.47094/978-65-88958-61-2/21-37

CAPÍTULO 3.....38

AÇÃO EDUCATIVA COMO FERRAMENTA PARA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA EM UMA UNIDADE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Matheus Gomes Andrade

Dilene Fontinele Catunda Melo

Maria Larysse Muniz Pereira

Lurdiane Gabriel Pereira

Maria Aparecida Melo Morais

Glória Vanessa de Araújo Silva Sousa

Jesus Carlos Eduardo de Paiva Avelino

Fernanda Alália Braz de Sousa

Maria das Graças Teodosio Dias

Viceni Almeida Ludgero

Rosângela Souza Cavalcante

Francisca Nellie de Paula Melo

DOI: 10.47094/978-65-88958-61-2/38-44

CAPÍTULO 4.....45

TRATAMENTO INTRALESIONAL DE LEISHMANIOSE CUTÂNEA LOCALIZADA (LCL) EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DURANTE PANDEMIA

Sarah Ramany Faria Salmeron

Daliany Santos

Adrielly Sousa Guimarães

Lucas Salvador Pereira

DOI: 10.47094/978-65-88958-61-2/45-50

CAPÍTULO 5.....51

ESTRATÉGIAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA CRIANÇAS EM TEMPOS DE PANDEMIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Mirelly Shatilla Misquita Tavares

Clara de Sousa Rodrigues

Anna Beatriz de Almeida Gomes Sousa

Mikaelly Teixeira Alves

Naylton Moraes Dias

Dannilo Dias Soares

Viceni Almeida Ludgero

Wagner da Costa Bezzerra

Fernanda Alália Braz de Sousa

Carlos Alberto Cavalcante de Lima

Mariane Pereira da Luz Melo

Samara Lais Silva Ferreira

Francisca de Fatima dos Santos Freire

DOI: 10.47094/978-65-88958-61-2/51-61

CAPÍTULO 6.....62

ATUAÇÃO DA ENFERMEIRA NA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NO TRATAMENTO DE CÂNCER: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Carla Walburga da Silva Braga

DOI: 10.47094/978-65-88958-61-2/62-69

CAPÍTULO 7.....70

EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL COMO ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO À CÁRIE DENTÁRIA NA INFÂNCIA

Lara Pepita de Souza Oliveira

Jardel dos Santos Silva

Jefter Haad Ruiz da Silva

Esaú Lucas Nascimento Tavares

Ivana Caroline de Souza Marinho Araújo

Luca Ramon da Silva Lima

Ivete Castro de Souza

Kerolayne Sena de Sousa Santos

Erika Akiko Moura Shiota

Dina Birman

Cristiane Maria Brasil Leal

Diego Ferreira Regalado

DOI: 10.47094/978-65-88958-61-2/70-79

CAPÍTULO 8.....80

TÓPICOS RELEVANTES RELACIONADOS À SAÚDE DA MULHER

Lília Barroso Cipriano de Oliveira

Rebeca Barroso Cipriano de Oliveira

Regizeuda Ponte Aguiar

DOI: 10.47094/978-65-88958-61-2/80-86

CAPÍTULO 9.....87

ESTRATÉGIA PARA EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM TEMPOS DE PANDEMIA: RODA DE CONVERSA VIRTUAL SOBRE APLV

Ludmylla Rolim de Albuquerque

Mayara Vieira Rodrigues

Bruna Ramalho Nogueira Diniz

Maria Luíza Formiga Barros Batista

Taynara Souza Santos

Núbia Kelly Rodrigues Ribeiro

Ideltônio José Feitosa Barbosa

DOI: 10.47094/978-65-88958-61-2/87-94

CAPÍTULO 10.....95

CONHECIMENTO DOS UNIVERSITÁRIOS DO SEXO MASCULINO SOBRE O USO DO ANTICONCEPCIONAL DE EMERGÊNCIA

Laryssa Bezerra Silva

Nathália Lima de Pontes

Graziani Izidoro Ferreira

Fernanda Souza e Silva Garcia

DOI: 10.47094/978-65-88958-61-2/95-101

CAPÍTULO 11.....102

SAÚDE E TECNOLOGIA: A PERCEPÇÃO DE JOVENS RURAIS ACERCA DA TELE-SAÚDE NO CUIDADO EM PSICOTERAPIA

Isadora Ribas Strojarki

Marcelo Moreira César

Thalia Brites Muniz

Ana Carolina Ferraz

Dawid Da Silva Vargas

DOI: 10.47094/978-65-88958-61-2/102-116

CAPÍTULO 12.....117

**TELERREABILITAÇÃO COMO RECURSO FISIOTERAPÊUTICO NA ATENÇÃO BÁSICA
FRENTE À PANDEMIA DE COVID – 19**

Patrícia Fernanda Faccio

Alex Lira do Nascimento e Silva

Elaine Ferreira Silva

Samuel César Alexandre Silva

Mércia Fernanda Melo da Silva

Giuliane Diógenes Norberto da Silva

Jullia Carlyne Rosa Cordeiro de Lima

Tatianny dos Santos Cassiano

Paula Drielly de Melo Ribeiro

Soraya Santos Alves Barbosa

João Paulo Maciel Cavalcanti de Albuquerque

DOI: 10.47094/978-65-88958-61-2 /117-125

CAPÍTULO 13.....126

**USO DO INSTAGRAM COMO FERRAMENTA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE APLV
DURANTE A PANDEMIA DO COVID-19**

Emanuel de Oliveira Colombo

Laysa Bianca Gomes de Lima

Abiel Reyfe da Silva Canuto

Núbia Kelly Rodrigues Ribeiro

Ideltônio José Feitosa Barbosa

DOI: 10.47094/978-65-88958-61-2/126-133

CAPÍTULO 14.....134

VIABILIDADE DOS APLICATIVOS m-HEALTH PARA PACIENTES COM DOENÇAS PULMONARES CRÔNICAS NO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

Heloisa Glass

Gabriel Cordeiro Schimidt

Igor Louza Pereira

Paulo Henrique de Ramos Feitosa

DOI: 10.47094/978-65-88958-61-2 /134-141

ATUAÇÃO DA ENFERMEIRA NA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NO TRATAMENTO DE CÂNCER: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Carla Walburga da Silva Braga¹.

Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Porto Alegre (RS).

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

RESUMO: O Câncer é caracterizado pelo crescimento anormal desordenado das células, podendo atingir pessoas de todos os sexos, idades, culturas e situações econômicas, causando um impacto na percepção da sexualidade, autoimagem e autoestima, de maneira significativa (INSTITUTO ONCOGUIA, 2015). Na maioria das vezes o paciente só apresenta sintomas quando a doença já se encontra em fase avançada. E nessa fase o paciente necessita internação hospitalar para tratamento oncológico. O enfermeiro é o profissional que está mais próximo do paciente e da família e prestar o melhor cuidado em observância aos protocolos da instituição, é de sua competência. **Objetivo:** O objetivo deste Relato de experiência é descrever a atuação da enfermeira que assiste o paciente com câncer durante internação hospitalar. **Metodologia:** Relato de experiência sobre a atuação da enfermeira a paciente com câncer, em unidade de internação clínica de um hospital universitário, em maio de 2021, localizado em Porto Alegre. **Relato de experiência:** Paciente interna em unidade de internação clínica para tratamento oncológico realiza-se anamnese, exame físico, verifica-se presença ou não de rede de suporte, limitações para o autocuidado, aceitação alimentar, gerencia-se a terapia medicamentosa prescrita e presta-se atendimento a intercorrências e solicitação de médico se necessário. Podem ser solicitadas outras equipes (via consultoria em sistema), de acordo com avaliação da enfermeira. **Conclusão:** Evidenciou-se a importância da atuação da enfermeira na internação do paciente com câncer, pela visão integral centrada no paciente em todas as fases do diagnóstico, tratamento curativo ou no controle dos sintomas, realização de exames e apoio à família. O cuidado em oncologia requer do enfermeiro, não apenas o conhecimento da doença em si, mas também, a destreza em lidar com os sentimentos dos pacientes e com as próprias emoções frente ao doente com ou sem a possibilidade de cura, buscando um atendimento cada vez mais humanizado. (CRUZ; ROSSATO, 2015).

PALAVRAS-CHAVE: Neoplasia. Educação. Cuidado.

NURSE'S PERFORMANCE DURING HOSPITALIZATION OF CANCER PATIENTS: EXPERIENCE REPORT

ABSTRACT: Cancer is characterized by abnormal and disorderly growth of cells, and can attain people of all genders, ages, cultures and economic situations, causing an impact on the perception of sexuality, personal image and self-esteem, in a significant way (ONCOGUIA INSTITUTE, 2015). Most of the time the patient only presents symptoms when the disease is already in an advanced stage and, at this point, the patient needs hospitalization for cancer treatment. The nurse is the professional who is closest to the patient and the family, and it is their competence to provide the best care in compliance with the institution's protocols. **Objective:** The objective of this experience report is to describe the performance of the nurse who assists cancer patients during hospitalization. **Methodology:** Experience report about the performance of the nurse in the care of a patient with cancer in a clinical hospitalization unit of a university hospital located in Porto Alegre, in May 2021. **Experience report:** Patient Interned in a clinical hospitalization unit for cancer treatment. Anamnesis and physical examination are carried out; the presence of a supporting network is verified, as well as limitations for self-care and food acceptance; the prescribed drug therapy is managed; assistance is provided in the presence of complications, and a doctor is requested if necessary. Other teams can be requested (via system consulting), according to the nurse's assessment. **Conclusion:** The importance of the nurse's role in the hospitalization of cancer patients was evidenced by the whole view centered on the patient in all phases of diagnosis, curative treatment or symptom control, examinations and family support. Oncology care requires nurses not only to know about the disease itself, but also to have the dexterity to deal with patients' feelings and their own emotions in front of the patient with or without the possibility of cure, looking for an increasingly humanized care. (CROSS; ROSSATO, 2015).

KEY-WORDS: Neoplasia. Patient. Care.

INTRODUÇÃO

O Câncer é caracterizado pelo crescimento anormal, desordenado das células, podendo atingir pessoas de todos os sexos, idades, culturas e situações econômicas, causando um impacto na percepção da sexualidade, autoimagem e autoestima, de maneira significativa (INSTITUTO ONCOGUIA, 2015). Na maioria das vezes o paciente só apresenta sintomas quando a doença já se encontra em fase avançada. E nessa fase o paciente necessita internação hospitalar para tratamento oncológico. O enfermeiro é o profissional que está mais próximo do paciente e da família e prestar o melhor cuidado em observância aos protocolos da instituição é de sua competência.

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).

A enfermeira, que atua em uma unidade de internação clínica com pacientes oncológicos, depara-se com os mais variados tipos de câncer. Há a necessidade de proporcionar uma assistência que ultrapasse a capacitação técnica e contemple a prática de cuidados humanizados, através do estabelecimento de empatia e afetividade na relação com o paciente e seus familiares. Para que se estabeleça uma relação de confiança é primordial que desde a internação do paciente sejam fornecidas informações verdadeiras, de forma delicada e progressiva, orientando também os familiares no planejamento do cuidado, fazendo-se o possível para manter a qualidade de vida, estimulando o indivíduo a buscar a resiliência, e, muitas vezes, incentivando-o nas tomadas de decisões, na aceitação do tratamento e autocuidado.

Nesse contexto, destaca-se o diálogo, fundamental nas relações humanas. Por meio dele, a enfermeira juntamente com sua equipe, deve desenvolver uma escuta singular, permitindo o estabelecimento de uma relação de confiança. De acordo com os autores Rennó, Campos (2013) e Pottet 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 nasce a confiança tão necessária na ação de ajuda”.

A atuação da enfermeira transita por diferentes cenários: desde o momento da internação do paciente admitindo-o na unidade de internação, realizando anamnese, exame físico, avaliando as necessidades básicas afetadas, orientando sobre as principais rotinas do setor, estimulando em perseverar nos planos terapêuticos, na realização de exames, transmitindo conhecimento técnico sobre cuidados com os dispositivos terapêuticos (portocath, PICC, catéter central) para administração de medicações, quimioterápicos, reações e efeitos colaterais de medicamentos, introdução e supervisão da administração de alimentação por sondas nasoenterais e gastrostomias, cuidados com a pele através de dispositivos como colostomias e urostomias, incentivo da higiene pessoal, supervisão da pele, evitando lesões de pressão em paciente acamados, valorização de uma crença, encorajamento da busca por atividades recreativas durante internação, encaminhamento para outros profissionais conforme necessidade do paciente.

Para que a atuação da enfermeira seja eficiente, é necessário que a mesma tenha conhecimento da doença em si, além de saber lidar com o sentimento do outro administrando suas próprias emoções diante do doente com ou sem perspectiva de cura. Por isso é tão importante entender o processo de morte e morrer, pois, isso torna os profissionais capazes de lidar com fatalidades que venham acontecer nas unidades de tratamento oncológico tornando-os aptos a oferecer assistência (BORDIGNON *et al*, 2015).

Assim, é fundamental que a enfermeira que atua em oncologia esteja emocionalmente preparada para que seja proporcionada uma assistência de qualidade, oferecendo ao paciente segurança e bem-estar. Por outro lado, é necessário que o ambiente terapêutico ofereça segurança e tranquilidade para a equipe, doentes e seus familiares. (SALIMENA *et al*, 2013)

Portanto, diante do que foi apresentado, este trabalho tem como objetivo descrever a atuação da enfermeira que assiste o paciente com câncer durante internação hospitalar.

MÉTODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência sobre a atuação da enfermeira a paciente com câncer durante internação hospitalar, em unidade de internação clínica de um hospital universitário, em maio de 2021, localizado em Porto Alegre. A metodologia aplicada foi levantamento bibliográfico realizado na internet no banco de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO).

Para a pesquisa bibliográfica utilizou-se os seguintes descritores: Neoplasia; Paciente; Cuidado. E foi estruturada em três etapas, a saber: identificaram-se os descritores junto à Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) através dos descritores em ciências da saúde (DeCS), selecionando aqueles considerados pertinentes para a consecução do relato de experiência: Neoplasia; Paciente; Cuidado. Na segunda etapa, realizou-se levantamento bibliográfico por meio desses descritores na base de dados SCIELO, refinando a busca para o período de 2013 a 2018; e por fim, procedeu-se com a descrição do relato de experiência, buscando relacionar o conhecimento adquirido na bibliografia sobre o assunto à prática desenvolvida na instituição e nos protocolos estabelecidos pela mesma.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

A enfermeira é a responsável pela assistência ao paciente câncer, porém sua atuação vai além de uma prescrição de cuidados: envolve acompanhar sua caminhada e de sua família em todo o processo, desde o diagnóstico, tratamento, remissão, reabilitação, possibilidade de recidiva e fase final da doença, ou seja, vivenciando situações do diagnóstico à terminalidade. O planejamento é a primeira etapa de qualquer atividade assistencial da enfermagem. Implica estabelecer os objetivos da assistência, analisar as consequências que poderiam advir de diferentes atuações, optar entre alternativas, determinar metas específicas à execução da terapêutica adequada (FUGITA; FARAH, 1996). No momento da internação do paciente em unidade de internação clínica para tratamento oncológico, cabe à enfermeira:

- coordenar a internação, apresentando-se ao paciente e família de modo cordial e gentil;
- situar o paciente na unidade de internação, fornecendo principais rotinas;
- realizar a anamnese, exame físico;
- verificar presença ou não de rede de suporte;

- verificar limitações para o autocuidado;
- liberar a dieta prescrita e observar a aceitação alimentar;
- gerenciar a terapia medicamentosa prescrita;
- prestar atendimento a intercorrências, bem como solicitar médico de plantão se necessário;
- mantê-lo confortável e comunicá-lo que chame se necessário.

O propósito da atuação da enfermeira nesse momento é obter informações necessárias para identificar problemas de enfermagem, avaliar as necessidades básicas afetadas e também da família, planejando intervenções apropriadas para ambos. Podem ser solicitadas outras equipes (via consultoria em sistema), de acordo com avaliação da enfermeira.

Após estabelecimento do paciente na unidade de internação a enfermeira segue o acompanhamento do paciente nos seus plantões, observando os seguintes cuidados:

- observar o estado geral do paciente, monitorizando os sinais vitais, a higienização pessoal, e mantê-lo o mais confortável possível;

- auxiliar e incentivar o paciente a tomar decisões na escolha e na aceitação do tratamento, convencendo-o das vantagens em perseverar nos planos terapêuticos, em submeter-se aos exames prescritos e corrigir as frequentes distorções psicológicas (solicitar outro profissional da equipe multiprofissional se necessário), para que o paciente possa manter seu nível normal de vida;

- detectar precocemente alterações físicas, psíquicas e emocionais e auxiliar o paciente nas complicações decorrentes da doença e do tratamento, bem como nas complicações associadas às restrições e incapacidades impostas pela patologia e pelo ambiente, sempre que possível incentivar chamada de vídeo devido restrições de visitas imposta pela PANDEMIA DE CORONAVÍRUS;

- reconhecer a possibilidade de complicações, e estar alerta para o aparecimento de edema, sangramentos, anemia, incontinência urinária, poliúria, infecção, diarreia ou constipação, desnutrição entre outras e iniciar medidas preventivas e terapêuticas;

- evitar tensão e frustração durante a hospitalização, orientando o paciente a manter-se tão ativo quanto possível para aumentar a tolerância e evitar debilitação, estimulando-o a realizar pequenas atividades como: ler, escrever, desenhar, tricotar e desenvolver interesses variados;

- desenvolver uma relação de apoio com o paciente, ajudando-o a restaurar seus objetivos e a autoestima, fazendo-o sentir-se compreendido, oferecendo auxílio, quando ele necessitar e aceitando hostilidade e expectativas irracionais, quando lançar mão dos mecanismos psicológicos de defesa, reconhecendo que a perda de recursos vivenciada pelo paciente leva a desesperança, medo e ódio;

- fornecer apoio psicológico ao paciente explicando todo e qualquer procedimento prestado para ajudar o enfermo a mobilizar suas funções intelectuais e as defesas para lidar com o stress previsto, oferecendo tranquilidade, apoio, escutando o paciente quando ele revelar suas ansiedades, encorajando-o a expressar-se sobre os seus sentimentos e sua situação;

- ajudar o paciente em readquirir sua serenidade e manter a necessária esperança incentivando-o a adquirir maior autossuficiência, através da identificação de suas capacidades, desejos, limitações e necessidades de aprendizagem;

- estabelecer a confiança mútua com o paciente e deixá-lo opinar sobre o seu tratamento, a fim de fazê-lo participar ativamente de tudo o que está lhe acontecendo e, assim, reduzir a sensação de solidão e desamparo;

- acompanhar o paciente na fase final da enfermidade e ajudá-lo, bem como à família a suportar o doloroso transe;

- sustentar uma postura otimista e agradável, demonstrando solidariedade para com um ser humano em sofrimento, empenhando-se em proporcionar toda e qualquer assistência especializada e contribuindo de alguma maneira, para que o paciente sinta-se bem;

- identificar problemas de enfermagem e avaliar as necessidades de cuidados do paciente e também de sua família, e planejar intervenções apropriadas para ambos;

- colaborar com os integrantes da equipe multiprofissional, para que seja feita a continuidade da assistência;

- analisar os objetivos e resultados obtidos com o paciente, sua família e os integrantes da equipe multiprofissional;

- providenciar a continuidade da assistência de enfermagem no momento da alta do paciente, fornecendo os encaminhamentos necessários e sanando as dúvidas.

RESULTADOS

A atuação da enfermeira em uma unidade de internação hospitalar vai além de sua capacitação técnica e treinamento durante os anos de profissão, é necessário ter conhecimentos teóricos, práticos e habilidades específicas, considerando as dimensões físicas, emocionais, sociais e espirituais dos pacientes sob sua responsabilidade, com uma doença crônica, com demandas contínuas e imprevisíveis.

A rotina dos profissionais da enfermagem em uma unidade oncológica é intensa e cheia de situações onde os mesmos ficam vulneráveis a sofrer estresse emocional, podendo ser causado por diversos fatores como a sobrecarga de trabalho, problemas com a equipe, insatisfação profissional e sentimentos gerados pela assistência prestada. O enfermeiro que atua em unidades hospitalares oncológicas desenvolve com o passar dos anos um perfil que o capacita ao melhor desempenho profissional. Quanto maior a formação, o profissional tem mais facilidade de administrar os sentimentos vivenciados diante do cuidado de pacientes com câncer, pois com o tempo esse profissional vai criando estratégias, maturidade e experiências que auxiliam no ganho de habilidades e segurança para tomar decisões diante de situações de estresse, minimizando os efeitos causados por ele, melhorando assim a sua qualidade de vida e a assistência prestada.

CONCLUSÃO

Evidenciou-se a importância da atuação da enfermeira na internação do paciente com câncer, pela visão integral centrada no paciente em todas as fases do diagnóstico, tratamento curativo ou no controle dos sintomas, realização de exames e apoio à família. O cuidado em oncologia requer do enfermeiro, não apenas o conhecimento da doença em si, mas também, a destreza em lidar com os sentimentos dos pacientes e com as próprias emoções frente ao doente com ou sem a possibilidade de cura, buscando um atendimento cada vez mais humanizado. (CRUZ; ROSSATO,2015).

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Eu, autora deste artigo, declaro que não possuo conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. **Estimativa 2016/2017: incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro; INCA, 2016. Disponível em: http://www.oncoguia.org.br/pub//10_advocacy/Estimativas_INCA.pdf. Acesso em 06 mar. 2018.

BORDIGNON, Maiara; MONTEIRO, Maria Inês; MAI, Scheila *et al.* Satisfação e insatisfação no trabalho de profissionais de enfermagem da oncologia do Brasil e Portugal. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, n.24, v.4, p.925-933, out./dez.2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/RjmsGYzGhZCH7b3z6bfVXvp/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 31 mai. 2021.

CRUZ, Fernanda Strapazon da; ROSSATO, Luciana Grazziotin. Cuidados com o paciente oncológico em tratamento quimioterápico: o conhecimento dos enfermeiros da estratégia saúde da família. **Revista Brasileira de Cancerologia**, Rio de Janeiro, v.61, n.4, p.335-341, 2015.

FUGITA R.M.I., FARAH O.G.D. Oplanejamento como instrumento básico do enfermeiro. In: CIANCIARULLO, T.I.(org.). Instrumentos básicos para o cuidar: um desafio para a qualidade da assistência. São Paulo (SP): Atheneu; 1996. P. 99-109.

INSTITUTO ONCOGUIA. **O que é câncer**. 2015. Disponível em: <http://www.oncoguia.org.br/conteudo/cancer/12/1>. Acesso em 06 mar. 2018.

THEOBALD, Milena Raquel; SANTOS, Mara Lisiane de Moraes dos. ANDRADE, Sonia Maria Oliveira *et al.* Percepções do paciente oncológico sobre o cuidado. **Physis: revista de saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 4, p. 1249-1269. out. 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312016000400010>. Acesso em: 31 mai. 2021.

SALIMENA, Anna Maria de Oliveira; TEIXEIRA, Simone de Rezende; AMORIM, Thaís Vasconcelos *et al.* O vivido dos enfermeiros no cuidado ao paciente oncológico. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 18, n. 1, p. 142-147, jan./mar., 2013. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/scielo>.

php?script=sci_arttext&pid=S1414-85362013000100021. Acesso em: 31 mai. 2021.

Índice Remissivo

A

- Ações e serviços de saúde 15, 17
- Ações multiprofissionais de educação em saúde 6, 22, 24
- Alergia a proteína ao leite de vaca (apl_v) 88
- Anticoncepção pós-coito 95
- Anticoncepcional de emergência 95
- Aplicativos relacionados à saúde 134, 135, 139
- Assistência pré-natal 80
- Atenção básica 15, 19, 25, 27, 35, 37, 84, 100, 118, 120, 121, 122
- Atenção básica no enfrentamento à covid-19 15
- Atenção primária à saúde 15, 22, 23, 35, 36, 41, 49, 120, 124
- Atendimento à população 22, 33
- Atividades educativas sobre apl_v 126
- Atopia 88
- Autocuidado 18, 44, 62, 64, 66, 73, 76, 123
- Autoexame das mamas 39, 42
- Avanços tecnológicos 113, 134

C

- Câncer de colo uterino 80
- Câncer de mama 39, 40, 41, 42, 43, 44, 83, 85
- Cárie dentária 71, 72, 73, 74, 75, 77
- Cárie dentária na infância 71, 73
- Cárie na primeira infância (cpi) 71
- Ciclo reprodutivo feminino 95, 96, 97, 98, 99
- Climatério 40, 80, 82, 84
- Comportamento contraceptivo 95
- Comportamento sexual dos universitários 95
- Contracepção 80, 84
- Covid-19 7, 12, 14, 15, 16, 17, 19, 20, 31, 32, 36, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 52, 53, 54, 57, 60, 61, 92, 115, 119, 120, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129
- Crianças 52, 54, 55, 57, 58, 59, 60, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 89, 91, 126, 127, 128, 131
- Cuidado 28, 31, 62, 65, 93
- Cuidados com a saúde 57, 73, 74, 80, 84
- Curva epidêmica 15, 16

D

Diagnóstico precoce à covid-19 15, 17
Direitos reprodutivos 80, 83
Doença infecciosa 16, 45, 46
Doença multifatorial 71
Doenças pulmonares crônicas 134
Doenças respiratórias crônicas 134

E

Educação em saúde 20, 22, 44, 53, 55, 71
Educação em saúde bucal 71, 72, 73, 75, 76, 77, 79
Educação em saúde para crianças 52
Educação infantil sobre a aplv 88
Educação interprofissional 22
Ensino e serviço 15
Equipe multiprofissional 9, 15, 62
Estado de calamidade pública 118

F

Falta de acesso às informações 102
Fisioterapia 118, 120, 122
Fisioterapia na atenção básica de saúde 118, 120

G

Gestão em saúde 15, 19
Gravidez indesejada 95, 98, 99, 100

H

Hábitos nocivos 80, 81
Hábitos saudáveis 80, 81, 82
Hipersensibilidade a leite 127
Hipersensibilidade tipo i 88
Horários de atuação da equipe 15, 18

I

Infecções por coronavírus 53
Interface usuário e aplicativos relacionados à saúde 134
Intervenção da telerreabilitação 118

L

Leishmania 45, 46, 50
Leishmaniose 45, 46, 47, 49, 50
Leishmaniose cutânea 45
Linha de frente 15, 16, 32, 118

M

Medidas de biossegurança 52, 54, 57
M-health 134, 135, 138, 140
Mídias sociais 127
Mobile health 135, 140, 141
Mudança de hábitos 52, 75

N

Neoplasia 62, 63, 65

O

Obtenção de istis 95, 100
Oncologia 62, 65, 68
Orientação populacional e comunitária 15, 16

P

Parasitas 45, 46
Período pandêmico 52, 56, 57, 58
Prevenção de doenças 53
Prevenção de ist/hiv 80
Prevenção do câncer de mama 39
Processo de saúde-doença 22, 32
Promoção à saúde 6, 118

Q

Qualificação dos profissionais de saúde 22, 23

R

Reação de hipersensibilidade 88
Reações alérgicas 126, 127
Recomendações sanitárias 15, 118
Rede hospitalar 15, 16
Redes de comunicação digital 102
Redes de internet 102, 104
Rede social instagram® 126

Residência multiprofissional em saúde 15, 22, 23, 24, 35, 36

Residência multiprofissional em saúde da família 15

S

Saúde bucal 71, 72, 73, 74, 75, 76, 78, 79

Saúde da família 6, 15, 22, 24, 25, 35, 36, 42, 118, 121, 122

Saúde da mulher 39, 40, 44, 80, 81

Saúde indígena 39

Saúde mental 28, 30, 31, 37, 53, 56, 57, 59, 60, 102, 103, 104, 106, 107, 108, 110, 111, 114, 115

Saúde pública 39, 40, 41, 125, 128, 135

Serviço social 22

Sistemas de saúde no brasil e no mundo 15, 16

Sistema único de saúde (sus) 15, 16, 17, 22, 23, 34, 35, 42, 91, 108

Smartphone applications 135

T

Tecnologias móveis 134, 136

Tecnológicas de saúde 102

Teleconsulta 15, 121, 124

Telerreabilitação 15, 118

Terapia medicamentosa 62, 66

Terapia ocupacional 118, 120

Tratamento intralesional de lcl 45, 47, 49

Tratamento oncológico 62, 63, 64, 65

U

Unidades de saúde da família 22

Uso de máscara e álcool em gel 15

Utilização de aplicativos relacionados a promoção da saúde 134

V

Viabilidade do uso de m-health apps 134

Vínculo médico-paciente 45, 48

Violência contra a mulher 80, 82



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.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 