

# Atenção Interdisciplinar em Saúde 2

**Samuel Miranda Mattos  
Kellen Alves Freire  
(Organizadores)**

# Atenção Interdisciplinar em Saúde 2

**Samuel Miranda Mattos  
Kellen Alves Freire  
(Organizadores)**



2019 by Atena Editora  
Copyright © Atena Editora  
Copyright do Texto © 2019 Os Autores  
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora  
Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira  
Diagramação: Lorena Prestes  
Edição de Arte: Lorena Prestes  
Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

### **Conselho Editorial**

#### **Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso  
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais  
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá  
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima  
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobom – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia  
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia  
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

### **Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

### **Ciências Exatas e da Terra e Engenharias**

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto  
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí  
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

<b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)</b>	
A864	Atenção interdisciplinar em saúde 2 [recurso eletrônico] / Organizadores Samuel Miranda Mattos, Kellen Alves Freire. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Atenção Interdisciplinar em Saúde; v. 2)  Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-762-8 DOI 10.22533/at.ed.628191311  1. Administração dos serviços de saúde. 2. Hospitais – Administração. I. Mattos, Samuel Miranda. II. Freire, Kellen Alves. III.Série.  CDD 362.11068
<b>Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422</b>	

Atena Editora  
Ponta Grossa – Paraná - Brasil  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
contato@atenaeditora.com.br

## APRESENTAÇÃO

Constata-se que a interdisciplinaridade profissional reflete diretamente no avanço e melhoria de atendimento na população. Dentro do campo interdisciplinar, encontramos o setor saúde, este que é composto por diversos profissionais que trabalham arduamente para a melhoria dos serviços de saúde, contribuindo na prática clínica e científica.

Acredita-se que registrar e divulgar o modo de trabalho, o conhecimento científico e relatar experiências são estratégias para o aprimoramento do avanço da humanidade.

Sendo assim, nesta coletânea “*Atenção Interdisciplinar em Saúde*”, o leitor terá a oportunidade de encontrar trabalhos de pesquisa de caráter nacional e internacionais sobre saúde, produzidos em língua portuguesa, inglesa e espanhola, divididos em quatro volumes.

Destaca-se que o volume I e II tem-se predominantemente pesquisas de revisão de bibliográfica, literatura, integrativa, sistemática e estudo de caso. Já o volume III e IV, encontra-se pesquisas com diferentes desenhos de estudo. Todos os artigos trazem uma ampla visão de diferentes assuntos que transversalizam a saúde.

Acredita-se que o leitor após a leitura desta coletânea estará preparado para lidar com a diversidade de barreiras técnicos/científico no setor saúde. Por fim, convido ao leitor a realizar uma excelente leitura e uma reflexão sobre as temáticas apresentadas, AbraSUS!

Samuel Miranda Mattos

Kellen Alves Freire

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR NO ÂMBITO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA	
Raissa Mont'Alverne Barreto Ana Karoline Soares Arruda Francisco Anielton Borges Sousa Kelly Alves de Almeida Furtado Wyarlenn Divino Machado Francisco Rosemiro Guimarães Ximenes Neto Izabelle Mont'Alverne Napoleão Albuquerque Roberta Cavalcante Muniz Lira	
<b>DOI 10.22533/at.ed.6281913111</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>13</b>
FATORES PRESENTES NO AMBIENTE DE TRABALHO QUE PREJUDICAM A SAÚDE MENTAL DE ENFERMEIROS INTENSIVISTAS	
Rafael Mondego Fontenele Mônica Mesquita Batista Darly Serra Cutrim Adriana Valéria Neves Mendonça Kássia Cristhine Nogueira Gusmão Hariane Freitas Rocha Almeida Aline Sharlon Maciel Batista Ramos	
<b>DOI 10.22533/at.ed.6281913112</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>21</b>
GENERALIDADES DA DEPRESSÃO NO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO E A ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM	
Tainá Oliveira de Araújo Amanda Geovana Pereira de Araújo Maria das Graças Moraes de Medeiros Ana Gabriela do Rêgo Leite Mariana Ferreira Nunes Parizia Raiane Araújo Dantas Carlíane Rebeca Coelho da Silva Igor Luiz Vieira de Lima Santos	
<b>DOI 10.22533/at.ed.6281913113</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>31</b>
GESTAÇÃO E O LÚPUS ERITEMATOSO SISTEMICO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	
Luiza Picanço Nunes Rosilda Alves da Silva Isla Chamilco Gabriela Bonifácia da Silva Isla	
<b>DOI 10.22533/at.ed.6281913114</b>	
<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>41</b>
IDOSO INSTITUCIONALIZADO: TRANSFORMAÇÕES BIOLÓGICAS, PSICOLÓGICAS E SOCIAIS	
Sandra Fernandes Pereira de Mélo Daniela Flores	



Marcella Ferreira Lira  
Taliny Zubisarranya Teoclaudylyanny Teotônio de Farias  
**DOI 10.22533/at.ed.6281913115**

**CAPÍTULO 6 ..... 52**

**IMPLANTAÇÃO DA COMISSÃO DE ÓBITOS NO HOSPITAL VIDA E SAÚDE DE SANTA ROSA/RS - RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Alexsander Rodrigues Kucharski  
Fernando Cogo Manduca  
Patricia Marks  
Elisangela Do Nascimento Golin  
Luciana Zimmermann Witczak  
Graziele Bastiani  
Edenilson Freitas Rodrigues  
Karina Wahhab Kucharski

**DOI 10.22533/at.ed.6281913116**

**CAPÍTULO 7 ..... 57**

**INDICADORES DE FRAGILIDADE NO IDOSO VERIFICADOS NA ATENÇÃO BÁSICA NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**

Ana Gabriela da Silva Franco Silva  
Erika Priscilla Costa Gomes  
Maria Lúcia Fonseca de Carvalho  
Mônica Elinor Alves Gama  
Eulália Cristina Costa de Carvalho

**DOI 10.22533/at.ed.6281913117**

**CAPÍTULO 8 ..... 76**

**INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA E O USO POTENCIAL DE ANTI-INFLAMATÓRIOS**

Lenara Pereira Mota  
Nara Silva Soares  
Maria da Conceição Rodrigues  
Eduardo de Lacerda Aguiar  
Brian Araujo Oliveira  
Matheus Melo Cronemberger  
Iana Christie dos Santos Nascimento  
Glícia Gonçalves de Carvalho  
Pedro Vinícios Amorim de Vasconcelos  
Juliana Kelly veras Costa  
Ag-Anne Pereira Melo de Menezes  
Rodrigo Elísio de Sá  
Izabella Cardoso Lima  
Fabiana Nayra Dantas Osternes  
Antonio Lima Braga

**DOI 10.22533/at.ed.6281913118**

**CAPÍTULO 9 ..... 82**

**INTERDISCIPLINARIDADE NO PROCESSO DE TERRITORIALIZAÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE: EXPERIÊNCIA DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

Aline Pereira de Oliveira  
Bruna Mayara Tavares de Gusmão  
Cátia das Neves

Christiane Medeiros Souto Maior  
Ivone Ferreira de Oliveira  
Iraci Cleide Carneiro da Silva  
Lavinia Vieira Dias Cardoso  
Maria Luzilane Omena de Moura  
Maria Zilda P. dos Santos  
Mirela Godoi Nunes de Oliveira  
Nemório Rodrigues Alves  
Sandra Maria da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.6281913119**

**CAPÍTULO 10 ..... 93**  
**LESÕES DE MUCOSAS EM CASOS DE LEISHMANIOSE TEGUMENTAR: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA**

Pedro Walisson Gomes Feitosa  
Italo Constancio de Oliveira  
Rayane da Silva Moura  
Yasmin de Alencar Grangeiro  
Elisa Hellen Cruz Rodrigues  
Sally de França Lacerda Pinheiro

**DOI 10.22533/at.ed.62819131110**

**CAPÍTULO 11 ..... 115**  
**MEDICINAL PLANTS FOR HYPERTENSION – AN OVERVIEW OF SYSTEMATIC REVIEWS**

Marcos Krahe Edelweiss  
Eno Dias de Castro Filho  
Vitor Camilo Cavalcante Dattoli  
Julio Baldisserotto

**DOI 10.22533/at.ed.62819131111**

**CAPÍTULO 12 ..... 137**  
**MÉTODOS DE AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA EM PORTADORES DE ARTRITE REUMATOIDE APÓS INTERVENÇÃO CINESIOTERAPÊUTICA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

Adriane Teixeira de Souza  
Lilian Regiani Merini  
Silvania da Conceição Furtado

**DOI 10.22533/at.ed.62819131112**

**CAPÍTULO 13 ..... 147**  
**MOMENTO DA INDICAÇÃO DA HEMISFERECTOMIA E SEU PROGNÓSTICO DE PORTADORES DA SÍNDROME DE RASMUSSEN**

Pedro Hidekatsu Melo Esaki  
Marcos Masini  
Rodrigo Siguenza Saquicela  
Rafael Luiz Alcântara Nascimento Amorim  
Vitor Brandão de Araújo  
Rômulo Di Tomaso Pereira Milhomem  
Cleide Caroline Barbosa  
Francielly Marques Leite  
Isadora Leonel de Paiva  
Gabriella Leonel de Paiva

**DOI 10.22533/at.ed.62819131113**



**CAPÍTULO 14 ..... 153**

**O PAPEL DA ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DE SAÚDE DO ADOLESCENTE NO AMBIENTE ESCOLAR: REVISÃO INTEGRATIVA**

Stephanie Vanessa Penafort Martins  
Tatiana do Socorro dos Santos Calandrini  
Eliana Cristina dos Reis Mira  
Kelly Huany de Melo Braga  
Rubens Alex de Oliveira Menezes  
Nely Dayse Santos da Mata

**DOI 10.22533/at.ed.62819131114**

**CAPÍTULO 15 ..... 162**

**O PRÉ -NATAL COLETIVO COMO DISPOSITIVO DE PROMOÇÃO À SAÚDE MATERNO-INFANTIL**

Thais Monara Bezerra Ramos  
Waglânia de Mendonça Faustino e Freitas  
Camilla de Sena Guerra Bulhões  
Maria Djair Dias  
Edjane Pessoa Ribeiro Fernandes  
Júlia Rafaelly de Matos Barbosa Jordão  
Jackeline Evangelista de Sousa  
Ildnara Mangueira Trajano Rodrigues  
Sandra Barbosa Ferraz Farias  
Jeferson Barbosa Silva  
Lucineide Alves Vieira Braga

**DOI 10.22533/at.ed.62819131115**

**CAPÍTULO 16 ..... 173**

**O QUE O BILINGUISMO E A ALIMENTAÇÃO TÊM EM COMUM?**

Francieli Aline Conte  
Karen Villanova Lima  
Johannes Doll

**DOI 10.22533/at.ed.62819131116**

**CAPÍTULO 17 ..... 183**

**OFICINA EDUCATIVA COMO ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO DE ALCOOLISMO E ABUSO DE DROGAS EM COMUNIDADE RIBEIRINHA DA REGIÃO AMAZÔNICA**

Priscila Rodrigues Moreira  
Bráulio Brandão Rodrigues  
Leonardo Teodoro de Farias  
Flávia Gonçalves Vasconcelos

**DOI 10.22533/at.ed.62819131117**

**CAPÍTULO 18 ..... 191**

**PRÁTICA DE INTERRUPTÃO DA GRAVIDEZ UTILIZANDO PLANTAS MEDICINAIS EMBRIOTÓXICAS E ABORTIVAS E A ATUAÇÃO DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE COMO INSTRUMENTO NA CONSCIENTIZAÇÃO CONTRA ESTA PRÁTICA**

Sabrina Sousa Barros  
Marcos Roberto Nascimento Sousa  
Marcelo da Silva  
Kayco Damasceno Pereira  
Aloiso Sampaio Souza

Evanielle Souza Andrade  
Carliane Maria de Araújo Souza  
Evaldo Sales Leal  
Almiro Mendes da Costa Neto  
Luciana Aparecida Silva  
Gabriel Mauriz de Moura Rocha  
Guilherme Antônio Lopes de Oliveira

**DOI 10.22533/at.ed.62819131118**

**CAPÍTULO 19 ..... 200**

**PRINCIPAIS CARACTERÍSTICAS DO MIELOMA MÚLTIPLO ASSOCIADO À NEFROPATIAS**

Lenara Pereira Mota  
Edina das Chagas Sousa  
Rafael Everton Assunção Ribeiro da Costa  
Vinícius da Silva Caetano  
Antonia Luzia Lima do Nascimento  
Deciomar da Silva Pereira Junior  
Arthur Gonçalves Hipólito  
Marcos Ramon Ribeiro dos Santos Mendes  
Geovane Bruno Oliveira Moreira  
Álvaro Sepúlveda Carvalho Rocha  
Ionara da Costa Castro  
Antônio Kleiton de Sousa  
Mylena Silva da Silva  
Francisca Maria Rodrigues de Souza  
Fernando Mesquita de Sousa de Lima

**DOI 10.22533/at.ed.62819131119**

**CAPÍTULO 20 ..... 207**

**PRINCIPAIS RISCO FAVORÁVEIS A INFECÇÃO POR PARASITÓSES INTESTINAIS EM ALUNOS DE CRECHES**

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho  
Leonardo William Braga de Araújo  
Maria Kerolainne Zinzin de Oliveira  
Francisco Josivandro Chaves de Oliveira  
Juliana Barros Bezerra  
Rafael Everton Assunção Ribeiro da Costa  
Paulo Gabriel Leal Gonçalves  
Ana Clara do Nascimento Borges  
Camylla Layanny Soares Lima  
Alexia Lins Costa  
Matheus Pedrosa de Oliveira  
Thalis Ferreira de Souza  
Elvilene de Sousa Coêlho  
Sara Benvindo Silva  
Pedro José de Oliveira Neto

**DOI 10.22533/at.ed.62819131120**

**CAPÍTULO 21 ..... 215**

**QUELOIDE E CICATRIZAÇÃO HIPERTRÓFICA: CARACTERÍSTICAS E FORMAS DE TRATAMENTO**

Ibrahim Andrade da Silva Batista  
Victor Campos de Albuquerque

Vicente Clinton Justiniano Flores  
Bárbara Cândida Nogueira Piauilino  
Caio Pinheiro de Oliveira  
Cláudio Henrique Himauari  
Gustavo Mariano Soltovski  
Lorise Donadelli de Oliveira  
Marcus Aurélio Loiola Silva  
Thalles Nunes da Silveira e Oliveira  
Jaine de Sousa Oliveira  
Willian Guimarães Santos de Carvalho Filho

**DOI 10.22533/at.ed.62819131121**

**CAPÍTULO 22 ..... 227**

**RISCOS DE DIABETES MELLITUS TIPO 2 EM IDOSOS SEDENTÁRIOS**

Idalina Ingridy de Souza Lopes  
Higor Braga Cartaxo  
Dandara Dias Cavalcante Abreu  
Layana Cartaxo Oliveira  
Vitória Almeida de Freitas  
Alexsandra Laurindo Leite  
Pierri Emanuel de Abreu Oliveira  
Jéssica Alves Moreira  
Laryssa Cartaxo Delfino Oliveira  
Anne Mary Cartaxo Pereira Rolim de Souza  
Priscila Dantas Leite e Sousa  
José Carlos da Conceição Junior

**DOI 10.22533/at.ed.62819131122**

**CAPÍTULO 23 ..... 235**

**SISTEMA DE ADEQUAÇÃO ERGONÔMICA PARA CICLISTAS**

Frederico Moreira Bublitz  
Lucas Myllenno Silva Monteiro Lima

**DOI 10.22533/at.ed.62819131123**

**CAPÍTULO 24 ..... 246**

**TECNOLOGIAS EM SAÚDE NA PRODUÇÃO DO CUIDADO ÀS PESSOAS COM PROBLEMAS HIPERTENSIVOS**

Valéria de Albuquerque Sousa  
Gerdane Celene Nunes Carvalho  
Fernanda Nascimento Silva  
Ana Letícia Nunes Rodrigues  
Adenilde Maria Coelho Soares da Silva  
Ancelmo Jorge Soares da Silva  
Izabella Neiva de Albuquerque Sousa  
Joaline Barroso Portela Leal  
Laise Maria Formiga Moura Barroso  
Mariluska Macedo Lobo de Deus Oliveira  
Nadjane Bezerra de Sousa  
Roseane Luz Moura

**DOI 10.22533/at.ed.62819131124**

<b>CAPÍTULO 25</b> .....	<b>257</b>
TUNGÍASE E IDOSOS EM VULNERABILIDADE SOCIAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA	
Pollyanna Rocha Neves Andréa Tavares Ferreira	
<b>DOI 10.22533/at.ed.62819131125</b>	
<b>CAPÍTULO 26</b> .....	<b>266</b>
USO DE APLICATIVO PARA PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO PIAUÍ	
Adriana Kirley Santiago Monteiro Anna Gláucia Costa Cruz Francisco Eduardo Viana Brito Laís Moreira Alves de Freitas Maria Lailda de Assis Santos Thyciane Tataia Lins de Melo	
<b>DOI 10.22533/at.ed.62819131126</b>	
<b>CAPÍTULO 27</b> .....	<b>271</b>
VIVÊNCIAS DE UMA ENFERMEIRA RESIDENTE EM SAÚDE INDÍGENA	
Jaqueline de Souza Lopes Ceny Longhi Rezende Rafael Henrique Silva	
<b>DOI 10.22533/at.ed.62819131127</b>	
<b>CAPÍTULO 28</b> .....	<b>283</b>
OS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM EM PACIENTE PORTADOR DA COINFECÇÃO HIV E NEUROTUBERCULOSE	
Leticia Almeida de Assunção Weslley do Vale Maia Geovana do Rosário Ribeiro Alzinei Simor Vitor Vila Real Santos Dayane Azevedo Maia Lucivaldo Almeida Alves Raphael Resende Gustavo Galvão Andrea Oliveira da Silva Ana Caroline Guedes Souza Martins Antônia Margareth Moita Sá Gabriela De Nazaré d Silva Dias	
<b>DOI 10.22533/at.ed.62819131128</b>	
<b>SOBRE OS ORGANIZADORES</b> .....	<b>289</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO</b> .....	<b>290</b>

## MÉTODOS DE AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA EM PORTADORES DE ARTRITE REUMATOIDE APÓS INTERVENÇÃO CINESIOTERAPÊUTICA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

**Adriane Teixeira de Souza**

Universidade Federal do Amazonas – UFAM  
Manaus – Amazonas

**Lilian Regiani Merini**

Universidade Federal do Amazonas – UFAM  
Manaus – Amazonas

**Silvania da Conceição Furtado**

Universidade Federal do Amazonas – UFAM  
Manaus – Amazonas

**RESUMO:** O objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão sistemática da literatura, a fim de identificar qual o questionário mais utilizado na avaliação da qualidade de vida em pacientes de AR após intervenção cinesioterapêutica e quais as principais modalidades de intervenção. Foi realizada busca de estudos nas bases de dados PEDro, PubMed e ScienceDirect. As palavras-chaves utilizadas foram: rheumatoid arthritis; therapeutic exercise; kinesiotherapy; health questionnaires; assessment tools. Foram incluídos 17 artigos nesta revisão, somando um número de 2.976 pacientes, divididos entre grupos controle e intervenção. Foi observada uma maior ocorrência de utilização do HAQ para verificar a qualidade de vida dos pacientes com artrite reumatoide após intervenção cinesioterapêuticas, e maior aplicação de exercícios de fortalecimento.

**PALAVRAS-CHAVE:** Artrite reumatoide;

Exercício terapêutico; Cinesioterapia; Questionários de saúde; Instrumentos de avaliação.

### METHODS OF EVALUATION OF THE QUALITY OF LIFE IN CARRIERS OF ARTHRITIS REUMATOIDE AFTER KINESIOTHERAPEUTIC INTERVENTION: A SYSTEMATIC REVIEW

**ABSTRACT:** The aim of this paper was to perform a systematic review to identify the main questionnaire used to evaluate the quality of life of RA patients after kinesiotherapeutic intervention and what the main types of this intervention. A search for studies was performed in the databases PEDro, PubMed and ScienceDirect. The Key words used were: rheumatoid arthritis; Therapeutic exercise; Kinesiotherapy; Health questionnaires; Assessment tools. Was included 17 articles in this review, adding a total of 2,976 patients, divided into control and intervention groups. There was a higher occurrence of HAQ use to verify the quality of life of patients with rheumatoid arthritis after kinesiotherapy intervention, and greater application of strengthening exercises.

**KEYWORDS:** Rheumatoid arthritis; Therapeutic exercise; Kinesiotherapy; Health questionnaires; Evaluation tools.

## 1 | INTRODUÇÃO

Artrite Reumatoide é uma doença autoimune e incapacitante e as intervenções fisioterapêuticas são propostas para melhorar a qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) dos portadores. Instrumentos específicos para examinar o impacto do tratamento no bem-estar desses indivíduos são, em geral, questionários de saúde que foram formulados para avaliar o impacto da AR ou de intervenções terapêuticas na qualidade de vida de seus portadores. A cinesioterapia consiste em um conjunto de exercícios com finalidade terapêutica que demandam atividade muscular do paciente ou provocam uma resposta muscular à estimulação feita por meio de aparelhos específicos. São exercícios terapêuticos que foram pensados com base na formação de princípios como, intensidade, frequência, tempo, especificidade e sobrecarga.

Este estudo foi desenvolvido com o objetivo de realizar uma revisão sistemática da literatura, a fim de identificar o principal questionário utilizado na avaliação da qualidade de vida de pacientes com AR após intervenção fisioterapêutica por meio da cinesioterapia e quais as principais modalidades desta intervenção são mais utilizadas.

## 2 | MÉTODO

Esta revisão sistemática foi executada baseada no seguinte questionamento: “Como avaliar a eficácia e efetividade da cinesioterapia na QVRS de pacientes com AR?” A partir da construção do “PICO”, em que P= pacientes com artrite reumatoide, I= avaliação da qualidade de vida, C= instrumentos para avaliar a qualidade de vida, O= frequência de uso dos instrumentos de qualidade de vida e intervenção fisioterapêutica mais utilizada.

A pesquisa foi realizada nas bases de dados PEDro, PubMed e ScienceDirect, e foram utilizadas as seguintes palavras-chave: *rheumatoid arthritis; therapeutic exercise; kinesiotherapy; health questionnaires; assessment tools*. Os critérios de inclusão foram: Ensaio clínico; Artigos que respondessem à pergunta da pesquisa e os critérios de exclusão: Artigos que englobassem AIJ ou outras patologias reumáticas e artigos que não definiram os questionários utilizados ou não definiram o tipo de exercício utilizado.

Cada estudo foi avaliado de forma independente por dois autores. Quando necessário, o texto completo foi avaliado de forma mais aprofundada para determinar se o julgamento preencheu os critérios de inclusão / exclusão e uma decisão consensual final foi tomada pelo terceiro autor. A metanálise não foi realizada devido a heterogeneidade significativa entre os estudos em termos de intervenção e resultados medidos.

### 3 | RESULTADOS

Foram encontrados 8.575 artigos. Destes, 4.537 estavam dentro do período de inclusão definido para a pesquisa (2006-2016), sendo 340 ensaios clínicos, 11 estavam duplicados, e 39 falavam sobre o tema abordado.

Em cinco destes, o arquivo completo não estava disponível e houve a exclusão de 17 artigos após a leitura de seus resumos, restando para a realização desta revisão sistemática 17 publicações que foram analisadas na íntegra (Figura 1).

Nos 17 trabalhos analisados, o HAQ foi utilizado em 13 estudos; o EQ-5D, RAQoL e SF-36 foram utilizados em quatro estudos cada um; o AIMS2-SF e SF-12 foram utilizados em dois estudos cada; e o PSN foi utilizado em um estudo.

Em relação ao tratamento pré-intervenção, dez estudos utilizaram o DMCDs; três fizeram emprego de algum tipo de terapia medicamentosa não especificada; dois fizeram administração de AINHS; dois empregaram anti-TNF- $\alpha$ ; um aplicou banho de parafina; um fez uso de corticoides; um aplicou eletroterapia; um realizou algum tipo de tratamento físico; um usou de terapias alternativas não especificadas; e dois não definiram qual foi o tratamento prévio realizado. Em relação às intervenções realizadas nos 17 estudos, em nove deles foi realizado algum tipo de exercício de fortalecimento; em seis foi aplicado algum tipo de exercício aeróbico; em três foram feitos alongamentos; em três foi praticada hidroterapia; em três foi implementado algum tipo de exercício para ganho de amplitude de movimento (ADM); em três foi exercido algum tipo de atividade física; em dois foi instruída a realização de algum tipo de exercício dinâmico; em dois foram realizados exercícios cinesioterapêuticos não especificados; em dois foi realizado algum tipo exercício para mobilidade; e em um foram desempenhadas tarefas de coordenação motora (Tabela 1).

Com relação à frequência de intervenção, os protocolos variaram de duas semanas à um ano, sendo que o período mais utilizado nos estudos incluídos foi de um ano. Nos estudos analisados em nosso trabalho, a maioria dos autores não definiu o número de sessões, apenas a frequência semanal, que variou de um a sete dias por semana, sendo que a maioria deles utilizou a frequência semanal de cinco dias. A duração das sessões variou de 20 minutos a 105 minutos, o tempo mais utilizado foi de 30 minutos por sessão (Tabela 1).

O HAQ permitiu notar melhores resultados para os grupos de intervenção se comparados com os grupos controle. Já nos estudos que comparam dois tipos de terapêutica, foi possível notar melhores resultados para os exercícios realizados em hidroterapia se comparados aos mesmos praticados em solo; uma melhor eficiência da cinesioterapia em relação à crioterapia; e um melhor resultado para o exercício supervisionado em relação ao autoadministrado (Tabela 2).



## 4 | DISCUSSÃO

Os instrumentos mais usados para fazer a avaliação da qualidade de vida na AR são o 36 – Item Short-Form Health Survey (SF-36), o Health Assessment Questionnaire (HAQ) e o Nottingham Health Profile (PSN). No entanto, não está claro qual desses é o mais recomendado para avaliar os diferentes aspectos da qualidade de vida de pacientes com problemas crônicos resultantes da AR.

Neste trabalho, as ferramentas identificadas para avaliação da eficácia dos exercícios terapêuticos na QVRS de pacientes com AR incluíram questionários de saúde representados por HAQ, EQ-5D, RAQoL, SF-36, AIMS2-SF, PSN e SF-12. Nos estudos analisados, o HAQ foi o questionário mais utilizado em indivíduos acometidos por AR submetidos a tratamento por meio da cinesioterapia. O HAQ foi citado por Baillet et al. (2009) como um dos métodos de avaliação dos resultados de sua pesquisa devido à sua capacidade de medir a função de grandes e pequenas articulações, assim como a capacidade multidimensional dos pacientes para realizar atividades do dia a dia.

Ribas et al. (2016) observaram que o SF-36 é o questionário que melhor se adapta às condições socioeconômicas e culturais da população brasileira de pacientes com AR e o apontam como o instrumento mais adotado em estudos em todo o mundo, sendo considerado o padrão-ouro na avaliação da qualidade de vida também de outras doenças.

Este trabalho pode constatar a maior de utilização do HAQ em relação ao SF-36, provavelmente devido às áreas de domínio do HAQ se concentrarem na avaliação da capacidade funcional, especificando o impacto da doença nas atividades diárias.

O Perfil de saúde de Nottingham (PSN) é um instrumento comumente utilizado em idosos sendo um instrumento considerado clinicamente válido para distinguir pacientes com diferentes níveis de disfunção e detectar alterações no quadro de saúde ao longo do tempo.

Silveira et al. (2013) identificaram que o SF-12 é uma alternativa vantajosa em relação ao SF-36 em trabalhos que envolvam amostras superiores a 500 indivíduos e que objetivassem mensurar apenas os componentes físico e mental da qualidade de vida.

Dentre os instrumentos de avaliação de qualidade de vida incluídos nesse estudo, os menos citados foram PSN e SF-12. O PSN possui pouca especificidade em relação a problemas articulares característicos da AR e o SF-12, é uma versão reduzida do SF-36, o que pode explicar a discreta utilização pelos autores.

Quanto ao EQ-5D, a principal razão para o seu desenvolvimento era que, antes dele, havia apenas questionários que permitiam obter um perfil de saúde e ser utilizados em avaliações econômicas de custo-efetividade. Estes, no entanto, não permitem o cálculo de índices genéricos cardinais que representem o valor atribuído ao estado de saúde e que possam ser utilizados em avaliações econômicas de custo-

utilidade. O grupo EuroQoL o criou com a intenção de criar um índice genérico cardinal de saúde para aplicação em avaliações econômicas.

O RAQoL é um questionário autoadministrado utilizado especificamente em portadores de AR, e é capaz de identificar incapacidade de realizar atividades diárias normais. Neste estudo, pode-se constatar que a frequência de utilização do SF-36, RAQoL e EQ-5D foi semelhante, refletindo objetivos almejados pelas intervenções propostas com relação à QVRS, visto que esses instrumentos de avaliação se baseiam nas atividades diárias dos indivíduos e estado de saúde geral, confirmando, assim, a especificidade do HAQ em relação aos demais. Entretanto, o AIMS2-SF é o questionário que tem melhor enfoque no membro superior. O seu conteúdo centra-se, principalmente, na função e tarefas básicas da vida diária, com menos atenção dada à deficiência em atividades instrumentais ou sociais.

Também foi possível observar a carência de protocolos fisioterapêuticos específicos para AR. Contudo, o tipo de intervenção mais frequente nos estudos avaliados foram os exercícios para fortalecimento muscular. Segundo Cruz, Almeida e Touguinha (2014), o treinamento resistido de força dinâmica favorece um aumento de força e hipertrofia muscular, melhora a funcionalidade das articulações e diminui a dor em portadores de AR. Os exercícios de fortalecimento podem também melhorar ou ao menos manter a capacidade de caminhar, flexão e extensão das articulações do joelho em pacientes com AR de joelho.

Neste trabalho, as intervenções foram heterogêneas em relação aos protocolos e atividade da doença dos indivíduos incluídos. Desta forma, apesar do número de pacientes incluídos nos estudos ter se mostrado relevante, são necessários estudos com protocolos de intervenção homogêneos e critérios de inclusão e exclusão bem definidos, de tal forma que os instrumentos de avaliação da qualidade de vida possam medir a eficácia e efetividade das intervenções bem como seja possível, também, medir a acurácia dos instrumentos de avaliação da qualidade de vida de pacientes com AR submetidos à intervenção fisioterapêutica.

## 5 | CONCLUSÃO

Embora tenha sido observada a maior ocorrência de utilização do HAQ para verificar a qualidade de vida dos pacientes com AR após intervenção, estudos de acurácia são necessários para verificar a especificidade deste instrumento na avaliação da eficácia e efetividade da cinesioterapia na melhora da qualidade de vida dos pacientes com AR.

Quanto à cinesioterapia ficou claro que existem poucos estudos apresentando informações a respeito de protocolos para a AR, no entanto, pude-se identificar a preferência por parte dos autores para os exercícios de fortalecimento muscular.

Os resultados deste estudo poderão sinalizar algumas diretrizes clínicas, tais

como tipo de intervenção fisioterapêutica a ser adotado para pacientes com AR, assim como direcionar o profissional de fisioterapia para a melhor escolha do instrumento avaliativo a ser usado para verificar a eficácia das intervenções na qualidade de vida desses pacientes.

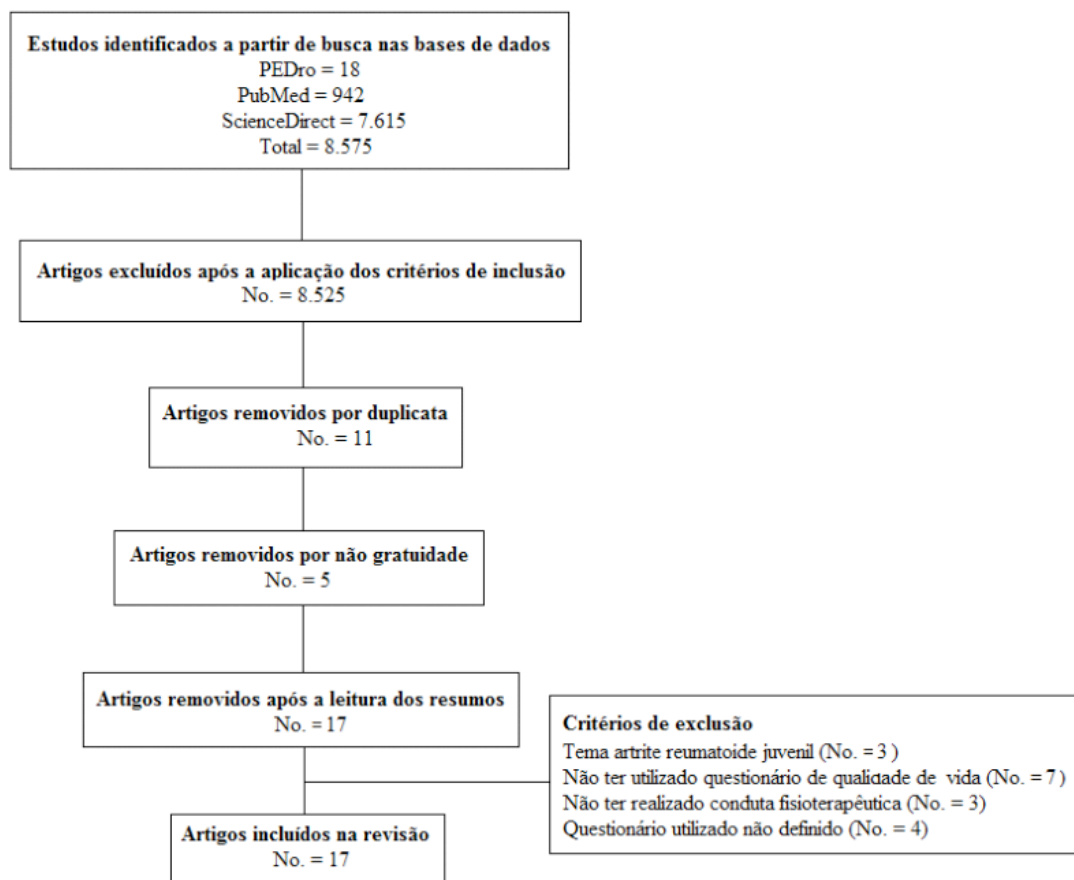


Figura 1 -Fluxograma do método utilizado na busca

AUTOR/ANO	N AMOSTRAL	IDADE/SEXO	TRATAMENTO PRÉVIO	INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA	PROTOCOLO
Baillet et al./2009	50	Média de 56,2 anos/ 11 homens e 39 mulheres	DMCDs	Ciclismo; Corrida; Resistência à roldana e Hidroterapia.	Quarenta e cinco minutos de exercícios para MMSS e MMII e 60 minutos de hidroterapia por dia, 5 dias por semana, durante quatro semanas.
Berg et al./2006	160	Média de 49,8 anos/ 38 homens e 122 mulheres	DMCDs	Exercícios de fortalecimento muscular; Exercícios para ganho de ADM; Ciclismo em bicicleta ergométrica e Exercícios aeróbicos.	Trinta minutos por dia, 5 dias por semana, durante 52 semanas.
Berg et al./2007	82	Média de 49,5 anos/ 20 homens e 62 mulheres	DMCDs	Exercícios de fortalecimento muscular; Exercícios para ganho de ADM; Ciclismo em bicicleta ergométrica e bicicleta comum e Caminhadas.	Trinta minutos por dia, 5 dias por semana, durante 52 semanas.

Brodin et al./2008	228	Média de 55 anos/ 59 homens e 169 mulheres	DMCDs	Atividades físicas.	Trinta minutos por dia, 4 dias por semana, durante 52 semanas.
Cima et al./2013	20	Média aproximada de 56,7/ Mulheres	Não definido	Exercícios de fortalecimento para musculatura intrínseca e extrínseca das mãos e Tarefas de coordenação motora.	Vinte sessões com 35 minutos de duração em média, 2 dias por semana, durante 8 semanas.
Dogu et al./2013	47	Média de 55 anos/ mulheres	Banho de parafina 45°	Exercícios isotônicos e isométricos para as mãos.	De 5 dias por semana, repetindo 10 vezes cada exercício por sessão, durante 6 semanas.
Durcan; Wilson; Cunnane/2014	78	Média de 60 anos/ 28 homens e 50 mulheres	12 indivíduos faziam terapia biológica	Caminhadas; Exercícios resistidos e Alongamentos.	Exercícios cardiovasculares 5 dias por semana, 30-60 minutos por dia para acumular 150 minutos por semana; Exercícios resistidos 15-20 repetições para alcançar o endurance, nos casos onde foi identificado déficit de força específico 8-12 repetições, duas séries, 2-3 dias por semana; Alongamento estático 2-3 dias por semana; Durante 12 semanas.
Eversden et al./2007	115	Média de 55,2 anos/ 34 homens e 81 mulheres	DMCDs durante 6 semanas; AINH durante 2 semanas antecedentes ao início da terapia	Hidroterapia e Exercícios similares em solo.	Trinta minutos por sessão, 6 sessões, durante 6 semanas.
Gizinska et al./2015	44	Média de 55,8 anos/ Mulheres	Farmacoterapia; Eletroterapia	Crioterapia e Reabilitação tradicional.	Cinco dias por semana, durante duas semanas.
Hurkmans et al./2010	110	Média de 50,8 anos/ 27 homens e 83 mulheres	DMCDs; AINH.	Atividades físicas moderadas ou vigorosas	Atividade física moderada 30 min, 5 dias por semana; Atividade física intensa 20 min, 3 dias por semana; durante 52 semanas.
Lamb et al./2015	490	Média de 62,4/ 116 homens e 374 mulheres	DMCDs	Alongamentos; Exercícios de mobilidade e Exercícios resistidos.	Sete dias por semana, durante no mínimo 12 semanas.
Melikoglu et al./2006	54	Média de 46,6 anos/ Mulheres	DMCDs	Exercícios dinâmicos; Exercícios de ADM nas extremidades superiores e inferiores.	Vinte minutos por sessão, 5 dias por semana, durante duas semanas.

O'Brien et al./2006	73	Média de 59,6 anos/ 22 homens e 51 mulheres	DMCDs	Alongamentos; Flexão de punho, extensão e circundução, pronação e supinação, desvio radial, bem como a flexão global das articulações dos dedos, a oposição do polegar e flexão interfalângiana ao final do intervalo possível.	Inicialmente 5 repetições dos exercícios, aumentando para 10 em 1 mês e 20 a partir de 3 meses em diante. Duas vezes por dia durante 24 semanas.
Reid et al./2011	680	Não definido	Anti TNF- $\alpha$	Hidroterapia e Exercícios terrestres.	Sessenta minutos por dia, dois dias por semana, durante 8 semanas.
Seneca; Hauge; Maribo/2015	51	Média de 57,5 anos/ 16 homens e 35 mulheres	Não definido	Exercício bicicleta ergométrica e Treino de força (pernas, ombro, extensores e flexores de tronco).	Sessenta minutos por dia, 12 semanas.
Sjöquist et al./2011	228	Média de 56 anos/ 59 homens e 169 mulheres	Corticoides, DMCDs, Anti TNF- $\alpha$	Atividades físicas.	Trinta minutos por dia, 4 dias por semana, 52 semanas.
Trial Team et al./2012	480	Não definido	Medicamentos, Tratamento físico, ou terapias alternativas.	Exercícios de fortalecimento.	Uma à 3 sessões de um tempo máximo de 1 hora e meia por semana, durante 12 semanas.

Tabela 1. Distribuição das características dos pacientes e discriminação da intervenção.

Legenda:

\*DMCDs = Drogas modificadoras do curso da doença

\*AINH = Anti-inflamatórios não hormonais

\*Anti TNF-  $\alpha$  = Agente antifator de necrose tumoral alfa

AUTOR/ANO	INTERVENÇÃO FISIOTERAPÉUTICA	TEMPO (Semanas)	HAQ	
			GRUPO DE INTERVENÇÃO	GRUPO CONTROLE
Baillet et al./2009	Ciclismo; Corrida; Resistência à roldana e Hidroterapia.	4	0,6	0,6
		26	0,6	0,6
		52	0,6	0,5
Brodin et al./ 2008	Atividades físicas	0	0,5	0,5
		52	0,5	0,5
Cima et al./ 2013	Exercícios de fortalecimento para musculatura intrínseca e extrínseca das mãos e Tarefas de coordenação motora.	0	0,28	1,1
		9		
Durcan; Wilson; Cunnane/2014	Exercícios resistidos; Alongamentos; Caminhadas e Exercícios funcionais.	0	0,8	0,9
		12	0,5	0,8

Sjöquist et al./2011	Atividades físicas.	0	0,5	0,5
		52	0,5	0,5
		104	0,38	0,38

Tabela 3. Discriminação do resultado da intervenção através do HAQ para pesquisas realizadas entre grupos de intervenção e grupos controle.

AUTOR/ANO	INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA	TEMPO (SEMANAS)	HAQ			
			GRUPO DE TERAPÊUTICA 1		GRUPO DE TERAPÊUTICA 2	
Berg et al./2006	Exercícios de fortalecimento muscular; Exercícios para ganho de ADM; Ciclismo em bicicleta ergométrica e Exercícios aeróbicos.	0	Grupo de treino individualizado		Grupo de treino generalizado	
		12	0,75		0,75	
		24	0,02		-0,01	
		36	-0,04		-0,03	
		52	-0,05		-0,03	
Berg et al./2007	Exercícios de fortalecimento muscular, Exercícios para ganho de ADM; Ciclismo em bicicleta ergométrica e bicicleta comum e Caminhadas.	52	Baixa frequência de login	Alta frequência de login	Baixa taxa de retorno	Baixa taxa de retorno
			0,63	0,63	0,75	0,63
Eversden et al./2007	Hidroterapia e Exercícios similares em solo.	0	Hidroterapia		Exercícios similares em solo	
		6	1,38		1,50	
		12	1,50		1,44	
Gizinska et al./2015	Crioterapia e Cinesioterapia.	0	Crioterapia + Cinesioterapia		Eletroterapia + Cinesioterapia	
		2	1,88		2,25	
			1,63		2	
Hurkmans et al./2010	Atividades Físicas Moderadas ou Vigorosas	0 52 104	Não definidos		Não definidos	
Melikoglu et al./2006	Exercícios dinâmicos e Exercícios de ADM, nas extremidades superiores e inferiores.	0	Grupo de exercício dinâmico (Intervalo de confiança)		Grupo de exercícios para ADM (Intervalo de confiança)	
		1	5.63		5.11	
		2	4.68		5.05	
			4.68		5.00	
			Não foi descrita a pontuação.			
Reid et al./2011	Hidroterapia; Exercícios aeróbicos em solo.	8 24	Grupo de exercícios em solo	Hidroterapia	Grupo controle	
			Não apresentaram resultados	Não apresentaram resultados	Não apresentaram resultados	

Seneca; Hauge; Maribo/2015	Exercício aeróbio em bicicleta; Treino de força (pernas, ombro, extensores e flexores de tronco).		Parcialmente supervisionado	Auto administrado
		0	0,25	0,25
		12	0,0	0,0

Tabela 2. Discriminação do resultado da intervenção através do HAQ para pesquisas realizadas entre grupo de terapêuticas diferentes.

## REFERÊNCIAS

BAILLET, A. et al. **A dynamic exercise programme to improve patients' disability in rheumatoid arthritis: a prospective randomized controlled trial.** *Rheumatology*. v. 48, p. 410–15. 2009.

CIMA, S. R., et al. **Strengthening exercises to improve hand strength and functionality in rheumatoid arthritis with hand deformities: a randomized, controlled trial.** *Rheumatol Int*. n. 33, p. 725–32. 2013.

CRUZ, R.; ALMEIDA, F. E. e TOUGUINHA, H. **Benefícios do treinamento resistido para portadores de artrite reumatoide.** 2014.

DOGU, B. et al. **Effects of isotonic and isometric hand exercises on pain, hand functions, dexterity and quality of life in women with rheumatoid arthritis.** v. 33, p. 2625–30. 2013.

FARIA, C. D. et al. **Comparação dos instrumentos de qualidade de vida Perfil de Saúde de Nottingham e Short Form-36 em idosos da comunidade.** *Rev Bras Fisioter*. v. 15, n. 5, p. 399-405, set./out. 2011.

FERREIRA, P. L.; FERREIRA, L. N. e PEREIRA, L. N. **Contributos para a Validação da Versão Portuguesa do EQ-5D.** *Revista Científica da Ordem dos Médicos*. v. 26, n. 6, p. 664-675. 2013.

GIGNAC, M. A. et al. **Measures of Disability.** *Arthritis Care & Research*. v. 63, n. 11, p. 308-24, nov. 2011.

O'BRIEN, A. V. et al. **Conservative hand therapy treatments in rheumatoid arthritis - a randomized controlled trial.** *Rheumatology*. v. 45, p. 577–83. 2006.

RAHNAMA, N. e MAZLOUM, V. **Effects of Strengthening and Aerobic Exercises on Pain Severity and Function in Patients with Knee Rheumatoid Arthritis.** *Int J Prev Med*. v. 3, n. 7, p. 493-8, jul. 2012.

RIBAS, S. A. et al. **Sensibilidade e especificidade dos instrumentos de avaliação da qualidade de vida na artrite reumatoide.** *Rev Bras Reumatol*. v. 56, n. 5, p. 406-13. 2016.

SCOTTISH INTERCOLLEGIATE GUIDELINES NETWORK. **MANAGEMENT OF EARLY RHEUMATOID ARTHRITIS, A NATIONAL CLINICAL GUIDELINE.** Disponível em: (<http://www.sign.ac.uk/pdf/sign123.pdf>). Acesso em: 02/11/2016.

SILVEIRA, M. F. et al. **Propriedades psicométricas do instrumento de avaliação da qualidade de vida: 12-item health survey (SF-12).** *Ciência & Saúde Coletiva*. v. 18, n. 7, p. 1923-31. 2013.

TENA, C. P. et al. **Adaptation and validation of the Rheumatoid Arthritis Quality of Life Scale (RAQoL) to Mexican Spanish.** *Reumatol Clin*. v. 7, n. 2, p. 98–103. 2011.



## **SOBRE OS ORGANIZADORES**

**Samuel Miranda Mattos** - Professor de Educação Física e Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual do Ceará – UECE. MBA em Gestão de Academias e Negócios em Esporte e Bem-Estar pelo Centro Universitário Farias Brito – FFB. Professor do Curso de Especialização em Preparação Física do Instituto de Capacitação Business School Brasil. Membro do Grupo de Pesquisa Epidemiologia, Cuidado em Cronicidade e Enfermagem -GRUPECCE-CNPq. Foi monitor voluntário da Disciplina de Ginástica Esportiva (2013/2014). Foi Bolsista de Iniciação Científica da Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico- FUNCAP (2014/2015) do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico- CNPq (2015/2016) da Universidade Estadual do Ceará-UECE (2016/2017) e bolsista voluntário do Projeto de Extensão do Centro de Tratamento de Transtornos Alimentares- CETRATA (2012/2014).

**Kellen Alves Freire** - Graduada em Nutrição pelo Centro Universitário Estácio do Ceará (2012/2016). Foi monitora da disciplina Anatomia Sistêmica (2013). Pós-graduada em Prescrição de Fitoterápicos e Suplementação Clínica e Esportiva pelo Centro Universitário Estácio do Ceará (2016/2018). Participou do projeto de extensão “Escola saudável: prevenção de sobrepeso e obesidade em adolescentes escolares” (2017/2019). Membro do Grupo de Pesquisa Epidemiologia, Cuidado em Cronicidade e Enfermagem -GRUPECCE-CNPq.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Adolescente 6, 7, 153, 154, 157, 158, 160, 161, 258, 276  
Alzheimer 44, 50, 173, 174, 176, 179, 180, 181, 182  
Anti-inflamatórios 76, 77, 78, 80, 144  
Artrite reumatoide 137, 138, 146  
Atenção primária à saúde 1, 5, 12, 92, 157, 171, 255, 256

### B

Bilinguismo 173, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 182

### C

Cinesioterapia 137, 138, 139, 140, 141, 145  
Comissão de óbitos 52, 55  
Complementary therapies 115  
Cuidados 13, 15, 16, 17, 20, 21, 22, 24, 30, 42, 47, 61, 62, 75, 90, 110, 165, 172, 193, 205, 209, 211, 216, 229, 232, 266, 267, 268, 269, 270, 273, 276, 277, 278, 281, 283, 284, 286

### D

Declaração de óbito 55  
Demências 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181  
Dependência química 183  
Depressão 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 42, 48, 50, 63, 64, 65, 90, 176, 179, 229, 273

### E

Educação em saúde 110, 153, 154, 155, 157, 158, 159, 160, 161, 163, 164, 167, 172, 183, 185, 186, 187, 188, 190, 197, 251, 259  
Enfermagem 3, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 24, 25, 27, 28, 29, 30, 31, 39, 50, 57, 58, 59, 60, 70, 72, 73, 74, 76, 85, 111, 112, 153, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 171, 172, 190, 197, 200, 206, 207, 251, 254, 255, 256, 260, 264, 266, 267, 268, 269, 270, 271, 273, 277, 278, 281, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 289  
Escola 29, 73, 112, 153, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 198, 207, 270, 289  
Exercício terapêutico 137

### F

Família 2, 6, 7, 9, 11, 12, 19, 24, 28, 29, 31, 39, 42, 57, 58, 62, 74, 75, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 155, 158, 161, 162, 164, 165, 166, 167, 183, 185, 190, 198, 246, 247, 250, 251, 253, 254, 255, 267, 274, 280

### G

Gestação 31, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 163, 164, 168, 169, 171, 179, 192, 193, 194, 196, 198, 218, 247  
Gestantes 31, 33, 34, 36, 37, 38, 89, 162, 163, 164, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 191,

193, 195, 196, 197, 198, 199, 252, 275, 276, 277, 279, 281

## H

Hemisferectomia funcional 148

Hypertension 115, 116, 117, 118, 119, 120, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 131, 133, 135, 206, 225, 226, 247, 256

## I

Idoso 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 57, 58, 59, 60, 61, 63, 64, 65, 67, 70, 72, 73, 74, 75, 257, 258

Institucionalização 41, 42, 48, 49, 61, 62, 64

Instrumentos de avaliação 47, 137, 140, 141, 146

Insuficiência renal crônica 76, 78, 79, 81

## L

Lúpus eritematoso sistêmico 35, 39

## M

Medicinal plants 115, 116, 117, 118, 123, 124, 192

## N

Nefrite lúpica 35, 36, 37, 38, 39

Neurocirurgia pediátrica 148

Nutrição 39, 44, 69, 70, 71, 72, 74, 75, 168, 173, 176, 177, 179, 180, 181, 207, 273, 279, 280, 286, 289

## O

Óbito hospitalar 52

Overview 115, 116, 123, 128

## P

Plantas medicinais 89, 191, 192, 193, 195, 196, 197, 198

Práticas interdisciplinares 83

## Q

Questionários de saúde 137, 138, 140

## R

Rim 77, 78, 204

## S

Saúde da família 6, 7, 12, 75, 86, 161, 162, 165, 166, 167, 198, 246, 250, 251, 255

Síndrome de rasmussen 152

Substâncias abortivas 192, 194

Agência Brasileira do ISBN

ISBN 978-85-7247-762-8



9 788572 477628