

Difusão do Conhecimento Através das Diferentes Áreas da Medicina 2

Lais Daiene Cosmoski
(Organizadora)



Difusão do Conhecimento Através das Diferentes Áreas da Medicina 2

Lais Daiene Cosmoski
(Organizadora)



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: Natália Sandrini
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 Internazionale 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 Pietrobon – 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

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
D569	Difusão do conhecimento através das diferentes áreas da medicina 2 [recurso eletrônico] / Organizadora Lais Daiene Cosmoski. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Difusão do conhecimento através das diferentes áreas da medicina; v. 2) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-881-6 DOI 10.22533/at.ed.816192312 1. Medicina – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde - Brasil. 3. Diagnóstico. I. Cosmoski, Lais Daiene. II. Série. CDD 610.9
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

Cada vez mais percebemos, que no mundo da ciência, principalmente da área da saúde, nenhuma profissão trabalha sozinha, é necessário que vários profissionais estão envolvidos e engajados em conjunto, prezando pela, prevenção, diagnóstico e tratamento de diversas patologias, visando sempre a qualidade de vida da população em geral.

A Coletânea Nacional “Difusão do Conhecimento Através das Diferentes Áreas da Medicina” é um *e-book* composto por 4 volumes artigos científicos, que abordam relatos de caso, avaliações e pesquisas sobre doenças já conhecidas da sociedade, trata ainda de casos conforme a região demográfica, onde os locais de realização dos estudos estão localizados em nosso país, trata também do desenvolvimento de novas tecnologias para prevenção, diagnóstico e tratamento de algumas patologias.

Abordamos também o lado pessoal e psicológico dos envolvidos nos cuidados dos indivíduos, mostrando que além dos acometidos pelas doenças, aqueles que os cuidam também merecem atenção.

Os artigos elencados neste *e-book* contribuirão para esclarecer que ambas as profissões desempenham papel fundamental e conjunto para manutenção da saúde da população e caminham em paralelo para que a para que a ciência continue evoluindo para estas áreas de conhecimento.

Desejo a todos uma excelente leitura!

Lais Daiene Cosmoski

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
MIOCARDIOPATIA DE TAKOTSUBO: UM RELATO DE CASO	
Yago de Lima Barrozo	
Marcos Vinícius da Silva Araújo	
Rodrigo Lucas Severiano Vieira	
Ana Flávia de Holanda Veloso	
Guilherme Almeida Fontenele	
Juan Forte Sampaio Gomes	
Vanessa Nobre Veras	
Raul de Amorim Felipe	
DOI 10.22533/at.ed.8161923121	
CAPÍTULO 2	10
MODALIDADES TERAPÊUTICAS NO TRATAMENTO DA DOR DO MEMBRO FANTASMA	
Mariana Batista da Silva	
Aline Silva Florêncio	
Alzilane do Nascimento de Lima	
Amanda Maria das Graças de Farias Silva	
Ana Paula Lucas Mendonça Almeida	
Gabrielly Lais de Andrade Souza	
Italo Rocemberg de Moura Xavier	
Jordana Abdalla Batista	
José Daniel do Nascimento	
Sâmara Aline Brito Brainer	
Talita Correia do Amaral	
Tatiane Simonica da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.8161923122	
CAPÍTULO 3	16
NEFROPATIA DIABÉTICA: DISTÚRBIOS NEURAI E VASCULARES	
Rafael Cícero de Lima e Silva	
Rafael Nóbrega Cavalcante	
Beatriz Guedes	
Giovanna Cecília Freitas Alves de Arruda	
Lucas Emanuel Carvalho Cavalcante	
Lucas Muller dos Santos Oliveira	
Mariana de Fatima Alves Ribeiro	
Mariella Ribeiro Wanderley Araújo	
Sarah Raquel Martins Rodrigues	
Thaís Regina de Souza Lins Nascimento Ribeiro	
Talyta Laís de Abreu Pereira	
Wilberto Antônio de Araújo Neto	
DOI 10.22533/at.ed.8161923123	
CAPÍTULO 4	18
PAPEL DOS MARCADORES BIOQUÍMICOS CHO-M, NAA E CR NA FISIOPATOLOGIA E DIAGNÓSTICO DOS GLIOMAS	
Pedro Hidekatsu Melo Esaki	
Marcos Masini	
Rodrigo Siguenza Saquicela	
Rafael Luiz Alcântara Nascimento Amorim	
Rômulo Di Tomaso Pereira Milhomem	
Vitor Brandão de Araújo	

Cleide Caroline Barbosa
Francielly Marques Leite
Isadora Leonel de Paiva
Gabriella Leonel de Paiva

DOI 10.22533/at.ed.8161923124

CAPÍTULO 5 26

PREDIÇÃO DE COMPLICAÇÕES EM CIRURGIA BARIÁTRICA: REVISÃO SISTEMÁTICA

Claudinalle Farias Queiroz de Souza
Starch Melo de Souza
Josemberg Marins Campos
Paulo Jorge Leitão Adeodato
Magdala de Araújo Novaes

DOI 10.22533/at.ed.8161923125

CAPÍTULO 6 38

SMOKING INCREASES PREVALENCE OF CHRONIC PERIODONTITIS IN INDIVIDUALSWITH
CHRONIC KIDNEY DISEASE

Cristiane Oliveira de Souza
Rogério Baumgratz de Paula
Isabel Cristina Gonçalves Leite
Letícia Martins de Paiva
Giovanna César Caruso
Júlia Azevedo Bahia
Jessica do Amaral Bastos

DOI 10.22533/at.ed.8161923126

CAPÍTULO 7 53

PREVALÊNCIA DE TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS EM PACIENTES COM TONTURA

Wallace Lima Habib Bomfim
Marcílio Ferreira Marques Filho

DOI 10.22533/at.ed.8161923127

CAPÍTULO 8 66

PREVENÇÃO DE FIBRILAÇÃO ATRIAL PÓS-OPERATÓRIA

Gustavo Henrique Belarmino Góes
Filipe Domingos Beisl Oliveira
Caroline Bernardi Fabro
Lucyeli Luna Lopes de Amorim
Dário Celestino Sobral Filho

DOI 10.22533/at.ed.8161923128

CAPÍTULO 9 70

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO PARA EXAMES RADIOLÓGICOS REALIZADOS EM
LEITOS DE UNIDADES DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Alyson Marcos gelsleichter
Andréa Huhn
Dorival Menegaz Nandi

DOI 10.22533/at.ed.8161923129

CAPÍTULO 10 83

QUALIDADE DE VIDA NOS PACIENTES COM FIBRILAÇÃO ATRIAL

Gustavo Henrique Belarmino Góes
Johnny Dreher Folle

Lucyeli Luna Lopes de Amorim
Caroline Bernardi Fabro
Dário Celestino Sobral Filho

DOI 10.22533/at.ed.81619231210

CAPÍTULO 11 87

RELATO DE CASO: CORISTOMA NEUROMUSCULAR EM REGIÃO SUBESCAPULAR

Victor Batista Da Silva Neto
Phellipe Ramos Accioly
Lara Matos Rodrigues
Andreza Dias De Souza Parente
Janine Fernandes Rocha
Lucas Pazolinni Viana Rocha

DOI 10.22533/at.ed.81619231211

CAPÍTULO 12 92

RELEVÂNCIA TRANSLACIONAL DE INDICADORES DO METABOLISMO DE GRUPAMENTOS METILA EM GLIOMA

Giselle Marianne Faria
Aline Casimiro Gomes
Bruno Lima Pessoa
Clóvis Orlando da Fonseca
Thereza Quírico-Santos

DOI 10.22533/at.ed.81619231212

CAPÍTULO 13 113

RISCO DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO EM MULHERES JOVENS RELACIONADO AO USO DO CONTRACEPTIVO ORAL

Mikaela Aparecida de Oliveira Xavier
Luciene Pereira Coelho de Azevedo

DOI 10.22533/at.ed.81619231213

CAPÍTULO 14 120

SEGURANÇA CIRÚRGICA: AÇÃO EDUCATIVA COM ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM

Maria Helane Rocha Batista Gonçalves
Lara Lídia Ventura Damasceno
Maria Wikaelle Marinho Sousa
Juliana Alencar Moreira Borges
Ana Zaiz Flores Hormain Teixeira de Carvalho
Meysa Quezado de Figueiredo Cavalcante Casadevall
Aline de Souza Pereira
Thais Marques Lima

DOI 10.22533/at.ed.81619231214

CAPÍTULO 15 131

TÉCNICAS DE FISIOTERAPIA EM CRIANÇAS PORTADORES DE PARALISIA CEREBRAL COM FRAQUEZA MUSCULAR RESPIRATÓRIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Emanuel Fernandes Ferreira da Silva Júnior
Anny Karolainy Silva de Lima
Erivaldo Gomes da Silva
Maria Carolina Moura de Oliveira
Catarina Souza Ferreira Rattes Lima

DOI 10.22533/at.ed.81619231215

CAPÍTULO 16 139

TETRAPLEGIA E PARAPLEGIA: A IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM NA ORIENTAÇÃO ENTRE CUIDADORES, FAMILIARES E EQUIPE INTERDISCIPLINAR

Italo Rocemberg de Moura Xavier
Aline Silva Florêncio
Ana Paula Lucas Mendonça Almeida
Edlainy Andrade Gomes
Gabriela Oliveira Cavalcanti
José Daniel do Nascimento
Karla Simone de Brito Brock
Laryssa Grazielle Feitosa Lopes
Mariana Batista da Silva
Nadja Nayara Albuquerque Guimarães Sousa
Raissa Wiviane Nunes dos Santos Sousa
Thamyris Vieira de Barros

DOI 10.22533/at.ed.81619231216

CAPÍTULO 17 145

TOFACITINIB NO TRATAMENTO DE DERMATITE ATÓPICA COM PRURIDO CRÔNICO

Maria Luisa Silva Reinaux
Maria Teresa Pereira da Silva
Ana Carolina de Carvalho Correia

DOI 10.22533/at.ed.81619231217

CAPÍTULO 18 151

TREINO DE ATIVIDADES DINÂMICAS EM LESÃO CEREBRAL: CASO CLÍNICO

Luana da Silva Fortes
Victória Maria Silva Machado
Adriana Cavalcanti de Macêdo Matos

DOI 10.22533/at.ed.81619231218

CAPÍTULO 19 156

ULTRASSONOGRRAFIA ENCEFÁLICA UTILIZADA EM CIRURGIAS DE RESSECÇÃO DE METÁSTASE CEREBRAL AVALIADA PELO ÍNDICE DE KARNOFKY

Pedro Hidekatsu Melo Esaki
Marcos Masini
Vitor Brandão de Araújo
Rafael Luiz Alcântara Nascimento Amorim
Willyclay Jordan dos Santos Borges
João Pedro Cavalcante Roriz Teixeira
Tatiana Paranhos de Campos Ribeiro
Joaquim Alberto Barbosa Mariano de Castro
Larissa Neves Cordeiro Gomes
Rômulo Di Tomaso Pereira Milhomem

DOI 10.22533/at.ed.81619231219

CAPÍTULO 20 164

UTILIZAÇÃO DE INCRETINAS NO TRATAMENTO DA DIABETES MELLITUS TIPO 2

Ducivânia da Silva Tenório
Eliza Wedja Santos de Sales
Jamicelly Rayanna Gomes da Silva
Maria Eduarda Silva Amorim
Camilla Isabella Ferreira Silva
Stéphanie Camilla Vasconcelos Tavares
Nayane Monalys Silva de Lima

Aline de Moura Borba
Viktória Júlya Alves de Albuquerque
Joanne Cordeiro de Lima Couto
Cynthia Gisele de Oliveira Coimbra
Risonildo Pereira Cordeiro

DOI 10.22533/at.ed.81619231220

CAPÍTULO 21 176

O PAPEL DA ENFERMAGEM FRENTE AO PACIENTE ACOMETIDO POR ALZHEIMER

Manoel Felipe Nunes da Rocha
Germana Maria dos Santos
Leandra Josefa dos Santos
Gabrielly Laís de Andrade Souza
Silvana de Oliveira Lima Silva

DOI 10.22533/at.ed.81619231221

CAPÍTULO 22 185

SAÚDE DO HOMEM UNIVERSITÁRIO: ANÁLISE DOS COMPORTAMENTOS RELACIONADOS À SEGURANÇA NO TRÂNSITO E VIOLÊNCIAS ENTRE ESTUDANTES DE UMA INSTITUIÇÃO PÚBLICA BRASILEIRA

Luís Paulo Souza e Souza
Aline Laís de Souza Silva
Sara de Lacerda Caldas Silva
Paulla Machado D'Athayde
Izabella Vitor Lopes
Jade Chartone Eustáquio
Michelle Venâncio dos Santos
Maurício Santana de Melo
Gabriel Nogueira de Paiva Aguiar
Tamara Figueiredo

DOI 10.22533/at.ed.81619231222

SOBRE A ORGANIZADORA..... 198

ÍNDICE REMISSIVO 199

MODALIDADES TERAPÊUTICAS NO TRATAMENTO DA DOR DO MEMBRO FANTASMA

Data de aceite: 19/11/2019

Mariana Batista da Silva

Discente da faculdade UNINASSAU.
Caruaru - Pernambuco.

Aline Silva Florêncio

Discente da faculdade UNINASSAU.
Caruaru - Pernambuco.

Alzilane do Nascimento de Lima

Discente da faculdade UNINASSAU.
Caruaru - Pernambuco.

Amanda Maria das Graças de Farias Silva

Enfermeira, formada pela Faculdades Integradas de Vitória de Santo Antão.
Caruaru - Pernambuco.

Ana Paula Lucas Mendonça Almeida

Enfermeira, Docente da faculdade UNINASSAU.
Caruaru - Pernambuco.

Gabrielly Lais de Andrade Souza

Enfermeira, Docente da faculdade UNINASSAU.
Caruaru - Pernambuco.

Italo Rocemberg de Moura Xavier

Discente da faculdade UNINASSAU.
Caruaru - Pernambuco.

Jordana Abdalla Batista

Enfermeira, formada pela Associação Caruaruense de Ensino Superior.
Caruaru - Pernambuco.

José Daniel do Nascimento

Discente da faculdade UNINASSAU.
Caruaru - Pernambuco.

Sâmara Aline Brito Brainer

Enfermeira, formada pela Faculdade do Vale do Ipojuca.
Caruaru - Pernambuco.

Talita Correia do Amaral

Discente da faculdade UNINASSAU.
Caruaru - Pernambuco.

Tatiane Simonica da Silva

Enfermeira, formada pela Faculdades Integradas de Vitória de Santo Antão.
Caruaru - Pernambuco.

RESUMO: **Introdução:** A amputação compreende-se pela retirada de uma parte do corpo, por meio de cirurgias ou acidentes, onde muitas vezes acarretará com uma dramática mudança funcional. A dor fantasma corresponde a uma sequela comum após a amputação, estima-se que ocorra entre 40 a 90% dos pacientes, sendo essa sensação dolorosa justificada por fatores psíquicos e fisiológicos, correlacionada a mudanças ou reorganização no sistema somatossensorial. **Objetivo:** Evidenciar as principais modalidades de tratamento na dor do membro fantasma. **Metodologia:** O estudo consiste em uma revisão integrativa. O levantamento bibliográfico foi realizado nas bases de dados LILACS e PUBMED nos anos de 2013 a 2018, tendo como produto 4 artigos.

Resultados e Discussões: Temos três mecanismos envolvidos na dor fantasma, são os fatores periféricos, medulares e cerebrais. Em relação as medidas farmacológicas têm-se como principais métodos o bloqueio do sistema nervoso simpático e cadeia simpática torácica pelo uso de lidocaína endovenosa, infusão de ziconotide, bloqueio cianótico contínuo, e uso de gabapentina. Ao tratar das medidas não farmacológicas tem-se um grande destaque o uso da terapia baseada na caixa de espelho, acreditando-se que ao ativar os neurônios espelhos, a atividade dolorosa diminua, possibilitando uma reorganização do córtex. Mesmo diante de algumas numerosas modalidades terapêuticas nenhuma se mostra efetiva contra a cessação da dor. **Conclusão:** É notório a necessidade de mais estudos relacionados a novas terapias de tratamento, bem como uma maior fundamentação e comprovação das já existentes, uma vez que a qualidade de vida do paciente está diretamente afetada.

PALAVRAS-CHAVE: Dor; Membro fantasma; Tratamento.

THERAPEUTIC MODALITIES IN THE TREATMENT OF GHOST MEMBER PAIN

ABSTRACT: Introduction: Amputation is understood as the removal of a part of the body, through surgeries or accidents where it will often result in a dramatic functional change. The phantom pain corresponds to a sequel common after amputation, it is estimated that between 40 and 90% of patients, this painful sensation being justified by psychic factors and correlated with changes or reorganization in the system somatosensory. **Objective:** To highlight the main modalities of phantom limb pain treatment. **Methodology:** The study consists of an integrative review. The bibliographic survey was carried out in the LILACS and PUBMED data from 2013 to 2018, having as product 4 articles. **Results and Discussion:** We have three mechanisms involved in pain. Phantom, are the peripheral, medullary and brain factors. In relation to pharmacological measures have as main methods the blockade of the sympathetic nervous system and thoracic sympathetic chain by the use of lidocaine intravenous infusion, ziconotide infusion, continuous cyanotic block, and use of gabapentin. When dealing with non-pharmacological measures there is a great deal of The use of mirror-box-based therapy is activating the mirror neurons, the painful activity decreases, allowing a reorganization of the cortex. Even in the face of some numerous modalities none are effective against cessation of pain. **Conclusion:** There is a clear need for further studies related to new drug therapies. As well as further substantiation and evidence of the already since the patient's quality of life is directly affected

KEYWORDS: Pain; Phantom Limb; Treatment.

1 | INTRODUÇÃO

A amputação compreende-se pela retirada de uma parte do corpo por meio de

cirurgias ou acidentes, onde muitas vezes acarretará com uma dramática mudança funcional, interferindo diretamente na qualidade de vida do indivíduo. A mesma consiste em um procedimento cirúrgico, realizado desde os primórdios, considerado até como o mais antigo, no qual se faz necessário entender que o mesmo não visa o fim da qualidade de vida do sujeito, mais sim, o começo de uma nova fase, objetivando manter a funcionalidade e devolução da dignidade (FILHO et al, 2016).

Ao tratarmos de amputação sua prevalência sempre foi associada a altos números, estando hoje os adultos jovens e idosos na faixa etária mais acometida, esclarecido pelos elevados números de acidentes de trânsito, acidentes de trabalho e doenças crônicas. Esse elevado número desperta um alerta, visto que os principais fatores de risco estão ligados a doenças vasculares, diabetes mellitus, fumo, hipertensão e traumas (PEIXOTO et al, 2017; CHAMLIAN et al, 2014).

Em decorrência da amputação, é comum ser desenvolvido pelo paciente o membro fantasma, definido pela sensação que o indivíduo possui da existência do membro após sua retirada, assim como todas suas sensações, sendo relatado em muitos casos a dor. Ocasionalmente uma sequela comum, a mesma pode estar em 3,3% a 85% dos casos, embasada em fatores psíquicos, fisiológicos, correlacionado ao sistema somatossensorial (FILHO et al, 2016).

Esse fenômeno teve sua primeira aparição na literatura médica no século XVI, no qual um combatente de guerra descreveu sentir ainda seu membro, bem como as sensações dolorosas, sendo então um enigma para neurologia clínica, onde com os avanços e estudos viu-se que havia associação com transmissões nervosas desorganizadas, dispendo como terapêutica o bloqueio das mesmas. Durante este tempo além do bloqueio das terminações nervosas por terapias invasivas, algumas modalidades não invasivas foram desenvolvidas como a caixa de espelho, causando uma ilusão de óptica, levando ao cérebro a reorganizar os sinais de conflitos existentes, bloqueando a sensação dolorosas (SILVA, 2013).

Por se tratar de um tema tão relevante e pouco citado na literatura, este estudo teve como objetivo evidenciar as principais modalidades de tratamento na dor do membro fantasma.

2 | METODOLOGIA

O trabalho trata-se de uma revisão integrativa de carácter quantitativo, no qual observamos na literatura os conhecimentos acerca da temática dos últimos seis anos. A revisão integrativa consiste em uma análise sensata de várias pesquisas, sendo examinados resultados os quais irão conceder conhecimentos para melhoria da prática clínica (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

A revisão integrativa dar-se pelos seguintes passos: 1- Elaboração da pergunta

norteadora, 2- Busca e amostragem na literatura, 3- Coleta de dados, 4- Análise dos estudos incluídos, 5- Discussão dos resultados, 6- conclusão da revisão integrativa (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

A pesquisa bibliográfica foi realizada dentre os anos de 2013 a 2018, nas seguintes bases de dados, LILACS (Literatura Latina Americana de Ciências da Saúde) e PUBMED. Para sondagem dos artigos utilizamos os seguintes descritores “Dor”, “ Membro Fantasma” e “ Tratamento”, todos cadastrados no DeCs (Descritores de Ciências da Saúde).

Na pesquisa obtivemos 18 artigos, onde após a aplicação dos filtros, leitura dos resumos e avaliação, restaram 4 artigos finais. Os critérios de inclusão que pautaram a pesquisa foram os seguintes: Artigos que tratassem dos tipos de tratamento na dor do membro fantasma, estarem na língua Portuguesa e Espanhola, na modalidade original, em formatos de texto completo. Os critérios de exclusão condisseram os seguintes: Artigos que apresentassem apenas resumos, que estivessem publicados em anais, ou em formato de tese ou dissertações.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÕES

A dor do membro fantasma consiste numa síndrome, cuja terapêutica nem sempre é fácil, devendo-se lembrar que a mesma é instigada após amputações traumáticas ou não. Seus sintomas básicos estão relacionados à queimação e choque do membro amputado, dessemelhante da dor do coto a qual é estimulada por isquemia na ferida operatória, infecção local, formação de neuromas ou compressão de estruturas vizinhas (MORAES et al, 2013).

Podemos sublinhar três mecanismos envolvidos nessa dor do membro fantasma, os fatores periféricos, medulares e cerebrais. Esses elementos juntos, estimulam as principais alavancas para despertar o fenômeno, abrangendo fatores físicos como a dor, psicológico onde o pensamento central será na dor e na amputação e ambiental com mudanças de temperaturas e climáticas. As repercussões desse processo a nível periférico estão relacionadas a evolução do neuroma de amputação, acarretando em um aumento da atividade ectópica com perda do controle inibitório. Agora ao falar do sistema nervoso central a dor fantasma se relaciona a uma reorganização inadequada do tálamo e das representações corticais de áreas somatossensoriais e motoras (MORAES et al, 2013).

O tratamento para este agravo é realizado de duas formas distintas, o tratamento não farmacológico e o tratamento farmacológico, no qual dentre a categoria farmacológica tem-se quatro modalidades que são: cadeiasimpática torácica, substituição de terapia farmacológica pelo uso de bomba intratecal de zicotinotíde, usobloqueio ciático contínuo, e uso da gabapentina no pré-operatório.

Como terapêutica não farmacológica releva-se a terapia baseada na caixa espelho, prática de exercícios orientado e a neuroestimulação elétrica transcutânea (FILHO et al, 2013).

A terapia da caixa espelho é entendida da seguinte forma os neurônios espelhos se ativam ao realizar uma ação e ou ver ela sendo realizada por outra pessoa, proporcionando assim o aprendizado através da imitação. O tratamento é realizado da seguinte forma: O membro íntegro é colocado dentro de uma caixa com espelho, originando em um reflexo que posteriormente é confundido o com membro amputado, então ao realizar movimentos no membro e observá-los no reflexo, acaba ativando-se os neurônios espelhos, substanciando a atividade dos preceptores dolorosos, permitindo a reorganização do córtex somatossensorial (GARCÍA et al, 2013).

Vale ressaltar ainda algumas técnicas não farmacológicas pouco citadas na literatura mais que apresentam uma certa eficácia que são: A imaginação dos movimentos levando a confusão de ideias, acarretando na reorganização cortical, o reprocessamento e dessensibilização por movimentos oculares, onde acredita-se que as experiências negativas podem desencadear os sintomas, e a hipnose (CÁRDENAS; ARANDA, 2017).

Em relação as terapêuticas farmacológicas, a morfina, juntamente com a gabapentina e cetamina, mostram-se eficazes, porém em um curto espaço de tempo, enquanto memantina e amitriptilina não mostram quaisquer efeitos (CÁRDENAS; ARANDA, 2017).

A aplicação da bomba de ziconotide de forma contínua mostrou-se eficaz a longo prazo, uma vez que ao ser utilizada por um período de em média um ano, além de apresentar resultados favoráveis na atenuação da dor, possui dentre suas vantagens diminuição na quantidade de analgésicos ingeridos (FILHO, et al 2016).

Outra terapêutica citada nos estudos é a simpatectomia da cadeia torácica por radiofrequência pulsátil, após bloqueio diagnóstico da cadeia simpática torácica, onde bloqueia-se os gânglios simpáticos e as fibras pré-gangliônicas, de acordo com a área desejada, esse método vem ganhando cada vez mais notoriedade graças a sua eficácia (MORAES et al, 2013).

Dentre as modalidades terapêuticas citadas todas de certa forma mostram-se eficazes com suas particularidades e a depender da clínica do paciente, porém nota-se uma escassez de estudos acerca da área, mesmo sendo frequentes e pacientes submetidos a amputação, dificultando assim a evolução da temática abordada.

4 | CONCLUSÃO

Dentre o estudo realizado é notório a negligência existente a respeito do mesmo, sendo esse um grande desencadeador de limitações ao indivíduo que sofrem a amputação. Destaca-se a necessidade da contemplação sobre o tema, para busca de modalidades mais amplas e com eficácia em menor espaço de tempo, bem como estudos que discutam associação dessas terapêuticas.

Assim como, a necessidade de políticas públicas que incentivem os profissionais da área da saúde a pesquisarem e se especializarem sobre o assunto proposto, pois com profissionais mais qualificados e entendidos sobre a temática, o reflexo será eficaz na atuação para com o paciente de forma geral nas três esferas da atenção, básica, média e de alta complexidade.

REFERÊNCIAS

CÁRDENAS, K; ARANDA, M. **Uso de psicoterapias como tratamiento del dolor de miembro fantasma**. Rev. Colomb. Psiquiatr., v.46, n.3, p.178-186, 2017.

CHAMLIAN, T. R. et al. **Dor relacionada à amputação e funcionalidade em indivíduos com amputações de membros inferiores**. Acta Fisiatr. v. 21, n. 3, p.113-116, 2014.

FILHO, L.F.M.S. et al. **Tratamento da dor fantasma em pacientes submetidos à amputação: Revisão de abordagens clínicas e de reabilitação**. Rev. Bras Cien Saúde, v.20, n.3, p. 241-246, 2016.

GARCÍA, P.G et al. **Síndrome del miembro fantasma: Aproximación terapéutica mediante el tratamiento espejo. Experiencia de un servicio de Geriátria**. Rev. Esp. de Geriátria y Gerontología, v.48, n.4, p.198-201, 2013.

MENDES, J.L.V. et al. **O Aumento da População Idosa no Brasil e o Envelhecimento nas Últimas Décadas: Uma Revisão da Literatura**. REV. EDUC. MEIO AMB. SAÚ, v. 8, n. 1, p. 13-26, 2018.

MORAES, M.F.B. et al **Bloqueio do sistema nervoso simpático para tratamento de dor do membro fantasma. Relato de caso**. Rev. Dor, São Paulo, v.14, n.2, p.155-7, abr-jun.2013.

PEIXOTO, A.M. et al. **Prevalência de amputações de membros superiores e inferiores no estado de Alagoas atendidos pelo SUS entre 2008 e 2015**. Fisioter Pesqui. v. 24, n. 4, p. 378-384, 2017.

SILVA, S.G. et al. **A gênese cerebral da imagem corporal: algumas considerações sobre o fenômeno dos membros fantasmas em Ramachandran**. Physis Revista de Saúde Coletiva. v.23, n.1, p. 167-195, 2013.

SOUZA, M.T.; SILVA, M.D.; CARVALHO, R. **Revisão integrativa: o que é e como fazer ?**. Einstein, v. 8,n.1, p.102-106, 2010.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acidente cerebral vascular 113
Ansiedade 53, 55, 56, 57, 58, 60, 61, 63, 64, 84, 85, 86, 127, 145, 146, 194
Anticoncepção 113
Autocuidado 60, 140, 142, 160, 178, 180

C

Chronic renal insufficiency 38
Cirurgia bariátrica 26, 27, 28, 29
Cirurgia geral 121
Complicações 1, 7, 8, 16, 17, 18, 21, 26, 27, 28, 29, 30, 32, 33, 34, 35, 36, 83, 84, 102, 120, 127, 166, 170, 176, 178, 180, 181, 182
Complicações vasculares 17
Controle da frequência 66, 67, 68, 69, 83, 84, 85
Corpúsculo renal 17
Cuidador 139, 140, 142, 144, 180, 181, 183

D

Depressão 53, 55, 56, 58, 60, 61, 63, 86, 145, 146, 179, 194
Dermatite atópica 145, 146, 147, 148, 149
Diabetes 3, 12, 16, 17, 26, 27, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 39, 102, 164, 165, 166, 167, 168, 170, 171, 172, 173, 174, 175
Diabetes mellitus 12, 17, 26, 27, 32, 33, 34, 36, 37, 39, 164, 165, 166, 167, 168, 170, 171, 172, 173, 174, 175
Doença crônica 84, 141
Doença vascular 113
Dor 2, 3, 4, 6, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 88, 123, 181

E

Enfermagem perioperatória 121
Espasticidade muscular 151
Espectroscopia por emissão pósitrons 19
Eventos tromboembólicos 84, 113
Exposição à radiação 70

F

Família 95, 123, 139, 140, 142, 144, 145, 146, 173, 177, 180, 181, 183, 197
Fisioterapia 131, 132, 133, 136, 137, 151, 153, 155

G

Gestão da qualidade 70, 79, 81

Glioma 19, 24, 92, 93, 94, 95, 102, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112

Glioma cerebral 19

Grupamentos metila 92, 93, 96, 97, 98, 103, 104

H

Homocisteína 93, 99

I

Incretinas 164, 165, 166, 167, 171, 172, 173, 174, 175

Índice de karnofsky 156

Insulina 165, 166, 167, 168, 170, 171, 172, 173, 174

Isquemia cerebral 67

L

Longevidade 84

M

Membro fantasma 10, 11, 12, 13, 15

Metabolismo 23, 92, 93, 94, 95, 97, 98, 99, 100, 101, 103, 104, 105, 107, 167, 169, 173

Metástase cerebral 156, 157, 158, 161, 163

Mineração de dados 26, 27, 28, 29, 32, 36

Miocardiopatia 1, 2, 8

N

Nefropatia diabética 16, 17

Neurooncologia 19, 21

Neuropatia 16, 17

O

Obesidade 26, 27, 33, 34, 35, 36, 67, 117, 165, 167, 168, 169, 170, 173, 174

P

Paralisia cerebral 131, 132, 133, 135, 137, 138, 151, 152, 153, 154, 155

Paraplegia 139, 140, 141, 142, 143

Periodontitis 38, 39, 40, 50, 51, 52

Perioperatório 67, 120, 123, 127

Polimorfismos do folato 93

Profilaxia 67

Proteção radiológica 70, 71, 72, 73, 74, 76, 78, 79, 80, 81

Prurido crônico 145, 146, 148, 149

R

Reabilitação 15, 131, 137, 140, 141, 143, 144, 151, 155, 183

S

Segurança do paciente 71, 72, 120, 121, 122, 124, 125, 126, 128, 129

Síndrome do coração partido 2

Smoking 38, 39, 40, 41, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52

T

Takotsubo 1, 2, 3, 4, 5, 8, 9

Taquiarritmia 84

Tetraplegia 132, 139, 140, 141, 142, 143

Tofacitinib 145, 146, 147, 148, 149

Tomada de decisão clínica 26, 27, 28, 29

Tontura 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63

Transtornos mentais comuns 53, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 65

Tratamento 1, 7, 8, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 21, 22, 26, 56, 64, 67, 68, 83, 85, 90, 93, 94, 95, 100, 104, 107, 136, 139, 142, 145, 147, 148, 149, 150, 155, 162, 163, 164, 166, 167, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 182

Tratamento farmacológico 13, 67, 68

U

Ultrassonografia doppler transcraniana 157, 158

V

Valor preditivo de testes 26, 27

Vertigem 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 62, 63, 64

