

# Ciências da Saúde: Teoria e Intervenção 2

Marileila Marques Toledo  
(Organizadora)



**Atena**  
Editora  
Ano 2020

# Ciências da Saúde: Teoria e Intervenção 2

Marileila Marques Toledo  
(Organizadora)



**Atena**  
Editora  
Ano 2020

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

**Editora Chefe:** Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Diagramação:** Natália Sandrini de Azevedo

**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

Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

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. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense

Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa

Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará

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 di 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

Prof. Dr. Luis Ricardo Fernando da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros

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. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

### **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  
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

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

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília  
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas  
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 Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Fernando José Guedes da Silva Júnior – Universidade Federal do Piauí  
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
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  
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás  
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 Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá  
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

### **Conselho Técnico Científico**

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo  
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza  
Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba  
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais  
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar  
Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos  
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo  
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas  
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará  
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás  
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil  
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita  
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí  
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora  
Prof. Dr. Fabiano Lemos Pereira – Prefeitura Municipal de Macaé  
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas  
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo  
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária  
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina  
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro  
Prof. Me. Heriberto Silva Nunes Bezerra – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia  
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College  
Profª Ma. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho  
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará  
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay  
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco  
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará  
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ  
Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Me. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe  
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná  
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior  
Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo

Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Prof. Me. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal  
Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo  
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana  
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

<b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)</b>	
C569	<p>Ciências da saúde [recurso eletrônico] : teoria e intervenção 2 / Organizadora Marileila Marques Toledo. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-65-5706-007-0 DOI 10.22533/at.ed.070202304</p> <p>1. Ciências da saúde – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde – Brasil. I. Toledo, Marileila Marques.</p> <p style="text-align: right;">CDD 362.1</p>
<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

A coleção “Ciências Saúde: Teoria e Intervenção” é uma obra que tem como foco principal a discussão científica por intermédio de trabalhos diversos, alicerçados teoricamente, para a construção do conhecimento, de forma a contribuir para intervenções transformadoras neste campo.

A intenção do livro é apresentar a pluralidade de teorias e de intervenções de forma didática e útil aos vários profissionais, pesquisadores, docentes e acadêmicos da área da saúde. Trata-se de um compilado de cento e dois artigos de variadas metodologias e encontra-se estruturado em cinco volumes.

Neste segundo volume, os 25 capítulos abrangem temas relacionados às doenças crônicas, às doenças agudas e a outros agravos à saúde.

Deste modo, esta obra apresenta resultados teóricos bem fundamentados e intervenções realizadas pelos diversos autores. Espera-se que este e-book possa contribuir para uma atuação mais qualificada nas ciências da saúde.

Uma ótima leitura a todos!

Marileila Marques Toledo

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
A EXPERIÊNCIA DA DOENÇA CRÔNICA E A ABORDAGEM BIOGRÁFICA: CONTRIBUIÇÕES METODOLÓGICAS PARA A CONSTRUÇÃO DE UM SABER COMPARTILHADO	
Camila Aloisio Alves Anne Dizerbo	
<b>DOI 10.22533/at.ed.0702023041</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>13</b>
APENDICITE AGUDA: RECÉM-NASCIDOS AO INÍCIO DA FASE ADULTA	
Victor Campos de Albuquerque Vicente Clinton Justiniano Flores Ibrahim Andrade da Silva Batista Laércio Soares Gomes Filho Leticia Vezneyan Povia Dalida Bassim El Zoghbi Murilo Guarino Carneiro Cláudio Henrique Himauari Renato Gomes Catalan Eduardo Cruz Sorte Pollara Maria Gracioneide dos Santos Martins Victor Guedes Gazoni	
<b>DOI 10.22533/at.ed.0702023042</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>23</b>
ASSOCIAÇÃO ENTRE O USO DE HIDROCLOROTIAZIDA E O DESENVOLVIMENTO DE MELANOMA	
André Chaves Calabria Alana Vechiato Kempfer Bianca Sousa Fernandes Claudia Spaniol Gabrielle Ferreira Graziela Társis Araújo Carvalho Isadora Werner Macedo Luana Limas de Souza Nichollas de Lorenzi Carvalho Talita Granemann Mello	
<b>DOI 10.22533/at.ed.0702023043</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>29</b>
ATIVIDADE FÍSICA E BARREIRAS ENFRENTADAS POR IDOSOS DIABÉTICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA	
Marcelo Kühne de Oliveira Sponchiado Elza de Fátima Ribeiro Higa Carlos Alberto Lazarini	
<b>DOI 10.22533/at.ed.0702023044</b>	
<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>41</b>
AVALIAÇÃO DA PROTEÍNA ANTI-INFLAMATÓRIA ANEXINA A1 EM MODELO DE DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA INDUZIDA POR EXPOSIÇÃO À FUMAÇA DO CIGARRO	
Lucas Possebon Sara de Souza Costa Helena Ribeiro Souza	

Ariane Harumi Yoshikawa  
Melina Mizusaki Iyomasa-Pilon  
Sonia Maria Oliani  
Ana Paula Girol

**DOI 10.22533/at.ed.0702023045**

**CAPÍTULO 6 ..... 62**

CARCINOMA ESPINOCELULAR POUCO DIFERENCIADO INVASIVO DE SACO LACRIMAL:  
RELATO DE CASO

Anne Nathaly Araújo Fontoura  
Maria Eduarda Andrade e Andrade  
Adriana Leite Xavier Bertrand  
Rafael Pereira Camara de Carvalho  
Thais Costa Alves  
Jéssica Estorque Farias  
Gabriel Costa Ferreira Andrade  
Amanda Angelo Pinheiro  
Thamires Gomes Mendes  
Rodrigo Sevinhago  
Nathalia Farias Pereira  
Ana Letícia Feitosa Lima Lisboa

**DOI 10.22533/at.ed.0702023046**

**CAPÍTULO 7 ..... 73**

CLASSIFICAÇÃO DA CARGA BACILÍFERA E DO PADRÃO DE RESISTÊNCIA DO *Mycobacterium tuberculosis* EM CASOS NOTIFICADOS EM UM CENTRO DE SAÚDE DE SÃO LUÍS-MA

Natielly Santos Gonçalves  
Maira da Cruz Silva  
Juliana Maria Coelho de Meneses  
Fernanda Costa Rosa  
Francielle Costa Moraes

**DOI 10.22533/at.ed.0702023047**

**CAPÍTULO 8 ..... 78**

CONCEITOS BÁSICOS E ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE PORTADOR DE  
LESÕES DE PELE

Rodrigo Marques da Silva  
Débora Dadiani Dantas Cangussu  
Clezio Rodrigues de Carvalho Abreu  
Amanda Cabral dos Santos  
Cristilene Akiko Kimura  
Ihago Santos Guilherme  
Carla Chiste Tomazoli Santos  
Maria Fernanda Rocha Proença  
Alice da Cunha Morales Álvares

**DOI 10.22533/at.ed.0702023048**

**CAPÍTULO 9 ..... 92**

CONHECIMENTO E ATITUDE DAS MULHERES NO RASTREAMENTO DO CÂNCER DE MAMA

Graciney Lopes Gonçalves  
Tatiana Frões Fernandes  
Victória Gonçalves Ribeiro  
Deborah Katheriny Almeida Ribeiro  
Christiane Borges Evangelista  
Pamêla Scarlatt Durães Oliveira

Ianca Elirrayeth Rocha Mendes  
Emilyn Ferreira Santana  
Karine Suene Mendes Almeida Ribeiro  
**DOI 10.22533/at.ed.0702023049**

**CAPÍTULO 10 ..... 102**

EFEITOS COLATERAIS NO TRATAMENTO DA EPILEPSIA INFANTIL

Thiago do Nascimento Sousa  
Luiz Benedito Faria Neto  
Marcella Crystina Ramos Queiroz  
Rodrigo Ventura Rodrigues

**DOI 10.22533/at.ed.07020230410**

**CAPÍTULO 11 ..... 106**

ESCLEROSE MÚLTIPLA: DO DIAGNÓSTICO AO TRATAMENTO

Laís Rocha Lima  
Emanuelle Paiva de Vasconcelos Dantas  
Rafael Everton Assunção Ribeiro da Costa  
Andréa Pereira da Silva  
Cristiano Ribeiro Costa  
Francisco Wagner dos Santos Sousa  
Raimunda Maria da Silva Leal  
Hisla Silva do Nascimento  
Maria Divina dos Santos Borges Farias  
Douglas Bento das Chagas  
Berlanny Christina de Carvalho Bezerra  
Aniclécio Mendes Lima  
Tarcis Roberto Almeida Guimaraes  
Alessandro Vinicius Cordeiro Feitosa  
Ellen Saraiva Pinheiro Lima  
Álvaro Sepúlveda Carvalho Rocha  
José Wiliam de Carvalho

**DOI 10.22533/at.ed.07020230411**

**CAPÍTULO 12 ..... 114**

EVIDÊNCIAS DA CONVIVÊNCIA DO INDIVÍDUO QUE VIVENCIA A DOENÇA RENAL CRÔNICA COM O ACESSO VASCULAR PARA TERAPIA DIALÍTICA

Brunno Lessa Saldanha Xavier  
Suellen Gonçalves Maia  
Virgínia Fernanda Januário  
Rodrigo Leite Hipólito

**DOI 10.22533/at.ed.07020230412**

**CAPÍTULO 13 ..... 129**

EXERCÍCIO FÍSICO EM PACIENTES DIALISADOS E SEUS BENEFÍCIOS: REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

Lucas de Oliveira Lima  
Caroliny Cristina Bonane Fernandes  
Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa

**DOI 10.22533/at.ed.07020230413**

**CAPÍTULO 14 ..... 140**

FPIES - SÍNDROME DA ENTEROCOLITE INDUZIDA POR PROTEÍNA ALIMENTAR

Nilson Lima Araujo Guiotoku  
Kayro Tavares Bezerra  
Nick Jitsson Jurado Martinez  
Sofia de Araújo Jácomo  
Raquel Prudente de Carvalho Baldaçara

**DOI 10.22533/at.ed.07020230414**

**CAPÍTULO 15 ..... 146**

HISTÓRIA DE OTITE MÉDIA CRÔNICA COMO FATOR DE RISCO PARA ALTERAÇÕES NO PROCESSAMENTO AUDITIVO CENTRAL, ATRASO DE FALA E LINGUAGEM: UMA OPÇÃO DE AVALIAÇÃO

Priscila Carlos  
Luciana Lozza de Moraes Marchiori  
Gisele Senhorini  
Samuel Lopes Benites  
Giovana Paladini Moscatto  
Glória de Moraes Marchiori

**DOI 10.22533/at.ed.07020230415**

**CAPÍTULO 16 ..... 156**

IDADE CRONOLÓGICA E MARCADORES DE RIGIDEZ VASCULAR: UM ESTUDO NÃO-INVASIVO

Larissa Braga Mendes  
Karisia Santos Guedes  
Thais Campelo Bedê Vale  
Hugo Fragoso Estevam  
Lara Aires Castro  
Matheus Pessoa Colares  
Miguel Ângelo Dias de Moraes Soares Lima  
Eduardo César Diniz Macedo  
Lais Cunha dos Reis

**DOI 10.22533/at.ed.07020230416**

**CAPÍTULO 17 ..... 162**

MECANISMO DE PERDA DE MASSA MUSCULAR EM CRIANÇAS COM DOENÇA RENAL CRÔNICA

Sylvia Rannyelle Teixeira Lima  
João Kennedy Teixeira Lima  
Antônio Leonel de Lima Junior

**DOI 10.22533/at.ed.07020230417**

**CAPÍTULO 18 ..... 175**

NARRACIONES DE LA PERCEPCIÓN DEL RIESGO CARDIOVASCULAR EN EL ANTECEDENTE DE DIABETES GESTACIONAL

Paula Jisetd Diaz Moncada  
Katya Anyud Corredor Pardo

**DOI 10.22533/at.ed.07020230418**

**CAPÍTULO 19 ..... 192**

OS GASTOS DO SUS COM OS PACIENTES INTERNADOS POR DIABETES MELLITUS EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE UM MUNICÍPIO NO CENTRO OESTE MINEIRO

Patrícia Aparecida Tavares  
Viviane Gontijo Augusto  
Virginia Vitalina de Araújo e Fernandes Lima

**CAPÍTULO 20 ..... 204**

PACIENTE COM DESCOMPENSAÇÃO DE MÚLTIPLAS COMORBIDADES E SEPSE DE FOCO CUTÂNEO COM CURSO CLÍNICO DESFAVORÁVEL ADMITIDA EM CUIDADOS PALIATIVOS

Hiorrana Sousa Dias  
Lucas de Menezes Galvão  
Thanamy de Andrade Santos  
Isadora Maria Praciano Lopes  
Filadelfo Rodrigues Filho  
Frederico Carlos de Sousa Arnaud

**DOI 10.22533/at.ed.07020230420**

**CAPÍTULO 21 ..... 207**

PADRÃO DE BRUGADA VERSUS SÍNDROME CORONARIANA AGUDA: UMA CONFUSÃO DIAGNÓSTICA

Thais Campelo Bedê Vale  
Karisia Santos Guedes  
Larissa Braga Mendes  
Eduardo César Diniz Macedo  
Lara Aires Castro  
Lais Cunha dos Reis  
Hugo Fragoso Estevam  
Miguel Ângelo Dias de Moraes Soares Lima  
Matheus Pessoa Colares

**DOI 10.22533/at.ed.07020230421**

**CAPÍTULO 22 ..... 214**

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE TUBERCULOSE NOTIFICADOS EM MONTES CLAROS – MG

Maria Santa Oliveira Figueiredo  
Sandra Rodrigues de Oliveira Machado  
Thiago Raphael Almeida Ribeiro  
Leila das Graças Siqueira  
Fernanda Cardoso Rocha  
Nadine Antunes Teixeira  
Queren Hapuque Almeida Gonçalves Muniz  
Karine Suene Mendes de Almeida Ribeiro

**DOI 10.22533/at.ed.07020230422**

**CAPÍTULO 23 ..... 225**

SENTIMENTOS NA ADAPTAÇÃO À DOENÇA REUMÁTICA

Maria do Céu Sá  
Ana Sofia Nabais

**DOI 10.22533/at.ed.07020230423**

**CAPÍTULO 24 ..... 234**

SÍNDROME DE COCKAYNE, UM RELATO DE CASO EM PALMAS - TO

Luiz Alexandre Davi de Carvalho  
Rafael Pinto Nogueira  
Nelson Tsukuda Filho  
Nilson Lima Araujo Guiotoku  
Kayro Tavares Bezerra  
Nick Jitsson Jurado Martinez  
Raquel Prudente de Carvalho Baldaçara

**CAPÍTULO 25 ..... 238**

UM BREVE OLHAR SOBRE A INFLUÊNCIA DA MEDITAÇÃO NO CONTROLE DA PRESSÃO ARTERIAL

Thiago Remotto Domiciano  
Natali Oliveira e Silva  
Sandra Cristina Marquez  
Milene Ribeiro Duarte Sena  
Eduardo Vignoto Fernandes  
Mayara Bocchi  
Elidiane Moreira Kono  
André Mota Pereira  
Djane Dantas de Lima  
Luiz Fernando Gouvea-e-Silva

DOI 10.22533/at.ed.07020230425

**SOBRE A ORGANIZADORA..... 245**

**ÍNDICE REMISSIVO ..... 246**

## SENTIMENTOS NA ADAPTAÇÃO À DOENÇA REUMÁTICA

Data de aceite: 13/04/2020

Data de submissão: 10/01/2020

### Maria do Céu Sá

PhD, Professora Coordenadora na Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, UI&DE, Lisboa - Portugal  
ceu.sa@esel.pt

### Ana Sofia Nabais

MSc, Especialista em Enfermagem de Reabilitação, Enfermeira no Centro Hospitalar Lisboa Norte; Docente convidada da Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Lisboa - Portugal  
ana.nabais@esel.pt

**RESUMO:** Viver com uma doença crónica, como é o caso de uma doença reumática pode ser considerado um desafio e uma aprendizagem ou mesmo um grande sofrimento para a pessoa e família. Com o desenvolvimento progressivo da doença reumática, surgem condições e limitações cada vez mais graves, que afetam a vida daquelas a vários níveis - pessoal, familiar, profissional e social. A maneira como reagem à doença varia, entre outros fatores, com a sua condição emocional. Este estudo visa compreender os sentimentos que as pessoas

com doença reumática têm face à sua própria doença. Desenvolvemos um *Focus group*, com sete participantes, abordando diversos temas, tais como: Que problemas a doença lhe causou? Como se adaptou? De entre os vários sentimentos, a esperança tem significados diferentes para cada pessoa, e tende a esmorecer com o agravar das condições de vida, quando se torna evidente a dificuldade no alívio da dor. Apesar das alterações que a doença implicou nas suas vidas, na satisfação de necessidades, cuidados e hábitos e no quotidiano, apesar da dor persistente, das dúvidas, incertezas e medos que os inquietam, estas não querem ser um fardo para ninguém, e revelam esperança e alguma confiança no futuro, tentando manter a autonomia salientando que são capazes de lidar com os seus problemas de saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** doença reumática; dor; enfermagem; esperança; sentimentos

### FEELINGS TOWARDS THE ADAPTATION TO RHEUMATIC DISEASE

**ABSTRACT:** Living with a chronic disease, such as rheumatic disease can be considered a challenge and a learning or even a great suffering for the person and family. With the progressive development of rheumatic disease,

increasingly severe conditions and limitations arise, affecting the lives of those at various levels - personal, family, professional and social. The way they respond to the disease varies, among other factors, with their emotional condition. This study aims to understand the feelings that people with rheumatic disease have about their own disease. We developed a Focus group, with seven participants, addressing various topics such as: What problems did the disease cause you? How did you adapt? Among the various feelings, hope has different meanings for each person, and tends to wane with worsening living conditions, when the difficulty in relieving pain becomes evident. Despite the changes that the disease has brought to their lives, their needs, care and habits, and their daily lives, despite the persistent pain, doubts, uncertainties and fears that worry them, they do not want to be a burden on anyone, and they reveal hope. and some confidence in the future, trying to maintain autonomy by stressing that they are able to cope with their health problems.

**KEYWORDS:** feelings; hope; nursing; pain; rheumatic disease

## 1 | INTRODUÇÃO

A investigação relativa às doenças crónicas, no âmbito da enfermagem, tem sido nos últimos anos alvo de um olhar atento de modo aprofundar o conhecimento científico e para compreender as necessidades das pessoas com estas doenças. Das diferentes doenças crónicas, as do foro reumático são consideradas como um dos grandes problemas da atualidade, quer a nível mundial, quer a nível nacional (LUCAS; MONJARDINO, 2010) devido à sua extensão e complicações (BRIGGS et al. 2016; VOS et al., 2012; WORLD HEALTH ORGANIZATION [WHO], 2015). Dada a sua prevalência, estas constituem uma das principais causas de doença no ser humano (LUCAS; MONJARDINO, 2010) com implicações que são evidentes e arrasadoras, quer a nível pessoal (a nível físico, psicológico e emocional), como a nível familiar, profissional e social (em particular no domínio económico), (FAUSTINO, 2002, 2003; SÁ, NABAIS, OLIVEIRA, 2019). São caracterizadas como doenças do sistema músculo-esquelético de causa não traumática, que se instalam progressivamente, causando dor e alterações, em especial, ao nível das articulações, associadas a deformações destas estruturas, acompanhadas por incapacidade funcional e limitação nas atividades, levando, muitas das vezes, à perda de autonomia e independência. Estas implicações são responsáveis por perdas de vária ordem o que leva à vivência de vários sentimentos (LUCAS; MONJARDINO, 2010).

A literatura é unânime em referir que a dor é o fator que tem maior impacto na sua condição de saúde e conseqüentemente nas suas vidas. Assim sendo, as diferentes reações perante a doença são muito variadas e dependem essencialmente

da percepção que a pessoa tem da mesma, e também da forma como a situação de saúde e doença é interpretada e vivenciada o que contribui para que esta reaja de diversas maneiras (SÁ, OLIVEIRA, 2012; STUDENIC et al., 2012; TEIXEIRA, 2002).

As atitudes emocionais tendem a flutuar entre sentimentos que podem ser negativos como a tristeza, a culpa, a raiva, e desmotivação ou positivos, como uma maior compreensão dos processos vitais, de esperança, de otimismo, de entusiasmo, de motivação e vontade de lutar e de viver (SÁ, 2015; SKEVINGTON, 1995).

A investigação nesta área tem dado ênfase à compreensão dos sentimentos vivenciados pelas pessoas com doença crônica. A esperança assume assim uma importância fundamental, em especial, na forma, como estas vivem o seu dia-a-dia. À esperança é atribuído um poder terapêutico, sendo considerado um mecanismo de *coping* importante que influencia o bem-estar físico, emocional e espiritual (DOENGES, MOORHOUSE, 1994; SÁ, OLIVEIRA, 2013; VOSHAAR et al., 2015). É, por isso importante compreender como é que a pessoa com doença reumática percebe a sua doença e como se adapta. Neste sentido, Amendoeira (2003), faz referência que os enfermeiros na sua prática devem valorizar o próprio sujeito de cuidados, conhecendo o significado das suas necessidades promovendo a humanização e individualidade. Face ao exposto formulámos a seguinte questão de investigação: Que percepção têm as pessoas (adultos e idosos) da sua doença reumática?

Neste sentido, este estudo visa analisar e compreender as percepções que as pessoas (adultos e idosos) com doença reumática têm da sua própria condição.

## 2 | METODOLOGIA

Colaboraram neste estudo sete sujeitos com doença reumática (diagnóstico de artrite reumatóide e osteoartrose), três mulheres e quatro homens, com idades entre os 38 e os 72 anos de idade (com média de idade de 61 anos), tempo médio de doença de 15 anos (variando entre os 8 e os 21 anos), a maioria casados e que se encontravam internados numa instituição hospitalar.

O presente estudo é um estudo exploratório, com uma abordagem qualitativa. Como método de recolha de dados desenvolvemos um *Focus group*. O *Focus group* permite estimular o debate entre os participantes e a sua interação possibilita a expressão de ideias, opiniões, pensamentos e sentimentos que numa entrevista individual seriam difíceis de expor (KRUEGER, CAREY, 2010; MORGAN, 2019). É esta dinâmica que permite ao investigador ter um conhecimento aprofundado da realidade.

A realização do *Focus group* envolve diferentes fases sequenciais nomeadamente: de Preparação; de Implementação; de Análise e Interpretação.

Na *Fase Preparatória* foi pedida autorização à Comissão de Ética da Instituição de Saúde para a realização do estudo. Após autorização houve a preocupação de preparar o ambiente/local de realização da entrevista do *Focus group*; todo o equipamento de gravação e a preparação de um outro elemento que não o principal investigador (que esteve presente), pois o distanciamento do investigador permite objetivar o discurso e a recolha de dados (KRUEGER; CAREY, 2010).

Desenvolvemos alguns tópicos em forma de questões para guiar a entrevista como: *Que problemas ou preocupações a doença lhe causou ou está a causar?; Como lida com a situação?; Como se adaptou à doença? e Quais as suas expectativas para o futuro?* A formulação das questões foi baseada na revisão da literatura.

Na *Fase de Implementação* realizou-se a entrevista em grupo iniciando-se com a apresentação dos elementos do grupo para estabelecer uma atmosfera de aceitação e de confiança, permitindo um conhecimento entre os participantes do grupo. Foi explicado a todos o objetivo da entrevista e a importância da sua participação. Com esta apresentação foi possível colher os dados sociodemográficos dos diferentes participantes, obter o consentimento informado e autorização para gravação áudio da entrevista. As questões planeadas foram colocadas, de modo natural e, à medida que se considerava que um tema fora suficientemente discutido, colocava-se nova questão. Pontualmente, foram feitas perguntas diretamente aos participantes, ou reformuladas ideias que surgiam, para aprofundar determinado assunto em discussão. O *Focus group* teve a duração de uma hora e meia (KRUEGER; CAREY, 2010), para além da gravação, anotámos aspetos fundamentais que durante esta não foi possível verificar como silêncios, emoções, linguagem não-verbal (risos e lágrimas), postura corporal e entusiasmo na participação na entrevista. Durante e após a entrevista em grupo, tivemos em atenção as preocupações éticas associadas ao anonimato e à confidencialidade do mesmo (FORTIN, 2000).

Na *Fase de Análise e Interpretação* procedeu-se ao tratamento dos dados e sua análise através de “análise qualitativa de conteúdo” baseada na *Análise Temática* (FLICK, 2005; MORGAN, 2019). Esta metodologia permite interpretar o significado dos resultados organizando-os por *Temas*. Após a transcrição do texto foi feita uma leitura flutuante, necessária para organizar a informação, eliminar repetições, otimizar o texto, tornando-o mais compreensível e salientar o essencial (MORGAN, 2019). Seguidamente procedeu-se à codificação aberta e abrangente, considerada como um processo interpretativo que tem como objetivo criar as *Áreas Temáticas* (FLICK, 2005).

Foi realizada também a fragmentação do texto em *Unidades de Registo* de forma a incluí-las nos diferentes *Temas*. Este processo de codificação inclui a

constante comparação dos dados e a distribuição das *Unidades de Registo* pelos vários *Temas*.

Por fim, procurou-se assegurar a validade e fidelidade dos *Temas* que os autores Flick (2005) e Morgan (2019) designam de *Confirmação*. Este processo implica submeter o protocolo a sucessivas classificações e confirmar a organização dos diferentes dados, com a finalidade de obedecer a critérios de homogeneidade, exclusividade e exaustividade inerentes a qualquer processo de codificação (FORTIN, 2000). A validade e fidelidade das *Áreas Temáticas* e dos *Temas* foram confirmadas por peritos tendo havido necessidade de fazer pequenos ajustes.

### 3 | APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Após a análise da entrevista do Focus group emergiram as seguintes Áreas Temáticas:

- *Esperança para enfrentar a doença*
- *Ter esperança e acreditar no futuro*
- *Capacidade de gerir a doença (em particular a dor)*
- *Desconhecimento sobre a doença (falta ou necessidade de informação)*

A Área Temática “**Esperança para enfrentar a doença**” diz respeito à forma como os participantes salientam a esperança como algo essencial nas suas vidas, ajudando-os a enfrentar e a adaptar-se à doença, influenciando positivamente a satisfação das suas necessidades. Para todos a esperança ajuda-os a suportar todas as dificuldades associado à doença, ou seja, à sua sintomatologia, especialmente à dor. Referem que a dependência e perda de autonomia afeta a sua capacidade de cuidar da família, a realização de tarefas domésticas e a atividade social. A esperança dá-lhes coragem e motivação para gerir a sua condição e serem capazes de trabalhar o melhor e mais tempo possível. Consideram a esperança muito importante no seu dia-a-dia relacionada especialmente com o “*ser capaz de trabalhar*” “*arrumar a casa*” “*não ter dores*” “*sentir-se bem fisicamente*”.

Também enfatizam a vontade de viver, sentindo-se melhor ou pelo menos de não piorar, tentando realizar os seus sonhos na companhia dos filhos e dos netos.

Relativamente à Área Temática “**Ter esperança e acreditar no futuro**”, os participantes revelam a necessidade de serem fortes emocionalmente, terem coragem e, acima de tudo terem pensamento positivo. De facto, é extremamente significativo não desistir, resistir, ter perseverança e continuar a fazer todas as tarefas, como usualmente, não interessando o que possa acontecer face aos constrangimentos ou dificuldades impostas pela doença. Frequentemente os sujeitos dizem que a doença não pode ser mais forte que eles, têm que resistir, lutar e acreditar em melhores dias. A esperança refere-se à “*vontade de viver*” ou mesmo

*melhorar e o mais importante é “estar vivo” e “realizar os sonhos”.*

Para estes a esperança é parte integrante da vida e essencial para continuar com perseverança sendo evidente nos relatos “Enquanto à vida há esperança” e “A esperança é a última a morrer”. Face a esta percepção fica a ideia de que os sujeitos não têm falta de esperança, mas sim, têm-na em consideração no seu quotidiano. Ter pensamento positivo é uma expressão que sugere esse ânimo que os participantes do nosso estudo parecem utilizar.

No que diz respeito à *Área Temática “Capacidade de gerir a doença”* (especialmente as dores) verificamos que entre os sentimentos mais comuns verbalizados pelos sujeitos encontramos a tristeza (com grande ligação à incerteza no que poderá acontecer no futuro), desânimo; desmotivação e ansiedade (causada em grande parte pelos constrangimentos impostos pela doença); medo (de sofrer e de não ser compreendido, em especial por aqueles que lhe são próximo) e solidão (apesar de terem familiares e amigos próximos estes podem sentir-se sós, mal interpretados ou ser um incomodo, um peso ou um fardo para os outros).

Por vezes, a dor é uma ameaça à integridade do próprio, que é descrita como horrível e intolerável. Contudo, como a dor é inevitável, e apesar de poder ser aliviada pela terapêutica, esta afeta a pessoa como um todo, não só na dimensão física, mas também na dimensão psicoemocional, social e mesmo espiritual. Neste sentido, os participantes consideram que é preferível encontrar a melhor maneira de gerir toda a problemática associada à doença. Estes revelam a necessidade de adaptação à sua condição e a aceitação da dor e do sofrimento como parte integrante da sua rotina.

Embora a dor causada pela doença, quase sempre permanente, os participantes consideram que é desejável aprender a viver com ela, procurando formas de minimizar o sofrimento.

Na *Área Temática “Desconhecimento sobre a doença”* (falta ou necessidade de informação), os participantes referem que o facto de não saberem exatamente o que é a doença, a sua evolução e, também porque fazem determinados exames de diagnóstico, leva-os a que muitas vezes não se envolvam na sua situação e, quando perguntam ao médico este responde com linguagem muito técnica que não entendem. Por tal motivo, aqueles que podem aceder à internet tentam por este meio adquirir informação. Este desconhecimento leva à incerteza quanto ao futuro e pouco envolvimento na gestão da própria doença.

Viver com a doença reumática implica sentimentos desagradáveis como a tristeza, desmotivação, medo e solidão que estes participantes procuram suplantar com a perseverante existência de sentimentos e emoções relacionadas com o otimismo e a esperança. Para Schiavon et al. (2017) existe uma estreita relação entre os construtos otimismo e esperança e a redução dos efeitos das doenças

crônicas. A esperança é considerada como uma alavanca que ajuda estas pessoas a aceitar os desafios impostos pela doença (CHAREPE, 2011), permite perspetivar a condição de saúde de modo mais positivo, vivendo-a da melhor forma possível face às dificuldades e limitações que esta impõe no seu dia-a-dia (SÁ; NABAIS; OLIVEIRA, 2019).

Neste estudo foi possível identificar ainda que os participantes têm pouca informação acerca da sua doença. Estudos recentes (DRĂGOI, 2013; KJEKEN, 2006) têm evidenciado que estas pessoas sentem necessidade de serem informadas pelos profissionais de saúde, não apenas sobre a doença e os tratamentos, mas também sobre os aspetos emocionais, impacto da doença nas atividades diárias e necessidades individuais. A falta de informação, influencia negativamente o envolvimento da pessoa dos cuidados de saúde e de acordo com Voshaar et al. (2015) é dever dos profissionais de saúde, nomeadamente enfermeiros, educar e informar para que estas pessoas consigam gerir a sua condição de saúde, adaptar-se à mesma e participar nas decisões sobre os cuidados prestados.

#### 4 | CONCLUSÕES

No presente estudo, a esperança foi percebida como uma força interior, capaz de impulsionar positivamente a pessoa e, de manter a motivação, no sentido de ultrapassar o desconforto associado à vivência da doença. Nas suas palavras as pessoas com doença reumática referem que a esperança facilita a vivência da situação de doença dando-lhe uma nova consciência, enriquecimento pessoal e mais expectativas face ao futuro (SCHÖLLGEN et al.,2011). Destacam que a esperança os ajudou a aceitarem a doença e viverem com alguma adaptação para se sentirem bem e melhor.

Este estudo contribuiu para compreender como as pessoas com doença reumática vivem com os seus problemas e como a esperança pode ser útil para guiar a suas vidas. Estes resultados salientam ainda a relevância que os profissionais de saúde devem atribuir às necessidades, prioridades e sentimentos destas pessoas.

#### REFERÊNCIAS

AMENDOEIRA, J. **Os instrumentos básicos na construção da disciplina de enfermagem: expressões e significados**. Santarém: GIDEA-Grupo de Investigação e Desenvolvimento da Enfermagem em Acção, 2003.

BRIGGS, A. et al. Musculoskeletal Health Conditions Represent a Global Threat to Healthy Aging: A Report for the 2015 World Health Organization World Report on Ageing and Health. **The Gerontological**, v. 56, s2, p. 243-255. 2016.

CHAREPE, Z. **O Impacto dos Grupos de Ajuda Mútua no Desenvolvimento da Esperança dos**

**Pais de Crianças com Doença Crónica: Construção de um Modelo de Intervenção Colaborativa.** Tese de Doutoramento em Enfermagem. Lisboa: Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Católica Portuguesa, 2011.

DRĂGOI R. et al. Patient education, disease activity and physical function: can we be more targeted? A cross sectional study among people with rheumatoid arthritis, psoriatic arthritis and hand osteoarthritis. **Arthritis Research & Therapy**, v.15, n.156. 2013.

DOENGES, M.; MOORHOUSE, M. **Aplicação do processo de enfermagem e do diagnóstico de enfermagem.** Loures: Lusodidacta, 1994.

FAUSTINO, A. **Epidemiologia e importância económica e social das doenças reumáticas – Estudos Nacionais.** Acta Reumatológica Portuguesa, v. 27, p. 21–36. 2002.

FAUSTINO, A. **Aspectos da reumatologia em Portugal – Relevância epidemiológica das doenças reumáticas em Portugal.** Revista Portuguesa de Reumatologia E Patologia Osteo-Articular, v.13, p. 4–6. 2003.

FLICK, U. **Métodos qualitativos na investigação científica.** Lisboa: Monitor, 2005.

FORTIN, M. **O processo de investigação: da concepção à realização** (2ª ed). Loures: Lusociência, 2000.

INSTITUTE OF MEDICINE COMMITTEE ON HEALTH, L.. In: NIELSEN-BOHLMAN L., PANZER A., KINDIG D., editors. **Health literacy: a prescription to end confusion. US: National Academies Press**; 2004. Copyright 2004 by the National Academy of Sciences. All rights reserved.: Washington (DC).

KJEKEN I. et al. Rheumatology care: involvement in medical decisions, received information, satisfaction with care, and unmet healthcare needs in patients with rheumatoid arthritis and ankylosing spondylitis. **Arthritis Care & Research**, v. 55, n.3, p. 394-401. 2006.

KRUEGER, R.; CASEY, M. (2010). Focus group interviewing. In: Wholey, J.; Hatry, J.; Newcomer, H. (Ed), **Handbook of Practical Program Evaluation** 3ª ed. San Francisco: Jossey-Bass, 2010. p. 378–403.

LUCAS, R.; MONJARDINO, M. (2010). **O Estado da Reumatologia em Portugal. Observatório Nacional das Doenças Reumáticas.** Porto: Programa Nacional contra as Doenças Reumáticas, 2010.

MORGAN, D. **Basis and Advanced Focus Groups.** Los Angeles: SAGE Publications, 2019.

SÁ, C.; OLIVEIRA, A. Psychological and Social Factors in Rheumatic Diseases. **Mediterranean Journal of Social Sciences**, v. 3, n.6, p. 217-222. 2012.

Sá, C.; OLIVEIRA, A. The Importance of Hope when Living with a Chronic Rheumatic Disease. In: Geoffrey K. (Eds.), **Hope in All Directions.** Oxford: The Inter-Disciplinary Press, 2013, pp. 113-124.

SÁ, C. **Perceções da condição de saúde, da autonomia e do autocuidado entre pessoas com doença reumática.** Tese de Doutoramento em Enfermagem. Lisboa: Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Católica Portuguesa, 2015.

SÁ, M. C.; NABAIS, A. S.; OLIVEIRA, A. **Sentimentos e emoções percebidas entre pessoas com doença reumática.** Atas do 8º Congresso Ibero-Americano em Investigação Qualitativa, Lisboa, v. 2, p. 243-248.2019

SCHÖLLGEN, Ina, et al. Resources for health: differential effects of optimistic self-beliefs and social support according to socioeconomic status. **Health psychology**, v. 30, n.3, p. 326-335. 2011.

SKEVINGTON, S. **Psychology of Pain**. New York: Wiley, 1995.

STUDENIC, P. et al. Discrepancies between patients and physicians in their perceptions of rheumatoid arthritis disease activity. **Arthritis & Rheumatism**, v. 64, n. 9, p. 2814-2823, set. 2012.

TEIXEIRA, J. **Aspectos psicossociais das doenças reumáticas**. In M. QUEIRÓZ, M. Reumatologia: Fundamentos. Lisboa: Lidel, 2002. 1º vol, p. 457–460.

VOS, T., et al. Years lived with disability (YLDs) for 1160 sequelae of 289 diseases and injuries 1990–2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010. **The lancet**, v. 380, n. 9859, p.2163-2196, dez. / jan. 2012.

VOSHAAR, M. J. H. et al. Patient-centred care in established rheumatoid arthritis. **Best practice & research Clinical rheumatology** 2015, v. 29, issues 4-5, p. 643-663, ago. / dez. 2015.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **World report on ageing and health**. Geneva, 2015.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Ac2-26 41, 42, 43, 44, 48, 50, 51, 52, 53, 55, 56, 57, 58, 59  
Alergia não IgE-mediada 140  
Análise de conteúdo 117, 126, 177  
AnxA1 41, 42, 43, 44, 45, 49, 50, 55, 56, 57, 58  
Apendicite 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21  
Atenção Primária à Saúde 29, 98, 202  
Atividade física 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 94, 131, 199  
Atrofia muscular 162, 164, 166, 167, 169  
Autocuidado 114, 125, 126, 127, 187, 198, 201, 232

### B

Brugada 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213

### C

Carcinoma de Saco Lacrimal 63  
Carcinoma Espinocelular Pouco Diferenciado 62, 63, 65, 67, 69, 71  
Cockayne 234, 235, 236, 237  
Cuidado paliativo 205

### D

Desenvolvimento musculoesquelético 162, 164  
Diabetes *Mellitus* 30, 33, 34, 35, 36, 39, 55, 154, 175, 176, 177, 178, 188, 190, 191, 192, 193, 202, 203, 245  
Diabetes *Mellitus* Gestacional 175, 176, 177, 191  
Doença crônica 1, 2, 8, 11  
Doença Renal Crônica 114, 126, 127, 128, 129, 130, 132, 138, 162, 163, 164, 165, 170  
Doença reumática 225, 227, 230, 231, 232  
Dor 3, 13, 14, 17, 18, 19, 63, 67, 68, 82, 86, 123, 204, 209, 225, 226, 229, 230, 241

### E

Efeitos colaterais 102, 103, 104, 112  
Enfermagem 22, 39, 78, 79, 80, 81, 90, 91, 101, 106, 107, 114, 115, 116, 122, 125, 126, 127, 128, 225, 226, 231, 232, 245  
Enfermagem em nefrologia 114, 115

Enrijecimento vascular 156, 158  
Epidemiologia 142, 198, 203, 212, 215, 224, 232, 235  
Epilepsia infantil 102  
Esclerose múltipla 106, 107, 109, 110, 112, 113  
Estudo de Caso 205  
Exercício Físico 36, 38, 39, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 136, 137, 138

## F

Feridas 20, 79, 80, 81, 83, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91  
Fístula Arteriovenosa 114, 115, 121, 123, 126, 127, 128  
FPIES 140, 141, 142, 143, 144, 145

## H

Hemodiálise 114, 115, 116, 117, 119, 120, 121, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139  
Hidroclorotiazida 23, 24, 25, 26, 27  
Hipertensão 36, 39, 43, 65, 117, 131, 154, 201, 204, 239, 240, 241, 242, 244

## I

Idosos 29, 30, 31, 32, 34, 37, 38, 39, 77, 154, 155, 161, 227, 240, 241, 243  
índice vascular cardio-tornozelo 156, 158, 159

## L

LBA 42, 45, 46, 48, 53, 55, 57, 58

## M

Meditação 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244  
Melanoma 23, 24, 25, 26, 27, 28, 65, 68, 93  
*Mycobacterium tuberculosis* 73, 74, 75, 215, 216

## N

Neoplasias de mama 93

## O

Otite Média Crônica 146, 147, 148, 149, 150, 151, 153

## P

Perda Auditiva 147, 148, 154, 236  
Pesquisa biográfica 1, 4, 5, 11

Pressão radial 156, 158

Processamento Auditivo Central 146, 147, 148, 149, 155

Promoção da saúde 194

## R

Reabilitação 71, 107, 109, 112, 130, 131, 132, 134, 135, 137, 225

Reação Gastrointestinal 140

Rifampicina 73, 75, 76, 77

Risco cardiovascular 176, 177

## S

Sepse 18, 166, 204, 205

Síndrome coronariana aguda 207, 208, 211, 212

Sistema Único de Saúde 192, 193, 194, 202, 214, 217, 218

## T

Tabagismo 37, 41, 42, 55, 56, 94, 108, 211, 223

Tuberculose 73, 74, 75, 76, 77, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224

## U

Unidades de Terapia Intensiva 205

 **Atena**  
Editora

**2 0 2 0**