

Fundamentos e Práticas da Fisioterapia

Larissa Louise Campanholi
(Organizador)



 **Atena**
Editora

Ano 2018

LARISSA LOUISE CAMPANHOLI

(Organizadora)

Fundamentos e Práticas da Fisioterapia

Atena Editora
2018

2018 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Geraldo Alves e Natália Sandrini

Revisão: Os autores

Conselho Editorial

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
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. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

F981 Fundamentos e práticas da fisioterapia [recurso eletrônico] /
Organizadora Larissa Louise Campanholi. – Ponta Grossa (PR):
Atena Editora, 2018. – (Fundamentos e Práticas da Fisioterapia;
v. 1)

Formato: PDF
Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader
Modo de acesso: World Wide Web
Inclui bibliografia
ISBN 978-85-85107-49-9
DOI 10.22533/at.ed.499180110

1. Fisioterapia. I. Campanholi, Larissa Louise. CDD 615.82

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

O conteúdo do livro e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

2018

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.

www.atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A fisioterapia é uma ciência relativamente nova, pois foi reconhecida no Brasil como profissão no dia 13 de outubro de 1969. De lá para cá, muitos profissionais tem se destacado na publicação de estudos científicos, o que gera um melhor conhecimento para um tratamento mais eficaz.

Atualmente a fisioterapia tem tido grandes repercussões, sendo citada frequentemente nas mídias, demonstrando sua importância e relevância.

Há diversas especialidades, tais como: [Fisioterapia em Acupuntura](#), Aquática, Cardiovascular, Dermatofuncional, Esportiva, em Gerontologia, do Trabalho, Neurofuncional, em Oncologia, Respiratória, Traumato-ortopédica, em Osteopatia, em Quiropraxia, em Saúde da Mulher e em Terapia Intensiva.

O fisioterapeuta trabalha tanto na prevenção quanto no tratamento de doenças e lesões, empregando diversas técnicas como por exemplo, a cinesioterapia e a terapia manual, que tem como objetivo manter, restaurar ou desenvolver a capacidade física e funcional do paciente.

O bom profissional deve realizar conduta fisioterapêutica baseada em evidências científicas, ou seja, analisar o resultado dos estudos e aplicar em sua prática clínica.

Neste volume 1, apresentamos a você artigos científicos relacionados à educação em fisioterapia, fisioterapia dermatofuncional, oncologia, uroginecologia e saúde da mulher.

Boa leitura.

Larissa Louise Campanholi

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
IMPORTÂNCIA DA INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NO ESCALPELAMENTO	
<i>Sacid Caderard Sá Feio</i>	
<i>Thaila Barbara de Sena Dias</i>	
<i>Thais de Sousa Lima</i>	
<i>Paula Maria Pereira Baraúna</i>	
<i>Charles Marcelo Santana Rodrigues</i>	
<i>Anneli Mercedes Celis de Cárdenas</i>	
CAPÍTULO 2	11
NOVOS CONCEITOS EM LASERTERAPIA	
<i>Eduardo Guirado Campoi</i>	
<i>Robson Felipe Tosta Lopes</i>	
<i>Henrique Guirado Campoi</i>	
<i>Veridiana Wanshi Arnoni</i>	
<i>Bruno Ferreira</i>	
CAPÍTULO 3	22
A DIFERENÇA DA MONITORIA ENTRE METODOLOGIAS ATIVA E TRADICIONAL NO CURSO DE FISIOTERAPIA - RELATO DE EXPERIÊNCIA	
<i>Alessandra Aglaise Melo dos Santos</i>	
<i>Maria Luciana de Barros Bastos</i>	
<i>Ana Carla de Sousa Aguiar</i>	
<i>Giulia Calandrini Pestana de Azevedo</i>	
<i>George Alberto da Silva Dias</i>	
CAPÍTULO 4	29
AS LINGUAGENS ARTÍSTICAS COMO FACILITADORAS DO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM DA ANATOMOFISIOLOGIA DO SISTEMA CARDIOVASCULAR	
<i>Karine do Nascimento Azevedo</i>	
<i>Jaciana Salazar da Silva</i>	
<i>Rafaela de Oliveira Pereira</i>	
<i>Clarissa Cotrim dos Anjos</i>	
<i>Renata Sampaio Rodrigues Soutinho</i>	
<i>Angelo Roncalli Miranda Rocha</i>	
CAPÍTULO 5	40
AS LINGUAGENS ARTÍSTICAS COMO FACILITADORAS DO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM DA SÍNDROME DE GUILLAIN-BARRÉ – RELATO DE EXPERIÊNCIA	
<i>Bárbara Carolina Bezerra Duarte</i>	
<i>Clevya Attamyres dos Santos Borges</i>	
<i>Renata Sampaio Rodrigues Soutinho</i>	
<i>José Erickson Rodrigues</i>	
<i>Maria do Desterro da Costa e Silva</i>	
<i>Clarissa Cotrim dos Anjos</i>	
CAPÍTULO 6	45
AVALIAÇÃO DE CARGA DE TRABALHO EM ALUNOS DE GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA: UM ESTUDO EXPLORATÓRIO	
<i>Kálita Brito Fernandes</i>	
<i>Gabriela Ferreira Lopes</i>	
<i>Bruno Cassaniga Mineiro</i>	
<i>Alessandra Fernandes Soares</i>	
<i>Lisandra de Oliveira Carrilho</i>	

Tatiana Cecagno Galvan

CAPÍTULO 7 61

REFLEXÕES DECORRENTES DE UM PROJETO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA NO CURSO DE FISIOTERAPIA E A IMPORTÂNCIA DE SER BOLSISTA DURANTE A GRADUAÇÃO - RELATO DE EXPERIÊNCIA

Andriéli Aparecida Salbego Lançanova

Tânia Regina Warpechowski

Samuel Vargas Munhoz

Ana Helena Braga Pires

CAPÍTULO 8 67

SAÚDE E PREVENÇÃO EM ALUNOS DE ESCOLA PÚBLICA

Bruno Cassaniga Mineiro

Andressa Schenkel Spitznagel

Dyovana Silva dos Santos

Tatiana Cecagno Galvan

CAPÍTULO 9 77

SEMIOLOGIA FISIOTERAPÊUTICA: VIVÊNCIAS DOS PACIENTES E PROFISSIONAIS

Maria Amélia Bagatini

Larissa Oliveira Spidro

Lisandra de Oliveira Carrilho

Tatiana Cecagno Galvan

CAPÍTULO 10 88

QUALIDADE DE VIDA, STATUS DE PERFORMANCE E FADIGA EM PACIENTES ONCOLÓGICOS

Simara Aparecida Peter

Carla Wouters Franco Rockenbach

Caroline Borghetti da Rosa

Cláudia Ranzi

CAPÍTULO 11 96

A ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NA INCONTINÊNCIA URINÁRIA: REVISÃO SISTEMÁTICA

Gizele Brito da Silva

Brenda Stefany de Campos Chaves

Flávia do Egito Araújo

Tereza Cristina dos Reis Ferreira

CAPÍTULO 12 106

FISIOTERAPIA PÉLVICA NO PUERPÉRIO IMEDIATO - ESTUDO DE CASOS

Emanuele Farencena Franchi

Laura Rahmeier

CAPÍTULO 13 116

O IMPACTO DO DIAGNÓSTICO CLÍNICO DE MICROCEFALIA, NO COTIDIANO DE GENITORAS INFECTADAS POR ZIKA VÍRUS DURANTE A GRAVIDEZ

Ana Karolina Neves de Oliveira

Mirela Silva dos Anjos

Brenda Karoline Farias Diógenes

Jardênia Figueiredo dos Santos

Kaline Dantas Magalhães

Carla Ismirna Santos Alves

CAPÍTULO 14 125

OFICINA DE SHANTALA PARA GRUPO DE PAIS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Amanda Franciele Valandro

*Débora Killes Firme
Jênifer Aline Cemim
Jéssica Cardoso Steyer
Vanessa Pacheco Ramos
Éder Kroeff Cardoso*

CAPÍTULO 15..... 136

PREVENÇÃO PRIMÁRIA: EPIDEMIOLOGIA DO HIV EM TRAMANDAÍ E REGIÃO

*Nandara Fagundes Rodrigues
Mariele Rosca Da Silva
Tatiana Cecagno Galvan*

CAPÍTULO 16..... 144

PRIMEIRÍSSIMA INFÂNCIA E O PROGRAMA SÃO PAULO PELA PRIMEIRÍSSIMA INFÂNCIA-UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

*Daniela Felix
Franciely Martins
Laila Felipe
Leonice dos Reis
Laura C. Pereira Maia*

CAPÍTULO 17 150

RELAÇÃO SEXUAL E ZIKA VÍRUS, A POSSÍVEL ANALOGIA ENTRE A TRANSMISSÃO E A INFECÇÃO: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

*Mirela Silva dos Anjos
Brenda Karoline Farias Diógenes
Jardênia Figueiredo dos Santos
Kaline Dantas Magalhães
Carla Ismirna Santos Alves*

SOBRE A ORGANIZADORA 158

PREVENÇÃO PRIMÁRIA: EPIDEMIOLOGIA DO HIV EM TRAMANDAÍ E REGIÃO

Nandara Fagundes Rodrigues

Centro Universitário Cenecista de Osório –
UNICNEC

Osório – Rio Grande do Sul

Mariele Rosca Da Silva

Centro Universitário Cenecista de Osório –
UNICNEC

Osório – Rio Grande do Sul

Tatiana Cecagno Galvan

Centro Universitário Cenecista de Osório –
UNICNEC

Osório – Rio Grande do Sul

RESUMO: O Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) é uma patologia frequente, mesmo que amplamente conhecida. Visto que a fisioterapia tem competências e habilidades para atuar em todos os níveis de atenção à saúde, incluindo programas de prevenção e proteção à saúde, objetivou-se pesquisar quais os dados epidemiológicos sobre doenças sexualmente transmissíveis (DST's), incluindo HIV em Tramandaí e região. A pesquisa foi realizada na Secretaria de Saúde do município de Tramandaí. Considerou-se como região Tramandaí, Imbé, Cidreira e Pinhal. Foram realizadas as seguintes perguntas: 1- Quantas pessoas do litoral tem registro de contaminação DST? 2- Destas, quantas tem HIV? 3- Destas, quantas vocês oferecem tratamento? 4- Todas

estas pessoas que tem fornecimento de tratamento, utilizam do mesmo? 5- Qual a faixa-etária dos contaminados pelo vírus HIV? 6- É realizada alguma campanha para prevenção da doença? Atualmente esta região possui registro de 1.116 pessoas acometidas por DST, sendo 1.075 adultos, 16 jovens e 25 crianças. Destes, 147 indivíduos portam outros tipos de DST's e 969 portam o vírus HIV. Oferece-se tratamento para qualquer cidadão com diagnóstico confirmado, porém apenas 589 utilizam o tratamento fornecido pela Secretaria de Saúde do município, os demais encontram-se em situações adversas. As campanhas são constantes com maior intensidade no carnaval. Os resultados obtidos demonstram que o número de DST's nesta região é considerável, e que o índice de pessoas que buscam tratamento é somente 61%, mesmo havendo campanhas de prevenção. Sugere-se maior aplicabilidade de campanhas em populações não atingidas nas anteriores, incluindo o fisioterapeuta como profissional ativo nesta prevenção, tanto primária quanto secundária.

PALAVRAS-CHAVE: HIV, Prevenção, DST's, Doença, Vírus, Prevalência.

ABSTRACT: The Human Immunodeficiency Virus (HIV) is a common, though widely known, pathology. Since physical therapy has the skills and abilities to perform at all levels of health care,

including prevention and health protection programs, the objective was to investigate the epidemiological data on sexually transmitted diseases (STDs), including HIV in Tramandaí and region . The research was carried out in the Department of Health of the municipality of Tramandaí. It was considered as region Tramandaí, Imbé, Cidreira and Pinhal. The following questions were asked: 1- How many people on the coast have STD contamination records? 2- Of these, how many have HIV? 3- Of these, how many do you offer treatment? 4 - All these people who have treatment provision, use the same? 5- What is the age range of those infected with the HIV virus? 6 - Is there any campaign to prevent the disease? Currently, this region has a record of 1,116 people affected by STD, 1,075 adults, 16 young people and 25 children. Of these, 147 individuals carry other types of STDs and 969 carry the HIV virus. Treatment is offered to any citizen with a confirmed diagnosis, but only 589 use the treatment provided by the Department of Health of the municipality, the others are in adverse situations. The campaigns are constant with greater intensity in the carnival. The results show that the number of STDs in this region is considerable, and that the number of people seeking treatment is only 61%, even though there are prevention campaigns. It is suggested a greater applicability of campaigns in populations not reached in the previous ones, including the physiotherapist as active professional in this prevention, both primary and secondary.

KEYWORDS: HIV, Prevention, STDs, Disease, Viruses, Prevalence.

1 | INTRODUÇÃO

O sistema imunológico é considerado ferramenta importante e essencial para o estabelecimento de resistência do organismo contra agentes infecciosos, bactérias, vírus e qualquer outro tipo de substância imprópria que possa adentrar essa cadeia imune. A partir do momento em que há a detecção de um antígeno no qual aparentemente não faz parte do organismo, o sistema imunológico age produzindo proteínas específicas que irão reconhecer esse antígeno, para que assim haja a liberação de anticorpos que irão conferir a imunidade desses agentes e iniciarão o processo de destruição desse agente infeccioso (SAVI, SOUZA, 2015).

Savi e Souza (2015) citam o HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) como um agente antígeno, sendo um retrovírus que entra no sistema imunológico e causa a destruição de células produtoras de anticorpos, ou seja, há alteração celular ocasionando perda de funcionalidade e consequente inativação da resposta imune no organismo. Para que haja a interação deste vírus com a circulação sanguínea, é necessário que ocorram situações específicas, capazes de influenciar esta ocorrência. A mais conhecida e considerada mais comum, nos casos de Doenças Sexualmente Transmissível (DST's) é o ato de relação sexual sem a devida proteção. Porém há outras formas como o contato direto com o sangue via partilha de agulhas para, por exemplo, injetar drogas, acidentes com materiais biológicos, ou até mesmo instrumentos contaminados de

perfuração da pele. Ainda, se tem a transmissão vertical, que é devido a ocorrência de infecção pela mãe, que pode ser transmitida por três maneiras: Pela gestação, pelo leite materno ou pelo próprio parto (VASCONCELOS, 2005).

Para diagnosticar a infecção dada pelo HIV são realizados testes por amostras de sangue, coletadas do paciente, que são analisados em laboratórios de saúde pública ou laboratórios particulares. Estes testes são capazes de detectar os marcadores da infecção viral por: Ácido ribonucleico (RNA) ou Ácido Desoxirribonucleico (DNA) pró viral, proteína P24 e Anticorpos anti-HIV (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006).

Não é de hoje que essa patologia vem se disseminando pelo Brasil e pelo mundo a fora. Sua descoberta (início de alto nível de contágio) foi em meados de 1981, sendo considerada um problema grave de saúde pública até hoje no Brasil (SILVA et al., 2013). Segundo Ferreira (1992), os pacientes acometidos por HIV podem apresentar estresse psicológico, que por sua vez demasiam os efeitos da imunodepressão. Esses efeitos, podem levar a uma síndrome geral que é caracterizada por estágios onde os sinais e sintomas do paciente podem variar sua intensidade. Após estes estágios, as consequências comumente observadas nos indivíduos afetados são: problemas cardíacos, respiratórios, digestivos, além de poder afetar determinado órgão no qual o paciente apresenta predisposição genética.

Levando em consideração que os aspectos da patologia podem atingir diversas áreas do organismo, ressalta-se a importância das medidas protetivas, enfatizando as ações preventivas de nível primário. Considera-se prevenção primária quando a ação ocorre antes do período de pré-patogênese, significando que o indivíduo possui uma saúde ótima ou sub-ótima, ou seja, atua quando o organismo está em equilíbrio. A prevenção primária se divide em dois grupos, sendo um a promoção de saúde que aborda questões de saúde geral. O outro é a proteção específica, focado na prevenção de uma doença específica, como é o caso do HIV (DELIBERATO, 2002).

A forma de prevenção mais efetiva contra o HIV é a prevenção primária, de proteção específica, através da utilização de preservativos, tanto feminino quanto o masculino nas relações sexuais. O uso de ambos de maneira contínua e correta reduz o risco de aquisição do vírus e de outras DST's em até 95% (PINHEIRO, MEDEIROS, 2013). Além disso, a utilização compartilhada de seringas é uma das várias formas mais comuns de transmissão do HIV, portanto faz-se necessário uma série de cuidados, como a utilização de materiais que sejam descartáveis. Para os materiais perfuro cortantes não descartáveis, é sugerido que se faça um processo de esterilização. Os profissionais e pacientes devem estar atentos aos riscos de contaminação, para isso é necessário que ambos os lados tomem precauções e cuidados (DESLANDES et. al., 2017).

A partir do conhecimento de que a prevenção é a abordagem mais eficaz, o profissional fisioterapeuta deve atuar também no que diz respeito a prevenção desta patologia, pois segundo o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO), dentre as atribuições do fisioterapeuta está:

“I – Atenção à saúde: os profissionais de saúde, dentro de seu âmbito profissional, devem estar aptos a desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, tanto em nível individual quanto coletivo. Cada profissional deve assegurar que sua prática seja realizada de forma integrada e contínua com as demais instâncias do sistema de saúde, sendo capaz de pensar criticamente, de analisar os problemas da sociedade e de procurar soluções para os mesmos. Os profissionais devem realizar seus serviços dentro dos mais altos padrões de qualidade e dos princípios da ética e da bioética, tendo em conta que a responsabilidade da atenção à saúde não se encerra com o ato técnico, mas sim, com a resolução do problema de saúde, tanto em nível individual como coletivo de acordo com as necessidades individuais e coletivas.”

Tendo em vista a importância do estudo constante sobre o HIV e a aptidão do fisioterapeuta nos processos de prevenção, objetivou-se pesquisar quais os dados epidemiológicos sobre doenças sexualmente transmissíveis (DST's), incluindo HIV em Tramandaí e região.

2 | MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo se caracterizou como descritivo e transversal, sendo um dos clássicos na epidemiologia, onde ocorre uma investigação simultânea da exposição a fatores de risco e a presença da doença, durante um período curto de tempo (FUCHS, 1995).

A pesquisa foi realizada no banco de dados da Secretaria de Saúde do município de Tramandaí referente ao ano de 2017. Os pacientes acometidos por HIV atendidos no município são provenientes dos municípios de Tramandaí, Imbé, Cidreira e Pinhal. Foram avaliados os aspectos: Número de casos, faixa-etária e adesão ao tratamento. Houve uma entrevista com a enfermeira chefe da secretaria do município, onde através de um questionário constituído por seis (6) questões simples e de fácil compreensão houve a obtenção de dados para o presente trabalho. Abaixo, as questões utilizadas:

- 1 - Quantas pessoas do litoral tem registro de contaminação DST?
- 2 - Qual a faixa-etária dos contaminados por DTS?
- 3 - Destas, quantas tem HIV?
- 4 - Destas, quantas vocês oferecem tratamento?
- 5 - Todas estas pessoas que tem fornecimento de tratamento, utilizam do mesmo?
- 6 - É realizada alguma campanha para prevenção da doença? Quais? Quantas vezes por ano?

Além da entrevista, utilizou-se como fonte de pesquisa o site do Ministério da Saúde e o site da Secretaria Estadual da Saúde.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Através do questionário formulado, realizou-se a pesquisa de campo na Secretaria de Saúde do município de Tramandaí. Diante a questão de registro de contaminação, observou-se que referente ao ano de 2017 constatou-se 1.116 cadastros, sendo eles 147 em razão de DST's e 969 por HIV (Gráfico 1). Referente a faixa-etária, nota-se que 1.075 indivíduos são adultos, 16 são jovens e 25 são crianças (Gráfico 2).

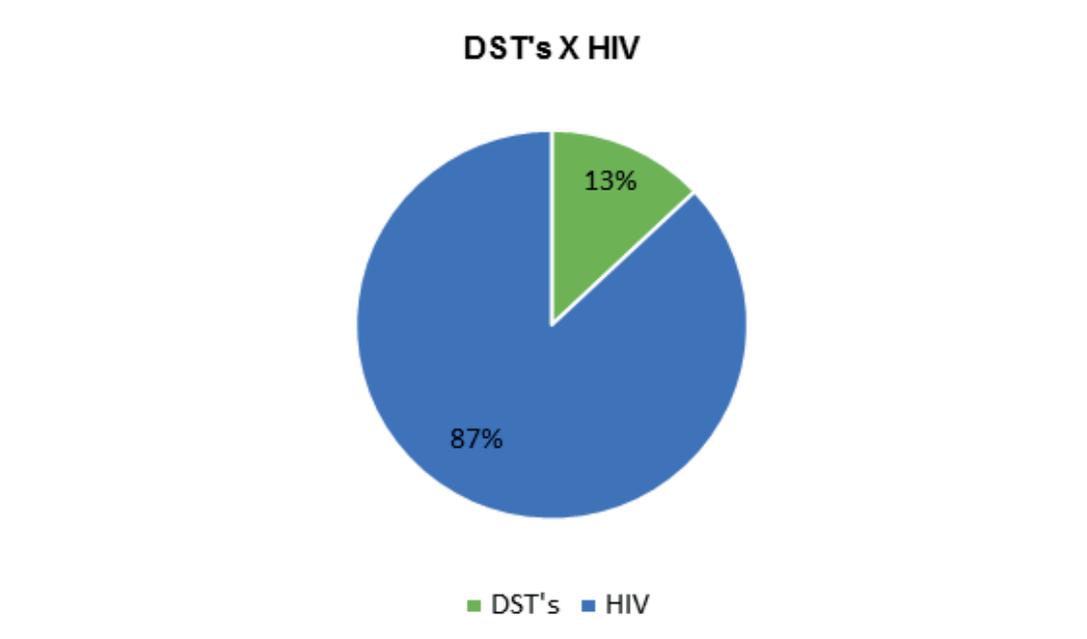


Gráfico 1. Relação de acometimento DST's X HIV.

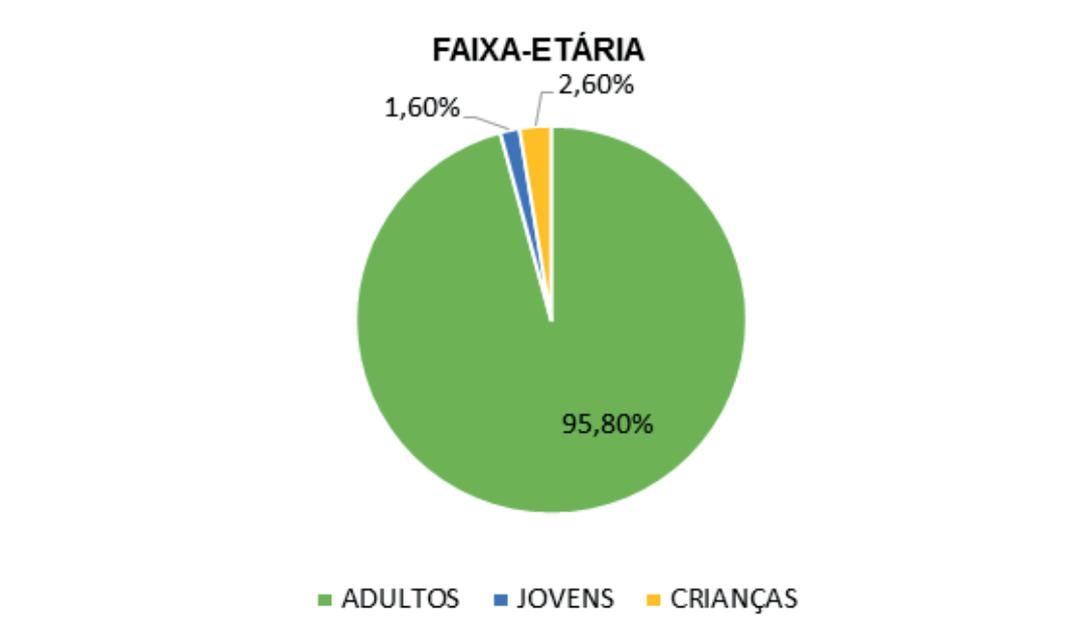


Gráfico 2. Prevalência de pacientes com HIV conforme a faixa-etária.

Observa-se que os mais acometidos no município de Tramandaí encontram-se na fase adulta, porém a porcentagem de crianças acometidas apresenta um nível mais elevado do que a de jovens acometidos. Quando comentado com a secretaria de saúde do município levantou-se a questão da transmissão vertical. Conforme Vasconcelos (2005), a decorrência desse resultado se dá pela transmissão do vírus

via vertical, que se caracteriza pela contaminação do bebê de forma indireta através da mãe. Esta contaminação pode ocorrer em três momentos: na gestação, no parto ou no aleitamento. O índice de contaminação em crianças tem se mostrado cada dia mais presente em decorrência do aumento da infecção do vírus em mulheres. Porém salienta-se que este pode ser uma característica regional, pois de acordo com Luz e Júnior (2008), a categoria mais atingida mundialmente é a jovem-adulta, mais precisamente entre 10 a 24 anos, levando em consideração uma rede de fatores que levam a isso, como por exemplo a atividade sexual iniciada precocemente, escolha imatura do parceiro e até mesmo desinformação.

Sobre o tratamento, o município oferece tratamento gratuito para qualquer cidadão com diagnóstico confirmado, porém apenas 589 indivíduos utilizam o tratamento fornecido pela Secretaria de Saúde do município (Gráfico 3), os demais encontram-se em situações adversas como: em abandono, transferidos para outras cidades, com carga viral indetectável ou ainda o óbito. Atualmente a adesão do paciente ao tratamento tem sido uma objeção ao profissional da saúde, visto que muitos dos pacientes optam por não aderirem ao mesmo. Conseqüentemente, visando a qualidade de vida do paciente, os profissionais da saúde criam estratégias para conscientizar esses indivíduos sobre a importância do tratamento, para que assim os quadros de reinternações e debilidade sejam evitados (GUARAGNA et. al., 2007). Ainda, é importante salientar que o diagnóstico tardio pode levar a uma descoberta que se dá por outras vias, e por conseqüência aumentam as chances de que as informações sejam incorretas e imprecisas (GUERRA, SEIDL, 2009), podendo impactar no tratamento.

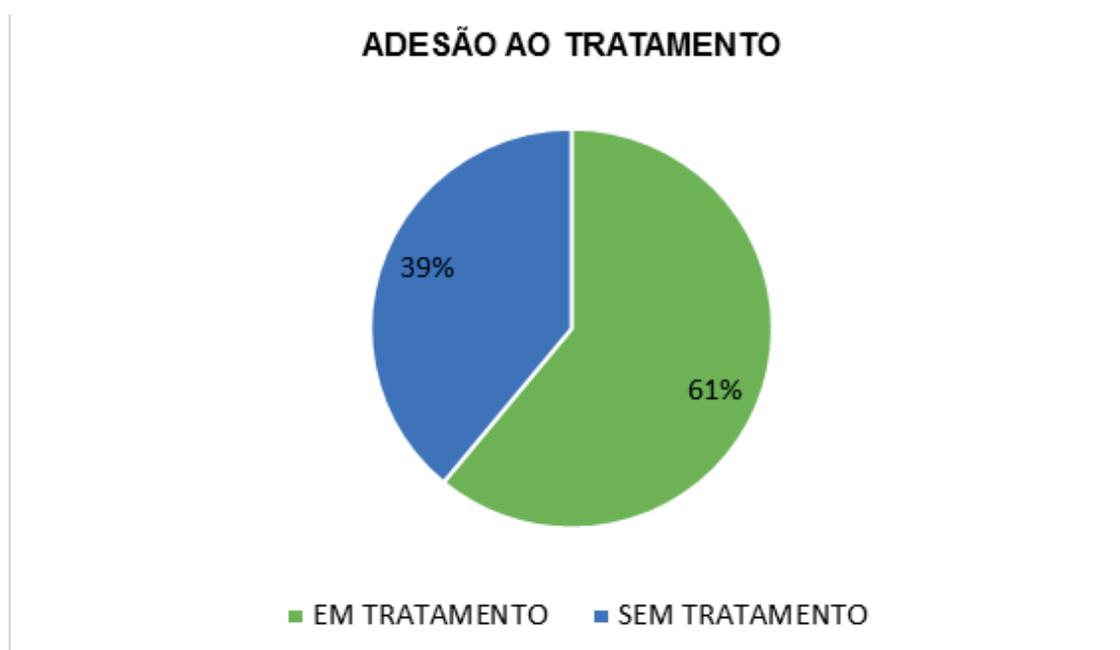


Gráfico 3. Relação de adesão ao tratamento.

As campanhas por sua vez, têm por objetivo conscientizar a população através da comunicação, bem como promover a saúde. Funcionam como uma combinação de

educação e ambiente que visa a qualidade de vida (BERBEL, RIGOLIN, 2011). Quando questionados sobre as campanhas de prevenção, identificou-se que as campanhas são constantes com maior intensidade no período de carnaval. Isso porque em época de verão, mais especificamente no carnaval, a mídia divulga diversos programas sobre o carnaval destacando a sensualidade do evento, e tendo forte influência sobre seus telespectadores, deduz-se que o apelo possa influenciar o aumento da atividade sexual e conseqüentemente o risco de aquisição de DST's/HIV. Para tal questão, faz-se necessário um estudo abrangente sobre se nesta época realmente há a elevação de casos de DST's e HIV, levando em consideração dados anteriores ao período e posteriores ao mesmo (PASSOS et. al., 2002).

Salienta-se ainda que neste trabalho não se obteve dados de nenhum paciente. Esta pesquisa teve embasamento apenas em um percentual fornecido pela secretaria de saúde do município e pelo o site do Ministério da Saúde, onde todo e qualquer indivíduo tem livre acesso. Além deste, fez-se pesquisas no site da 18ª regional, responsável por todos os municípios do litoral norte, e no site da Secretaria Estadual da Saúde, todos de acesso gratuito.

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir desta pesquisa, observa-se que o número de infectados por HIV nesta região é considerável, e que o índice de pessoas que buscam tratamento é de apenas 61%. Portanto, sugere-se maior aplicabilidade de campanhas de prevenção em populações não atingidas nas anteriores e campanhas sobre a importância da adesão ao tratamento para o público já acometido, incluindo o fisioterapeuta como profissional ativo neste processo.

Sugere-se ainda, realizar estudos que abordem formas de conscientização sobre a prevenção das DST's, para verificar se estas estão adaptadas aos públicos alvos de cada campanha, propiciando detectar melhorias, para que a campanha obtenha maior eficácia, melhorando conseqüentemente o entendimento e as condições de saúde pública.

REFERÊNCIAS

BERBEL, D. B., RIGOLIN, C. C. D. **Educação e promoção da saúde no Brasil através de campanhas públicas**. Revista brasileira de Ciência, Tecnologia e Sociedade, v. 2, n. 1, p.25-38 jan/jun 2011.

Brasil, Ministério da Saúde. **HIV/AIDS, hepatites e outras DST**. Cadernos de atenção Básica, n. 18. Série A. Normas e Manuais técnicos. Brasília, Ministério da Saúde, 2006.

Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, COFFITO. Disponível em < <http://www.crefito10.org.br/conteudo.jsp?ids=24> >

DELIBERATO, P.C.P. **Fisioterapia Preventiva: Fundamentos e aplicações**. Editora Manole, 1 edição, 2002.

DESLANDES, S.F. et al. **As concepções de risco e de prevenção segundo a ótica dos usuários de drogas injetáveis**. Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, janeiro de 2017.

FERREIRA, C. V. D. L. **Conversando com o paciente HIV positivo: um estudo clínico**. Repositório da Produção Científica e Intelectual da Unicamp. Novembro de 1992.

FUCHS, S.C.P.C. **Epidemiologia aplicada à pesquisa de determinantes da saúde infantil: fundamentos e métodos**. Jornal de Pediatria, v.71, n.3, p. 132-138, 1995.

GUARAGNA, B. F. P, et al. **Implantação do programa de adesão ao tratamento de hiv/aids: relato de experiência**. Rev HCPA 2007;27(2):35-8.

GUERRA, C. P. P.; SEIDL, E. M. F. **Crianças e adolescentes com HIV/Aids: revisão de estudos sobre revelação do diagnóstico, adesão e estigma**. Paidéia (Ribeirão Preto) [online], v. 19, n. 42, p. 59-65, 2009.

LUZ, A. A., JÚNIOR, N. F. **Gênero, adolescências e prevenção ao HIV/AIDS**. Pro-Posições, v. 19, n. 2 (56) - maio/ago. 2008

PASSOS, M. R. L. et al. **Ocorrência de doenças sexualmente transmissíveis antes e depois do carnaval no Rio de Janeiro**. DST – J BRAS Doenças sexualmente transmissíveis, 14(1): 38-42, 2002. SSN: 0103-0405

PINHEIRO C.V.Q., MEDEIROS, N.M. **Práticas de prevenção do HIV/AIDS e modos de subjetivação**. Physis Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 23 [2]: 629-646, junho de 2013.

SAVI, M., SOUZA, T. **Dinâmica da interação entre o sistema imunológico e o vírus HIV**. Revista Militar de Ciência e Tecnologia, v. XVI, n. 3, pp. 15-26, 1999. ISSN 0102-3542, 2015.

SILVA, R. et al. **A epidemia de AIDS no Brasil**. Revista de Enfermagem, UFPE online, RECIFE, outubro de 2013.

VASCONCELOS, A. L. R., HAMANN, E.M. **Por que o Brasil ainda registra elevados coeficientes de transmissão vertical do HIV**. Revista brasileira Saúde Materna. Infant., Recife, 5 (4): 483-492, dezembro de 2005.

SOBRE A ORGANIZADORA

Larissa Louise Campanholi : Mestre e doutora em Oncologia (A. C. Camargo Cancer Center).

Especialista em Fisioterapia em Oncologia (ABFO).

Pós-graduada em Fisioterapia Cardiorrespiratória (CBES).

Aperfeiçoamento em Fisioterapia Pediátrica (Hospital Pequeno Príncipe).

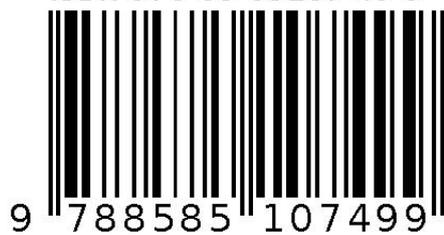
Fisioterapeuta no Complexo Instituto Sul Paranaense de Oncologia (ISPON).

Docente no Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais (CESCAGE).

Coordenadora do curso de pós-graduação em Oncologia pelo Instituto Brasileiro de Terapias e Ensino (IBRATE).

Diretora Científica da Associação Brasileira de Fisioterapia em Oncologia (ABFO).

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-85107-49-9



9 788585 107499