

# Ciências da Saúde no Brasil: Impasses e Desafios

2



Isabelle Cerqueira Sousa  
(Organizadora)

# Ciências da Saúde no Brasil: Impasses e Desafios

2



Isabelle Cerqueira Sousa  
(Organizadora)

### **Editora Chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

### **Assistentes Editoriais**

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

### **Bibliotecário**

Maurício Amormino Júnior

### **Projeto Gráfico e Diagramação**

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremona

Karine de Lima Wisniewski

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

### **Imagens da Capa**

Shutterstock

### **Edição de Arte**

Luiza Alves Batista

### **Revisão**

Os Autores

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. 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.

A Atena Editora não se responsabiliza por eventuais mudanças ocorridas nos endereços convencionais ou eletrônicos citados nesta obra.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação.

### **Conselho Editorial**

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

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

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  
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo  
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá  
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima  
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas  
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
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  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

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

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás  
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados  
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. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
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  
Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves -Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
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  
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia  
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
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  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
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  
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
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. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho  
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  
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

### **Linguística, Letras e Artes**

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro  
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará  
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 Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná  
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará  
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

### **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. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí  
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional  
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa  
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia  
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá  
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais  
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco  
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. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará  
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília

Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa  
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás  
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia  
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases  
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina  
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil  
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita  
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás  
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. Me. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás  
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  
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza  
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia  
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College  
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará  
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social  
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe  
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 Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás  
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA  
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia  
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis  
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR  
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Ma. Lillian 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. Dr. 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. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos  
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. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará

Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco

Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal

Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba

Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão

Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo

Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana

Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí

Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo

Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista



**Editora Chefe:** Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira  
**Bibliotecário:** Maurício Amormino Júnior  
**Diagramação:** Camila Alves de Cremona  
**Correção:** Vanessa Mottin de Oliveira Batista  
**Edição de Arte:** Luiza Alves Batista  
**Revisão:** Os Autores  
**Organizadora:** Isabelle Cerqueira Sousa

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

C569 Ciências da saúde no Brasil [recurso eletrônico] : impasses e desafios 2 / Organizadora Isabelle Cerqueira Sousa. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia.

ISBN 978-65-5706-430-6

DOI 10.22533/at.ed.306202809

1. Ciências da saúde – Pesquisa – Brasil. I. Sousa, Isabelle Cerqueira.

CDD 362.10981

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

**Atena Editora**

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)

## APRESENTAÇÃO

A coleção “Ciências da Saúde no Brasil: Impasses e Desafios” é uma coletânea composta de nove obras, e aborda no seu segundo volume uma contextualização ampla da Promoção da saúde, numa perspectiva que vai além dos cuidados específicos de saúde, buscando a criação de mecanismos que reduzam as situações de vulnerabilidade e propensão ao desenvolvimento das doenças. Com esse enfoque esse volume brinda os leitores com capítulos que versam sobre: a prevenção através das vacinas, tratamentos fitoterápicos com plantas medicinais e seus derivados que têm sido empregadas, ao longo do tempo, para tratamento e prevenção de diversas afecções. Teremos também estudos e cuidados no período da gestação, parto e pós-parto, como por exemplo: os principais tipos de violência na parturição, os malefícios do tabagismo e as complicações que podem afetar diretamente a saúde do feto, abordagem da toxoplasmose durante a gravidez na atenção primária à saúde, os benefícios do aleitamento materno e atenção na higienização oral do bebê que deve começar muito antes dos primeiros dentes erupcionarem, pois nos recém-nascidos, existe a necessidade de higienização, no sexto mês, quando costumam aparecer os primeiros dentes e também onde se inicia a alimentação do bebê.

No âmbito das dificuldades enfrentadas pelas famílias, o estudo: “Perscrutando uma família que vivencia sofrimento mental” objetivou identificar as percepções das famílias que vivenciam o sofrimento mental na busca pela assistência, nesse sentido a pesquisa analisou se o serviço oferecido na Unidade Básica de Saúde (UBS), sob a ótica familiar, encontrava-se apto a atender as necessidades de adoecimento das famílias, dessa forma o estudo proporciona uma rica reflexão da qualidade da assistência que está sendo oferecida atualmente nesse segmento da saúde pública.

Outro assunto que consta nessa coletânea é o cuidado paliativo, definido pela Organização Mundial da Saúde como sendo “a assistência promovida por uma equipe multidisciplinar, para a melhoria da qualidade de vida do paciente e seus familiares, diante de uma doença, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, da identificação precoce, avaliação e tratamento da dor e demais sintomas físicos, sociais, psicológicos espirituais” dispondo de um cuidado humanizado (OMS, 2002).

Será apresentado nesse volume também: - uma análise da importância da atenção primária à saúde na prevenção e controle da Doença de Chagas, - concepções dos profissionais de saúde sobre Tuberculose na cidade de São Gonçalo (Rio de Janeiro), e um relato de experiência que descreve a importância da visita domiciliar ao paciente com hanseníase, permitindo conhecer a os sentimentos dessas pessoas que convivem com essa patologia que gera grande impacto em suas na vidas.

Sabemos o quanto é importante divulgar os avanços da ciência e da saúde no

Brasil, seus impasses e desafios, por isso a Atena Editora proporciona através dessa coletânea, nove volumes propiciando uma rica divulgação de trabalhos científicos para que os pesquisadores da área da saúde possam expor os resultados de seus estudos.

Isabelle Cerqueira Sousa

## **SUMÁRIO**

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **PROMOÇÃO À SAÚDE: COMO FAZER E AGIR?**

Vagner Pires de Campos Junior  
Lucimara Pereira Lorente  
Isabela de Carvalho Vazquez  
Angélica Yumi Sambe  
Thays Helena Moysés dos Santos  
Douglas Fernandes da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.3062028091**

### **CAPÍTULO 2..... 9**

#### **PALIATIVISMO: PERCEPÇÕES DA ENFERMAGEM SOBRE A REALIZAÇÃO DO CUIDADO**

Isabelle Cerqueira Sousa  
Lorranna Lima dos Santos Laurindo  
Alisson Salatiek Ferreira de Freitas

**DOI 10.22533/at.ed.3062028092**

### **CAPÍTULO 3..... 21**

#### **ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA EM CUIDADOS PALIATIVOS**

Gustavo Silva de Azevedo  
Ana Cristina Neves de Barros Amorim Morbeck  
Ana Maria Porto Carvas  
Eliza de Oliveira Borges  
Fernanda Bernardes Lelis  
Joana Angélica de França Barbosa  
Matheus Gomes Silva

**DOI 10.22533/at.ed.3062028093**

### **CAPÍTULO 4..... 31**

#### **AVALIAÇÃO DA COBERTURA VACINAL PARA INFLUENZA NO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE, BRASIL, 2010-2018**

Beatriz Elarrat Canto Cutrim  
Izete Soares da Silva Dantas Pereira  
Surama Valena Elarrat Canto  
Ana Débora Assis Moura  
Ana Vilma Leite Braga  
Elaine Cristina da Silva Alves

**DOI 10.22533/at.ed.3062028094**

### **CAPÍTULO 5..... 40**

#### **VIGILÂNCIA DOS EVENTOS ADVERSOS PÓS-VACINAÇÃO BACTERIANA NO ESTADO DO CEARÁ, BRASIL**

Ana Débora Assis Moura  
Emília Soares Chaves Rouberte  
Francisca Elisângela Teixeira Lima

Cristianne Soares Chaves  
Paulo César de Almeida  
**DOI 10.22533/at.ed.3062028095**

**CAPÍTULO 6..... 54**

**ATENÇÃO FARMACÊUTICA NO TRATAMENTO COM FITOTERÁPICOS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA SOBRE A *CÚRCUMA LONGA LIN***

Thatiane Benvindo Almeida  
Patrícia Oliveira Vellano  
Maykon Jhuly Martins de Paiva

**DOI 10.22533/at.ed.3062028096**

**CAPÍTULO 7..... 62**

**FARMACOVIGILÂNCIA EM FITOTERAPIA: UMA BREVE ABORDAGEM**

Nilson de Jesus Pereira Batalha Júnior  
Flavia Maria Mendonça do Amaral  
Izolda Souza Costa  
Mariana Nascimento Batalha  
Denise Fernandes Coutinho  
Jéssyca Wan Lume da Silva Godinho  
Maria Helena Seabra Soares de Britto  
Samara Araújo Bezerra

**DOI 10.22533/at.ed.3062028097**

**CAPÍTULO 8..... 77**

**FITOTERAPIA NO SUS: UM TERRITÓRIO PARA A EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE**

Cynthia de Jesus Freire  
Julielle dos Santos Martins  
Maria Lúcia Vieira de Britto Paulino  
Kelly Cristina Barbosa Silva Santos  
Jesse Marques da Silva Junior Pavão  
Thiago José Matos Rocha  
Renata Guerda de Araújo Santos  
Aldenir Feitosa dos Santos

**DOI 10.22533/at.ed.3062028098**

**CAPÍTULO 9..... 84**

**PERSCRUTANDO UMA FAMÍLIA QUE VIVENCIA SOFRIMENTO MENTAL: CONTRIBUIÇÕES DO GENOGRAMA E ECOMAPA NA ATENÇÃO BÁSICA**

Monnyck Freire Santos Lima  
Helca Francioli Teixeira Reis  
Edirlei Machado dos Santos

**DOI 10.22533/at.ed.3062028099**

**CAPÍTULO 10..... 99**

**PRINCIPAIS TIPOS DE VIOLÊNCIA NA PARTURIÇÃO**

Deirevânio Silva de Sousa

Daniela Nunes Nobre  
Crystianne Samara Barbosa Araújo  
Dominic Nazaré Alves Araújo  
Thays Alves da Silva  
Gerliana Torres da Silva  
Ludmila Cavalcante Liberato  
Alessandra Mária de Sousa Fernandes  
Kelry da Silva Teixeira Aurélio  
Eugênio Lívio Teixeira Pinheiro  
Yarlon Wagner da Silva Teixeira  
Ivo Francisco de Sousa Neto

**DOI 10.22533/at.ed.30620280910**

**CAPÍTULO 11 ..... 108**

**TABAGISMO DURANTE A GESTAÇÃO E CONSEQUÊNCIAS PARA O FETO**

Antônio de Almeida Neto  
Débora Cardozo Bonfim Carbone  
Ana Lúgia Barbosa Messias  
Lorena Falcão Lima  
Ellen Souza Ribeiro

**DOI 10.22533/at.ed.30620280911**

**CAPÍTULO 12..... 118**

**ATENÇÃO NA HIGIENIZAÇÃO ORAL DO BEBÊ: UMA PERCEPÇÃO MATERNA**

Suzane Brito Campos  
Gabriel Napoleão Campos  
Emília Adriane Silva  
Paula Liparini Caetano

**DOI 10.22533/at.ed.30620280912**

**CAPÍTULO 13..... 123**

**ALEITAMENTO MATERNO ENTRE MÃES DE UM MUNICÍPIO DO SUL DO BRASIL**

Tatiane Silva Guilherme  
Flávia Teixeira Ribeiro da Silva  
Kelly Holanda Prezotto  
Carolina Fordellone Rosa Cruz

**DOI 10.22533/at.ed.30620280913**

**CAPÍTULO 14..... 145**

**ABORDAGEM DA TOXOPLASMOSE DURANTE A GRAVIDEZ NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Lucas Rodrigues Miranda  
Giuliana Moura Marchese  
Gabriella Leite Sampaio  
Flavio de Oliveira Borges  
Letícia Lino da Silva  
Mariana Bodini Angeloni

**DOI 10.22533/at.ed.30620280914**

<b>CAPÍTULO 15.....</b>	<b>160</b>
<b>ANÁLISE DA IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NA PREVENÇÃO E CONTROLE DA DOENÇA DE CHAGAS</b>	
Helena Nathália Silva Melo	
Amanda Cirilo de Oliveira	
Igor Gabriel Meneses Lima	
Diogo Vilar da Fonsêca	
Anekécia Lauro da Silva	
<b>DOI 10.22533/at.ed.30620280915</b>	
<b>CAPÍTULO 16.....</b>	<b>172</b>
<b>VISITA DOMICILIAR AO PACIENTE COM HANSENÍASE NAS PRÁTICAS DE SAÚDE COLETIVA II: RELATO DE EXPERIÊNCIA</b>	
Cátia Vanessa Rodrigues dos Santos	
Marianna Silva Pires Lino	
Aizia Salvador	
Priscilla Mécia Conceição Carvalho	
<b>DOI 10.22533/at.ed.30620280916</b>	
<b>CAPÍTULO 17.....</b>	<b>179</b>
<b>CONCEPÇÕES DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE TUBERCULOSE NA CIDADE DE SÃO GONÇALO, RIO DE JANEIRO</b>	
Amanda Caroline Silva Pereira	
Rogério Carlos Novais	
Mônica Antônia Saad Ferreira	
<b>DOI 10.22533/at.ed.30620280917</b>	
<b>SOBRE A ORGANIZADORA.....</b>	<b>190</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO.....</b>	<b>191</b>

# CAPÍTULO 3

## ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA EM CUIDADOS PALIATIVOS

Data de aceite: 01/09/2020

Data de submissão: 05/06/2020

### Gustavo Silva de Azevedo

Hospital Estadual Geral de Goiânia Dr Alberto  
Rassi – HGG  
Goiânia - GO  
Lattes: 6473619834724316

### Ana Cristina Neves de Barros Amorim Morbeck

Hospital Estadual Geral de Goiânia Dr Alberto  
Rassi – HGG  
Goiânia – GO  
Lattes: 6208700729694444

### Ana Maria Porto Carvas

Hospital Estadual Geral de Goiânia Dr Alberto  
Rassi – HGG  
Goiânia – GO  
Lattes: 0726037198513266

### Eliza de Oliveira Borges

Hospital Estadual Geral de Goiânia Dr Alberto  
Rassi – HGG  
Goiânia – GO  
Lattes: 2075774324399765

### Fernanda Bernardes Lelis

Hospital Estadual Geral de Goiânia Dr Alberto  
Rassi – HGG  
Goiânia – GO  
ORCID: 0000-0002-2938-8139

### Joana Angélica de França Barbosa

Hospital Estadual Geral de Goiânia Dr Alberto  
Rassi – HGG  
Goiânia – GO  
ORCID: 0000-0002-8710-8123

### Matheus Gomes Silva

Hospital Estadual Geral de Goiânia Dr Alberto  
Rassi – HGG  
Goiânia - GO  
Lattes: 5015045148931622

**RESUMO: Introdução:** Nessas últimas décadas temos observado um aumento da expectativa de vida e consequentemente o crescimento do número de pessoas idosas, fato que é decorrente do avanço dos métodos terapêuticos. A partir desse progresso na assistência à saúde, as doenças se tornaram de aspecto crônico, com isso os pacientes apresentam sinais e sintomas desagradáveis até o fim de vida. No intuito de prestar um modelo de assistência humanizada, em 1967 houve o início desse método de tratamento mais acolhedor, este que conhecemos hoje como Cuidados Paliativos o qual adota uma abordagem em equipe multiprofissional. **Objetivo:** Descrever a atuação fisioterapêutica em cuidados paliativos. **Métodos:** Estudo de revisão integrativa compilou artigos e diretrizes nos quais havia uma alta concentração de estudos na subcategoria de avaliação funcional, baseada no exame físico, nas condições clínicas e em escalas específicas. **Resultados:** Foram identificadas nove escalas validadas, sendo elas: *Palliative Performance Scale – PPS*, *Escala de Desempenho de Karnofsky – KPS*, *Escala de Desempenho de Zubrod – ECOG*, *Escala de Atividades Básicas e Instrumentais de Vida Diária* (Katz e Lawton), *Escala de Avaliação de Sintomas – ESAS*, *Palliative Prognostic Index – PPI*, *Índice de Comorbidade Charlson* e



*Funcional Assessment Staging* – FAST. **Conclusão:** A Fisioterapia pode realizar uma adequada avaliação em saúde nos pacientes paliativos e traçar o plano de cuidados adequado; o qual é individual e variável de acordo com a modalidade de cuidados paliativos; visa o conforto do paciente e promove orientações aos familiares, de forma a integrar os cuidados paliativos até a fase final da vida.

**PALAVRAS-CHAVE:** Cuidados Paliativos, Humanização da Assistência, Fisioterapia, Avaliação dos Serviços de Saúde.

## PHYSIOTHERAPEUTIC PERFORMANCE IN PALLIATIVE CARE

**ABSTRACT: Introduction:** In the last few decades, we have observed an increase in life expectancy and, consequently, an increase in the number of elderly people, a fact that is due to the advancement of therapeutic methods. As a result of this progress in health care, illnesses have become chronic, so patients have unpleasant signs and symptoms until the end of life. In order to provide a model of humanized assistance, in 1967 there was the beginning of this more welcoming treatment method, which we know today as Palliative Care which adopts a multidisciplinary team approach.

**Objective:** To describe the physiotherapeutic performance in palliative care.

**Methods:** An integrative review study compiled articles and guidelines in which there was a high concentration of studies in the subcategory of functional assessment, based on physical examination, clinical conditions and specific scales. **Results:**

Nine validated scales were identified, namely: *Palliative Performance Scale* - PPS, *Karnofsky Performance Scale* - KPS, *Zubrod Performance Scale* - ECOG, *Scale of Basic and Instrumental Activities of Daily Living* (Katz and Lawton), *Scale of Symptom Assessment* - ESAS, *Palliative Prognostic Index* - PPI, *Charlson Comorbidity Index* and *Functional Assessment Staging* - FAST. **Conclusion:** Physiotherapy can perform an adequate health assessment in palliative patients and outline the appropriate care plan; which is individual and variable according to the type of palliative care; it aims at patient comfort and promotes guidance to family members, in order to integrate palliative care up to the final stage of life.

**KEYWORDS:** Palliative Care, Humanization of Assistance, Physiotherapy, Evaluation of Health Services.

## INTRODUÇÃO

Nessas últimas décadas temos observado um aumento da expectativa de vida e consequentemente o crescimento do número de pessoas idosas, fato que é decorrente do avanço dos métodos terapêuticos. A partir desse progresso na assistência à saúde, as doenças se tornaram de aspecto crônico, com isso os pacientes apresentam sinais e sintomas desagradáveis até o fim de vida (PEREIRA, SOUZA e VALE, 2015).

Quando se trata de doenças crônicas progressivas, este contexto favorece para abordagens excessivas e desnecessárias, em que quase sempre são ignorados as queixas e sofrimentos do paciente em decorrência dessas intervenções, sendo o

efeito de maior impacto negativo: a dor (MORITZ,2011; MORAES et al,2014).

Com o objetivo de prestar uma assistência mais humanizada, em 1967 houve o início de um método de tratamento mais acolhedor, este que conhecemos hoje como Cuidados Paliativos (PINELI et al., 2015).

No Brasil, iniciativas isoladas e discussões a respeito dos Cuidados Paliativos são encontradas desde os anos 70. Contudo, foi nos anos 90 que começaram a aparecer os primeiros serviços organizados, ainda de forma experimental. O Ministério da Saúde vem ao longo dos anos consolidando oficialmente os Cuidados Paliativos (BRASIL, 2018), além de ter instituído o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar afim de estimular a organização de serviços de saúde e equipes multidisciplinares (BRASIL, 2001).

A rede hospitalar corresponde a um espaço voltado para a defesa da vida, com vistas ao cuidado das pessoas. A gestão participativa, adotada como estratégia humanizada e motivadora, o usuário como sujeitos ativos, sociais democráticos e cidadãos com autonomia para caminharem rumo à transformação da sua realidade, como deles próprios (BRASIL,2011; BUENO, 2014).

O Núcleo de Apoio ao Paciente Paliativo (NAPP) vincula-se ao setor de Clínica Médica do Hospital Estadual Dr Alberto Rassi – HGG, e possui diretrizes assistenciais que fornecem orientações técnicas para os colaboradores da instituição no que diz respeito a abordagem, comunicação e manejo dos principais sinais e sintomas de pacientes internados que sejam elegíveis para essa modalidade de cuidados; além de dar suporte ao núcleo familiar, sendo esse tanto biológico como adquirido.

Os cuidadores familiares podem apresentar algumas dificuldades biopsicossociais, principalmente porque convivem com as limitações do ente em Cuidados Paliativos, sentem-se envolvidos emocionalmente na situação, além de desempenharem novos papéis e tarefas associadas ao problema do paciente, podendo por vezes, frequentemente relatar o sentimento de sobrecarga (CADERNO SAÚDE, 2010; GRATÃO, 2012).

“O Cuidado Paliativo é uma abordagem que visa a melhorar a qualidade de vida dos pacientes e suas famílias que enfrentam alguma doença com risco de vida, através da prevenção e alívio do sofrimento, por meio da identificação precoce, avaliação impecável e tratamento da dor e de outros problemas físicos, psicossociais e espirituais” (OMS, 2018).

A equipe NAPP é composta por colaboradores multiprofissionais, dentre eles integrantes da especialidade Fisioterapia, a qual é uma Ciência da Saúde que estuda, previne e trata os distúrbios cinéticos funcionais intercorrentes em órgãos e sistemas do corpo humano, gerados por alterações genéticas, por traumas e por doenças adquiridas (COFFITO,2007).

Dentre as terapêuticas que atuam na prevenção e alívio de sintomas e dor nos Cuidados Paliativos, temos a Fisioterapia, a qual visa promover, otimizar ou adaptar as condições físicas do paciente, numa relação terapêutica que abrange o paciente, os familiares, o terapeuta, o meio ambiente, recursos físicos e naturais (CARVALHO e PARSONS, 2012).

## OBJETIVO

Descrever a atuação fisioterapêutica em cuidados paliativos.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão integrativa realizada entre 2018-2019 que compilou artigos e diretrizes nos quais havia uma alta concentração de estudos. Adotou-se a revisão integrativa da literatura, uma vez que ela contribui para o processo de sistematização e análise dos resultados, visando a compreensão de determinado tema, a partir de outros estudos independentes (Ganong,1987).

Este método pode tornar os resultados de pesquisas mais acessíveis, reduzindo alguns obstáculos da utilização do conhecimento científico, pois possibilita ao leitor o acesso a diversas pesquisas realizadas, em um único estudo (Whittemore e Knalf, 2005).

Para tanto, foram adotadas as seis etapas indicadas para a constituição da revisão integrativa da literatura: 1) seleção da pergunta de pesquisa; 2) definição dos critérios de inclusão de estudos e seleção da amostra; 3) representação dos estudos selecionados em formato de tabelas, considerando todas as características em comum; 4) análise crítica dos achados, identificando diferenças e conflitos; 5) interpretação dos resultados e 6) reportar, de forma clara, a evidência encontrada (Ganong,1987).

A estratégia de identificação e seleção dos estudos foi a busca de publicações indexadas em bases de dados da *Biblioteca Virtual da Saúde (BVS)*, *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*, *Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs)* e *Medical Literature Analysis and Retrieval System online (Medline)* e documentos eletrônicos oficiais de saúde.

Todas as categorias de artigo (original, revisão de literatura, relato de experiência etc.); documentos oficiais e artigos com resumos e textos completos disponíveis para análise publicados nos idiomas português, inglês ou espanhol, e artigos que contivessem em seus títulos e/ou resumos com combinação dos descritores em ciências da saúde (DeCS) *Cuidados Paliativos, Humanização da Assistência, Fisioterapia, Avaliação dos Serviços de Saúde*.

Seguindo os critérios de inclusão, 27 publicações foram selecionadas para

análise bibliométrica para caracterização dos estudos selecionados. Os trabalhos foram comparados e agrupados por similaridade de conteúdo e na subcategoria de avaliação funcional baseada no exame físico, nas condições clínicas e em escalas específicas.

## RESULTADOS

O fisioterapeuta é o profissional da área da saúde que tem formação para atuar nos cuidados em diversas populações, de forma a desenvolver, otimizar, manter e restituir o melhor movimento e capacidade funcional. Independente de qual circunstância ou fator negativo que interfira na condição funcional do indivíduo, seja envelhecimento, lesão, doença ou aspecto ambiental (WCPT, 2013).

Na avaliação dos serviços de saúde em Cuidados Paliativos, o fisioterapeuta se designa na identificação precoce de possíveis efeitos negativos da patologia instalada e se concentra na melhoria da funcionalidade (BURGOS, 2017).

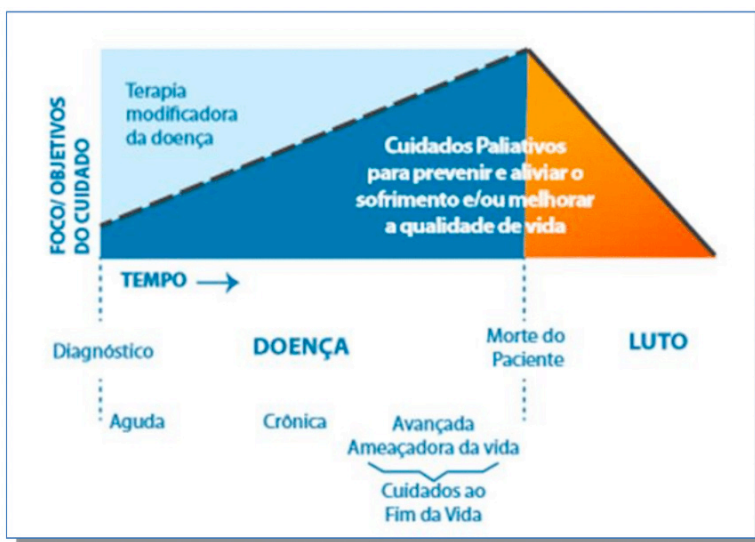


Figura 1 – O papel dos Cuidados Paliativos durante a doença e o luto.

Fonte: Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia, 2015.

Para o âmbito correspondente à modalidade de Cuidados Paliativos foram identificadas nove escalas validadas de avaliação em saúde, sendo elas: *Palliative Performance Scale* – PPS, *Escala de Desempenho de Karnofsky* – KPS, *Escala de Desempenho de Zubrod* – ECOG, *Escala de Atividades Básicas e Instrumentais de Vida Diária* (Katz e Lawton), *Escala de Avaliação de Sintomas* – ESAS, *Palliative*

*Prognostic Index – PPI*, Índice de *Comorbidade Charlson* além do *Funcional Assessment Staging – FAST*.

A *Palliative Performance Scale* (PPS) foi desenvolvida em 1996 no Victoria Hospice, no Canadá e aperfeiçoada em 2002. A PPS pode ser utilizada como instrumento de comunicação, descrevendo rapidamente o estado funcional atual do paciente. É útil como critério de avaliação da capacidade de trabalho e tem valor prognóstico (Figura 2).

PALLIATIVE PERFORMANCE SCALE – PPS					
%	Deambulação	Atividade e evidência da doença	Auto-cuidado	Ingestão	Nível da Consciência
100	Completa	Normal: sem evidência de doença	Completa	Normal	Completa
90	Completa	Normal: alguma evidência de doença	Completa	Normal	Completa
80	Completa	Com esforço: alguma evidência de doença	Completa	Normal ou reduzida	Completa
70	Reduzida	Incapaz para trabalho: alguma evidência de doença	Completa	Normal ou reduzida	Completa
60	Reduzida	Incapaz para realizar hobbies: doença significativa	Assistência ocasional	Normal ou reduzida	Completa ou período de confusão
50	Sentado ou Deitado	Incapacitado para qualquer trabalho: doença extensa	Assistência considerável	Normal ou reduzida	Completa ou período de confusão
40	Acamado	Incapaz para maioria das atividades: doença extensa	Assistência quase completa	Normal ou reduzida	Completo ou sonolência +/- confusão
30	Acamado	Incapaz para qualquer atividade: doença extensa	Dependência completa	Normal ou reduzida	Completo ou sonolência +/- confusão
20	Acamado	Incapaz para qualquer atividade: doença extensa	Dependência completa	Mínima a pequenos goles	Completo ou sonolência +/- confusão
10	Acamado	Incapaz para qualquer atividade: doença extensa	Dependência completa	Cuidados com a boca	Completo ou sonolência +/- confusão
0	Morte	-	-	-	-

Figura 2 – *Palliative Performance Scale* (PPS)

Fonte: Victoria Hospice Society. *J Pall Care*, v.9, n. 4, p. 26-32. Tradução livre de Maria Goretti Maciel/ Ricardo Tavares de Carvalho

A *Escala de Karnofsky* (KPS) é uma escala de desempenho que foi inicialmente desenvolvida para avaliar a capacidade física em pacientes oncológicos, mais que tem tido seu uso aplicado para a avaliação de outras doenças crônicas incapacitantes. Ademais, a *Escala de Desempenho de Zubrod*, (ECOG), também serve para medir o estado geral dos pacientes em Cuidados Paliativos (INCA, 2022).

Para avaliação inicial e verificação de resultados do tratamento em idosos e relacionar o prognóstico com pacientes crônicos, identificamos o índice de Katz, desenvolvido com seis itens que avaliam o desempenho em AVD seguindo uma

hierarquia de complexidade (ARAÚJO, SOUTO, ALVES et al, 2019).

Ademais, as atividades instrumentais da vida diária referem-se às atividades adaptativas dos idosos ao seu meio ambiente, que exigem maior capacidade funcional para realização por serem atividades mais complexas e também estão relacionadas com a vida cotidiana. A classificação nessa escala identifica os idosos como totalmente dependentes, parcialmente dependentes ou independentes (ARAÚJO, SOUTO, ALVES et al, 2019).

A Edmonton Symptom Assessment System (ESAS), representa um importante instrumento de avaliação para os cuidados prestados aos pacientes em Cuidados Paliativos, pois possibilita que se conheça a frequência e intensidade dos sintomas apresentados pelos pacientes, permitindo que as equipes de saúde tomem decisões adequadas para realização dos cuidados necessários (MONTEIRO et al, 2010) (Figura 3).

Escala de Avaliação de Sintomas de Edmonton - ESAS		
Data:		Preenchido por:
<i>Por favor, circule o que melhor descreve a intensidade dos seguintes sintomas neste momento (também se pode perguntar a média durante as últimas 24 horas).</i>		
Sem dor	0-1-2-3-4-5-6-7-8-9-10	Pior dor possível
Sem cansaço	0-1-2-3-4-5-6-7-8-9-10	Pior cansaço possível
Sem náusea	0-1-2-3-4-5-6-7-8-9-10	Pior náusea possível
Sem depressão	0-1-2-3-4-5-6-7-8-9-10	Pior depressão possível
Sem ansiedade	0-1-2-3-4-5-6-7-8-9-10	Pior ansiedade possível
Sem sonolência	0-1-2-3-4-5-6-7-8-9-10	Pior sonolência possível
Muito bom apetite	0-1-2-3-4-5-6-7-8-9-10	Pior apetite possível
Sem falta de ar	0-1-2-3-4-5-6-7-8-9-10	Pior falta de ar possível
Melhor sensação de bem-estar possível	0-1-2-3-4-5-6-7-8-9-10	Pior sensação de bem-estar possível
Outro problema	0-1-2-3-4-5-6-7-8-9-10	

Figura 3 – Escala de Avaliação de Sintomas de Edmonton - ESAS

Fonte: Regional Palliative Care Program, Capital Health, Edmonton, Alberta, 2003. Traduzido e adaptado ao português por Neto, IG. 2006.

O Índice Prognóstico Paliativo (PPI) corresponde a um sistema de pontuação para previsão de sobrevivência de pacientes com câncer em estado terminal. Caso os pacientes sobrevivam mais de 3 ou 6 semanas, o uso do PPI pode ser previsto e de maneira aceitável (MORITA, TSUNODA et al, 1999)

O Índice de Comorbidades Charlson (ICC) é composto por vinte condições clínicas selecionadas empiricamente com base no efeito sobre o prognóstico de pacientes internados num serviço de medicina geral, construindo um indicador de comorbidades que discriminasse o prognóstico de paciente em termos da mortalidade no período de até um ano (CHARLSON et al, 1987).

Ao se considerar a deterioração funcional em pacientes com síndrome demencial, por exemplo no curso da Doença de Alzheimer, a avaliação comumente utilizada é o FAST que elucida um padrão progressivo em declínio funcional (STEVEN, 1992).

O Fisioterapeuta terá como foco otimizar ao máximo possível a qualidade de vida dos envolvidos na situação desfavorável (BURGOS, 2017) e com autonomia, junto à equipe multiprofissional, poderá intervir nos casos de pacientes em Cuidados Paliativos. Na prática clínica, tais sintomas são comumente apresentados como: perda da funcionalidade, déficit de locomoção e perda do equilíbrio, fraqueza, dor, dispneia; fadiga, espasmo e/ou contratura musculares; acúmulo de secreção em via aérea, lesões por pressão, constipação intestinal e edema; além de ansiedade e depressão.

Dentre os recursos e condutas que o fisioterapeuta utiliza para intervir nos sintomas acima citados, encontram-se: massagem terapêutica; incentivo à movimentação passiva, ativo-assistida e ativa; posicionamento funcional, transferências e mudanças de decúbitos (JÚNIOR; REIS, 2007).

Ademais, são recursos disponíveis: eletrotermofototerapia com utilização de infravermelho, estimulação elétrica transcutânea e laser; medidas de reexpansão pulmonar passiva e ativas, como a respiração diafragmática; medidas de higiene brônquica, tais como: drenagem postural, estímulo à tosse, aspiração; ou mesmo prescrição de dispositivos auxiliares para marcha e treino de deambulação e de outras atividades básicas e instrumentais de vida diária (JÚNIOR; REIS, 2007).

## CONCLUSÃO

Em virtude dos fatos mencionados neste estudo de revisão integrativa, ficou incontestável o papel fundamental do fisioterapeuta na equipe de Cuidados Paliativos.

A Fisioterapia, enquanto categoria profissional, pode realizar uma adequada avaliação em saúde nos pacientes paliativos e traçar o plano de cuidados adequado, o qual é individual e variável de acordo com a modalidade apresentada, onde se visa o conforto do paciente e promova orientações aos familiares, de forma a integrar os cuidados paliativos até a fase final da vida.

Contudo, ainda há escassez de estudos científicos com outras abordagens metodológicas que relatem de forma específica a atuação do fisioterapeuta em Cuidados Paliativos. Com isso, é necessário realizar novos estudos afim de elucidar melhor a ação direta desse profissional com pacientes nessa modalidade de cuidados e o acompanhamento de seu processo durante a doença.

## REFERÊNCIAS

1. Araújo GK, Souto RQ, Alves FA, Sousa RC, Ceballos AG, Santos RC, et al. **Capacidade funcional e fatores associados em idosos residentes em comunidade**. Acta Paul Enferm. 2019; 32(3):312-8.
2. BRASIL. **Organização dos cuidados paliativos, à luz dos cuidados continuados integrados, no âmbito Sistema Único de Saúde (SUS)**. Resolução nº 41, de 31 de outubro de 2018. Diário Oficial da União Brasília DF, 23/11/2018. edição: 225. seção: 1. página: 276
3. BRASIL. **Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar** / Ministério da Saúde, Secretaria de Assistência à Saúde – Brasília DF.60p.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Atenção Hospitalar. **Cadernos de Humanização**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 136p.
5. BRASIL. **Cadernos HumanizaSUS**. Política Nacional de Humanização. Atenção Básica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Humanização. – Brasília-DF, 2010. 256 p.: il. – (Série B. Textos Básicos de Saúde; v. 2.
6. BRASIL. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO). Resolução nº. 337/2007 – **Especializações Profissionais da Fisioterapia e Registros Profissionais de Títulos de Especialidade**. Brasília- DF, 2007.
7. BUENO, A. A.; EVANGELISTA, R. A.; BERNARDES, A.; ÉVORA, Y. D. M.; GABRIEL, C. S.; BORGES, D. E. S. **Temas relevantes na construção da Gestão Participativa em enfermagem**. Atas Investigação Qualitativa em Saúde, v. 2, 2014.
8. BURGOS, D. B. L. **Fisioterapia Paliativa Aplicada ao Paciente Oncológico Terminal**. Ensaios e Ciência: Ciências Biológicas, Agrárias e da Saúde, v. 21, n. 2, p. 117–122, 2017.
9. CARVALHO, R. T.; DE PARSONS, H. A. **Manual de Cuidados Paliativos** - ampliado e atualizado. Academia Nacional de Cuidados Paliativos – ANCP. Porto Alegre, 2012. Disponível em: <http://www.paliativo.org.br>
10. CHARLSON, M.E.; POMPEI, P.; ALES, K.L.; MACKENZIE, C.R.;. **A new method of classifying prognostic comorbidity in longitudinal studies: development and validation**. J Chronic Dis. 40:373-83, 1987.
11. Confederação Mundial de Fisioterapia - **World Confederation for Physical Therapy** WCPT. Londres, Acesso em 05 jan. 2019.Londres, Reino Unido. Disponível em <https://www.wcpt.org/publications>
12. Conselho Federal de Medicina. **Conflitos bioéticos do viver e do morrer: câmara técnica sobre terminalidade da vida e cuidados paliativos**. Organização: Rachel Moritz. Brasília – DF, 2011.
13. Diretrizes Assistenciais do Hospital Israelita Albert Einstein (HIAE). **Avaliação e monitorização do Paciente em Cuidados Paliativos**. Versão eletrônica. Disponível em <https://medicalseuite.einstein.br/pratica-medica/Paginas/diretrizes-assistenciais>



14. FERRIS, F. D. “**Let’s Talk about Palliative and Hospice Care**”, in Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG), Brasil, 2015. Disponível em <https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2015/05/vamos-falar-de-cuidados-paliativos-vers--o-online.pdf>
15. Ganong LH. **Integrative Reviews of Nursing**. Rev Nurs Health. 10(1):1-11, 1987.
16. GRATÃO, A. C.; VENDRÚSCOLO, T. R. P.; TALMELLI L. F. S. et al; **Sobrecarga e desconforto emocional em cuidadores de idosos** Texto Contexto Enfermagem, Florianópolis, 2012 Abr-Jun; 21(2): 304-12.
17. INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. **Cuidados Paliativos Oncológicos - Controle de Sintomas**, Revista Brasileira de Cancerologia, 48(2): 191-211, 2002.
18. JÚNIOR, L. C. DOS R.; REIS, P. E. A. M. **Cuidados Paliativos no paciente idoso: O papel do Fisioterapeuta no contexto multidisciplinar**. Fisioterapia em Movimento, v. 20, n. 2, p. 127–135, 2007.
19. MONTEIRO D.R.; KRUSE M.H.L.; ALMEIDA M.A.; **Avaliação do instrumento Edmonton Symptom Assessment System em cuidados paliativos: revisão integrativa**. Rev Gaúcha Enferm., Porto Alegre (RS) 2010 dez;31(4):785-93.
20. MORAES, N.S.; TOMASSO, A.B.G.; NAKAEMA, K.E. et al. **Cuidados Paliativos com enfoque geriátrico – A assistência multidisciplinar**. São Paulo: Editora Atheneu, 2014.
21. MORITA T.; TSUNODA J.; INOUE S. et al.; **The Palliative Prognostic Index: a scoring system for survival prediction of terminally ill cancer patients**. Support Care Cancer (1999) 7:128–133.
22. OMS; Organização Mundial de Saúde [homepage]. **Definição de Cuidados Paliativos**. Acesso em 05 nov. 2018. Disponível em: <http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/>
23. PEREIRA, R. A.; SOUZA, R. A. A.; VALE, J. DE S. **O Processo de Transição Epidemiológica no Brasil**. Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente, v. 6, n. 1, p. 99–108, 2015.
24. PINELI, P. P.; KRASILCIC, S.; GORETTI, M.; MACIEL, S. **Cuidado Paliativo e Diretrizes Curriculares: Inclusão Necessária**. Revista Brasileira de Educação Médica, v. 40, n. 4, p. 540–546, 2015.
25. SCLEARUC, E.A. **Diretrizes assistenciais dos Protocolos gerenciados e Políticas Assistenciais**. Rede Mater Dei de Saúde. Abril, 2016. Acesso em 05 janeiro de 2019. Disponível em: [https://www.materdei.com.br/uploadfile/Diretrizes%20Assistenciais/protocolos\\_clinicos\\_.pdf](https://www.materdei.com.br/uploadfile/Diretrizes%20Assistenciais/protocolos_clinicos_.pdf)
26. STEVEN G, et al. **Functional assessment Staging (FAST) in Alzheimer’s Disease: Reliability, Validity, and Ordinality**, International Psychogeriatrics, v. 4, n 3, p. 55-69, 1992.
27. Whittemore R, Knalf K. **The integrative review: updated methodology**. J Ad Nursing 2005; 52(5):546- 553.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Aleitamento 123, 124, 125, 127, 130, 131, 133, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143

Assistência a parturiente 101

Atenção básica 29, 63, 68, 81, 83, 84, 85, 86, 97, 141, 167, 169, 173, 177, 178, 188

Atenção primária à saúde 143, 145, 149, 151, 153, 160, 161, 163, 166, 168, 169, 171, 189

Avaliação dos serviços de saúde 22, 24, 25

### C

Cobertura vacinal 31, 32, 33, 34, 35, 37, 38, 39, 48, 50

Comunidade 2, 3, 7, 29, 36, 37, 56, 77, 78, 80, 85, 140, 156, 168, 176, 181, 183, 187

Cuidados paliativos 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 173

Cúrcuma 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61

### D

Desmame precoce 123, 124, 125, 131, 133, 134, 135, 137, 138, 139, 140, 142, 143

Doença de chagas 160, 161, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171

### E

Educação em saúde 1, 4, 8, 37, 64, 77, 78, 80, 81, 82, 103, 118, 119, 120, 121, 122, 125, 149, 150, 167, 168, 181, 187, 188

Educação em saúde bucal 118, 119, 120, 121

Educação popular em saúde 77, 78, 80, 82, 83

Enfermagem 9, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 29, 30, 50, 51, 97, 98, 103, 106, 124, 129, 131, 132, 137, 139, 142, 143, 144, 164, 170, 172, 174, 175, 177, 178, 184, 188, 189

### F

Família 10, 15, 19, 36, 57, 61, 81, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 120, 125, 139, 141, 142, 143, 163, 170, 173, 175, 176, 177

Farmacêuticos 50, 55, 71, 75

Farmacovigilância 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 75, 76

Fisioterapia 1, 4, 22, 23, 24, 28, 29, 30, 143

Fitoterapia 54, 55, 57, 58, 59, 61, 62, 63, 64, 68, 69, 73, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81,

82, 83

## **G**

Gestação 5, 36, 93, 108, 110, 112, 113, 115, 118, 119, 121, 127, 130, 133, 135, 136, 137, 139, 140, 145, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156

## **H**

Hanseníase 172, 174, 175, 176, 177, 178, 181

Higienização oral do bebê 118, 121

Humanização 4, 9, 12, 13, 14, 15, 18, 22, 23, 24, 29, 82, 101, 104, 105, 137, 169

## **I**

Imunização 37, 38, 40, 50, 51, 52, 137

Influenza 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39

Inquéritos epidemiológicos 40

## **L**

Leite materno 118, 123, 124, 138

## **P**

Parto 36, 93, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 110, 115, 119, 126, 128, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 140, 141, 143

Plantas medicinais 55, 56, 57, 59, 60, 61, 62, 63, 68, 69, 71, 74, 75, 76, 79, 81, 83

Preparações farmacêuticas 54

Prevenção 3, 6, 11, 23, 24, 33, 37, 56, 57, 62, 64, 65, 68, 103, 106, 111, 119, 145, 149, 150, 151, 152, 155, 160, 161, 163, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 173, 178, 179, 181, 183, 184, 186, 187, 189

Prevenção de doenças 145

Promoção da saúde 2, 3, 4, 6, 8, 41, 83, 104, 141, 173

## **S**

Saúde bucal 1, 4, 5, 6, 7, 118, 119, 120, 121, 122

Saúde coletiva 1, 8, 37, 38, 39, 52, 53, 60, 83, 97, 98, 106, 142, 172, 174, 175, 190

Saúde materno-infantil 123

Saúde mental 84, 85, 86, 95, 97, 98

Saúde oral 118, 121

Saúde pública 11, 32, 36, 38, 39, 41, 51, 52, 65, 66, 75, 98, 105, 124, 135, 136, 145, 149, 150, 156, 160, 161, 165, 166, 169, 171, 176, 179, 181, 183, 187, 188

## **T**

Toxoplasmose 131, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158

Toxoplasmose congênita 145, 146, 148, 150, 154, 155, 156, 157, 158

Tuberculose 11, 162, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189

## **U**

Unidade básica de saúde 158

## **V**

Vacinação 31, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 45, 46, 47, 50, 51, 52, 53, 181, 183, 186, 188

Vigilância em saúde 8, 38, 51, 63, 135, 158, 167, 169, 170, 177

Violência obstétrica 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106

Visita domiciliar 172, 173, 174, 175, 177, 178

# Ciências da Saúde no Brasil: Impasses e Desafios 2

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 



# Ciências da Saúde no Brasil: Impasses e Desafios 2

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 

