

# Condições Teórico-Práticas das Ciências da Saúde no Brasil 3



Luis Henrique Almeida Castro  
(Organizador)

**Atena**  
Editora  
Ano 2020

# Condições Teórico-Práticas das Ciências da Saúde no Brasil 3



Luis Henrique Almeida Castro  
(Organizador)

**Atena**  
Editora  
Ano 2020

**Editora Chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Assistentes Editoriais**

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

**Bibliotecária**

Janaina Ramos

**Projeto Gráfico e Diagramação**

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremona

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.

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

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

**Conselho Editorial**

**Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

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. 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 Dr. 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. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Secional 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 Cagliariari – 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. 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 Alborno – 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 Livia 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  
**Bibliotecária:** Janaina Ramos  
**Diagramação:** Luiza Alves Batista  
**Correção:** Giovanna Sandrini de Azevedo  
**Edição de Arte:** Luiza Alves Batista  
**Revisão:** Os Autores  
**Organizador:** Luis Henrique Almeida Castro

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**

C745 Condições teórico-práticas das ciências da saúde no Brasil 3  
 / Organizador Luis Henrique Almeida Castro. – Ponta  
 Grossa - PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-639-3

DOI 10.22533/at.ed.393200312

1. Saúde. 2. Ciências. I. Castro, Luis Henrique Almeida  
 (Organizador). II. Título.

CDD 613

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

**Atena Editora**

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

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

contato@atenaeditora.com.br

## DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos.

## APRESENTAÇÃO

A Atena Editora traz ao leitor na obra “Condições Teórico-Práticas das Ciências da Saúde no Brasil” 69 estudos científicos que investigaram, com uma abordagem plural, o panorama nacional acerca dos desafios que a ciência e a academia científica enfrentam ante a saúde pública.

Os textos foram compilados em três volumes, cada qual com seu eixo temático, respectivamente: “População Brasileira & Saúde Pública”, que traz ao leitor estudos que investigaram algumas das principais patologias que compõe o quadro epidemiológico no Brasil atual; “Atuação Profissional em Saúde” que, por sua vez, é composto por artigos que revisam o papel do profissional de saúde seja em sua formação acadêmica, seja em sua atuação clínica; e, “Cuidado Integrado e Terapêutico”, volume que apresenta, discute e/ou propõe opções de terapia em saúde coletiva e individual com foco nos aspectos biopsicossociais que permeiam o cotidiano da saúde no país.

Almeja-se que a leitura deste e-book possa incentivar o desenvolvimento de estratégias de atuação coletiva, educacional e de inclusão social de modo a subsidiar, na esfera do condicionamento teórico e prático, a continuidade da produção científica brasileira.

Boa leitura!

Luis Henrique Almeida Castro

## SUMÁRIO

### CUIDADO INTEGRADO E TERAPÊUTICO

#### **CAPÍTULO 1..... 1**

##### **AÇÃO CRIANÇA FELIZ: INTERDISCIPLINARIDADE E MULTIDISCIPLINARIDADE EM CRIANÇAS HOSPITALIZADAS**

Najara Paiva dos Santos  
Izadora Larissa Cei Lima  
Thayse Kelly da Silva Martino  
Kenielly Daris Pinheiro  
Francisca Maynara de Aguiar Bastos  
João Paulo Lima da Silva  
Jefferson Michael Barros do Rosário  
Lucas Deyver da Paixão Lima  
Philip Daniel Toth  
Felipe Souza Nascimento  
Fernando de Souza Lima  
Alana Thais do Rosário Ribeiro

**DOI 10.22533/at.ed.3932003121**

#### **CAPÍTULO 2..... 9**

##### **APLICAÇÃO DE GENOGRAMA EM FAMÍLIAS COM CASOS DE HANSENÍASE NO LESTE DE MINAS GERAIS PARA AUXÍLIO NA CARACTERIZAÇÃO CLÍNICA-SÓCIO-DEMOGRÁFICA**

Lucia Alves de Oliveira Fraga  
Andre de Souza Otaviano  
Regiani Lucia Riani  
Patricia Zandim  
Cibele Velloso-Rodrigues  
Rodrigo de Paiva Souza  
Márcio Luís Moreira de Souza  
Gulnara Borja Cabrera  
Pauline Martins Leite  
Pedro Henrique Ferreira Marçal  
Lorena Bruna Pereira de Oliveira  
Rafael Silva Gama  
Thalisson Artur Ribero Gomides  
Érica Barbosa Magueta  
Maria Aparecida Grossi  
Jessica Fairley

**DOI 10.22533/at.ed.3932003122**

#### **CAPÍTULO 3..... 20**

##### **ASSOCIAÇÃO DO USO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E CUIDADOS PALIATIVOS NA QUALIDADE DE VIDA DOS PACIENTES COM AS PRINCIPAIS DOENÇAS NEUROLÓGICAS**

Michel Rodrigues de Carvalho Perroti

Jeanette Janaina Jaber Lucato  
Leticia Moraes de Aquino  
**DOI 10.22533/at.ed.3932003123**

**CAPÍTULO 4..... 30**

**AVALIAÇÃO DOS NÍVEIS DE EXPRESSÃO DO miRNA-155 NAS NEOPLASIAS CERVICAIS INTRAEPITELIAIS DE ALTO E BAIXO GRAU: PROSPECÇÃO DE UM BIOMARCADOR DIAGNÓSTICO MOLECULAR**

Alina Laís Almeida de Farias Fernandes  
Daline Dias dos Santos  
Jose Aníbal Matamoros  
Eliane Campos Coimbra

**DOI 10.22533/at.ed.3932003124**

**CAPÍTULO 5..... 37**

**COMPREENSÃO DAS MÃES SOBRE O ALEITAMENTO MATERNO E SUA RELAÇÃO COM O TIPO DE PARTO**

Ana Paula Desplanches dos Santos  
Cristina Ide Fujinaga  
Maria Eduarda Mendes Fernandes  
Cíntia da Conceição Costa  
Paula Maria Pankiw  
Cleomara Mocelin Salla  
Caroline Gianna da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.3932003125**

**CAPÍTULO 6..... 54**

**CUIDADO FARMACÊUTICO COMO CONTRIBUIÇÃO PARA O FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Lohanne Elis Cordeiro Paz  
Arcelio Benetoli  
Ana Paula Veber  
Daniele Priscila da Silva Fardin Assunção  
Bruno Rodrigo Minozzo  
Geresa Clazer Halila Possagno

**DOI 10.22533/at.ed.3932003126**

**CAPÍTULO 7..... 66**

**DOR E FUNCIONALIDADE EM IDOSOS COM E SEM HISTÓRICO DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO**

Millena Euzébio da Silva  
Vitória Araújo de Paiva  
Tiago Tsunoda Del Antonio  
Joyce Karla Machado da Silva  
Camila Costa de Araujo

**DOI 10.22533/at.ed.3932003127**

**CAPÍTULO 8..... 78**

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE: CONTINUIDADE NA ASSISTÊNCIA AO RECÉM-NASCIDO PARA ALTA HOSPITALAR EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL**

Flávia Domingues

Raquel Aparecida de Oliveira

**DOI 10.22533/at.ed.3932003128**

**CAPÍTULO 9..... 90**

**EFEITOS DA ACUPUNTURA NO SISTEMA AUDITIVO: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Elias Victor Figueiredo dos Santos

Carla Karine Figueiredo Lopes

Jadden Rúbia Lima Costa

Maryangela Godinho Pereira Bena

Maria Bernardete Barros Figueiredo

Bruna Katarine Beserra Paz

**DOI 10.22533/at.ed.3932003129**

**CAPÍTULO 10..... 97**

**EFEITOS DE UMA SESSÃO AGUDA DE EXERCÍCIO FÍSICO AERÓBICO SOBRE MARCADORES DE INFLAMAÇÃO E BIOMARCADORES DE FUNÇÃO RENAL**

Walter Pereira Pinto

Rafael Andrade Rezende

Armando Morales Júnior

Luiz Phellipe Dell Aquila

Caren Cristina Grabulosa

Rosilene Motta Elias

Taís Tinucci

Maria Aparecida Dalboni

**DOI 10.22533/at.ed.39320031210**

**CAPÍTULO 11..... 111**

**EFICÁCIA DE AÇÕES INTEGRADAS NA REDUÇÃO DA INCIDÊNCIA DE ARBOVIROSES EM UM MUNICÍPIO DO INTERIOR DO CEARÁ**

Niciane Bandeira Pessoa Marinho

Francisco Almeida Rocha

Carlecy Rodrigues de Menezes

Lourdes Ramayanne Correia Montenegro

**DOI 10.22533/at.ed.39320031211**

**CAPÍTULO 12..... 115**

**ÉSTER DERIVADO DO ÁCIDO GRAXO 18-METIL EICOSANÓICO PARA A REPOSIÇÃO DA BARREIRA LIPÍDICA NATURAL DO CABELO DANIFICADO**

Alexandra Macedo Wendler

Fabrcio A. de Sousa

Alaor Pereira Lino

**DOI 10.22533/at.ed.39320031212**

**CAPÍTULO 13..... 126**

**FOTOEXPOSIÇÃO: EFEITOS DO USO DO LASER DE BAIXA FREQUÊNCIA EM TECIDOS E LINHAGENS DE FIBROBLASTOS (UMA MINIREVISÃO)**

Moisés Henrique Mastella  
Melissa Gewehr  
Fernanda Barbisan  
Margrid Beuter  
Ivana Beatrice Mânica da Cruz  
Bárbara Osmarin Turra  
Danieli Monteiro Pillar  
Isabel Roggia  
Daíse Raquel Maldaner  
Marta Maria Medeiros Frescura Duarte

**DOI 10.22533/at.ed.39320031213**

**CAPÍTULO 14..... 139**

**GASTOS COM SERVIÇOS HOSPITALARES RELACIONADOS AOS TRANSTORNOS DE HUMOR: UMA COMPARAÇÃO ENTRE O BRASIL E O ESTADO DE GOIÁS EM 2019**

Maria Vitória da Silva Paula Cirilo  
Glaucia Borges Dantas  
Anna de Paula Freitas Borges  
Juliana Beatriz Souza de Freitas  
Bárbara de Oliveira Arantes  
Samyla Coutinho Paniago  
Kamylla Lohannye Fonseca e Silva  
Marco Alejandro Menacho Herbas  
Anita Abreu de Carvalho  
Carlos Hiury Holanda Silva  
Karolina de Souza Cardoso  
Cristhiano Chiovato Abdala

**DOI 10.22533/at.ed.39320031214**

**CAPÍTULO 15..... 147**

**GASTOS COM SERVIÇOS HOSPITALARES RELACIONADOS AOS TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS DEVIDO AO USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS NO BRASIL: UMA COMPARAÇÃO ENTRE OS ANOS DE 2009 A 2019**

Maria Vitória da Silva Paula Cirilo  
Glaucia Borges Dantas  
Juliana Beatriz Souza de Freitas  
Bárbara de Oliveira Arantes  
Giane Hayasaki Vieira  
Samyla Coutinho Paniago  
Kamylla Lohannye Fonseca e Silva  
Kristen Guilarducci Laureano  
Marco Alejandro Menacho Herbas  
Anita Abreu de Carvalho  
Karolina de Souza Cardoso  
Cristhiano Chiovato Abdala

**DOI 10.22533/at.ed.39320031215**

**CAPÍTULO 16..... 160**

**MICRORNAS DO REJUVENESCIMENTO: A ATUAÇÃO DA EPIGENÉTICA NA REGULAÇÃO FENOTÍPICA DO ENVELHECIMENTO CUTÂNEO**

Rafael Carlos Biscaro  
Lilian Mussi  
Jeanifer Caverzan da Silva  
Bianca da Silva Sufi  
Giovana Padovani  
Lucas Idacir Sbrugnera Nazato  
Flavio Bueno Camargo Junior  
Wagner Vidal Magalhães

**DOI 10.22533/at.ed.39320031216**

**CAPÍTULO 17..... 170**

**O RESGATE DO BRINCAR ATRAVÉS DA SEMANA MUNICIPAL DO BRINCAR: DA LEI A PRÁTICA**

Débora Cristina Modesto Barbosa  
Renata Miyake Almeida Prado  
Pedro Martins Faria  
Arieny Reche Silva  
Alessandra Cristina Camargo Tarraf  
Maria Clara Ferreira de Sousa Nóbrega  
Leonardo Salamaia  
Ana Gabriela Machado Nascimento  
Camila da Fonseca e Souza Santos  
Camila Arruda Dantas Soares  
Ana Luiza Camilo Lopes  
Beatriz Góes de Oliveira

**DOI 10.22533/at.ed.39320031217**

**CAPÍTULO 18..... 181**

**PACIENTES SÉPTICOS – ESTUDO DOS CRITÉRIOS DE IDENTIFICAÇÃO NA EMERGÊNCIA DE UM HOSPITAL PÚBLICO DE BRASÍLIA**

Taylla Rodrigues Chaves  
Felipe Nogueira Affiune Silva  
Priscilla Cartaxo Pierrri Bouchardet  
Noriberto Barbosa da Silva  
Margô Gomes de Oliveira Karnikowski  
Mauro Karnikowski  
Leonardo Costa Pereira  
Fabiana Xavier Cartaxo Salgado

**DOI 10.22533/at.ed.39320031218**

**CAPÍTULO 19..... 193**

**PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES NOTIFICADOS COM**



## HANSENÍASE NO ESTADO DO MARANHÃO DE 2006 A 2015

Clístenes Alyson de Souza Mendonça  
Christopher Andersenn de Souza Mendonça  
Maria de Fátima Lires Paiva  
Regina Maria Abreu Mota  
Luana Karonine Cordeiro Castro  
Rita da Graça Carvalho Frazão Corrêa  
Francisca Jade Lima de Andrade Silva  
Diego Raí de Azevedo Costa  
Dorlene Maria Cardoso de Aquino

**DOI 10.22533/at.ed.39320031219**

### **CAPÍTULO 20.....206**

#### **PERFIL DA INCIDÊNCIA E A PREVALÊNCIA DE HIPERTENSOS NO NORTE EM COMPARAÇÃO COM A REGIÃO SUDESTE**

João Vitor Smith Martins

**DOI 10.22533/at.ed.39320031220**

### **CAPÍTULO 21.....208**

#### **PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA MORTALIDADE INFANTOJUVENIL POR CAUSAS EXTERNAS EM PALMAS - TO: ANÁLISE DE 2009 A 2018**

Amanda Moreno Costa  
Laiz Soares Silva  
Rayssa Mayra Figueira de Alencar  
Delcides Bernardes da Costa Neto

**DOI 10.22533/at.ed.39320031221**

### **CAPÍTULO 22.....224**

#### **PRÁTICAS DE CUIDADOS À RECÉM-NASCIDOS EM UNIDADES DE CUIDADOS ESPECIAIS**

Silvana dos Santos Zanotelli  
Danieli Parisotto  
Denise Antunes de Azambuja Zocche  
Vanessa Aparecida Gasparin  
Andreia Cristina Dall'Agnol

**DOI 10.22533/at.ed.39320031222**

### **CAPÍTULO 23.....233**

#### **PRESCRIÇÃO DE BISFOSFONATOS PARA MULHERES NA PÓS-MENOPAUSA: INDICAÇÕES E CONFLITOS DE INTERESSE**

Bárbara Lacerda de Oliveira Faria  
Clarissa Raquel da Silva Gomes  
Filipe Salvador Zinatelli Coelho

**DOI 10.22533/at.ed.39320031223**

### **CAPÍTULO 24.....241**

#### **PROGRAMA DA PRESSÃO ARTERIAL DA BEIRA BAIXA (ESTUDO PPABB) – FASE 1**

Patrícia Margarida dos Santos Carvalheiro Coelho

Francisco José Barbas Rodrigues  
Inês Arvana Cheira Mourinha Mira  
Tiago Joaquim Rodrigues Bernardes  
Ana Teresa Fonseca Gomes  
Débora Raquel Fernandes da Silva  
Carla Carvalho Simões  
Mariana Sofia Venâncio Batista  
Sandra Marlene Sousa Rodrigues  
Iolanda Cristina Carvalho Martins  
Renata Oliveira Fazenda

**DOI 10.22533/at.ed.39320031224**

**CAPÍTULO 25.....262**

**QUALIDADE DE VIDA DE INDIVÍDUOS COM DOENÇA RENAL CRÔNICA EM TRATAMENTO HEMODIALÍTICO**

Isabela Santana Macedo  
Gabriela Santana Macêdo  
Edildete Sene Pacheco  
Aagna Roberta Rodrigues de Sousa  
Aclênia Maria Nascimento Ribeiro  
Luzia Fernandes Dias  
Alaine Maria da Costa  
Jardilson Moreira Brilhante  
Maria do Socorro Marques do Nascimento Filha  
Francisca das Chagas de Jesus Soares Oliveira  
Gislane de Sousa Rodrigues  
Gualbitânia de Sousa Oliveira Barbosa

**DOI 10.22533/at.ed.39320031225**

**CAPÍTULO 26.....273**

**RELATO DE EXPERIÊNCIA: GRUPO DE GESTANTES UBS JOY BETTS**

Vanda Veridiana Cezar Parode  
Idiana Vieira Pedroso  
Tiele Giovana Almeida Santana  
Andrea Janaina Martins de Souza  
Gisela Cataldi Flores

**DOI 10.22533/at.ed.39320031226**

**CAPÍTULO 27.....277**

**REVISÃO SOBRE O USO DO PLASMA RICO EM PLAQUETAS (PRP) NO TRATAMENTO DE ÚLCERAS VENOSAS**

Alcione Matos de Abreu  
Beatriz Guitton R. B. de Oliveira  
Marcelle Feitosa Lemos Malveira  
Nathalia Caldas Santos

**DOI 10.22533/at.ed.39320031227**

<b>CAPÍTULO 28.....</b>	<b>283</b>
<b>TRAJETÓRIA DO INDIVÍDUO AMPUTADO DO PÓS-CIRÚRGICO À REABILITAÇÃO</b>	
Rodrigo Luis Ferreira da Silva	
Bruno Pereira Bandeira	
Jorge Carlos Menezes Nascimento Junior	
<b>DOI 10.22533/at.ed.39320031228</b>	
<b>CAPÍTULO 29.....</b>	<b>295</b>
<b>TRANSTORNO DE ANSIEDADE EM MULHERES: UMA VISÃO HOLÍSTICA</b>	
Izadora Cristina Freitas Menezes	
<b>DOI 10.22533/at.ed.39320031229</b>	
<b>SOBRE O ORGANIZADOR.....</b>	<b>306</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO.....</b>	<b>307</b>

## TRAJETÓRIA DO INDIVÍDUO AMPUTADO DO PÓS-CIRÚRGICO À REABILITAÇÃO

Data de aceite: 01/12/2020

Data de submissão: 04/09/2020

### Rodrigo Luis Ferreira da Silva

Universidade do Estado do Pará - Campus XII;  
Universidade Federal do Pará  
Santarém-Pará  
<http://lattes.cnpq.br/3280658092835373>

### Bruno Pereira Bandeira

Universidade do Estado do Pará; Universidade  
do Estado do Pará  
Santarém-Pará  
<http://lattes.cnpq.br/7721956187088445>

### Jorge Carlos Menezes Nascimento Junior

Universidade do Estado do Pará - Campus XII;  
(IESPES); Universidade Federal do Pará  
Santarém-Pará  
<http://lattes.cnpq.br/8428938351744565>

**RESUMO:** O objetivo deste estudo foi investigar o passo-a-passo da trajetória de pacientes amputados, do momento de sua amputação, até sua chegada ao setor de reabilitação, no município de Santarém-Pa. Foram entrevistados 14 indivíduos amputados (de qualquer membro). As informações obtidas revelaram que em Santarém o médico ainda é o principal profissional a fornecer o encaminhamento para o paciente amputado iniciar sua reabilitação; que a maioria destes pacientes teve acesso ao tratamento de reabilitação pelo sistema público de saúde (92,86%), embora apenas 1 deles chegou ao atendimento de reabilitação através

do fluxo regular orientado pela Secretaria Municipal de Saúde de Santarém; e que maioria conseguiu chegar ao atendimento de reabilitação levando o seu encaminhamento diretamente ao setor de autorização e agendamento de consultas da Secretaria Municipal de Saúde de Santarém (evitando a participação das unidades básicas de saúde) ou buscando diretamente um dos serviços públicos que realizam atendimento fisioterapêutico para protetização e readaptação funcional de pacientes amputados da cidade de Santarém (evitando assim a participação das unidades básicas de saúde e da própria Secretaria Municipal de Saúde de Santarém). O longo tempo de espera para conseguir a devida autorização e agendamento para o início do tratamento reabilitacional, é provavelmente o principal entrave que leva os pacientes amputados a buscarem tais caminhos alternativos na cidade de Santarém.

**PALAVRAS-CHAVE:** Amputação, Medicina Física e Reabilitação, Fisioterapia.

### AMPUTEE'S TRAJECTORY FROM POST-SURGERY TO REHABILITATION

**ABSTRACT:** The goal of this study was to investigate the step-by-step of amputated patients, from the amputation surgery, until their arrival at the rehabilitation. 14 amputees (from any limb) were interviewed, in Santarém-Pa city. The information collected revealed that in Santarém the doctor is still the main professional to provide the referral for the patient to begin his rehabilitation; that most of these patients had access to rehabilitation treatment through the public health system (92.86%), however only 1 of

them arrived at the rehabilitation care by the regular flow of the Municipal Health Department of Santarém; and that most managed to get to rehabilitation care taking their referral directly to the authorization sector and scheduling appointments at the Santarém Municipal Health Secretariat (avoiding the participation of basic health units) or directly looking for of the public services that provide physical therapy care in the city of Santarém (thus avoiding the participation of the basic health units and the Santarém Municipal Health Department). The long waiting time to obtain the proper authorization and scheduling for the beginning of rehabilitation, is probably the main obstacle that leads amputees to search such alternative paths in the city of Santarém.

**KEYWORDS:** Amputation, Physical and Rehabilitation Medicine, Physiotherapy.

## 1 | INTRODUÇÃO

Amputação é o termo utilizado para a “retirada parcial ou total de um membro do corpo”. Carvalho (2003) ressalta que a amputação corresponde à modalidade mais antiga dentre todos os procedimentos cirúrgicos.

Entre as principais causas para a realização de amputações em nosso país, estão as complicações de doenças crônico-degenerativas, como o diabetes mellitus ou doenças vasculares periféricas, que acometem geralmente pessoas idosas. Por outro lado, as amputações de causa traumática ocorrem em sua maioria em homens jovens, que se envolvem em acidentes automobilísticos, ou são feridos por arma de fogo (BRASIL, 2013).

A partir da amputação realizada, o paciente inicia uma nova etapa de sua vida, que apresentará novos desafios, entre os quais se destaca a aquisição de um membro artificial e a sua adaptação ao mesmo para realizar suas atividades cotidianas. Contudo infelizmente para os pacientes que passarão por estas etapas ingressando pelo Sistema Único de Saúde (SUS), inúmeras costumam ser as dificuldades enfrentadas para conseguir adquirir sua prótese e enfim alcançar sua autonomia com a mesma.

Apesar do direito garantido pela constituição (BRASIL, 2019), o excesso de burocracias, a superlotação, o sucateamento dos serviços públicos de saúde e o baixo número de locais específicos para o atendimento do paciente amputado, são apenas alguns dos eventuais entraves que se pode identificar dentro deste processo, que se inicia com o encaminhamento para iniciar o trabalho de reabilitação.

Este cenário de dificuldades motivou o desenvolvimento desta investigação cujo objetivo foi descrever o passo a passo que pacientes amputados enfrentam para terem acesso a um serviço de reabilitação, assim como também identificar o tempo que os encaminhamentos para atendimento reabilitacional levam em cada etapa deste processo e reconhecer em quais etapas deste processo pode haver uma otimização deste serviço.

## 2 | METODOLOGIA

O estudo desenvolvido trata-se de uma pesquisa de campo descritiva, de cunho transversal e abordagem quantitativa, desenvolvida a partir da entrevista de alguns indivíduos amputados que já vivenciaram ou estavam vivenciando a situação problema desta pesquisa.

Para compor a amostra desta pesquisa foram incluídos indivíduos amputados de qualquer membro, nível de amputação, idade ou gênero, que tinham recebido indicação para iniciar o seu tratamento reabilitacional e que já haviam conseguido ingressar em um dos serviços de reabilitação da cidade Santarém. Foram excluídos deste estudo aqueles pacientes que não conseguiram relatar com detalhes mínimos sobre as etapas que o seu processo de autorização para ter acesso ao serviço de reabilitação.

A seleção dos pacientes ocorreu por conveniência, através de convite aos pacientes amputados, que estavam realizando atendimento em um dos serviços de reabilitação da cidade Santarém. Os pacientes eram abordados em local reservado, para que ocorresse a devida explicação sobre os objetivos e procedimentos da pesquisa, assim como dos riscos envolvidos.

Para aqueles pacientes que demonstrassem interesse em participar desta pesquisa, um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, lhe era apresentado para sua leitura, esclarecimento de dúvidas e eventual assinatura. Após esta abordagem inicial os pesquisadores realizavam o agendamento da entrevista dos participantes e assim davam início a coleta de informações.

O cenário de execução destas entrevistas foi a Unidade de Referência de Especialidades do município de Santarém (URES-STM), que se trata de uma unidade de saúde que possui um ambulatório de Fisioterapia, onde são atendidos pacientes com sequelas de comprometimentos neurológicos e traumatoortopédicos, entre os quais pacientes amputados.

Neste ambulatório de Fisioterapia, durante o período de novembro a dezembro de 2016, os pesquisadores entrevistaram todos os 14 participantes desta investigação (inclusive aqueles que foram abordados em outros serviços de reabilitação) de forma reservada e individual, com intuito de obter destes, informações objetivas sobre a trajetória percorrida desde o momento de sua amputação, até sua chegada ao centro de reabilitação.

Nesta entrevista semi-estruturada o paciente era questionado sobre os seguintes detalhes:

1.	Em que momento você recebeu seu encaminhamento para realizar a reabilitação?
2.	Qual profissional concedeu-lhe o encaminhamento para realizar a reabilitação?
3.	Quais orientações lhe foram dadas no momento em que você recebeu o encaminhamento para realizar a reabilitação?
4.	Quais os prazos e setores burocráticos que seu encaminhamento transitou para enfim ter direito a realizar a reabilitação?

Quadro 1. Perguntas utilizadas durante a entrevista dos participantes.

Devido às características objetivas das perguntas realizadas na entrevista, a análise de dados pode ser realizada de forma quantitativa, por meio da distribuição absoluta e percentual (%) das categorias de respostas identificadas pelos pesquisadores. As informações mais subjetivas foram analisadas de forma descritiva, a fim de melhor revelar os aspectos relacionados às dificuldades do processo de autorização do encaminhamento para o serviço de reabilitação.

O presente trabalho foi devidamente submetido à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado do Pará/STM, e somente foi iniciado após sua aprovação (Parecer N° 1.865.747).

### 3 | RESULTADOS

A figura 1 ilustra a distribuição percentual dos dados que caracterizam a amostra, onde se pode evidenciar que a maioria dos indivíduos investigados eram do gênero masculino (71.43%), com idade variando entre 41 e 50 anos (42.86%) e que sofreram amputação por causa traumática (57.14%).

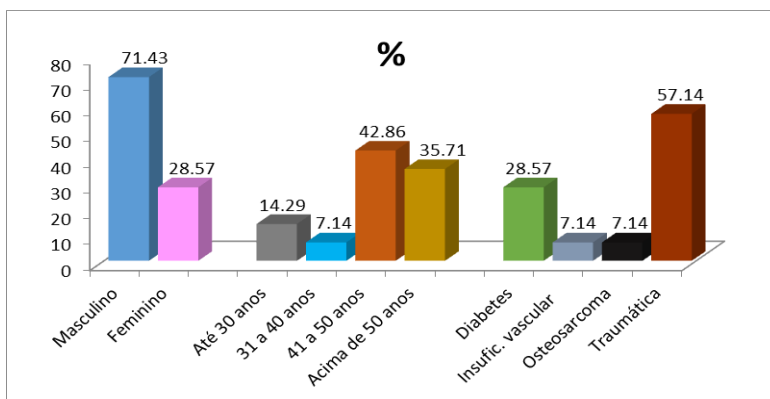


Figura 1. Distribuição percentual dos dados que caracterizam a amostra investigada.

Fonte: Pesquisa de campo.

A partir de agora serão apresentados os dados relativos ao processo de encaminhamento e autorização de atendimento pelo qual os pacientes selecionados para este estudo passaram desde a amputação de seu membro até conseguir o acesso ao serviço de reabilitação.

A tabela 1 apresenta a identificação e quantificação dos profissionais que forneceram aos pacientes o encaminhamento para o devido acesso ao serviço de reabilitação, assim como dos principais serviços de saúde para os quais os pacientes dirigiram-se após receberem os encaminhamentos para o atendimento de reabilitação.

Profissionais	n	%
Fisioterapeuta	1	7.14%
Médico	13	92.86%
Serviços de saúde	n	%
Clínica particular	1	7.14%
UBS	1	7.14%
SEMSA	6	42.86%
URES	6	42.86%

Tabela 1. Distribuição dos profissionais que forneceram o encaminhamento para o serviço de reabilitação e dos serviços para os quais os pacientes dirigiram-se.

Fonte: Pesquisa de campo.

Em relação aos serviços de saúde, vale ressaltar que se tratam daqueles responsáveis, ou pela devida autorização legal que a gestão pública de saúde local deve oferecer ao encaminhamento (Secretaria Municipal de Saúde - SEMSA e Unidades Básicas de Saúde - UBS), ou pelo próprio atendimento reabilitacional (Clínica particular e Unidade de Referência de Especialidades - URES).

Dando continuidade à exploração da trajetória percorrida pelos investigados, a tabela abaixo apresenta o tempo médio que os pacientes levaram para chegar ao serviço de reabilitação, para enfim iniciar o seu tratamento objetivando a protetização.

Dados descritivos	
Mínimo	59d
Máximo	790d
Md	153.2d
DP	187.9d



Serviços	Média de dias
Clínica particular	125
UBS	59
SEMSA	98.7
URES	228.2

Tabela 2. Dados descritivos sobre o tempo (em dias) que os pacientes levaram para chegar ao serviço de reabilitação.

Fonte: Pesquisa de campo.

Após reunir estas informações, foi possível então construir um fluxograma (figura 2) que descreve o trajeto que os 14 pacientes investigados tiveram que percorrer para começar a sua reabilitação física objetivando a protetização.

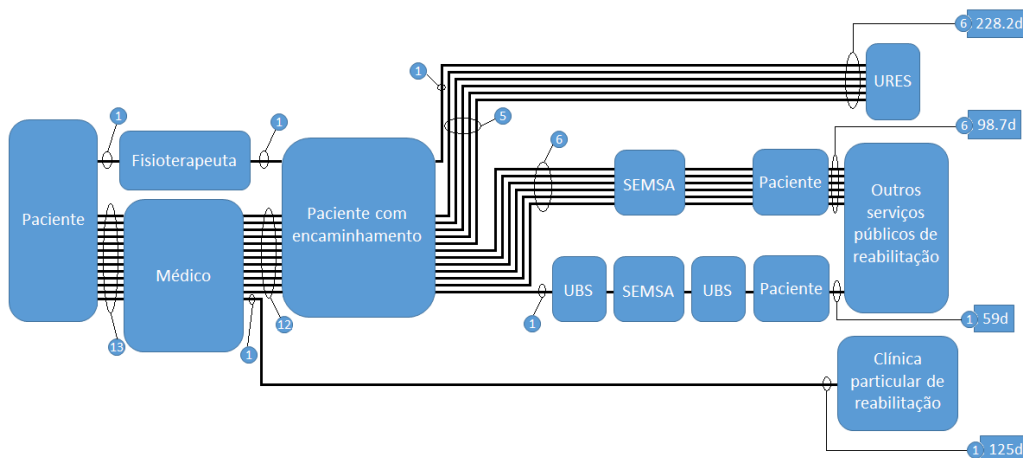


Figura 2. Fluxograma que descreve a trajetória percorrida pelos voluntários para chegarem ao serviço de reabilitação.

Fonte: Pesquisa de campo.

## 4 | DISCUSSÃO

Embora o presente estudo não tenha sido voltado para o cumprimento de objetivos epidemiológicos, a amostra investigada, mesmo tendo sido obtida por conveniência, ainda assim apresentou semelhanças, em sua distribuição, com os resultados de alguns estudos acerca dos casos de amputação, no território nacional.

Nesta pesquisa a maioria dos investigados apresentaram idade entre 41 e 50 anos (6 casos). Thomaz e Herdy (1997), por sua vez, verificaram que a idade média dos brasileiros amputados é de 63,3 anos, sendo bastante próxima a média de idade para os pacientes estudados por Spichler *et al* (2004) (65 anos) e Baba *et al* (2015) (65 anos).

Quanto ao gênero Agne *et al* (2004) constaram que o sexo masculino apresentou maior incidência de amputações (115 casos; 74,6%) dentre 154 casos acompanhados no Hospital Universitário de Santa Maria no Rio Grande do Sul. Spichler *et al* (2004) e Pitta *et al* (2005) argumentam que indivíduos do sexo masculino estão mais sujeitos aos fatores de risco para a amputação como traumas de acidentes de trânsito e outros.

Quanto à etiologia das amputações este estudo observou maior incidência de causas traumáticas (57,14%), seguido do diabetes mellitus (28,57%), e por fim os casos de insuficiência vascular e osteosarcoma (ambos com 7,14%). O estudo de Agne *et al* (2004) revelou uma maior variação dos casos de amputação de acordo com as causas, sendo que em primeiro lugar ficaram as amputações por causas vasculares e/ou infecciosas (104; 67,5%), seguido dos casos de amputações por traumas (27; 17,5%), 19 por causas desconhecidas (12,4%), 2 por causas tumorais (1,3%) e 2 de origem congênita (1,3%). No estudo de Spichler *et al.* (2004), por sua vez, a maioria dos casos de amputação ocorreram devido a complicações do diabetes mellitus e de doença arterial crônica periférica (90,7%), seguido do trauma (5,6%), osteomielite (1,7%), gangrena gasosa (1,2%) e neoplasias (0,8%).

Em relação aos detalhes da trajetória dos investigados, do momento de sua amputação, até sua chegada a um serviço de reabilitação, observou-se que um número variado de caminhos foi seguido para enfim alcançarem o acesso a este atendimento.

Quanto a origem dos encaminhamentos para os serviços de reabilitação, o achado do presente estudo revelou ser o médico o principal profissional que forneceu tal referenciamento. Este achado possivelmente esteja relacionado à necessidade de acompanhamento imediato deste paciente no pós-cirúrgico, fazendo com que o próprio profissional que realizou o procedimento cirúrgico de amputação, já assuma a responsabilidade pelo encaminhamento do paciente ao serviço de reabilitação, geralmente no momento de alta hospitalar.

Fernandes *et al* (2015), analisando os resultados de seu estudo sobre o fluxo de referência e contra referência entre profissionais médicos e fisioterapeutas, assim como as conclusões de outras pesquisas (SILVA *et al*, 2006; VIRTUOSO *et al*, 2011; CAMPOS; GONÇALVES; CARVALHO, 2006), ponderou que o prestígio e a forte tradição da medicina, advindos de milênios de construção social, frequentemente coloca o médico como o profissional responsável por coordenar o tratamento dos usuários dos serviços de saúde e a encaminhá-los para outros profissionais da saúde, quando necessário.

No que diz respeito ao papel do fisioterapeuta no atendimento do paciente amputado é fundamental salientar que sua função é acompanhar o paciente em todas as fases deste

processo (tanto no pré quanto no pós-cirúrgico), e que o mesmo possui competência técnica e os conhecimentos necessários para a completa reabilitação protética (MAY, 2004; PASTRE *et al*, 2005).

Frente à esta ampla abordagem do atendimento fisioterapêutico, cabe refletir que se torna indispensável que o profissional médico conheça as evidências científicas e clínicas do atendimento fisioterapêutico em questão, além de suas potencialidades e limitações. Obviamente entende-se que também é preciso compreender os elementos que possam interferir no relacionamento interprofissional dentro da área da saúde.

A importância de avaliar os fatores que determinam o encaminhamento médico de um paciente à fisioterapia e o retorno deste ao médico, após o tratamento fisioterapêutico, se dá, principalmente, devido ao conceito amplo de saúde-doença que envolve, consequentemente, a integralidade das ações e a qualidade da assistência em saúde.

De acordo com Minayo (1999), a interdisciplinaridade perpassa pela cooperação, ética e bom senso entre os profissionais. Dessa forma, quanto maior a estruturação da referência e contra referência nestes serviços, mais significativa será a eficiência e eficácia do tratamento (SILVA, 2010).

Ainda refletindo sobre os resultados observados neste estudo, quanto as categorias profissionais que forneceram o encaminhamento para o acesso ao serviço de reabilitação, salienta-se que, apesar do resultado mínimo, é bastante representativo o encaminhamento realizado por um profissional fisioterapeuta, pois registra a participação desse profissional como agente ativo no sistema de referência e contra referência.

Quanto aos serviços para os quais os pacientes dirigiram-se após terem recebido os encaminhamentos, como era de se esperar, a maioria dos pacientes amputados buscaram o sistema público de saúde (92,86%), sendo que apenas 1 paciente adentrou pelo serviço particular. Este achado reflete entre outras coisas que a desigualdade socioeconômica presente no país, é facilmente percebida na rede de assistência à saúde.

Apesar de não ter encontrado dados específicos sobre o ingresso de pacientes amputados nos diversos setores e serviços de saúde do país, uma pesquisa do Ministério da Saúde, realizada em parceria com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), revela que 71,1% da população geral buscam os estabelecimentos públicos de saúde para seus atendimentos. Deste total, 47,9% apontaram as UBS como sua principal porta de entrada aos serviços do SUS. Ainda segundo esta pesquisa os consultórios e clínicas particulares atraem 20,6% dos brasileiros e 4,9% buscam emergências privadas (BRASIL, 2015).

Um dos resultados mais peculiares da presente pesquisa revela que apenas 1 dos entrevistados chegou ao atendimento de reabilitação através do fluxo regular de autorização e agendamento de pacientes, reconhecido e orientado pela SEMSA, no qual o determina-se que: 1) após o recebimento da indicação e do encaminhamento para o atendimento fisioterapêutico, o paciente deve levar tal documento a UBS de seu Bairro; 2) este serviço

então se encarrega de levar este documento ao setor de marcação de consultas, localizado no próprio prédio da SEMSA, e assim conseguir a devida autorização e agendamento para as sessões de Fisioterapia; 3) uma vez sendo concedida esta autorização, a UBS encarrega-se de entregar este documento ao paciente; e 4) de posse desta autorização o paciente procura o serviço de reabilitação que foi indicado para então iniciar a sua reabilitação.

Ainda que a Secretaria de Estado de Saúde Pública do Estado do Pará (SESPA, 2017) afirme que é fundamental que o paciente siga o passo a passo da rede de atendimento para garantir um atendimento ágil e eficaz, a análise das entrevistas revelou que este intrincado trâmite logístico, levou alguns pacientes a “burlar” certas etapas desta “odisséia burocrática”, deixando então de contar com a intermediação das UBS, e assumindo assim a tarefa de apresentar tal encaminhamento diretamente à SEMSA.

Contudo cabe destacar que menos da metade dos pacientes amputados entrevistados chegaram ao atendimento de reabilitação através desta via de acesso, que ainda pode ser considerada regular, uma vez que o próprio serviço de agendamento de consultas da SEMSA aceita receber estes encaminhamentos das mãos dos próprios pacientes. Os dados da tabela 2 e da figura 2 podem apresentar uma pista sobre este resultado, uma vez que apontam um longo tempo de espera (98.7 dias em média) para conseguir a devida autorização e agendamento para ingressar em algum serviço de fisioterapia da cidade, por esta via.

Este entrave provavelmente também está relacionado ao significativo número de entrevistados (6), que relataram ter buscado acesso ao serviço de reabilitação através da URES, que se trata de um serviço de saúde da rede estadual e que não possui autonomia oficial para autorizar ou realizar agendamentos para atendimentos fisioterapêuticos.

Através da análise dos relatos descritos pelos pacientes amputados que buscaram este acesso, esta investigação pode constatar que apesar de não possuir o respaldo legal para cumprir com as funções de autorização e agendamento para atendimentos fisioterapêuticos, o ambulatório de fisioterapia da URES, assume esta função como forma de diminuir os entraves e contratempos que estes pacientes passam ao tentar chegar ao serviço de reabilitação pelo fluxo regular que a SEMSA reconhece.

O longuíssimo tempo de espera destes pacientes (228.2 dias em média) está intrinsecamente associado a este fato, uma vez que todos estes entrevistados revelaram ter procurado o serviço de fisioterapia da URES, somente após terem vivenciado uma longa espera pela devida autorização através do fluxo regular. Tal incômodo e frustração levaram então estes pacientes a uma iniciativa de buscar de forma direta os serviços de reabilitação da cidade, chegando assim ao ambulatório de fisioterapia da URES.

Ainda em relação ao tempo de espera para o paciente amputado ter acesso ao serviço de reabilitação, o presente estudo observou grande demora para este atendimento ter início, com o tempo mínimo de 59 dias, até os surpreendentes 790 dias (aproximadamente) de espera.

Esta espera certamente terá impactos negativos no processo de reabilitação do paciente amputado, que segundo O'Sullivan e Schmitz (2010), poderá sofrer com contraturas articulares, debilidade geral e um estado psicológico depressivo.

Estudos como o de Carvalho (2003) sugerem que o maior sucesso da protetização está estreitamente relacionado ao início precoce deste tratamento, a partir da cicatrização da sutura cirúrgica. Em outras palavras, para o paciente amputado, quanto antes for iniciado o processo de reabilitação, maiores serão as chances de sucesso de sua protetização e readaptação funcional.

## 5 | CONCLUSÃO

As informações obtidas através das entrevistas realizadas neste estudo revelaram que em Santarém o médico ainda é o principal profissional a fornecer o encaminhamento para o paciente amputado iniciar sua reabilitação.

Quanto ao modo de entrada dos pacientes amputados no serviço de reabilitação, os relatos obtidos dão conta de que a maioria destes pacientes teve acesso ao tratamento de reabilitação pelo sistema público de saúde, embora apenas 1 deles tenha chegado ao atendimento de reabilitação através do fluxo regular orientado pela Secretaria Municipal de Saúde de Santarém.

A maioria dos pacientes amputados entrevistados conseguiu chegar ao atendimento de reabilitação ou levando o seu encaminhamento diretamente ao setor de autorização e agendamento de consultas da Secretaria Municipal de Saúde de Santarém ou buscando diretamente um dos serviços públicos que realizam atendimento fisioterapêutico para protetização e readaptação funcional de pacientes amputados da cidade de Santarém.

O longo tempo de espera para conseguir a devida autorização e agendamento para o início do tratamento reabilitacional, é provavelmente o principal entrave que leva os pacientes amputados a buscarem tais caminhos alternativos na cidade de Santarém.

## REFERÊNCIAS

AGNE, J. E.; CASSOL, C. M.; BATAGLION, D.; FERREIRA, F. V. **Identificação das causas de amputações de membros no hospital universitário de Santa Maria**. Saúde, v. 30, n. 1-2, p. 84-89, 2004.

BABA, M.; DAVIS, W. A.; NORMAN, P. E.; DAVIS, T. M. E. **Temporal changes in the prevalence and associates of diabetes-related lower extremity amputations in patients with type 2 diabetes: the Fremantle Diabetes Study**. Cardiovascular Diabetology, v. 14, n. 152, 2005. DOI: 10.1186/s12933-015-0315-z

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes de atenção básica a pessoa amputada**. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Brasília, 2013. 38 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia para Prescrição, Concessão, Adaptação e Manutenção de Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção**. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática, Brasília, 2019. 108 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Pesquisa Nacional de Saúde, 2015**. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/saude/2015/06/71-dos-brasileiros-tem-os-servicos-publicos-de-saude-como-referencia>>. Acesso em: 12/11/2017.

CAMPOS, A. B.; GONÇALVES, R. C.; CARVALHO, C. R. F. **Avaliação dos critérios médicos para o encaminhamento de pacientes com disfunções neurológicas para atendimento fisioterapêutico**. Fisioterapia e Pesquisa, v. 13, n. 3, p. 36-42, 2006.

CARVALHO, J. A. **Amputações de membros inferiores: em busca da plena reabilitação**. 2ª ed. São Paulo: Manole, 2003.

FERNANDES, P. A. O.; AQUINO, N. M.; MATA, M. S.; COSTA, Í. C. C.; SILVA, J. L. **Determinantes da referência e contra referência entre profissionais: médicos e fisioterapeutas**. v. 4, n. 1, p. 77-87, 2015.

MAY, B. J. **Avaliação e Tratamento após amputação de membro inferior**. In: O'SULLIVAN, S. B.; SCHMITZ, T. J. Fisioterapia: Avaliação e Tratamento. 5ª ed. São Paulo: Manole, 2004, p. 619-640.

MINAYO, M. C. S. **Interdisciplinaridade: uma questão que atravessa o saber, o poder e o mundo vivido**. Medicina, v.24, n.2, p. 70-77, 1991.

O'SULLIVAN, S. B.; SCHMITZ, T. J. **Fisioterapia: avaliação e tratamento**. 2ª ed. São Paulo: Manole, 2010.

PASTRE, C. M.; SALIONI, J. F.; OLIVEIRA, B. A. F. MICHELETTO, M.; JUNIOR, J. N. **Fisioterapia e Amputação Transtibial**. Arquivos de Ciências da Saúde, v. 12, n. 2, p. 120-124, 2005.

PITTA, G. B. B.; CASTRO, A. A.; SOARES, A. M. M. N.; MACIEL, C. J. J.; SILVA, J. D. M.; MUNIZ, V. M. T.; et al. **Perfil dos pacientes portadores de pé diabético atendidos no Hospital Escola José Carneiro e na Unidade de Emergência Armando Lages**. Jornal Vascular Brasileiro, v. 4, n. 1, p. 5-10, 2005.

SESPA. Secretaria de Saúde Pública. **Serviço de Informação ao cidadão**. Disponível em <<http://www.saude.pa.gov.br/rede-de-atendimento/>>. Acessado em: 12/11/2017.

SILVA, A. C. C.; BARROS, L. C.; BARROS, C. E. C.; FERREIRA, G. E.; SILVA, R. F. **Médicos e enfermeiras: O relacionamento numa Unidade de Emergência (UE)**. In: XXVI ENEGEP. Fortaleza, CE, 2006.

SILVA, A. C.; SARAIVA, J. N. S.; KIST, L.; SANTOS, W. J. M.; SARAIVA, R. V. S. **Promoção da Contra-referência no Ambulatório Com Uso do Prontuário Eletrônico pela Neurologia Clínica Pediátrica do Hospital da Criança Conceição**. Especialização em Gestão de Projetos de Investimentos em Saúde: Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca - Fundação Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro, 2010.

SPICHLER, D.; MIRANDA, J. R. F.; SPICHLER, E. S.; FRANCO, L. J. **Amputações maiores de membros inferiores por doença arterial periférica e diabetes melito no município do Rio de Janeiro**. *Jornal Vascular Brasileiro*, v. 3, n. 2, p. 111-122, 2004.

THOMAZ, J. B.; HERDY, C. D. C. **Fundamentos de Cirurgia Vascular e Angiologia**. São Paulo: Fundação BYK, 1997.

VIRTUOSO, J. F.; HAUPENTHAL, A.; PEREIRA, N. D.; MARTINS, C. P.; KNABBEN, R. J.; ANDRADE, A. **A produção de conhecimento em fisioterapia: análise de periódicos nacionais (1996 a 2009)**. *Fisioterapia em Movimento*, v. 24, n. 1, p. 173-180, 2011.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Acidente Vascular Encefálico 26, 66, 67, 68, 70, 71, 72, 76

Acupuntura 23, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96

Aleitamento Materno 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 46, 47, 48, 50, 51, 52, 86, 89, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 231

Alta Hospitalar 78, 79, 80, 81, 82, 84, 85, 86, 87, 88, 231, 289

Amputação 283, 284, 285, 286, 287, 288, 289, 293

Arboviroses 111, 112, 113, 114

Atenção Primária à Saúde 54, 55, 56, 62, 63, 111, 113

### B

Barreira Lipídica 115

Biomarcador 30, 99, 100

Bisfosfonatos 15, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240

### C

Cuidado Farmacêutico 54, 55, 56, 57, 58, 61, 63

### D

Diagnóstico Molecular 30

Doença Renal Crônica 16, 97, 98, 100, 107, 108, 109, 110, 262, 263, 264, 270, 271, 272

Dor 21, 22, 24, 25, 27, 28, 42, 48, 49, 60, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 94, 96, 203, 262, 265, 266, 267, 268, 270, 272, 280, 297

### E

Educação em Saúde 54, 57, 58, 60, 63, 78, 80, 89, 204, 230, 274, 275

Envelhecimento Cutâneo 158, 160

Éster 115, 116, 117, 118, 119, 121, 122, 123, 124, 125

Exercício Aeróbico 97, 101, 103

### F

Fibroblasto 126, 130, 135, 279

Fotoexposição 126, 127, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136

Função Renal 97, 99, 101, 102, 103, 104, 106, 107, 263, 268

### G

Genograma 9, 10, 11, 13, 14, 16, 17, 18



Gestação 41, 86, 144, 225, 226, 229, 273, 275

## **H**

Hanseníase 15, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 203, 204, 205

Hemodiálise 75, 263, 264, 267, 268, 269, 270, 271, 272

Hipertensão Arterial 61, 98, 99, 187, 241, 242, 243, 249, 250, 251, 252, 254, 259, 260, 261, 263

Hospitalização 1, 2, 6, 7, 25, 86, 106, 228, 230

## **I**

Idoso 25, 68, 73, 76, 77, 160, 171

Interdisciplinaridade 1, 290, 293

## **M**

Menopausa 15, 144, 233, 234, 235, 236, 237, 239

Micrnas 158, 159

Mortalidade Infantojuvenil 15, 208, 212

Multidisciplinaridade 1

## **P**

Parto 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 78, 81, 144, 225, 228, 273, 274, 275

Práticas Integrativas 20, 21, 23, 24, 28, 29

## **Q**

Qualidade de Vida 16, 3, 20, 21, 26, 27, 39, 60, 75, 77, 90, 95, 233, 234, 235, 262, 263, 264, 266, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 274, 275, 277, 280, 295, 296, 297

## **R**

Reabilitação 26, 75, 77, 95, 204, 235, 283, 284, 285, 286, 287, 288, 289, 290, 291, 292, 293

Recém-Nascido 12, 37, 78, 79, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 224, 225, 226, 228, 231, 232, 274

Rejuvenescimento 158

## **S**

Sepse 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192

Sistema Auditivo 90, 91, 92, 94, 95

## **T**

Transtorno de Ansiedade 295, 302, 305

Transtorno de Humor 141, 142, 145

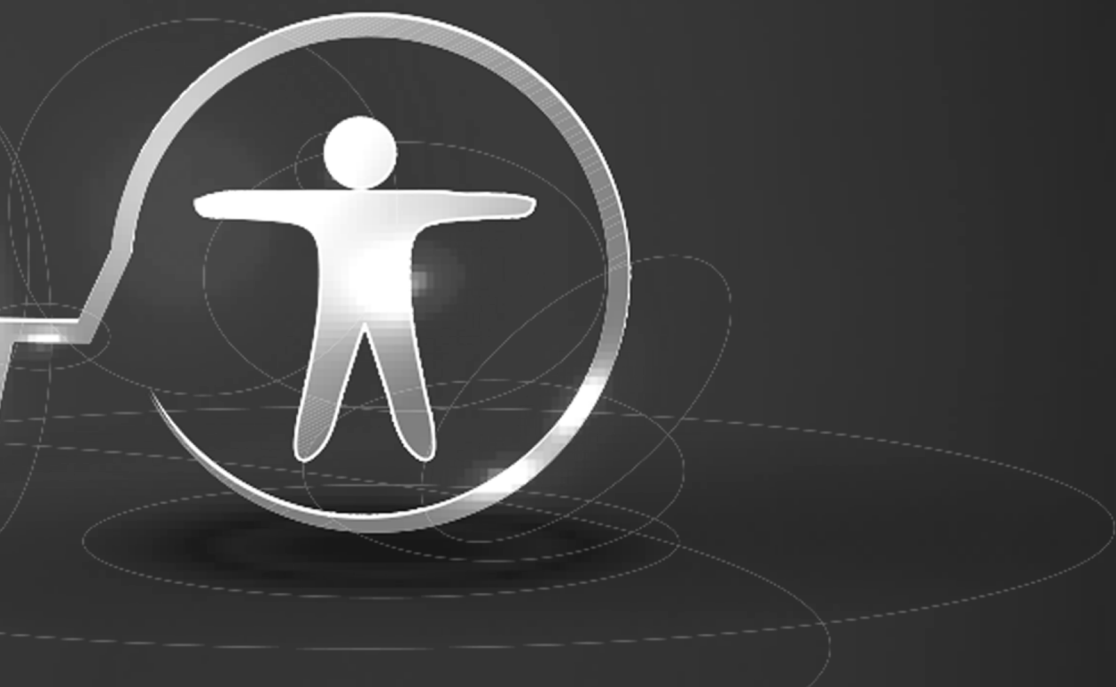
Transtorno Mental 235

## **U**

Úlcera Venosa 277

Unidade de Terapia Intensiva 78, 79, 80, 88, 89, 226

# Condições Teórico-Práticas das Ciências da Saúde no Brasil 3



[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) 

Atena  
Editora

Ano 2020

# Condições Teórico-Práticas das Ciências da Saúde no Brasil 3



[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) 

Atena  
Editora

Ano 2020