

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 Cremo

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 Internazionale 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
Prof^ª Dr^ª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof^ª Dr^ª 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
Prof^ª Dr^ª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^ª Dr^ª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^ª Dr^ª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^ª Dr^ª 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
Prof^ª Dr^ª 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
Prof^ª Dr^ª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^ª Dr^ª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof^ª Dr^ª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^ª Dr^ª 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
Prof^ª Dr^ª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^ª Dr^ª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^ª Dr^ª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^ª Dr^ª 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
Prof^ª Dr^ª 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
Prof^ª Dr^ª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof^ª Dr^ª Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^ª Dr^ª 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. Adailson 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 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 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
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

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

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

CAPÍTULO 7

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

Data de aceite: 01/12/2020

Data de submissão: 04/10/2020

Millena Euzébio da Silva

Universidade Estadual do Norte do Paraná
Santo Antônio da Platina – Paraná
<http://lattes.cnpq.br/6746519294015142>

Vitória Araújo de Paiva

Universidade Estadual do Norte do Paraná
Assis – São Paulo
<http://lattes.cnpq.br/8676958374683721>

Tiago Tsunoda Del Antonio

Jacarezinho – Paraná
<http://lattes.cnpq.br/1998208699496187>

Joyce Karla Machado da Silva

Universidade Estadual do Norte do Paraná
Ourinhos – São Paulo
<http://lattes.cnpq.br/6313398895832992>

Camila Costa de Araujo

Universidade Estadual do Norte do Paraná
Santo Antônio da Platina – Paraná
<http://lattes.cnpq.br/9196899128937454>

RESUMO: Grande parcela da população idosa é acometida por quadros dolorosos e doenças crônicas como o Acidente Vascular Encefálico (AVE) que é altamente incapacitante prejudicando a realização das atividades de vida diária. A presença de dor é uma das principais causas da diminuição da funcionalidade que muitas vezes os impede de realizar suas atividades do cotidiano. O objetivo do estudo foi avaliar a dor e

a funcionalidade de idosos com e sem histórico de AVE. Trata-se de um estudo do tipo transversal com a participação de 57 idosos divididos em 2 grupos (37 no grupo sem AVE e 13 no grupo com histórico de AVE). Foram coletados os dados de dor por meio da Escala Visual Analógica e pelo questionário Geriatric Pain Measure (GPM) e a funcionalidade foi avaliada por meio do Índice de Barthel. Como resultado, houve a predominância de dor moderada na população estudada de acordo com o GPM. Sobre a intensidade da dor na EVA, houve maior presença de dor moderada no grupo com AVE e dor intensa no grupo sem AVE, principalmente em membros inferiores. Já com relação à funcionalidade, os participantes foram classificados como ligeiramente dependentes, sendo o ato de subir escadas o mais acometido. Não foram encontradas diferenças estatísticas significativas entre os grupos com e sem histórico de AVE ($p>0,05$) com relação à dor e funcionalidade. Diante disso, pode-se concluir que houve uma predominância de dor moderada em idosos sem AVE, porém, foi observado um maior nível de dependência em indivíduos com histórico de AVE.

PALAVRAS-CHAVE: Acidente Vascular Encefálico, Envelhecimento, Dor, Performance Funcional.

PAIN AND FUNCTIONALITY IN ELDERLY WITH AND WITHOUT HISTORIC OF STROKE

ABSTRACT: Much of the elderly population is affected by painful conditions and chronic diseases such as stroke, which is highly disabling and impairs the performance of activities of daily

living. The presence of pain is one of the main causes of reduced functionality that often the ability to hinder your daily activities. The objective of the study was to evaluate pain and functionality in elderly with and without stroke. This was a cross-sectional study involving 57 elderly individuals divided into 2 groups (37 in the group without stroke and 13 in the group with historic of stroke). Pain data were collected through the Visual Analog Scale and Geriatric Pain Measure questionnaire and the functionality evaluated using the Barthel Index. As results, there was a predominance of moderate pain in the population studied according to the GPM. Regarding the intensity of pain in VAS, there was a higher presence of moderate pain in the stroke group and severe pain in the group without stroke, especially in lower limbs. Regarding functionality, participants were classified as slightly dependent in both groups, being the act of climbing stairs the most affected. None statistically differences were found between the groups with and without historic of stroke ($p>0,05$) regarding pain and functionality. Therefore, it could be concluded that there was a higher predominance of moderate pain in elderly without stroke, but a higher level of dependence was observed in individuals with historic of stroke.

KEYWORDS: Stroke, Aging, Pain, Functional Performance.

1 | INTRODUÇÃO

Grande parcela da população idosa é acometida por quadros dolorosos crônicos [17]. Segundo a Association Internacional for the Study of Pain, a dor define-se como uma experiência sensorial e emocional desagradável associada a lesões reais ou potenciais, descrita em termos de tais lesões [7]. Uma das principais causas da diminuição da funcionalidade em idosos é a presença de dor, que muitas vezes os impede de realizar suas atividades do cotidiano [17].

Dentre as doenças crônicas não transmissíveis que podem causar dor e afetar a capacidade funcional, tem-se o Acidente Vascular Encefálico (AVE). Segundo a Organização Mundial de Saúde, o AVE é definido como “sinal clínico de desenvolvimento rápido de uma perturbação focal da função cerebral de possível origem vascular e com mais de 24 horas de duração” e é uma das principais causas de morte entre idosos [4, 15]. A prevalência do AVE é de 60,56% para homens e de 39,44% para as mulheres e cerca de $\frac{3}{4}$ dos AVE's ocorrem após 65 anos e sua incidência dobra a cada década após os 55 anos, sendo destaque entre a população idosa [15]. Os fatores de risco do AVE são divididos em modificáveis, como fumo e sedentarismo, e os não modificáveis, como idade e hereditariedade. Dependendo do grau de acometimento, o AVE pode ser altamente incapacitante, no qual cerca de 90% dos indivíduos desenvolve algum tipo de comprometimento físico, psicológico e/ou funcional levando a um grau de dependência, que prejudica a realização das atividades de vida diária como vestir-se, alimentar-se, fazer a higiene pessoal e locomover-se e, conseqüentemente, afetar o convívio social [18], além disso, o controle motor encontra-se particularmente afetado após o AVE e a hemiparesia é o déficit motor mais frequente com modificações de dispraxias e tônus muscular, que, se não tratada, pode resultar em problemas como disfunção articular, padrões assimétricos de

sustentação de peso e ainda em dor, que conduz ao aumento da procura de cuidados de saúde [17]. Além do mais, muitos indivíduos com AVE relatam dor, sendo geralmente de origem neuropática, conseqüente da lesão das vias somatossensoriais do sistema nervoso central, além da dor no ombro hemiplégico, dor musculoesquelética e cefaleia [9].

Diante disto, o objetivo do estudo foi avaliar a dor e a funcionalidade de idosos com e sem histórico de Acidente Vascular Encefálico.

2 | MATERIAIS E MÉTODOS

2.1 Participantes

Esta pesquisa caracteriza-se como um estudo transversal e analítico, aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Estadual do Norte do Paraná (UENP) sob o parecer de número 2.967.856. Foram selecionados idosos com e sem histórico de AVE que realizavam tratamento fisioterapêutico na Clínica de Fisioterapia da Universidade Estadual do Norte do Paraná (UENP), e também idosos residentes no Asilo São Vicente de Paulo, ambos localizados em Jacarezinho, Paraná. Os participantes foram divididos em dois grupos: os que sofreram Acidente Vascular Encefálico e os sem doenças neurológicas. Como fatores de inclusão, os indivíduos deveriam ter idade igual ou superior a 60 anos, apresentar queixa de dor aguda e crônica e não ter limitações cognitivas – o qual foi designado pelo escore do mini exame do estado mental; no caso dos pacientes que sofreram AVE, estes deveriam possuir diagnóstico clínico. Já os fatores de exclusão foram: idosos acamados, que não deambulam, sem alterações de sensibilidade e aqueles que não concordaram com o termo de consentimento livre e esclarecido. Inicialmente, foram entrevistados 57 idosos e, destes, 7 indivíduos foram excluídos por não alcançarem a devida pontuação no Mini Exame do Estado Mental. Assim, foram incluídos no estudo 50 indivíduos, sendo que 31 realizavam tratamento fisioterapêutico e outros 19 eram institucionalizados, dos quais 13 tinham histórico de AVE e os outros 37 indivíduos não. A coleta de dados foi realizada entre março e julho de 2019 por meio de entrevistas conforme a disponibilidade dos participantes. Para tanto, foram utilizados os seguintes instrumentos: O mini exame do estado mental (MEEM), a Escala Visual Analógica (EVA), o Geriatric Pain Measure (GPM) e o Índice de Barthel (IB).

2.2 Instrumentos

O MEEM foi a ferramenta utilizada para validar os indivíduos nos critérios de exclusão do presente estudo, realizando a avaliação da função cognitiva e rastreamento de quadros de demências em idosos [20]. É um questionário com itens que avaliam a orientação, a memória imediata e a recente, a capacidade de atenção e cálculo, a linguagem e a capacidade construtiva, que permite fazer a avaliação sumária das funções cognitivas, sendo um questionário direto ao idoso. A cada resposta correta atribui-se um ponto, perfazendo

no final o máximo de 30 pontos [21]. Os escores do MEEM sofrem influência significativa da idade e da escolaridade do indivíduo. O ponto de corte considerado pela maioria dos autores como mais aceitável varia entre 18/19 para o diagnóstico de demência no caso de idosos sem escolaridade e 23/24 para idosos com alguma instrução escolar e esse ponto de corte foi utilizado na presente pesquisa [26]. Na avaliação da dor, foram utilizados instrumentos para a sua mensuração de forma unidimensional e multidimensional. A Escala Visual Analógica foi o método unidimensional utilizado no presente estudo; tal instrumento mensura a experiência dolorosa em uma única dimensão, como a intensidade. Já no caso da avaliação multidimensional da dor, foi utilizado o questionário Geriatric Pain Measure, que aborda em seus diversos domínios [13]. A Escala Visual Analógica é formada por uma reta horizontal de dez centímetros e suas extremidades representam o estado “sem dor” e o estado “pior dor possível” [27]. Para utilizar a EVA, deve-se questionar o paciente quanto ao seu grau de dor sendo que “0” significa ausência total de dor e “10” o nível de dor máxima suportável pelo paciente [16]. O local de dor foi questionado aos participantes através da EVA, que também pode ser classificada como leve quando o escore for de 1 a 3; moderada, de 4 a 6 e forte, de 7 a 9 [25]. Já o Geriatric Pain Measure foi desenvolvido para permitir uma avaliação multidimensional da dor, sendo de fácil aplicabilidade e compreensão, podendo ser útil na população idosa ambulatorial ou residente em instituição de longa permanência, abordando a intensidade da dor, a dor à deambulação, dor às atividades vigorosas e dor em outras atividades, compreendendo as dimensões sensório-discriminativa, motivacional-afetiva e cognitivo-avaliativa da dor. O escore total obtido pela somatória das pontuações dos seus itens varia entre “zero dor” (total de 0) a dor grave (total de 42), sendo ajustado para um escore total com variação de 0 a 100 (escore total ajustado) quando se multiplica a somatória das pontuações finais por 2,38. O escore total ajustado permite a classificação da dor em leve, para escores variando de 0-30, moderada para escores de 30-69 e intensa para aqueles maiores que 70 [13]. O Índice de Barthel foi utilizado para avaliar a funcionalidade, sendo uma escala de fácil aplicação e com um alto grau de confiabilidade e validade. Tal índice é composto por questões que analisam a realização de dez atividades básicas de vida, tais como: comer, higiene pessoal, uso de sanitários, tomar banho, vestir e despir, controle dos esfínteres, deambular, transferência da cadeira para a cama, subir e descer escadas [1]. Uma pontuação total de IB de 0-20 sugere dependência total, 21-60 dependência grave, 61-90 moderada dependência e 91-99 ligeira ou leve dependência. Uma pontuação de 100 indica que o paciente é independente de assistência de outros [23].

2.3 Análise estatística

A análise estatística foi realizada pelo programa Statistical Package for the Social Sciences - SPSS, versão 20.0. Os valores foram expressos em média e desvio padrão, e foi considerado um nível de significância de 5% ($p < 0,05$). A distribuição de dados foi analisada pelo teste Shapiro-Wilk, do qual foi identificado que os dados obtiveram distribuição não

paramétrica. A partir disso, a comparação de dados entre os grupos foi realizada por meio da aplicação do teste não paramétrico de Mann-Whitney.

3 | RESULTADOS

A tabela 1 mostra a caracterização da amostra. Foram selecionados 50 idosos para participarem do estudo, dos quais 13 continham histórico de AVE e outros 37 não tinham o histórico da doença. A idade média foi de $69,2 \pm 6,9$ anos. Da amostra total, 50% foi constituída por mulheres e outros 50% por homens.

Dados avaliados	n	%
Indivíduos com histórico de Acidente Vascular Encefálico		
Com AVE	13	26%
Sem AVE	37	74%
Sexo – Indivíduos com AVE		
Feminino	6	46,1%
Masculino	7	53,8%
Sexo – Indivíduos sem AVE		
Feminino	19	51,3%
Masculino	18	48,6%
Idade		
De 60 a 69 anos	30	58%
De 70 a 79 anos	13	26%
Mais de 80 anos	7	16%

Tabela 1. Caracterização da amostra.

N: número de indivíduos; %: porcentagem de indivíduos; AVE: Acidente Vascular Encefálico.

Os resultados obtidos pelo escore da EVA revelaram que, no grupo sem AVE, a dor intensa foi a mais relatada pelos idosos (37,8%); logo após, tem-se a dor leve (24,3%) e a ausência de dor no momento (24,3%), seguido da dor moderada (10,8%) e, por fim, a dor máxima (2,8%). Já no grupo com histórico de AVE, a dor moderada foi a mais relatada (46,1%), seguido da dor leve (23%) e ausência de dor no momento (23%) e a dor intensa (7,6%). Sobre os resultados obtidos pelo GPM, pode-se dizer que a dor moderada foi a predominante no grupo sem histórico de AVE (51,3%), seguido da dor intensa (29,7%) e da dor leve (18,9%). No grupo com AVE a dor moderada também foi a mais apresentada (61,5%), aparecendo logo após a dor leve (38,4%). A dor intensa não foi citada neste grupo.

No que diz respeito aos principais pontos de dor relatados pelos participantes do estudo através da EVA, foi observada a predominância de queixas álgicas em membros inferiores tanto em indivíduos com e sem histórico de AVE. Tais dados estão expostos na tabela 2.

LOCAL DE DOR	SEM AVE	COM AVE
Membros inferiores	62,5%	73,3%
Coluna Lombar	26,5%	13,3%
Membros superiores	7,8%	13,3%
Coluna torácica	3,1%	0%

Tabela 2. Principais locais de dor.
AVE: Acidente Vascular Encefálico.

Em relação à totalidade de idosos, 40% destes foram classificados como independentes e outros 60% possuem algum tipo de dependência na realização de atividades cotidianas. A figura 1 mostra as atividades de vida diária comprometidas dos participantes, independente do diagnóstico, de acordo com os resultados obtidos pelo Índice de Barthel em ordem decrescente. A dificuldade em subir e descer escadas foi relatada por 34,7% dos participantes, sendo o item que os participantes relataram mais dependência. Logo após vem o ato de transferir-se da cama para a cadeira com um total de 18% e a dificuldade de vestir-se sozinho, relatada por 16,6% dos indivíduos entrevistados.

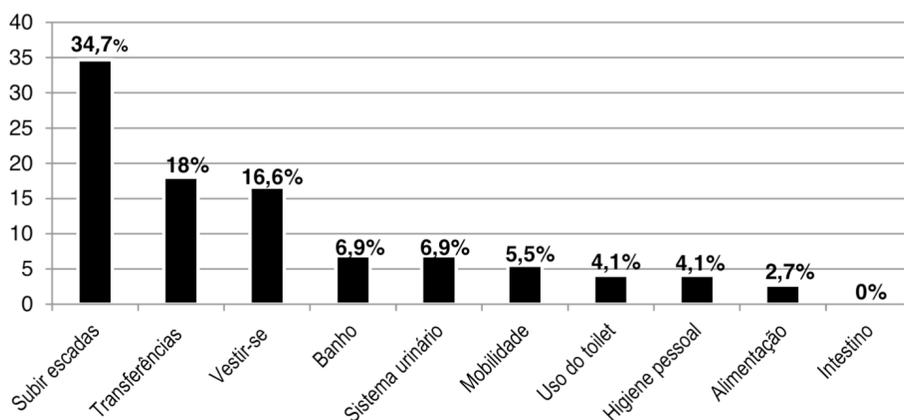


Figura 1. Atividades de vida diária comprometidas.

Figura 1. O eixo X mostra as principais atividades de vida diária comprometidas; já o eixo Y mostra o número em porcentagem de participantes que relataram a dependência em tais atividades.

A tabela 3 mostra a relação entre a intensidade de dor mensurada pelo questionário Geriatric Pain Measure e o nível de dependência de acordo com os resultados obtidos pelo Índice de Barthel. Em indivíduos sem histórico de AVE, 57,1% foram categorizados com

dor moderada e levemente dependentes. Já dentre os participantes com histórico de AVE, 60% dos idosos considerados independentes tinham predomínio da dor leve e 100% dos idosos classificados com leve dependência relataram dor moderada. Nenhum participante foi classificado como gravemente ou totalmente dependente.

DEPENDÊNCIA	INTENSIDADE DA DOR											
	COM AVE			SEM AVE								
	Dor leve		Dor moderada		Dor intensa		Dor leve		Dor moderada		Dor intensa	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Grave	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Moderada	1	25	3	75	0	0	2	13,3	7	46,6	6	40
Leve	0	0	4	100	0	0	0	0	4	57,1	3	42,8
Independente	3	60	2	40	0	0	5	33	8	53,3	2	13,3

Tabela 3. Classificação da intensidade da dor de acordo com o Geriatric Pain Measure e da dependência segundo o Índice de Barthel em indivíduos idosos com e sem histórico de Acidente Vascular Encefálico (AVE).

N: número de indivíduos; %: porcentagem de indivíduos; AVE: Acidente Vascular Encefálico.

Na análise de comparação entre os grupos com e sem histórico de AVE, foi observado que não houve diferença estatística no que se refere aos escores de funcionalidade e dor obtidos pelo Índice de Barthel, pelo questionário Geriatric Pain Measure e pela Escala Visual Analógica ($p > 0,05$), de acordo com o teste não paramétrico de Mann-Whitney, o que está descrito na tabela 4.

VARIÁVEL	COM AVE	SEM AVE	P
BARTHEL	91,9 +/- 10,1	92,9 +/- 8,2	0,936
GPM	40,5 +/- 22,0	54,7 +/- 23,4	0,095
EVA	3,38 +/- 2,5	4,43 +/- 3,5	0,335

Tabela 4. Comparação entre os grupos.

Teste U de Mann-Whitney (valor de significância: $p < 0,05$). GPM: Geriatric Pain Measure; EVA: Escala Visual Analógica; AVE: Acidente Vascular Encefálico.

4 | DISCUSSÃO

A dor crônica pode persistir por meses ou anos, associada ou não a outras doenças crônicas [22]. Segundo Lini et al., a presença de dor contínua há mais de três meses foi referida pela maioria dos idosos do seu estudo [12]. A presente pesquisa mostrou que a predominância de dor em indivíduos idosos sem AVE foi maior em membros inferiores e coluna lombar, e, em indivíduos com histórico de AVE, houve um maior número de queixas algícas em membros inferiores, seguido de membros superiores. Dellaroza (2013) descreve em seu estudo realizado com 1.413 idosos, que os locais mais frequentes de dor crônica em idosos, sem necessariamente alguma doença, foram a região dorsal e membros inferiores, sendo semelhante à pesquisa atual e ao descrito na literatura [5]. Já Galócio (2017) relata em seu estudo em pacientes pós-AVE que tal doença pode promover alterações de sensibilidade, parestesias e levar a quadros de dor crônica, sendo a prevalência desta de 7,3%. Relata ainda que pacientes após-AVE apresentam uma importante limitação funcional do membro superior parético devido à presença de dor, de limitação da amplitude articular e também por conta da inibição reflexa da musculatura envolvida, corroborando com os dados obtidos pelo presente estudo [8].

Quanto à capacidade funcional dos idosos participantes do estudo, independente do diagnóstico, 60% destes apresentaram algum tipo de dependência leve ou moderada, porém nenhum idoso apresentou dependência severa ou total, dado este que vai ao contrário dos resultados do estudo de Oliveira et. al. [14], que mostrou que grande parte dos participantes manifestou dependência total para as atividades básicas de vida diária. Silva [24] mostrou em seu estudo que a maior dependência funcional de idosos está em relação ao ato de subir escadas sem auxílio, tal como no presente estudo. A dificuldade apresentada por idosos para realizar tal atividade pode ser explicada pela presença de queixas de dor em membros inferiores que é encontrada na população do estudo, o que limita a sua realização. Já com relação ao ato de transferir-se, vestir-se, banhar-se, alimentar-se, utilizar o banheiro sem acidentes ocasionais de incontinência urinária, realizar sua própria higiene pessoal e andar em superfícies planas também foram atividades em que os idosos relataram algum tipo de dependência. Silva [24] afirma em seu estudo que as alterações funcionais que decorrem do processo de envelhecimento, associadas à maior prevalência de doenças crônicas, podem efetivamente conduzir à deterioração da habilidade de manutenção da independência.

Quando relacionados à dor e a funcionalidade em indivíduos sem histórico de AVE, o presente estudo revelou que grande parte da amostra mostrou-se independente e moderadamente dependente, sendo a dor moderada nesta população a predominante. Tais dados vão de encontro com o estudo de Barros [3], que analisou a dor e capacidade funcional em indivíduos com média de idade de 57 anos e que não possuíam alguma alteração neurológica; tal estudo revelou a predominância de indivíduos com dor leve e

apenas 14,8% das pessoas apresentaram dor considerada intensa de acordo com a Escala Visual Analógica; já com relação à capacidade funcional avaliada pelo mesmo estudo, grande parcela dos participantes apresentaram uma dependência leve para a realização de suas atividades de vida diária e 20,8% eram moderadamente dependentes. Pinto et. al. [19] observou em seu estudo sobre nível de dependência e dor em idosos longevos que o maior número da sua amostra relatou algum tipo de dor e que a tendência da população ao envelhecer está atrelada ao surgimento de doenças, principalmente as incapacitantes, no entanto apesar de serem acometidos por uma enfermidade, muitos idosos aprendem a conviver com as doenças e com a dor, e assim levam uma vida independente e produtiva. Relata ainda que a melhora da capacidade funcional dos idosos deve-se a esta população estar cada vez mais sociável e participativa, o que favorece sua mobilidade, convívio social e independência.

Já no que diz respeito à relação entre dor e funcionalidade em indivíduos com histórico de AVE, a presente pesquisa mostrou que a dor moderada foi a mais prevalente nestes, sendo mais da metade desses idosos dependentes em suas atividades de vida diária. Galócio [8] mostrou em seu estudo com indivíduos pós-AVE que a dor acomete de forma secundária indivíduos com sequelas de tal doença, podendo envolver aspectos psicossociais e até mesmo culturais. Já Guerra [11], em seu estudo sobre capacidade funcional em indivíduos com AVE, afirma que aproximadamente 30 a 40% dos pacientes pós-AVE ficam impossibilitados de realizar suas atividades laborais e necessitam de algum tipo de auxílio no desempenho de atividade de vida diária, dado este que vai de encontro ao resultado encontrado no estudo.

Por fim, quando comparados os indivíduos com e sem histórico de AVE, a presente pesquisa constatou que, em sua maioria, os idosos foram classificados como ligeiramente dependentes de acordo com o Índice de Barthel. Tal dado pode ser explicado com o estudo de Gratão et. al. [10] sobre dependência em idosos, que diz que as atividades básicas da vida diária são as últimas a serem comprometidas em decorrência do envelhecimento ou dos agravos à saúde. Outra possível explicação para os altos valores obtidos pelo escore do IB pode ser descrita pela presença do critério de exclusão adotado sobre a deambulação dos participantes, eliminando, assim, participantes cadeirantes e possivelmente menos funcionais. Já com relação à dor avaliada pela Escala Visual Analógica de forma unidimensional e pelo questionário multidimensional de dor GPM, pode-se dizer que houve a predominância da dor moderada tanto em indivíduos com e sem histórico de AVE. Tais dados corroboram com as afirmações de Ashmawi [2], que relata que na população idosa a prevalência de dor é bastante elevada, variando entre 25 e 80%; já entre idosos residentes na comunidade, a prevalência varia entre 25 e 52% e em residentes de clínicas de longa permanência, a prevalência é ainda mais alta, sendo que 45 a 80% são portadores de dor moderada ou intensa e se encontram subtratados.

Este estudo permitiu inferir que o envelhecimento pode configurar-se como um agente causador de dor de diferentes intensidades e de incapacidade funcional, podendo ou não estar associado à presença de doenças crônicas, como no caso do AVE. Um achado importante do estudo é que, por mais que não tenha sido observada diferença estatística significativa entre os grupos estudados, pode-se dizer que a dor foi maior em idosos sem AVE, mas, em contrapartida, foi observada uma maior incapacidade funcional em indivíduos com AVE. Tal dado pode ser explicado por Fagundes, Binda e Faria [6] que afirmam em sua revisão sistemática que as alterações sensoriais podem atingir uma maior quantidade dos casos de indivíduos pós-AVE, podendo tal fato estar atribuído à menor presença de dor nessa população; as autoras afirmam ainda que a função sensorial tem estreita relação com a função motora, de modo que déficits sensoriais interferem no desempenho de atividades e na reabilitação. Além disso, há a subjetividade na avaliação da dor que é descrita por Lini et al. [12], que relata que cada indivíduo determina sua intensidade com base nas experiências prévias e nos fatores socioculturais e/ou ambientais, e que a dor associada ou não a outras doenças crônicas em idosos é a principal queixa e a causa da limitação funcional.

5 | CONCLUSÃO

Foi encontrada uma maior frequência de dor moderada em ambos os grupos, sendo os idosos sem AVE os que apresentaram maiores queixas de dor e os membros inferiores o local de dor mais comum entre os grupos. Com relação à capacidade funcional, houve um maior nível de dependência em indivíduos com histórico de AVE, sendo o ato de subir escadas o mais acometido. Tendo isto, pode-se dizer que avaliar os diferentes níveis de dor e incapacidade torna-se um objetivo fundamental para buscar medidas mais efetivas no alívio de quadros algícos e resgate da funcionalidade de indivíduos idosos, minimizando o sofrimento de tal população, trazendo mais qualidade de vida e ressaltando a importância da fisioterapia como uma aliada ao envelhecimento saudável. Uma possível limitação do estudo foi a reduzida amostra de participantes e a diferença da quantidade de indivíduos entre os dois grupos, o que pode explicar os resultados não significativos.

REFERÊNCIAS

1. Apóstolo JLA. **Instrumentos para Avaliação em Geriatria (Geriatric Instruments)**. [Documento de apoio] Maio, 2012. Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.
2. Ashmawi HA. **Pain in the elderly**. Rev Dor. São Paulo, 2015 jul-set;16(3):161.
3. Barros P, Malaguti I, Santos TM, Santos DCN, Napoleão LL, Silva RCR, et al. **Análise da capacidade funcional e dor em pacientes que realizam hemodiálise**. Colloquium Vitae, vol. 5, n. Especial, Jul-Dez, 2013, p. 70-76. ISSN: 1984-6436. DOI: 10.5747/cv.2013.v05.nesp.000203.

4. Bispo MBB, Medeiros MOSF. **Primeiro atendimento ao idoso com suspeita de acidente vascular encefálico.** [Trabalho de Conclusão de Curso]. Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP), 2015.
5. Dellaroza MSG, Pimenta CAM, Duarte YA, Lebrão MC. **Dor crônica em idosos residentes em São Paulo, Brasil: prevalência, características e associação com capacidade funcional e mobilidade (Estudo SABE).** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 29(2):325-334, fev, 2013.
6. Fagundes JS, Binda AC, Faria JG, Peres D, Michaelsen SM. **Instrumentos de avaliação sensorial pós-acidente vascular encefálico (AVE) descritos em português: uma revisão sistemática.** Fisioter Pesq. 2015;22(4):435-42.
7. Ferreira N, Miranda C, Leite A, Revés L, Serra I, Fernandes AP, Freitas PT. **Dor e analgesia em doente crítico.** Rev Clin Hosp Prof Dr Fernando Fonseca 2014; 2(2): 17-20.
8. Galócio TF, Okano PV, Maraschi PRR, Nunciato AC. **Abordagens clínicas no alívio da dor de pacientes após acidente vascular cerebral.** ReBraM – Vol. 20, n.1, Julho 2017.
9. Gondim ALM. **Prevalência da dor, fadiga e depressão em pacientes pós acidente vascular cerebral: estudo transversal.** Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2018.
10. Gratão ACM, Talmelli LFS, Figueiredo LC, Rosset I, Freitas CP, Rodrigues RAP. **Dependência funcional de idosos e a sobrecarga do cuidador.** Rev Esc Enferm USP 2013; 47(1):137-44.
11. Guerra ZF, Eduardo CM, Junior PRMV, Soares PA. **Avaliação da capacidade funcional pós acidente vascular cerebral (AVC).** Rev Bras Cien Med Saúde. 2017;5(5):1-5.
12. Lini EV, Tomicki C, Giacomazzi RB, Dellani MP, Doring M, Portella MR. **Prevalência de dor crônica autorreferida e intercorrências na saúde dos idosos.** Rev Dor. São Paulo, 2016 out-dez;17(4):279-82.
13. Motta TS, Gambaro RC, Santos FC. **Mensuração da dor em idosos: avaliação das propriedades psicométricas da versão em português do Geriatric Pain Measure.** Rev Dor. São Paulo, 2015 abr-jun;16(2):136-41
14. Oliveira ARS, Araújo TL, Costa AGS, Morais HCC, Silva VM, Lopes MVO. **Avaliação de pacientes com acidente vascular cerebral acompanhados por programas de assistência domiciliar.** Rev Esc Enferm USP 2013; 47(5):1147-53.
15. Oliveira MR, Fleig TCM. **Avaliação da funcionalidade de idosos institucionalizados: relação entre o Índice de Barthel e a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (ICF).** Revista Brasileira de Iniciação Científica, Itapetinga, v. 4, n. 9. 2017.
16. Oliveira MVV, Santos LP, Oliveira AV, Santos JP, Sousa MNA. **Caracterização da dor crônica em idosos submetidos a tratamento fisioterapêutico: uma revisão integrativa.** Revista Interdisciplinar em Saúde, Cajazeiras, 1 (2): 158-174, nov./dez. 2014.
17. Pestana DCF. **Dor e funcionalidade em idosos nos cuidados de saúde primários.** Dissertação. Universidade de Aveiro, 2013.

18. Pinheiro IM, Ribeiro NMS. **Correlação do índice de barthel modificado com a classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde.** Universidade Presbiteriana Mackenzie: Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento, São Paulo, v.13, n.1, p. 39-46, 2013.
19. Pinto DZ, Novais MM, Prates RV, Bõas SV, Araújo CM, Reis LA. **Atividades funcionais e nível de dependência em idosos longevos residentes em domicílio.** Revista Pesquisa em Fisioterapia. 2017 Agosto;7(3):369-376.
20. Piovesan AC, Soares ES, Camillo AA, Corazza ST, Mezzomo SP. **Avaliação do Teste de Tinetti e MiniExame do Estado Mental em idosos moradoras da comunidade Roberto Binatto, Santa Maria (RS).** (2015, janeiro-março). Revista Kairós Gerontologia, 18(1), pp. 341-352. ISSN 1516-2567. ISSNc 2176-901X. São Paulo (SP), Brasil: FACHS/NEPE/PEPGG/PUC-SP.
21. Ribeiro HAC, Dourado MARF, Moutinho RS. **Particularidades da avaliação e tratamento da dor no idoso: contributo para a validação da Pain Quality Assessment Scale® e abordagem terapêutica na população idosa.** [dissertação] Faculdade de Medicina – Universidade de Coimbra, 2017.
22. Rodrigues D, Lini EV, Mascarello A, Portella MR, Doring M. **Prevalência de dor crônica em homens idosos de um município do norte do Rio Grande do Sul.** Rev Dor. São Paulo, 2016 jul-set;17(3):201-4.
23. Sabino LIS, Bule MJ. **Prevenção do Risco de Queda em idosos hospitalizados: contributos do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação.** [Relatório de Estágio] Universidade de Évora, 2018.
24. Silva FMM. **Avaliação da dependência funcional da pessoa idosa nas atividades básicas e instrumentais de vida diária.** [Dissertação] Universidade Fernando Pessoa – Faculdade de Ciências da Saúde, 2013.
25. Silva MR, Ferretti F, Lutinski JÁ. **Dor lombar, flexibilidade muscular e relação com o nível de atividade física de trabalhadores rurais.** Rev Saúde Debate. Rio de janeiro, jan-mar 2017, v. 41, n. 112, p. 183-194.
26. Souza JGS, Soares LA, Souza TCS, Pereira AR, Souza AGS. **Miniexame do estado mental: capacidade psicométrica e formas de avaliação.** Rev. APS. 2014 jan/mar; 17(1): 101 - 105.
27. Tozim BM, Furlanetto MG, França DML, Morcelli MH, Navega MT. **Efeito do método Pilates na flexibilidade, qualidade de vida e nível de dor em idosos.** ConScientiae Saúde, 2014;13(4):563-570.

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 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

Atena
Editora

Ano 2020

Condições Teórico-Práticas das Ciências da Saúde no Brasil 3



www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

Atena
Editora

Ano 2020