


Marcus Fernando da Silva Praxedes
(Organizador)

The background features a stylized illustration of a hand in a white lab coat sleeve holding a stethoscope. The hand is rendered in shades of pink and red with fine stippling. The stethoscope is grey and black. The background is light grey with white confetti and scattered yellow and teal rectangular shapes.

Métodos Mistos na
Pesquisa em
Enfermagem e Saúde

2

Atena
Editora
Ano 2021

Marcus Fernando da Silva Praxedes
(Organizador)

Métodos Mistos na
Pesquisa em
Enfermagem e Saúde

2

Atena
Editora

Ano 2021

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

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2021 Os autores

Copyright da Edição © 2021 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 com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da 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
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense
Prof^ª Dr^ª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof^ª Dr^ª 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
Prof^ª Dr^ª Ivone Goulart Lopes – Instituto 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
Prof^ª Dr^ª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Prof^ª Dr^ª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Prof^ª Dr^ª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof^ª Dr^ª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^ª Dr^ª 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
Prof^ª Dr^ª 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
Prof^ª Dr^ª 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
Prof^ª Dr^ª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof^ª Dr^ª 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
Prof^ª Dr^ª 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
Prof^ª Dr^ª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Prof^ª Dr^ª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof^ª Dr^ª 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 Alfnas

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 Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina

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. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra

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. Cleiseano Emanuel da Silva Paniagua – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás

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 Dra. 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
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^ª Dr^ª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Prof^ª Dr^ª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^ª Dr^ª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Prof^ª Dr^ª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof^ª Dr^ª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Prof^ª Dr^ª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof^ª Dr^ª 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
Prof^ª Dr^ª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná
Prof^ª Dr^ª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Prof^ª Dr^ª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Prof^ª Dr^ª 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/Seccional Paraíba
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí
Prof. Dr. Alex Luis dos Santos – Universidade Federal de Minas Gerais
Prof. Me. Aleksandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Prof^ª Ma. Aline Ferreira Antunes – Universidade Federal de Goiás
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof^ª Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa
Prof^ª Dr^ª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof^ª Dr^ª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Prof^ª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá
Prof^ª 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
Prof^ª 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. Me. Christopher Smith Bignardi Neves – Universidade Federal do Paraná
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Prof. Dr. Everaldo dos Santos Mendes – Instituto Edith Theresa Hedwing Stein
Prof. Me. Ezequiel Martins Ferreira – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Me. Fabiano Eloy Atilio Batista – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Prof. Me. Francisco Odécio Sales – Instituto Federal do Ceará
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Me. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR

Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^ª Ma. Lillian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Prof^ª Ma. Lilians Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Prof^ª Dr^ª 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. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Prof^ª Ma. Luana Ferreira dos Santos – Universidade Estadual de Santa Cruz
Prof^ª Ma. Luana Vieira Toledo – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^ª Ma. Luma Sarai de Oliveira – Universidade Estadual de Campinas
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
Prof. Me. Marcelo da Fonseca Ferreira da Silva – Governo do Estado do Espírito Santo
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
Prof^ª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará
Prof^ª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof. Me. Pedro Panhoca da Silva – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Prof^ª Dr^ª Poliana Arruda Fajardo – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Renato Faria da Gama – Instituto Gama – Medicina Personalizada e Integrativa
Prof^ª 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
Prof^ª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão
Prof^ª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
Prof^ª Ma. Taiane Aparecida Ribeiro Nepomoceno – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
Prof^ª 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: David Emanuel Freitas
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizador: Marcus Fernando da Silva Praxedes

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

M593 Métodos mistos na pesquisa em enfermagem e saúde 2 /
Organizador Marcus Fernando da Silva Praxedes. -
Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-859-5

DOI 10.22533/at.ed.595210103

1. Enfermagem. I. Praxedes, Marcus Fernando da Silva
(Organizador). II. Título.

CDD 610.73

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; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa.

APRESENTAÇÃO

Temos o prazer de apresentar a coleção “Métodos Mistos na Pesquisa em Enfermagem e Saúde”. Trata-se de uma obra que reúne trabalhos científicos relevantes das mais diversas áreas de atuação do fazer Enfermagem e Saúde. Lança-se mão de métodos de pesquisa qualitativos e quantitativos, bem como a combinação dos mesmos para aprofundamento da compreensão dos resultados alcançados. A coleção divide-se em dois volumes, em que o objetivo central foi apresentar de forma categorizada e clara estudos desenvolvidos em diversas instituições de ensino e pesquisa do país.

O primeiro volume traz estudos relacionados à discussão teórica da pesquisa qualitativa e metodologias ativas; a importância do desenvolvimento de uma cultura de segurança do paciente e educação permanente nos mais diversos cenários de cuidado à saúde; a importância da inovação e de estudos de avaliação econômica em saúde para a tomada de decisão; o sentido dado ao próprio trabalho pelos profissionais da saúde e alguns danos que o ambiente de trabalho ou acadêmico pode causar; e por fim, a implementação de práticas integrativas com uso da fitoterapia e de espaços públicos.

O segundo volume reúne variados estudos que abordam temáticas atuais e sensíveis a uma melhor atuação dos gestores e formuladores de políticas públicas. Dentre algumas discussões, tem-se o processo de institucionalização dos idosos, a luta antimanicomial, população quilombola, violência contra a mulher, importância da atenção primária à saúde e a assistência em saúde diante da pandemia de COVID-19.

Ressaltamos a relevância da divulgação científica dos trabalhos apresentados, para que os mesmos possam servir de base para a prática segura dos profissionais de saúde. Nesse sentido, a Atena Editora se destaca por possuir a estrutura capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem e divulguem seus resultados.

Marcus Fernando da Silva Praxedes

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE LESÕES CAUSADAS POR A IMPORTÂNCIA DO LAZER PARA UMA MELHOR QUALIDADE DE VIDA DOS IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS

Anna Carolyn Cardoso

Talita Antunes Guimarães

DOI 10.22533/at.ed.5952101031

CAPÍTULO 2..... 12

ABORDAGEM DOS PRINCIPAIS IMPACTOS CAUSADOS PELO PROCESSO DE INSTITUCIONALIZAÇÃO NA SAÚDE DOS IDOSOS SOB A PERSPECTIVA DA HISTÓRIA ORAL

Saulo Barreto Cunha dos Santos

Andréa Carvalho Araújo Moreira

Santeza de Maria Nunes Moita

Naiara Teixeira Fernandes

Ana Jéssica Silva Damasceno

Rinna Kharla Sousa Moreira

Vitória Regina de Souza Silva

Marília Aparecida de Araújo Holanda

Lucas Teixeira de Sousa Santos

Raimunda Leandra Bráz da Silva

Beatriz Sousa Lima

Ianamara Pereira da Silva

DOI 10.22533/at.ed.5952101032

CAPÍTULO 3..... 20

ATENÇÃO PRIMÁRIA NA SAÚDE MENTAL DO IDOSO

Ana Paula do Carmo Nascimento

Fernanda Carolina Soares de Moraes

Jozineia Fernandes Garcias da Costa

Kened Enderson Gonçalves de Oliveira Silva

Sumara Teixeira Lomeu

Taissa Ferreira Lima

Tatiane Aparecida Ferreira Silva

Thais Fernandes Sarmento

Leonardo de Araújo Lopes

DOI 10.22533/at.ed.5952101033

CAPÍTULO 4..... 31

O CUIDADO À PESSOA COM DEMÊNCIA SUGESTIVA DE ALZHEIMER EM DOMICÍLIO

Aloma Sena Soares

Livia Rodrigues Castor Almeida

Rita de Karzia de Andrade Soares

Adriely Alciany Miranda dos Santos

Ana Isabelle da Silva Cardoso

Breno Augusto Silva Duarte
Bruna Adalgiza Pinto de Araújo
Chrisla Brena Malheiro Lima
Haroldo Gonçalves de Jesus
Letícia dos Santos Cruz
Lucas Ferreira de Oliveira
Fabiola Gabrielle da Silva Rodrigues

DOI 10.22533/at.ed.5952101034

CAPÍTULO 5.....37

O CUIDADO AO IDOSO SUBMETIDO À HOSPITALIZAÇÃO NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Thainan Alves Silva
Jane de Sousa Cardim
Laís Silva dos Santos
Elayny Lopes Costa
Edite Lago da Silva Sena

DOI 10.22533/at.ed.5952101035

CAPÍTULO 6.....43

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A GESTANTES COM SÍNDROME HIPERTENSIVA: REVISÃO NARRATIVA

Maria Vitória Ferreira Apolinário
Lorena Farias Rodrigues Correia
Agnis Fernandes Feitosa
Márcia Reinaldo Gomes
Kauanny Vitória dos Santos
Maria Luiza Peixoto Brito
Bruna Pereira Paz
Emille Sampaio Ferreira
Maria Rita Santos de Deus Silveira
Woneska Rodrigues Pinheiro

DOI 10.22533/at.ed.5952101036

CAPÍTULO 7.....53

AVALIAÇÃO DA ASSISTÊNCIA AO PRÉ-NATAL NA ATENÇÃO BÁSICA NO BRASIL

Maryam Andrade Fróz
Liberata Campos Coimbra

DOI 10.22533/at.ed.5952101037

CAPÍTULO 8.....66

ENFERMAGEM NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: PRINCIPAIS AÇÕES DESENVOLVIDAS NO PRÉ-NATAL

Livya Monte Costa
Frank Brito Frazão
Daniel Brito Sousa
Janayara Rodrigues Dantas
Yuri Guilherme Melo Oliveira

Brígida Maria Gonçalves de Melo Brandão

DOI 10.22533/at.ed.5952101038

CAPÍTULO 9..... 73

TÍPICO VIVIDO DAS GESTANTES DE COMUNIDADE QUILOMBOLA EM RELAÇÃO AO PRÉ-NATAL A LUZ DA FENOMENOLOGIA

Marta Pereira Coelho

Adriana Nunes Moraes-Partelli

Paula de Souza Silva Freitas

Amanda Malacarne Ladeira

DOI 10.22533/at.ed.5952101039

CAPÍTULO 10..... 86

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA SOFRIDA POR PARTURIENTES NA ASSISTÊNCIA AO PARTO: REVISÃO INTEGRATIVA

Francisco Wellyson Ribeiro de Andrade

Aryana Michelle Rodrigues Brandão

Daniela dos Santos Manguiera de Almeida

Airton César Leite

Ana Hortência Cavalcante Cardoso Pereira

Anderson Francisco Monteiro da Silva

Rafael de Assis Brito

Regina Kariny do Nascimento de Brito

Diana Silva de Oliveira

Stefany de Carvalho Sousa

Lara Rayssa Pires Barbosa

Nágila Silva Alves

DOI 10.22533/at.ed.59521010310

CAPÍTULO 11..... 98

CUIDADOS ESPECIAIS À SAÚDE DA CRIANÇA COM SÍNDROME DE DOWN E SÍNDROME DE WEST NA CRECHE: VISÃO E ORIENTAÇÃO DE ENFERMAGEM

Vanessa Ramos Martins

DOI 10.22533/at.ed.59521010311

CAPÍTULO 12..... 109

PREVENÇÃO DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NA ADOLESCÊNCIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Bianca Monti Gratão

Vitória Maytana Alves dos Santos

Lucas Vinícius de Lima

Pedro Henrique Paiva Bernardo

Vitoria Goularte de Oliveira

Alana Flávia Rezende

Camila Moraes Garollo Piran

Danielle Gomes Barbosa Valentim

Elton Carlos de Almeida

Nelly Lopes de Moraes Gil

Vanessa Denardi Antoniassi Baldissera

DOI 10.22533/at.ed.59521010312

CAPÍTULO 13..... 114

DESENVOLVIMENTO DE CARTILHA E AÇÃO EDUCATIVA EM UMA COMUNIDADE QUILOMBOLA NO COMBATE AO COVID-19: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Gessiane de Fátima Gomes

Antônio Carlos da Silva

Paulo Celso Prado Telles Filho

Paulo Henrique da Cruz Ferreira

Assis do Carmo Pereira Júnior

Andreza Miranda de Abreu

DOI 10.22533/at.ed.59521010313

CAPÍTULO 14..... 124

RELATO DE EXPERIÊNCIA: ESTRATÉGIAS PARA PROJETOS DE EXTENSÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE

Camila Aparecida Rodrigues Carriel

Luciana Meneguim Pereira Queiroz

Marília Ribeiro Camargo

DOI 10.22533/at.ed.59521010314

CAPÍTULO 15..... 132

VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER EM TEMPOS DE COVID-19

Rayssa Stéfani Sousa Alves

Murilo de Jesus Porto

Elielson Rodrigues da Silva

Franciane dos Santos Lima

Talita Costa Barbosa

Lindemberg Barbosa Júnior

Lucília da Costa Silva

Laíssa Almeida Custódio da Silva

Fabiana Santos de Almeida

João Kelson Araújo da Silva

DOI 10.22533/at.ed.59521010315

CAPÍTULO 16..... 141

O DIÁLOGO COM A COMUNIDADE ENQUANTO ATO DA LUTA ANTIMANICOMIAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Larissa de Almeida Rezio

Vanessa Ferraz Leite

Camille Francine Modena

Lara dos Santos Parnov

Thainara Cristina Amorim da Silva

Samira Reschetti Marcon

DOI 10.22533/at.ed.59521010316

CAPÍTULO 17..... 151

IDENTIFICAÇÃO DE DOENÇA CRÍTICA CRÔNICA EM PACIENTES COM TRAUMA CEREBRAL

Jade Nayme Blanski Alves
Macon Henrique Lentsck
Eveline Christina Czaica
Lucas Karam de Oliveira
Arthur Rodrigues Tavares Araújo
Donara Maria dos Santos
Bruno Bordin Pelazza
Kelly Holanda Prezotto

DOI 10.22533/at.ed.59521010317

CAPÍTULO 18..... 166

MORBIMORTALIDADE DOS ACIDENTES AUTOMOBILÍSTICOS ATENDIDOS PELO SERVIÇO PRÉ-HOSPITALAR NO INTERIOR DA BAHIA EM 2014-2018

Leonardo de Jesus dos Santos
Paula dos Santos Andrade Ferreira
Graziele Santos Santana Bom im

DOI 10.22533/at.ed.59521010318

CAPÍTULO 19..... 179

A PARTICIPAÇÃO DA ENFERMAGEM NO PROCESSO DE REABILITAÇÃO DA PESSOA COM OSTOMIA

Bruna Furtado Sena de Queiroz
Maria dos Milagres Santos da Costa
Anne Eugênia de Castro Rocha
Anderson da Silva Sousa
Virginia Moreira Sousa
Cleanto Furtado Bezerra
Thiego ramon Soares
Paulo Romão Ribeiro da Silva
Patrícia Feitoza Santos
Antonio Jamelli Souza Sales
Maíra Josiana Aguiar Maia
Valdenia Rodrigues Teixeira
Iraildes Alves de Moura Gomes
Laurice Alves dos Santos
Tacyany Alves Batista Lemos
Manuella Bastiany Firmino de Sousa

DOI 10.22533/at.ed.59521010319

CAPÍTULO 20..... 184

ANÁLISE DOS ASPECTOS CLÍNICOS DA NEUROPATIA PERIFÉRICA NO PACIENTE COM ÚLCERA DE PÉ DIABÉTICO

Felipe Lima Gadelha
Givanildo Carneiro Benício
Wilhelm Machado Silveira

Sara Moreira Arimatéia
Cemiris Teixeira Cavalcante
Roberta Kelly da Silva
Karina Grazielle de Souza Ribeiro
DOI 10.22533/at.ed.59521010320

SOBRE O ORGANIZADOR.....	201
ÍNDICE REMISSIVO.....	202

CAPÍTULO 20

ANÁLISE DOS ASPECTOS CLÍNICOS DA NEUROPATIA PERIFÉRICA NO PACIENTE COM ÚLCERA DE PÉ DIABÉTICO

Data de aceite: 01/03/2021

Data de submissão: 05/02/2021

Karina Grazielle de Souza Ribeiro

Centro Universitário Maurício de Nassau –
UNINASSAU

Fortaleza – Ceará

<http://lattes.cnpq.br/3757282259241973>

Felipe Lima Gadelha

Centro Universitário Maurício de Nassau –
UNINASSAU

Fortaleza – Ceará

<http://lattes.cnpq.br/3822798090519452>

Givanildo Carneiro Benício

Centro Universitário Maurício de Nassau –
UNINASSAU

Fortaleza – Ceará

<http://lattes.cnpq.br/8176961738210599>

Wilhelm Machado Silveira

Universidade Federal do Ceará – UFC

Fortaleza – Ceará

<http://lattes.cnpq.br/8427564823544681>

Sara Moreira Arimatéia

Centro Universitário Maurício de Nassau –
UNINASSAU

Fortaleza – Ceará

<http://lattes.cnpq.br/8357924481446779>

Cemiris Teixeira Cavalcante

Centro Universitário Maurício de Nassau –
UNINASSAU

Fortaleza – Ceará

<http://lattes.cnpq.br/7333757535139999>

Roberta Kelly da Silva

Centro Universitário Maurício de Nassau –
UNINASSAU

Fortaleza – Ceará

<http://lattes.cnpq.br/3397464002132888>

RESUMO: Objetivo: analisar os aspectos clínicos da neuropatia periférica no paciente com úlcera de pé diabético. Metodologia: trata-se de uma pesquisa de campo descritiva, quantitativa e transversal realizada com pacientes atendidos pelo Centro Especializado de Atenção ao Diabético e Hipertenso (CEADH) da Secretaria Executiva Regional II (SER-II), na cidade de Fortaleza (CE). A coleta de dados foi realizada durante os meses de outubro e novembro de 2020 em pessoas com diabetes mellitus e que tinham lesões ulcerativas em pé diabético. No consultório de enfermagem da unidade, foi feita a avaliação do paciente seguindo roteiro da ficha de avaliação de pé diabético para investigação e análise dos aspectos da lesão e da neuropatia periférica presente. Os dados obtidos foram tabulados em Microsoft Office Excell® e apresentados com a respectiva análise. A pesquisa foi submetida e aprovada na Plataforma Brasil após ser apreciada por um Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos. Resultados: foram avaliados 30 pacientes. Destes, 12 (40,0%) possuíam apenas sintomas de neuropatia sensitiva, 17 (56,7%) possuíam sintomas de neuropatia sensitiva e autonômica, e 1(3,3%) possuía sintomas de neuropatia sensitiva e motora. Conclusão: ainda há agravos intensificados pela falta de adesão

ao tratamento ou pela conduta inadequada. É fundamental a atuação do enfermeiro tanto para avaliar e realizar diagnóstico precoce dos tipos de neuropatias, quanto para orientar sobre o autocuidado com o pé diabético, a fim de evitar maior comprometimento de membros inferiores do paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Diabetes mellitus, Neuropatias diabéticas, Pé diabético.

ANALYSIS OF THE CLINICAL ASPECTS OF PERIPHERAL NEUROPATHY IN THE PATIENT WITH ULCER IN DIABETIC FOOT

ABSTRACT: Objective: to analyze the clinical aspects of peripheral neuropathy in patients with ulcers in diabetic foot. Methodology: this is a descriptive, quantitative and transversal field research carried out with patients treated by the Specialized Center for Diabetic and Hypertensive Care (CEADH) of the Regional Executive Secretariat II (SER-II), in the city of Fortaleza (CE). Data collection was performed during the months of October and November 2020 in people with diabetes mellitus and who had ulcerative lesions in diabetic foot. In the nursing office of the unit, the patient was evaluated following the script of the diabetic foot evaluation form for investigation and analysis of the aspects of the lesion and the peripheral neuropathy present. The data obtained were tabulated in Microsoft Office Excell® and presented with the respective analysis. The research was submitted and approved at Plataforma Brasil after being evaluated by an Ethics Committee in Research with human beings. Results: 30 patients were evaluated. Of these, 12 (40.0%) had symptoms of sensitive neuropathy, 17 (56.7%) had symptoms of sensitive and autonomic neuropathy, and 1 (3.3%) had symptoms of sensitive and motor neuropathy. Conclusion: there are still aggravated problems due to the lack of adherence to treatment. or for improper conduct. It is fundamental that the nurse acts both to assess and perform an early diagnosis of the types of neuropathies, as well as to advise on self-care with the diabetic foot, in order to prevent further compromising the patient's lower limbs.

KEYWORDS: Diabetes mellitus, Diabetic neuropathies, Diabetic foot.

1 | INTRODUÇÃO

O diabetes mellitus (DM) é um distúrbio que afeta o metabolismo da glicose pela maioria das células do organismo, gerando uma hiperglicemia crônica. Pode ser dividido em dois grupos: DM tipo 1, caracterizado pela ausência de produção de insulina, e DM tipo 2, caracterizado pela resistência aos efeitos metabólicos da insulina (HALL, 2011).

A neuropatia periférica diabética (NPD) é o tipo mais comum de complicação do DM. Pode-se apresentar como sensório motora (dormência nos pés, diminuição da propriocepção e deformidades articulares) e autônoma (anidrose dos membros, ressecamento e rachadura nos pés) (CHEEVER; HINKLE, 2016).

A degeneração axonal presente na neuropatia diabética é resultado da ação direta da glicose sobre as células, causando lesão mitocondrial e danos irreversíveis (POP-BUSUI *et al.*, 2017).

De acordo com a Sociedade Brasileira de Diabetes (2014; 2019), a neuropatia diabética é grande responsável pelos casos de amputação em pacientes com DM. Aproximadamente, 80% dos pacientes amputados possuíam a NPD e, desses, 85% apresentavam ulceração prévia. Há uma estimativa de que, a cada 30 segundos, um membro inferior, ou parte dele, seja perdido em decorrência do diabetes mellitus, sendo a causa mais comum de amputação não traumática de membros inferiores no mundo.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (2016), aproximadamente 400 milhões de pessoas têm DM no mundo. No Brasil, a projeção é de que a prevalência da doença seja 2,5 vezes maior no ano de 2030 com relação ao ano 2000.

A prevalência da NPD atinge níveis elevados com a evolução temporal do DM, podendo variar de 16% a 87% os casos de lesão neuropática (IDF, 2019).

Em 2019, foi sancionada a Lei 13.895, que institui a Política Nacional de Prevenção do Diabetes e de Assistência Integral à Pessoa Diabética, estabelecendo e prevendo a realização de campanhas de divulgação e conscientização sobre a importância e a necessidade de medir regularmente os níveis glicêmicos e de controlá-los (BRASIL, 2019b).

Para BRINATI *et al.* (2017), hiperglicemia em conjunto com outros fatores de risco, tais como sexo, idade, etilismo, tabagismo, obesidade e hipertensão, contribuem para o desenvolvimento de neuropatias, que constituem o maior fator de risco para o aparecimento de úlceras nos pés, podendo levar à amputação.

A NPD, o trauma e a pressão plantar compreendem os principais fatores para o aparecimento de úlceras e infecções no pé diabético (SCAIN; FRANZER; HIRAKATA, 2018).

A prevalência da NPD aumenta com a idade do paciente e com o tempo da doença. Os sintomas são progressivos e irreversíveis, justificando a importância de se fazer um diagnóstico adequado a fim de minimizar a progressão da doença e evitar lesões neurológicas (NORONHA, 2019).

As principais medidas de prevenção da neuropatia diabética periférica incluem um controle glicêmico eficiente, intervenções no estilo de vida, cuidados com os pés e uso de medicamentos específicos para tratar os danos neurais (IDF, 2019).

Durante o manejo da NPD, as principais medidas farmacológicas para tratamento da dor envolvem o uso de agentes anticonvulsivantes. Entre as drogas mais utilizadas, pode-se citar a gabapentina e a pregabalina (NETO, 2017).

Há alguns cuidados específicos a fim de diminuir os riscos de desenvolver a neuropatia diabética e tratá-los, se já instalados. O enfermeiro ou profissional de saúde responsável se faz imprescindível nesse cuidado, utilizando ações educativas para conscientização e estimulando o autocuidado do seu paciente (PIMENTEL; MARQUES, 2019).

A realização desse trabalho se faz importante devido a neuropatia periférica diabética ser a complicação crônica que afeta mais órgãos e sistemas, além de ser o fator

predisponente para o grande número de amputações em pacientes portadores de diabetes mellitus.

Pesquisas sobre diabetes mellitus e suas complicações têm grande relevância, já que a doença acomete uma parte expressiva da população e suas consequências causam grande morbidade. Um estudo de avaliação de aspectos clínicos realizado em pacientes portadores de úlceras de pé diabético é importante para classificar os agravos do DM e para traçar melhores estratégias de cuidado.

Diante do tema abordado e com base no conhecimento sobre neuropatias diabéticas, surge o questionamento: quais os aspectos clínicos da neuropatia periférica no paciente com úlcera de pé diabético?

O objetivo deste trabalho é analisar os aspectos clínicos da neuropatia periférica no paciente com úlcera de pé diabético, onde serão avaliadas as lesões existentes e traçada uma correlação com cada tipo de neuropatia — sensitiva, motora ou autonômica.

2 | MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um trabalho de conclusão de curso de bacharelado em enfermagem. Estudo descritivo, com abordagem quantitativa e delineamento transversal.

Entende-se por estudo descritivo aquele onde o pesquisador não interfere sobre os fatos. Apenas observa e descreve o que observou. É usado para fazer correlação entre variáveis relacionadas a populações ou fenômenos. Entre suas principais ferramentas, podem-se destacar a entrevista, o formulário, o questionário, o teste e a observação, sempre de forma padronizada (PRODANOV; FREITAS, 2013).

A abordagem quantitativa, por sua vez, é uma técnica usada para provar hipóteses baseadas na medida numérica, tendo como objetivo a informação. É o tipo de abordagem utilizada para se tratar dados obtidos através de indagação direta a entrevistados (LAKATOS; MARCONI, 2019).

Como estudo transversal, pode-se dizer que é uma técnica onde a exposição e o desfecho são avaliados juntos em um mesmo momento. A coleta de dados ocorre de observação única sem acompanhamento durante certo período (DYNIEWICZ, 2014).

A pesquisa foi realizada no Centro Especializado de Atenção ao Diabético e Hipertenso (CEADH) da Secretaria Executiva Regional II (SER-II), na cidade de Fortaleza (CE), durante período de fevereiro a dezembro de 2020. O devido CEADH fica localizado nas dependências da Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS) Frei Tito. Para lá, são encaminhados os pacientes diabéticos e hipertensos de alto risco atendidos por todas as UAPS da SER-II — UAPS: Aida Santos e Silva, Benedito Arthur de Carvalho, Célio Brasil Girão, Flávio Marcílio, Frei Tito, Irmã Hercília Aragão, Miriam Porto Mota, Odorico de Morais, Paulo Marcelo, Pio XII, Rigoberto Romero e Sandra Maria Faustino.

Para se enquadrar nos requisitos da pesquisa, deveriam ser pacientes com diabetes mellitus e possuir lesões ulcerativas em pé diabético. A população envolvida foi de 30 pessoas. Foram excluídos da pesquisa os pacientes com qualquer déficit neurológico que os impedissem de interagir durante a avaliação do pé diabético.

A coleta dos dados ocorreu nos meses de outubro e novembro de 2020. No consultório de enfermagem, foi feita uma explanação sobre os objetivos e a importância da pesquisa. Houve apresentação da ficha de avaliação do pé diabético, explicando todo o procedimento a ser realizado e, com a concordância do paciente, foi apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Somente após a assinatura do termo, foi iniciada a avaliação.

Com o TCLE assinado, o paciente foi convidado a se posicionar na maca. Após isso, foi iniciada a avaliação e registro dos dados obtidos em ficha de avaliação de pé diabético (Apêndice A). Foram coletadas informações pessoais, como nome e data de nascimento, bem como dados clínicos relacionados às neuropatias diabéticas.

A avaliação clínica foi realizada com base nas Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2019-2020 (BRASIL, 2019a). Iniciou-se observando a anatomia do pé, verificando se havia deformidades, como aumento de proeminências dos metatarsos, dedos em garra, dedos em martelo ou joanetes, perda do arco plantar (artropatia de Charcot); hidratação, verificando se havia pele ressecada, o que predispõe fissuras e ulcerações; coloração, temperatura e distribuição dos pelos; anormalidades na cor (pele pálida, avermelhada, azulada ou arroxeadas), pele fria e rarefação dos pelos; integridade das unhas e pele, assim como presença de calosidades.

Na segunda parte da avaliação clínica, foi realizada uma avaliação neurológica que compreendia a avaliação da sensibilidade tátil e vibratória, junto da avaliação dos reflexos tendíneos.

O teste de sensibilidade tátil consistiu na avaliação em três passos. O primeiro usando monofilamento Semmes-Weinstein de 10g. O paciente foi esclarecido sobre o teste, em que respondesse “sim” cada vez que percebesse o contato com o monofilamento. Aplicou-se com leve pressão o monofilamento no dorso da mão para que o paciente compreendesse a sensação tátil que seria esperada na planta dos pés. Aplicou-se o monofilamento perpendicular à superfície da pele, sem que a pessoa examinada enxergasse o momento do toque, com força suficiente apenas para encurvar o monofilamento sem que ele deslizasse sobre a pele. Perguntou-se, aleatoriamente, se o paciente sentiu ou não o toque e em qual pé estava sendo tocado. Foram avaliados quatro pontos (hálux, 1ª, 3ª e 5ª cabeças dos metatarsos) e feitas três avaliações no mesmo local, alternando com uma vez sem tocar. A percepção da sensibilidade somente seria positiva se duas respostas, das três aplicações, fossem corretas.

O teste de sensibilidade vibratória consistiu, após esclarecimentos ao paciente, em solicitar que informasse quando começou e quando deixou de sentir a vibração. Segurou-

se o cabo do diapasão com uma mão e aplicou-se sobre a palma da outra mão um golpe suficiente para produzir a vibração das hastes superiores. Aplicou-se a ponta do cabo do diapasão perpendicularmente e com pressão constante sobre a falange distal de cada hálux, mantendo o cabo do diapasão até que a pessoa informasse não sentir mais a vibração. Na impossibilidade de se testar no hálux, pôde-se avaliar a sensibilidade no maléolo lateral. O teste foi considerado anormal quando a pessoa perdeu a sensação da vibração enquanto o examinador ainda percebia o diapasão vibrando, em duas de três respostas.

Para o teste de reflexo tendíneo, o paciente se posicionou sentado ou deitado com o membro a ser avaliado pendente. O pé da pessoa examinada foi mantido relaxado, passivamente em leve dorso flexão, em seguida, aplicado um golpe suave com martelo de reflexos sobre o tendão de Aquiles. A resposta esperada seria a flexão plantar reflexa do pé, conseqüente à percussão do tendão. O teste foi considerado alterado quando o reflexo estava ausente ou diminuído.

Vale destacar que o projeto de pesquisa foi submetido na Plataforma Brasil para apreciação por um Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos e aprovada sob o parecer N° 4.360.713. Para tanto, foi respeitada de forma integral a Resolução 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde. Todos os participantes que concordaram com a pesquisa receberam o TCLE que foi assinado em duas vias (uma ficou com o pesquisador e a outra com o participante). Os dados só foram coletados depois que o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética.

A pesquisa teve riscos mínimos. Porém, observou-se algum desconforto dos pacientes em relação à avaliação que foi realizada em seus membros inferiores. Alguns pensavam que a avaliação iria lhes causar dor ou sofrimento. Contudo, para tentar minimizar tais incômodos, houve uma explanação sobre o procedimento a ser realizado, mostrando-lhes os instrumentos e a maneira que seriam utilizados, bem como os benefícios oriundos da pesquisa, que teria os dados utilizados para uma melhora do conhecimento sobre as neuropatias diabéticas. A avaliação foi realizada de forma a ser o mais confortável possível para o paciente. As informações pessoais do paciente não foram divulgadas.

Finalizada a coleta de dados, foi feita uma tabulação em planilha do Microsoft Office Excell® e realizada análise das informações obtidas, procurando traçar uma correlação entre as características das lesões e sintomas presentes com os tipos de neuropatias diabéticas.

3 | RESULTADOS

A pesquisa foi realizada com 30 pacientes, sendo a maioria do sexo masculino 17 (56,7%). A idade dos participantes variou de 38 a 85 anos, com uma média de 59,4 anos. Entre os homens, a média de idade foi 56,5 e, entre as mulheres, 63,2.

Na Tabela 1, são apresentados os resultados encontrados quanto aos fatores de risco para ulcerações em pé diabético. Do total, 17 (56,7%) possuíam hipertensão arterial sistêmica, 23 (76,7%) afirmaram possuir DM há mais de 10 anos, 15 (50%) possuíam idade de 60 anos ou superior, 10 (33,3%) possuíam alguma amputação prévia e apenas 4 (13,3%) afirmaram ser tabagistas. Foi observado o uso de calçados inadequados em 21 (70,0%) participantes.

	TOTAL PACIENTES	PACIENTES (APENAS) SINTOMAS SENSITIVOS	PACIENTES SINTOMAS AUTONÔMICOS	PACIENTES SINTOMAS MOTORES
	n=30	n=12 (40,0%)	n=17 (56,7%)	n=1 (3,3%)
SEXO FEMININO	13 (43,3%)	4 (33,3%)	8 (47,6%)	1 (100,0%)
SEXO MASCULINO	17 (56,7%)	8 (66,7%)	9 (52,9%)	-
HAS	17 (56,7%)	8 (66,7%)	8 (47,6%)	1 (100,0%)
DURAÇÃO DO DIABETES ≥10 ANOS	23 (76,7%)	9 (75,0%)	14 (82,4%)	-
IDOSO >60 ANOS	15 (50,0%)	6 (50,0%)	8 (47,1%)	1 (100,0%)
TABAGISMO	4 (13,3%)	2 (16,7%)	2 (11,8%)	-
AMPUTAÇÃO PRÉVIA	10 (33,3%)	4 (33,3%)	6 (35,3%)	-
CALÇADOS INADEQUADOS	21 (70,0%)	8 (66,7%)	12 (70,6%)	1 (100,0%)

Tabela 1 - Fatores de risco para ulcerações

Fonte: dados da pesquisa.

No teste neurológico, 30 (100,0%) pacientes apresentaram perda da sensibilidade protetiva durante teste com monofilamento Semmes-Weinstein de 10g. Ao teste de sensibilidade vibratória, 20 (66,7%) pacientes apresentaram alteração e, no teste de reflexos tendíneos, 6 (20,0%) apresentaram alterações.

Os pacientes poderiam apresentar sintomas de neuropatia sensitiva, neuropatia autonômica, neuropatia motora ou polineuropatia. O resultado, representado pela Figura 1, foi que todos os pacientes, n=30, apresentaram sintomas de neuropatia sensitiva, sendo 12 (40,0%) apenas sintomas sensitivos, 17 (56,7%) sintomas sensitivos e autonômicos, e 1 (3,3%) sintomas sensitivos e motores.

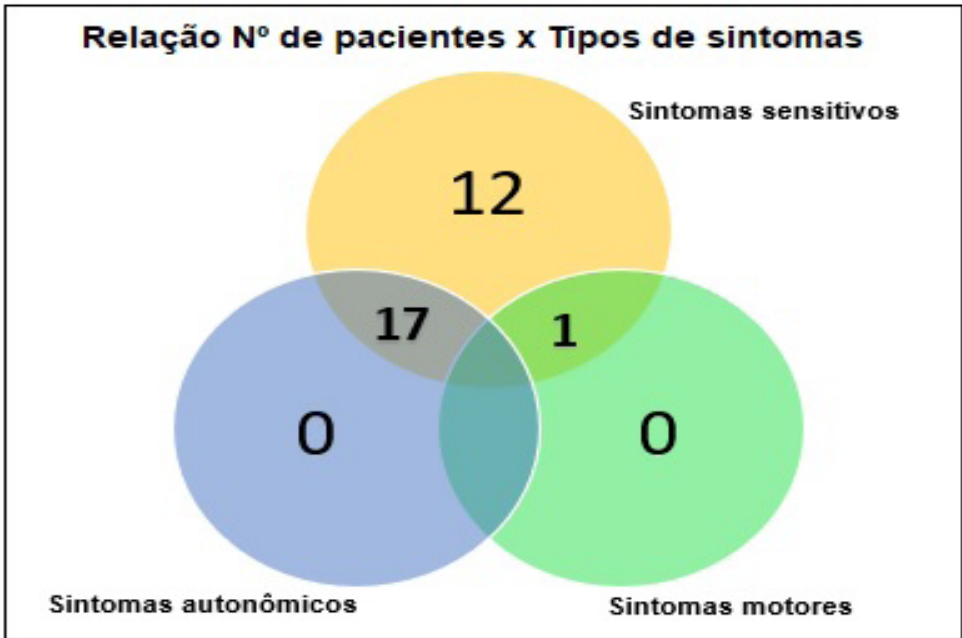


Figura 1 – Distribuição dos sintomas das neuropatias

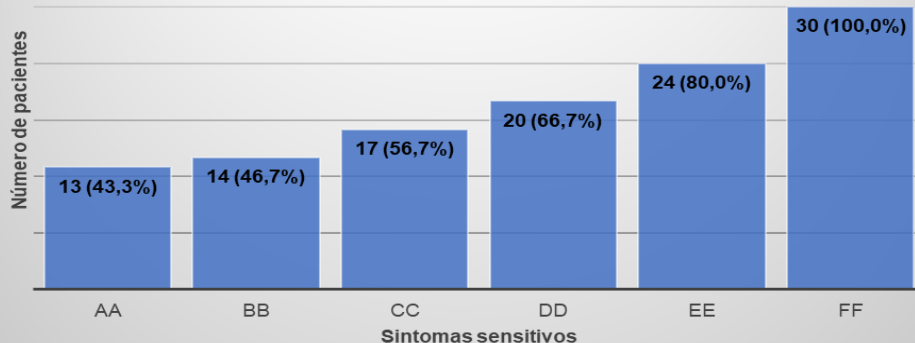
Fonte: dados da pesquisa.

Foi feita uma correlação do número de pacientes e a quantidade de sintomas presentes em cada tipo de neuropatia.

Os sintomas relativos à neuropatia sensitiva foram: dor nas pernas ou nos pés que pioram à noite, dor lancinante nos membros inferiores, queimação nos pés, sentir a perna/pé como se estivesse “morto”, ter sensação de picadas/agulhadas em pernas ou pés, e sentir dormência nas pernas ou nos pés.

A correlação entre o número de sintomas sensitivos e a quantidade total de pacientes está apresentada no Gráfico 1, onde o sintoma menos relatado foi o de sentir dor nas pernas ou nos pés que pioram à noite, relatado por 13 (43,3%) pacientes. O sintoma mais prevalente é sentir dormência nas pernas ou nos pés, relatado por 30 (100%) pacientes.

SINTOMAS N. SENSITIVA (GERAL) n=30



AA - Sente dor nas pernas ou nos pés que pioram à noite

BB - Sente dor lancinante nos membros inferiores

CC - Sente a perna/pé como se estivesse "morto"

DD - Sente queimação nos pés

EE - Tem sensação de picadas/agulhadas em pernas ou pés

FF - Sente dormência nas pernas ou nos pés

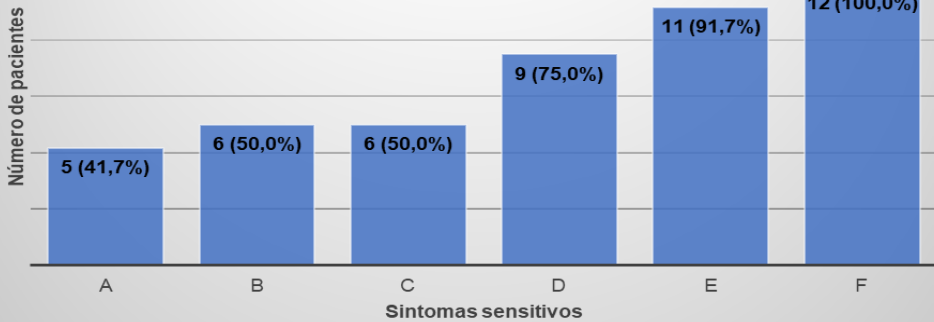
Gráfico 1 – Sintomas sensitivos x Quantidade total de pacientes avaliados

Fonte: dados da pesquisa.

A correlação dos pacientes que apresentaram apenas sintomas sensitivos, n=12, e os sintomas está apresentada no Gráfico 2.

Há uma inversão entre a 3ª e a 4ª quantidade de sintomas relatados, em relação aos percentuais da quantidade total de pacientes. O sintoma – sente a perna/pé como se estivesse "morto" – é o 3º menos prevalente (56,7%). Quando se isolam os pacientes que têm apenas sintomas sensitivos, ele passa a ser o 4º menos prevalente (75,0%).

SINTOMAS N. SENSITIVA (APENAS) n=12



- A - Sente dor nas pernas ou nos pés que pioram à noite
- B - Sente dor lancinante nos membros inferiores
- C - Sente queimação nos pés
- D - Sente a perna/pé como se estivesse "morto"
- E - Tem sensação de picadas/agulhadas em pernas ou pés
- F - Sente dormência nas pernas ou nos pés

Gráfico 2 - Sintomas sensitivos x Quantidade de pacientes apenas com sintomas sensitivos

Fonte: dados da pesquisa.

No Gráfico 3, é apresentada a correlação entre os pacientes com sintomas autonômicos, n=17, e os sintomas autonômicos.

O sintoma menos prevalente foi a perda de unhas, encontrado em 1 (5,9%) paciente. Os mais prevalentes foram sentir o pé quente e fissuras nos pés, ambos encontrados em 11 (64,7%) pacientes.

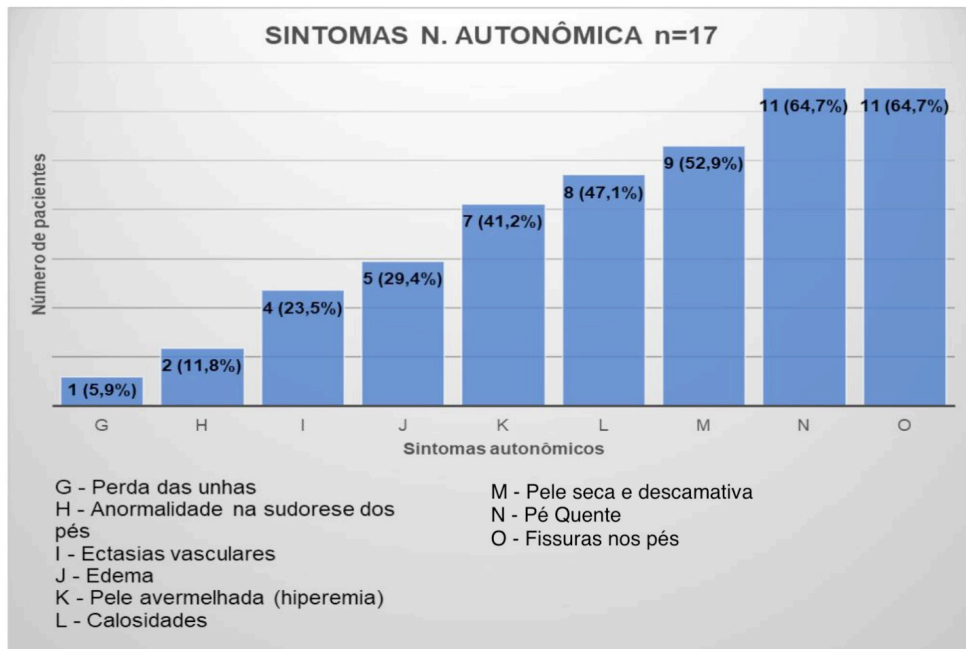


Gráfico 3 - Sintomas autonômicos x Quantidade de pacientes com sintomas autonômicos

Fonte: dados da pesquisa.

Com relação à quantidade de sintomas encontrados em cada caso de neuropatia, há uma média de 3,9 sintomas sensitivos e 3,4 sintomas autonômicos por paciente, tendo como a quantidade que mais se repete, 5,0 nos sensitivos e 3,0 nos autonômicos. Separando-os pelo critério sexo, a média da quantidade de sintomas sensitivos é a mesma para ambos, 3,9. Para a quantidade de sintomas autonômicos, há um aumento do lado feminino, média de 3,7 sintomas contra 3,1 para o sexo oposto. No quesito idade, para os que possuem 60 anos ou mais, encontra-se uma média de 4,0 sintomas sensitivos e 3,3 sintomas autonômicos.

4 | DISCUSSÃO

A neuropatia periférica diabética é a principal causa inerente à ulceração do pé da pessoa com DM. Neste estudo, que teve como alvo os indivíduos que já possuíam úlceras em pé diabético, as neuropatias periféricas estariam presentes em 100% dos casos. Concordando com Soares *et al.* (2017), que, em seu estudo, acharam como alteração mais comum, a perda de sensibilidade em 69,7% dos pacientes avaliados e, desses, 86,8% apresentavam sintomas autonômicos. Também em seus achados, chegaram à conclusão da ligação direta entre tempo de duração da doença, idade, hipertensão arterial, tabagismo e alcoolismo com o agravamento da doença. Na presente pesquisa, foram encontrados

dados semelhantes. A maioria dos avaliados (76,7%) tem diagnóstico de DM há mais de 10 anos e sofre com o agravamento dos sintomas das neuropatias

Na pesquisa de Brito *et al.* (2020), que foi realizada com pacientes diabéticos de uma Unidade Básica de Saúde, o resultado encontrado foi semelhante ao da presente pesquisa, pois 97,1% dos pacientes apresentavam alterações no exame físico dos pés e 71,6% apresentavam alterações do tipo fissuras. Em relação aos pacientes do CEADH, 100,0% apresentaram alterações no exame físico e, desses, 64,7% apresentaram fissuras nos pés, sintoma de neuropatia autonômica mais prevalente.

Outra comparação, que pode ser feita entre o estudo de Brito *et al.* (2020) e o presente estudo, é em relação à quantidade de pacientes que já haviam passado por avaliação clínica dos pés. Os autores afirmam que apenas 12,7% dos pacientes já a haviam feito. Dos pacientes do CEADH, apenas 5 (16,6%) pacientes já haviam passado por teste neurológico do pé diabético em suas UAPS de origem.

Segundo Brinati *et al.* (2017), uma das manifestações mais precoces de neuropatia consiste na perda da sudorese normal do pé, ocasionando ressecamento da pele e risco de fissuração. Fatos encontrados, na presente pesquisa, como os sintomas de “sentir o pé quente” e apresentar fissuras, estão na mesma proporção (64,7%) entre os que apresentaram sintomas autonômicos.

Schmid (2014) explica a dinâmica do processo que leva o surgimento dos sintomas em conjunto das neuropatias. A perda da inervação simpática micro vascular (sintomas sensitivos) nos membros inferiores faz com que haja alto fluxo sanguíneo através de shunts vasculares (ectasias, edema, anormalidade na sudorese, pé quente). A disfunção circulatória favorece o aparecimento de fraturas nos ossos, ocasionando a desorganização óssea (neuro-artropatia de Charcot). O edema formado e a pressão óssea irregular favorecem a formação de calos e ulcerações.

Para Armstrong e Boulton (2017), o pé até pode ser revascularizado por meio de cirurgia, mas isso não resolve o problema da neuropatia, que continua causando inflamação e ulceração. Para eles, a presença de danos na pele, calosidades e fissuras junto da perda da sensibilidade protetora são fortes fatores para a ocorrência de úlceras.

Em suas linhas de pensamento, Emanuel *et al.* (2017) afirmam que pacientes neuropatas têm mais dano axonal, demonstrando uma redução na densidade de fibras nervosas. Tal fato está diretamente ligado aos fatores de risco obesidade, grande tempo de exposição à doença e idade avançada. Seguindo a mesma linha, Sampaio *et al.* (2020) concluíram que a neuropatia surge em decorrência das complicações do DM, com significativa prevalência entre o público que possui mais fatores de risco e que o comprometimento da sensibilidade está diretamente relacionado às úlceras e amputações e, ainda, segundo Brinati *et al.* (2017), a ausência de sensibilidade plantar pode levar a uma chance 12 vezes maior do paciente apresentar polineuropatias diabéticas.

Os estudos de Pereira *et al.* (2017) identificaram o uso de calçados inadequados em 95,0% dos diabéticos participantes da pesquisa e apenas 20,0% haviam tido os pés examinados anteriormente. Na pesquisa com os pacientes atendidos pelo CEADH, o valor encontrado foi de 21 (70,0%) pacientes que usam calçados inadequados para quem possui DM. Fato que mostra o quanto ainda é deficiente a educação para o problema em questão, cabendo ao enfermeiro a tarefa de tornar rotina a avaliação clínica dos membros inferiores de diabéticos e procurando sinais de neuropatias e fatores de risco que possam ser modificados a fim de se evitar ulcerações e amputações, além de fazer o papel de orientador para o cuidado pessoal com os pés.

É fundamental que os aspectos clínicos das neuropatias sejam identificados precocemente e o controle do DM seja intensificado para se evitar maiores agravos ao indivíduo.

Os dados obtidos são muito importantes, porém, como toda pesquisa, há fragilidades. Entre elas, pode-se citar a quantidade total de participantes avaliados e, por ser pequena, pode induzir a erros de avaliação dos dados.

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com esse estudo, foi possível analisar os aspectos clínicos da neuropatia periférica em paciente com úlcera de pé diabético. Com relação aos sintomas de neuropatia sensitiva, o sintoma mais prevalente foi a perda da sensibilidade protetora e o menos prevalente foi sentir dor nas pernas ou nos pés que pioram à noite. Em relação aos sintomas de neuropatia autonômica, os mais prevalentes foram a sensação de pé quente e a presença de fissuras nos pés, bem como o menos prevalente foi a perda de unhas. O sintoma de neuropatia motora “dedos em garra” foi encontrado apenas em um paciente.

Foi possível, também, chegar à conclusão de que os sintomas sensitivos estão presentes em todos os casos de pacientes com ulcerações em pé diabético, uma das consequências da perda da sensibilidade protetora.

Houve limitações nessa pesquisa devido ao número reduzido de pacientes e, também, por depender de respostas subjetivas dos pacientes quanto às questões da avaliação.

É importante que se realizem novas pesquisas com maior número de pacientes e maior número de aspectos a serem avaliados, para que se aumente a precisão dos resultados.

Ainda há agravos intensificados pela falta de adesão ao tratamento ou pela conduta inadequada. É fundamental a atuação do enfermeiro tanto para avaliar e realizar diagnóstico precoce dos tipos de neuropatias, quanto para orientar sobre o autocuidado com o pé diabético, com o intuito de se evitar maior comprometimento de membros inferiores do paciente.

REFERÊNCIAS

ARMSTRONG, D.G.; BOULTON, A.J.M. Diabetic Foot Ulcers and Their Recurrence. **The New England Journal of Medicine**, v. 376, p. 2367-2375, 2017. Disponível em: <https://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMra1615439?articleTools=true>. Acesso em 07 dez. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2019-2020**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019a.

BRASIL. Presidência da República. **Lei Nº 13.895, de 30 de outubro de 2019**. Brasília, DF, 2019b.

BRINATI, L.M. *et al.* Prevalência e fatores associados a neuropatia periférica em indivíduos com diabetes mellitus. **Rev. Fund. Care Online**, v. 9, n. 2, p. 347-355, 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i2.347-355>. Acesso em: 04 abr. 2020.

BRITO, J.F.P. *et al.* Alterações sensório-motoras e fatores associados em pacientes com diabetes mellitus. **Texto Contexto Enferm.**, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0508>. Acesso em: 07 jun. 2020.

CHEEVER, K. H.; HINKLE, J. L. **Brunner e Suddarth**: tratado de enfermagem médico-cirúrgica. Vol. 1 e 2. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

DYNIEWICZ, A.M. **Metodologia da pesquisa em saúde para iniciantes**. 3. ed. São Caetano do Sul, SP: Difusão, 2014.

EMANUEL, A.L. *et al.* Relationships Between Type 2 Diabetes, Neuropathy, and Microvascular Dysfunction: Evidence From Patients With Cryptogenic Axonal Polyneuropathy. **Diabetes Care**, v. 40, p. 583-590, 2017. Disponível em: <https://care.diabetesjournals.org/content/40/4/583.article-info>. Acesso em: 07 jun. 2020.

HALL, J.E. **Tratado de Fisiologia Médica**. 12. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

IDF - INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION. **Diabetes Atlas**. 9. ed. 2019. Disponível em: <https://www.diabetesatlas.org/en/>. Acesso em: 08 jul. 2020.

LAKATOS, E.M.; MARCONI, M.A. **Metodologia científica**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2019.

NETO, R.A.B. **Neuropatia diabética**. 2017. Disponível em: http://www.medicinanet.com.br/conteudos/revisoes/6969/neuropatia_diabetica.htm. Acesso em: 04 abr. 2020.

NORONHA, J.A.F. **Fatores associados à alteração da percepção sensorial tátil nos pés de pacientes com diabetes mellitus**. 2019. 176f. Tese (Doutorado) - Universidade federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem, Belo Horizonte, 2019.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Prevalence of diabetes in the who region of the americas**. 2016. Disponível em: https://www.who.int/diabetes/facts/world_figures/en/index3.html. Acesso em: 06 jun. 2020.

PEREIRA, L.F. *et al.* Ações do enfermeiro na prevenção do pé diabético: o olhar da pessoa com diabetes mellitus. **Rev Fun Care Online**, v. 9, n. 4, p. 1008-1014, 2017. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5702/pdf>. Acesso em: 07 jun. 2020.

PIMENTEL, T.S.; MARQUES, D.R.S. Atuação do enfermeiro no controle da neuropatia periférica em pacientes portadores de diabetes mellitus tipo 2. **Cadernos de Graduação - Ciências Biológicas e de Saúde Unit**, v. 5, n. 2, p. 213-228, 2019. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/index.php/cadernobiologicas/article/view/6626/3232>. Acesso em: 06 abr. 2020.

POP-BUSUI, R. *et al.* Diabetic Neuropathy: A Position Statement by the American Diabetes Association. **Diabetes Care**, v. 40, n. 1, p. 136-154, 2017. Disponível em: <https://care.diabetesjournals.org/content/40/1/136>. Acesso em: 05 jun. 2020.

PRODANOV, C.C.; FREITAS, E.C. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. 2. ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

SAMPAIO, L. R. L. *et al.* Perfil clínico e epidemiológico de usuários de serviço especializado de estomaterapia com amputação por neuropatia diabética. **Revista Saúde (Sta. Maria)**, v. 46, n. 2, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/revistasaude/article/view/48293>. Acesso em: 06 dez. 2020.

SCAIN, S.F.; FRANZEN, E.; HIRAKATA, V.N. Riscos associados à mortalidade em pacientes atendidos em um programa de prevenção do pé diabético. **Rev Gaúcha Enferm**, v.39, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.20170230>. Acesso em: 04 abr. 2020.

SCHMID, Helena. Neuropatia diabética autonômica. **Diabetes.org**, 2014. Disponível em: <https://ebook.diabetes.org.br/component/k2/item/40-neuropatia-diabetica-autonomica>. Acesso em: 30 nov. 2020.

SOARES, R.L. *et al.* Avaliação de rotina do pé diabético em pacientes internados: prevalência de neuropatia e vasculopatia. **HU Revista**, Juiz de Fora, v. 43, n. 3, p. 205-210, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/2746>. Acesso em: 07 jun. 2020.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. **Maioria dos casos de amputação de pernas e pés é por falta de cuidados com o diabetes**. 2014. Disponível em: <https://www.diabetes.org.br/publico/para-voces/sbd-na-imprensa/713-maioria-dos-casos-de-amputacao-de-pernas-e-pes-e-por-falta-de-cuidados-com-o-diabetes>. Acesso em: 22 abr. 2020.

_____. **Neuropatia diabética**. 2019. Disponível em: <https://www.diabetes.org.br/publico/complacacoes/neuropatia-diabetica>. Acesso em: 03 abr. 2020.

APÊNDICE A - FICHA DE AVALIAÇÃO DE PÉ DIABÉTICO

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE DIABÉTICO

Nome: _____

Telefone: _____

Data de nascimento: ____/____/____ Idade: _____

Sexo: _____

Outras doenças:

FATORES DE RISCO PARA ÚLCERAS NOS PÉS

- () Duração do diabetes (≥ 10 anos); () Idoso (> 60 anos);
- () Sedentarismo; () Tabagismo; () Etilismo;
- () Fatores psicossociais (negação da doença, baixo nível social);
- () Calçados inadequados e/ou andar descalço.

EXAME CLÍNICO DOS MEMBROS INFERIORES

DAOP Sintomas vasculares:

- () Sente cansaço (fraqueza) nas pernas; () Sente os pés frios;
- () Tem dor em repouso nas pernas ou pés; () Pele fina e brilhante;
- () Rarefação de pelos; () Unhas distróficas;
- () Sente dor ao andar pequenas, médias ou grandes distâncias que melhora com o repouso (Claudicação intermitente); () Palidez cutânea; () Cor do membro ao elevá-lo: palidez; () Cor do membro pendente: rubor ou cianose; () Úlceras; () Amputações.

Sinais de neuropatia sensitiva:

Sintomas sensitivos positivos

- () Sente queimação nos pés;
- () Tem sensação de picadas/agulhadas em pernas ou pés;
- () Sente dor nas pernas ou nos pés que pioram à noite;
- () Sente dor lancinante nos membros inferiores.

Sintomas sensitivos negativos

- () Sente dormência nas pernas ou nos pés;
- () Sente a perna/pé como se estivesse “morto”;

Sinais de neuropatia autonômica periférica:

- () Pele seca e descamativa; () Pele avermelhada (hiperemia);
- () Perda das unhas; () Calosidades; () Fissuras nos pés;
- () Anormalidade na sudorese dos pés; () Edema;
- () Pé Quente; () Ectasias vasculares.

Sinais sugestivos de infecção/inflamação/trauma:

- () Eritema; () Inflamação da dobra ungueal (Paroníquia);
- () Bolhas; () Micose interdigital; () Onicomicose.

Sinais de neuropatia motora:

- () Dedos dos pés em garra, martelo, etc. Obs: _____
- () Pé de Charcot;

() Mobilidade articular do pé alterada.

Registro de anormalidades no exame clínico dos pés

Indique colocando as letras correspondentes nos locais onde tem:

C= Calos D= Deformidades F= Fissuras / rachaduras U= Ulceração

Direito Esquerdo



AVALIAÇÃO NEUROLÓGICA

Exame da Sensibilidade Superficial

Avaliação da Percepção da Pressão com o Monofilamento de Semmes-Weinstein

(+) Pode perceber o filamento de náilon de 10g; (-) Não pode perceber o filamento de náilon de 10g.

Direito Esquerdo



() Sensibilidade ao diapasão 128Hz. Obs: _____

() Reflexo aquileu presente.

SOBRE O ORGANIZADOR

MARCUS FERNANDO DA SILVA PRAXEDES - Possui Pós-Doutorado em Medicamentos e Assistência Farmacêutica pelo Programa de Pós-Graduação em Medicamentos e Assistência Farmacêutica (PPGMAF) da Universidade Federal de Minas Gerais (2019). Enfermeiro (2009) e mestre em Saúde, Sociedade e Ambiente (2013) pela Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri. Doutor em Medicamentos e Assistência Farmacêutica pelo PPGMAF/UFMG (2015). Líder do Grupo de Pesquisa CNPq - Prática Baseada em Evidência e Segurança do Paciente. Professor Adjunto da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB), lotado no colegiado de Enfermagem e Residência em Enfermagem em Cardiologia. Atua como orientador/coorientador de trabalhos de conclusão de curso, iniciação científica, mestrado e doutorado. Revisor de importantes periódicos nacionais e internacionais indexados. Desenvolve pesquisas nas áreas de Segurança do Paciente, Farmacovigilância, Anticoagulantes, Adaptação transcultural e validação de instrumentos em saúde, Teoria de Resposta ao Item e Prática Baseada em Evidências.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Adolescentes 88, 109, 110, 111, 112, 113, 139

Assistência ao Parto 86, 87, 88, 89, 91, 96

Assistência de Enfermagem 1, 3, 43, 44, 46, 47, 48, 50, 51, 71, 181, 183

Assistência Pré-Natal 53, 62, 64, 65, 66, 68, 71

Atenção à Saúde 12, 14, 18, 23, 28, 29, 59, 65, 84, 100, 116, 125, 133, 137, 138, 139, 149

Atenção Primária 19, 21, 23, 29, 53, 124, 125, 130, 131, 187

Atenção Primária à Saúde 19, 23, 30, 53, 56, 72, 84, 124, 125, 130, 187

C

Comportamento 7, 26, 42, 73, 98, 103, 105, 107, 121, 160, 161, 174

Continente Africano 73

Coronavirus 37, 38, 42, 122, 133, 138

Cuidado Pré-Natal 56, 66, 67, 68, 82

Cuidadores 32, 33, 34, 35, 41, 100, 163

D

Doença de Alzheimer 32, 33

E

Educação em Enfermagem 98

Educação em Saúde 19, 29, 65, 69, 73, 75, 79, 82, 98, 107, 109, 110, 111, 112, 116, 121, 122, 123, 125, 130, 139

Educação Infantil 98, 99, 106

Enfermagem 2, 1, 3, 4, 8, 9, 10, 11, 19, 26, 27, 28, 29, 31, 32, 34, 35, 37, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 79, 82, 83, 89, 91, 92, 95, 96, 98, 107, 108, 109, 111, 112, 113, 114, 116, 123, 124, 125, 126, 130, 137, 141, 143, 144, 149, 152, 154, 155, 177, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 187, 188, 197, 201

Envelhecimento 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 16, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 26, 27, 28, 29, 30, 34, 37, 38, 40, 164

Estratégia Saúde da Família 66, 68, 71, 118, 123, 124, 125, 131

F

Família 8, 17, 23, 24, 26, 28, 32, 33, 34, 35, 39, 40, 48, 49, 50, 53, 54, 55, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 71, 72, 73, 79, 80, 81, 83, 92, 97, 98, 105, 106, 108, 114, 118, 123, 124, 125, 130, 131, 181

G

Gestante 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 54, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 67, 68, 69, 70, 71, 73, 74, 76, 77, 78, 79, 80, 82, 84, 88, 94

Gestantes 43, 44, 45, 46, 48, 49, 50, 51, 53, 55, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 69, 70, 71, 72, 73, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 88, 92, 94, 96, 129

H

Hipertensão 16, 18, 24, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 51, 52, 127, 186, 190, 194

História Oral 12, 13, 14

I

Idoso 1, 2, 3, 5, 8, 10, 11, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 33, 34, 35, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 190, 199

Idosos 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 21, 22, 23, 24, 25, 27, 28, 29, 30, 32, 33, 35, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 129, 161, 182

Infecções 37, 49, 109, 111, 113, 186

Instituição de Longa Permanência Para Idosos 1, 19

Isolamento Social 7, 24, 42, 133, 134, 135, 138, 147, 180

IST 64, 109, 110, 111, 112

L

Lazer 1, 2, 3, 5, 7, 9, 10, 11, 25

O

Obstetrícia 87, 88, 89, 139

P

Pandemia 37, 38, 39, 40, 41, 42, 115, 116, 123, 133, 134, 135, 138, 139

Pré-Natal 45, 47, 48, 49, 50, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 82, 83, 84

Projetos de Extensão 124, 143

Promoção da Saúde 1, 3, 8, 10, 21, 22, 25, 26, 27, 28, 29, 79, 93, 98, 127, 180, 182

Q

Qualidade de Vida 1, 2, 3, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 17, 19, 21, 22, 23, 27, 35, 44, 100, 163, 180, 181, 182

S

Saúde 2, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26,

27, 28, 29, 30, 34, 35, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 48, 50, 51, 53, 54, 55, 56, 57, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 82, 83, 84, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 118, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 154, 156, 160, 161, 162, 164, 165, 166, 168, 169, 176, 177, 178, 180, 181, 182, 186, 187, 189, 195, 197, 198, 201

Saúde Mental 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 28, 29, 30, 39, 41, 42, 137, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150

V

Violência Contra a Mulher 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139

A stylized illustration in shades of gray and white. It depicts two hands, one larger and one smaller, holding a stethoscope. The hands are rendered with fine lines and stippling for texture. The background is filled with a pattern of small, irregular shapes, resembling confetti or a textured paper. There are also several small, dark rectangular shapes scattered throughout, resembling confetti or paper scraps.

www.atenaeditora.com.br 🌐

contato@atenaeditora.com.br ✉

@atenaeditora 📷

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 📘

Métodos Mistos na Pesquisa em Enfermagem e Saúde

2

Atena
Editora


Ano 2021

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 



Métodos Mistos na Pesquisa em Enfermagem e Saúde

2

Atena
Editora

Ano 2021