

Medicina e adesão à inovação:

A cura mediada pela
tecnologia



50%

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Atena
Editora
Ano 2021

Medicina e adesão à inovação:

A cura mediada pela
tecnologia



50%

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Atena
Editora
Ano 2021

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes editoriais

Natalia Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da capa

iStock

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.

Open access publication by Atena Editora



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

Profª Drª Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa

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. Arnaldo Oliveira Souza Júnior – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – 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
Prof. Dr. Humberto Costa – Universidade Federal do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. José Luis Montesillo-Cedillo – Universidad Autónoma del Estado de México
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
Prof. Dr. Miguel Rodrigues Netto – Universidade do Estado de Mato Grosso
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco
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. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Salvador
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. Dr. Arinaldo Pereira da Silva – Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
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. Jayme Augusto Peres – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Profª Drª Ana Grasielle Dionísio Corrêa – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª 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
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora
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. Sidney Gonçalo de Lima – Universidade Federal do Piauí
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
Profª Drª Edna Alencar da Silva Rivera – Instituto Federal de São Paulo
Profª Drª Fernanda Tonelli – Instituto Federal de São Paulo,
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

Medicina e adesão à inovação: a cura mediada pela tecnologia

Diagramação: Maria Alice Pinheiro
Correção: Flávia Roberta Barão
Indexação: Gabriel Motomu Teshima
Revisão: Os autores
Organizador: Benedito Rodrigues da Silva Neto

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

M489 Medicina e adesão à inovação: a cura mediada pela tecnologia / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-356-6

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.566210408>

1. Medicina. 2. Saúde. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da (Organizador). II. Título.

CDD 610

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; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, desta forma não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

APRESENTAÇÃO

Os avanços tecnológicos na área médica é uma “via de mão-dupla” que atua beneficiando de um lado pacientes, que podem encontrar soluções para suas enfermidades, e de outro os profissionais da saúde com otimização de protocolos, padronização de metodologias, instrumentação tecnológica e análise eficaz de dados.

A tecnologia aplicada à saúde abrange novas plataformas para análise de dados e imagens, equipamentos eletrônicos de última geração com objetivo de otimizar diagnósticos, cirurgias, aplicativos digitais com diminuição de custos etc. Destacamos também a existência do caráter preventivo que cresce amplamente com o avanço dos estudos da genômica e genética médica aliados à inteligência artificial e Big Data. Dentre as principais áreas que tem sofrido impacto direto das novas tecnologias poderíamos destacar a Telemedicina em evidência principalmente após a pandemia de COVID-19, cirurgias robóticas, prontuários eletrônicos, impressão de órgãos 3D, IoT médica onde, por meio dos wearables, dispositivos vestíveis dotados de sensores, é possível coletar informações como pressão arterial, níveis de glicose no sangue, frequência cardíaca, entre outros.

Deste modo, apresentamos aqui a obra denominada “Medicina e Adesão à Inovação: A cura mediada pela tecnologia” proposta pela Atena Editora disposta, inicialmente, em quatro volumes demonstrando a evolução e o avanço dos estudos e pesquisas realizados em nosso país, assim como o caminhar das pesquisas cada vez mais em paralelo ao desenvolvimento tecnológico, direcionando nosso leitor à uma produção científica contextualizada à realidade presente e futura.

A disponibilização destes dados através de uma literatura, rigorosamente avaliada, evidencia a importância de uma comunicação sólida com dados relevantes na área médica, deste modo a obra alcança os mais diversos nichos das ciências médicas. A divulgação científica é fundamental para romper com as limitações nesse campo em nosso país, assim, mais uma vez parabenizamos a estrutura da Atena Editora por oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores divulguem seus resultados.

Desejo a todos uma ótima leitura!

Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

A ASSOCIAÇÃO DO FOLATO E GRAVIDEZ NAS PACIENTES BARIÁTRICAS

Lucas Boasquives Ribeiro

Ana Paula Vieira dos Santos Esteves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5662104081>

CAPÍTULO 2..... 15

A METODOLOGIA DE SIMULAÇÃO REALÍSTICA ENQUANTO TECNOLOGIA APLICADA À EDUCAÇÃO NOS CURSOS DE SAÚDE

Anna Laura Savini Bernardes de Almeida Resende

Arthur Franzão Gonçalves

Anicésia Cecília Gotardi Ludovino

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5662104082>

CAPÍTULO 3..... 19

ANÁLISE DE UM PACIENTE CIRRÓTICO COM HEPATOCARCINOMA DA TERAPIA DE QUIMIOEMBOLIZAÇÃO AO PÓS TRANSPLANTE: UM RELATO DE CASO

Juliano Tosta Marques

Renata Ferreira Rodrigues


Henrique Moreira de Oliveira

Régia Nunes de Queiroz

Anangélica Silva Guimarães

Janaína Lopes Alves

Heloisy Bernardes Mota

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5662104083>

CAPÍTULO 4..... 29

ANEMIA FALCIFORME NA POPULAÇÃO NEGRA: UMA REVISÃO DE LITERATURA


Julia Quintiliano Bomfim

Anna Luiza Pereira Braga

Denise Padilha Abs de Almeida

Antônio Vinícius Barros Martin

Bárbara Araujo Nascimento

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5662104084>


CAPÍTULO 5..... 34

ATENÇÃO MULTIDISCIPLINAR NO CONTEXTO DA ANEMIA FALCIFORME

Mariana Teixeira Costa

Jaqueline Barros da Silva Araújo

Emmanuelle Santos Albuquerque


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5662104085>

CAPÍTULO 6..... 44

AVALIAÇÃO INDIRETA E NÃO-INVASIVA DA SOBRECARGA CARDIOVASCULAR E CONSUMO DE OXIGÊNIO MIOCÁRDICO POR MEIO DO DUPLO-PRODUTO EM PACIENTES HEPATOPATAS ESTÁVEIS EM LISTA OU NÃO DE TRANSPLANTE HEPÁTICO

Julia Gonçalves Burdelis

Marcelo Fernandes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5662104086>

CAPÍTULO 7..... 58

DOR LOMBAR ASSOCIADA À DISSECÇÃO DE AORTA: UM RELATO DE CASO

Yasmin Cristina dos Santos Almeida

Verônica Virgínia Santos Lessa

Lorhane Nunes dos Anjos

Luciana Montalvão Gois Figueiredo de Almeida

Bárbara de Almeida Sena da Silva

Mirelly Grace Ramos Cisneiros


Igor José Balbino Santos

Júlia Nataline Oliveira Barbosa

Jandson da Silva Lima

Thallita Vasconcelos das Graças

Daniella Campos Santana

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5662104087>

CAPÍTULO 8..... 63

EFEITOS DO USO PROLONGADO DE OXIGÊNIO EM RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS: REVISÃO DA LITERATURA

Leila Maria da Silva Costa

Ernesto de Pinho Borges Júnior

Isabel Clarisse Albuquerque Gonzaga

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5662104088>

CAPÍTULO 9..... 70

EFICÁCIA DA ESTIMULAÇÃO DO NERVO VAGO COMO TRATAMENTO PARA EPILEPSIA REFRACTÁRIA EM PACIENTES PEDIÁTRICOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Brenno Willian Sousa Santos

Ana Maria Evangelista Sousa

Aline Marques Santos Neiva

Arieny Karen Santos Lima

Beatriz Sousa Santos

Caio Matheus Feitosa de Oliveira

Ilana Marjorie Borges Macedo Miranda


Maria Clara Osório Meneses Carvalho

Mariana Magalhães Bergantini Zanovello

Natana Maranhão Noleto da Fonseca

Yulle Moraes Gomes

Kelson James Silva de Almeida

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5662104089>

CAPÍTULO 10..... 82

ESTENOSE AÓRTICA: ASPECTOS CLÍNICOS, EPIDEMIOLÓGICOS, DIAGNÓSTICOS E TERAPÊUTICOS


Bruna Ferrari
Gabriela Mertz Araújo
Felipe Alves Soares
Bruna Alves Martins
Victor Gabriel Campelo Oliveira
Aline Brugnera
Nathalia Alves Vieira
Lorhainne Márjore Gomes Bastos
Letícia Santos Alves de Oliveira
Neire Moura de Gouveia

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.56621040810>

CAPÍTULO 11 91

ESTUDO DA DISTÂNCIA PERCORRIDA COM O TESTE DE CAMINHADA DE SEIS MINUTOS POR PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA SUBMETIDO À HEMODIÁLISE


Paulo Ricardo de Farias Carvalho
Sebastiana Dechamps Bernardo dos Santos
Albérico José de Moura Saldanha Filho
Augusto Tonet
Emanuel Guilherme de Almeida Carvalho
Magnúcia de Lima Leite
Markos Paulo Alves Ferreira
Sura Amélia Barbosa Felix Leão
Valtuir Barbosa Felix
Janise Dal Pai
Euclides Mauricio Trindade Filho
José Cláudio da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.56621040811>

CAPÍTULO 12..... 104

EVOLUÇÕES TECNOLÓGICAS NA MEDICINA: DISPOSITIVOS VESTÍVEIS, REALIDADE VIRTUAL E MEDICINA REGENERATIVA, UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA


Carlos Roberto Gomes da Silva Filho
Lucas Fernandes de Queiroz Carvalho
Victor Pires de Sá Mendes
Pedro Guilherme Pinto Guedes Pereira
Letícia Gomes Souto Maior
Bianca Brunet Cavalcanti
Maria Fernanda Stuart Holmes Rocha

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.56621040812>

CAPÍTULO 13..... 110

FRATURAS DO ANTEBRAÇO NO ADULTO E NA CRIANÇA: UMA BREVE COMPARAÇÃO


Melque Emídio de Abrantes Gomes
Thaynara Maria Honorato Muniz
Karina Seabra de Oliveira
Elizabeth de Alvarenga Borges da Fonsêca
Ana Carolina Lima Delmondes
Leopoldo Batista Viana Neto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.56621040813>

CAPÍTULO 14..... 114

FUNÇÃO VENTRICULAR ESQUERDA APÓS CIRURGIA DE TROCA OU PLASTIA DA VALVA AÓRTICA


Allinson Lidemberg Ribeiro
Vanessa Alana Pizato
Marcelo Derbli Schafranski
Mário Augusto Cray da Costa
Ana Carolina Mello Fontoura de Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.56621040814>

CAPÍTULO 15..... 128

GENOGRAMA FAMILIAR: UMA FERRAMENTA PARA PRÁTICA DA MEDICINA


Iago Fariña de Albuquerque Melo
Marcos Monteiro de Almeida
Mariana Ferreira de Simas Soares
Isabela da Costa Monnerat

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.56621040815>

CAPÍTULO 16..... 134

INDICAÇÕES E RESTRIÇÕES DA EPISIOTOMIA NO ATO CIRÚRGICO: AUSTERIDADE NA GARANTIA DO SUCESSO PROCEDIMENTAL COM A POLÊMICA DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA


Rafael Fagundes dos Anjos Araújo
Marina Loureiro Gomes Marçoni
Maria Clara Lemos Oliveira
Ana Clara Loureiro Gomes Marçoni

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.56621040816>

CAPÍTULO 17..... 140

PROSPECÇÃO DE TECNOLOGIAS DA INFORMAÇÃO NA ÁREA DA SAÚDE VOLTADAS AO AUTOCUIDADO

Bruna Layana Isaluski Zaias
Daniel de Paula

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.56621040817>

CAPÍTULO 18..... 151

QUIMIOTERAPIA AEROSSOLIZADA PRESSURIZADA PERITONEAL PARA CONTER CARCINOMAS PERITONEAIS


Luana Menezes Azevedo
Eduarda Andrade Rocha de Oliveira
João Victor Vasconcelos Sanches

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.56621040818>

CAPÍTULO 19..... 157

RELAÇÃO ENTRE CIRURGIA BARIÁTRICA E FERTILIDADE FEMININA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Mariana Maia Batista
Beatriz Nasser Teixeira
Lara Correia de Resende
Lara Lobão Campos Bignoto
Maria Aparecida Turci

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.56621040819>

CAPÍTULO 20..... 165

RELATO DE CASO: ASSOCIAÇÃO ENTRE O USO CRÔNICO DE ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA (AMDP) E OSTEOPENIA EM UMA MULHER NA MENACME


André Miareli Siqueira
Leonardo José Martins Lima
Marina Parzewski Moreti
Marcia Cristina Taveira Pucci

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.56621040820>

CAPÍTULO 21..... 170

USO DA ISOTRETINOÍNA E SEUS EFEITOS ADVERSOS – REVISÃO DE LITERATURA

Ana Paula Farias Silva
Ana Paula França Pedroso
Beatriz Rodrigues Nascimento
Luana Portal Nascimento
Mariliane Nascimento de Paula
Thiago Pedro Cunha Almeida

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.56621040821>

CAPÍTULO 22..... 178

USO DE LASER DE DIODO NA DISSECÇÃO DA VEIA SAFENA PARA CIRURGIA DE REVASCULARIZAÇÃO DO MIOCÁRDIO

Maria Paula Meireles Fenelon
Celeste de Santana Oliveira
Ana Renata Dezzen Gomes
Diogo Assis Souza
Lara Medeiros Amaral
Helmington José Brito de Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.56621040822>

SOBRE O ORGANIZADOR.....	190
ÍNDICE REMISSIVO.....	191

ATENÇÃO MULTIDISCIPLINAR NO CONTEXTO DA ANEMIA FALCIFORME

Data de aceite: 21/07/2021

Data de submissão: 06/05/2021

Mariana Teixeira Costa

Hospital Geral do Estado de Alagoas – HGE/AL
Maceió – Alagoas
<https://orcid.org/0000-0003-4676-5730>

Jaqueline Barros da Silva Araújo

Hospital Geral do Estado de Alagoas – HGE/AL
Maceió – Alagoas
<https://orcid.org/0000-0003-2250-6806>

Emmanuelle Santos Albuquerque

Hemocentro de Alagoas – HEMOAL
Maceió – Alagoas
<https://orcid.org/0000-0001-6357-9425>

RESUMO: Introdução: A anemia falciforme (AF) é uma hemoglobinopatia genética, com alta prevalência e morbimortalidade no Brasil. Trata-se de uma doença onde os eritrócitos se desenvolvem com mutação e a hemoglobina apresenta-se com um formato de foice, daí a nomenclatura. O diagnóstico precoce é essencial, pois permite o início da educação em saúde para a família e a introdução a profilaxia e terapêutica necessárias. Para tal, se faz necessária a prestação de uma assistência especializada, que conte com uma equipe multiprofissional, que atenda o portador em sua integralidade. **Objetivo:** Evidenciar a importância da atuação multiprofissional em pacientes portadores de anemia falciforme. **Método:** Trata-se de uma

revisão bibliográfica nos bancos de dados Medline, Lilacs, SciELO no período compreendido entre 2002 e 2020, com os descritores: “Anemia Falciforme”, “equipe de assistência ao paciente”, “qualidade de vida”. Foram excluídos artigos de revisão bibliográfica e relato de experiência.

Resultados: Foram incluídos 16 artigos dos 24 encontrados. Os estudos mostram a importância da equipe multiprofissional, enfatizam que além do tratamento medicamentoso, as estratégias composta pela equipe, proporcionam uma melhora do quadro geral, diminuindo a quantidade de crises, internações e transtornos mentais comuns. A partir da análise dos artigos, foi observado que os pacientes que recebem atendimento da equipe multidisciplinar, são beneficiados, pois esse cuidado holístico oferece uma melhor qualidade de vida, além de reduzir a morbidade e mortalidade desses portadores.

Conclusão: As novas abordagens clínicas e a associação de tratamentos aumentam a sobrevida e qualidade de vida desses pacientes. Faz-se necessário garantir o acesso à saúde, mediante uma política de atenção integral, buscando melhor expectativa de vida. De maneira geral, esse cuidado global traz benefícios, porém precisa-se de maior interação dos profissionais e da necessidade de mais trabalhos desenvolvidos e publicados na área.

PALAVRAS - CHAVE: Anemia Falciforme; Equipe de Assistência ao Paciente; Qualidade de Vida.

MULTIDISCIPLINARY CARE IN THE CONTEXT OF SICKLE CELL ANEMIA

ABSTRACT: Introduction: Sickle cell anemia (AF) is a genetic hemoglobinopathy, with high prevalence and morbidity and mortality in Brazil. It is a disease where erythrocytes develop with mutation and hemoglobin presents a sickle shape, hence the nomenclature. Early diagnosis is essential, as it allows the beginning of health education for the family and the introduction of the necessary prophylaxis and therapeutics. To this end, it is necessary to provide specialized assistance, with a multidisciplinary team, which fully attends the patient. **Objective:** To highlight the importance of multiprofessional practice in patients with sickle cell anemia. **Method:** This is a bibliographic review of the Medline, Lilacs, SciELO databases between 2002 and 2020, with the descriptors: “Sickle Cell Anemia”, “patient care team”, “quality of life”. Literature review articles and experience reports were excluded. **Results:** 16 articles from the 24 found were included. Studies show the importance of the multiprofessional team, emphasizing that in addition to drug treatment, the strategies composed by the team, provide an improvement in the general condition, reducing the number of crises, hospitalizations and common mental disorders. From the analysis of the articles, it was observed that patients who receive care from the multidisciplinary team are benefited, as this holistic care offers a better quality of life, in addition to reducing the morbidity and mortality of these patients. **Conclusion:** The new clinical approaches and the association of treatments increase the survival and quality of life of these patients. It is necessary to guarantee access to health, through a comprehensive care policy, seeking better life expectancy. In general, this global care brings benefits, but there is a need for greater interaction between professionals and the need for more work developed and published in the area. **KEYWORDS:** Sickle Cell Anemia; Patient Assistance Team; Quality of life.

1 | INTRODUÇÃO

A Anemia Falciforme (AF) trata-se de uma patologia genética, crônica, que provoca degeneração e representa intercorrências importantes, destacando os primeiros cinco anos de vida do indivíduo, salientando altos indicadores de morbimortalidade, gerando assim agravos vaso - oclusivos provenientes de quadro algícos, por síndromes torácicas, sequestro esplênico, síndrome torácica aguda, priapismo, necrose asséptica de ossos e acidentes vasculares cerebrais (CRUZ et al, 2020).

O doente com essa patologia é afetado desde o princípio de sua existência onde se tem sinais como vaso-oclusão, acometendo o tecido trazendo lesão irreversível em vários órgãos e funções do corpo. Os danos são causadores de surgimento clínicos que evidencia a AF, onde os sintomas são quadro algíco em extremidades, abdome, região lombar e torácica. As dores surgem por volta de dois anos de vida, trazendo prejuízos ao paciente (ATAIDE, 2017).

A Patologia refere-se a uma condição atávica que é frequente em nosso país e está ligada a apenas um gene, manifestando-se principalmente na raça negra (CARNEIRO, 2002). Nos indivíduos acometidos as hemácias tomam formato de foice e consequentemente não são conduzidas pelo sistema apropriadamente, ocasionando tamponamento no fluxo

sanguíneo capilar, além disso, acontece sua destruição respectiva e prematura. Logo os sintomas vistos são consequência dessa característica ‘afoiçada’ das hemácias e evolução do quadro clínico estão ligados ao dito quadro, afetando grande parte dos sistemas. Entre os acometimentos, alguns não diminuem o número médio de anos que essa população espera viver, porém implica notavelmente a condição da pessoa em questão (CRUZ et al, 2020).

Há uma proteína que faz parte da composição das hemácias que sua principal atribuição é carrear oxigênio dos pulmões para tecidos da periferia, se trata da Hemoglobina (HB). A forma estrutural é denominada quaternária constituída de uma dupla cadeia de globina de classe alfa (α) e duas da classe beta (β), fazendo com que cada cadeia correlacionada a um grupo prostético heme que está unificado a um átomo de ferro (Fe^{2+}), possibilitando assim a junção com o oxigênio nas células do sangue (BRASIL, 2006).

Acontecem transformações e alteram os aminoácidos e geram variações de repercussões funcionais como o da elasticidade dos eritrócitos e que tem compatibilidade com o oxigênio. Sendo assim maior parte das hemoglobinas com modificações que tem como produto final a alteração integral ou incompleta de um aminoácido por outro em uma cadeia de globina. As transformações na formação e funções identificados como hemoglobinopatias (ROSENFELD, 2019).

Segundo a Organização mundial de Saúde aproximadamente 5% dos habitantes do mundo é afetado por distúrbios hematológicos como a AF, por conseguinte o Brasil tem por volta de 2.000.000 indivíduos com genes Hbs, como o traço falcêmico, 8.000 com homozigose da patologia e suas diversas complicações de âmbito clínico (BRASIL, 2006; GOMES, 2014).

O diagnóstico da AF se dá através do teste do pezinho realizado a partir do Programa de Triagem Neonatal. Com a sua realização é que essa simples triagem pode permitir considerável repercussão no perfil da morbimortalidade da doença e complicações da mesma (BRASIL, 2006).

Nesse contexto o cuidado multidisciplinar se faz necessário ao indivíduo com AF e isso começa com o acolhimento e a especificação no âmbito de risco para o atendimento, destacando particularidades para o direcionamento no quadro álgico do paciente em questão (MIRANDA, 2016).

A partir do que foi abordado neste trabalho, objetiva-se destacar a atenção multidisciplinar na AF, acerca da propagação da necessidade de uma atuação multiprofissional, avançando assim na qualidade de vida para os pacientes incluindo uma assistência integralizada, incentivando cada dia mais avanços no que se diz respeito ao tratamento especializado, englobando humanização no cuidado e oferecendo uma melhor qualidade de vida.

2 | METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica, a partir da consulta as bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). A busca do material ocorreu entre 2002 e 2020 a partir dos seguintes descritores em ciências da saúde (DeCS): “anemia falciforme”, “equipe de assistência ao paciente”, “qualidade de vida”, em português e inglês. Os critérios de inclusão para seleção da amostra foram: artigos disponíveis online na íntegra, que abordassem a temática, no idioma português e inglês. Como critérios de exclusão: revisão bibliográfica e relato de experiência. A análise do material foi realizada após as leituras analítica e sintética, findando na construção do artigo.

3 | RESULTADOS

O presente estudo foi realizado com busca elaborada que ressaltasse o tema apresentado com foco na atenção multidisciplinar em âmbito da Anemia Falciforme, onde se encontrou 24 no total e foram usados 14 artigos e 2 manuais sendo um do Ministério da Saúde e outro da Anvisa. Buscamos nos estudos destacar a importância da equipe multiprofissional cada um em sua área específica para obtenção de avanços, enfatizando o cuidado medicamentoso, quadro clínico, físico ou mental, destacando técnicas, planejamento, métodos e sistemas empregados por enfermeiros, médicos, fisioterapeutas, psicólogos, nutricionistas, odontólogos e assistentes sociais, viabilizando avanços na qualidade de vida, reduzindo possibilidades de crises, internações e transtorno mental comum. A distribuição das publicações ao longo dos anos estudados foi crescente, destacando-se os anos de 2007 e 2020, apresentando mais publicações dentre os que foram usados no estudo. Quanto ao idioma, verifica-se que a língua portuguesa foi a mais frequente, representando 15 artigos. Em relação aos aspectos metodológicos das pesquisas, apresentaram nível de evidência entre II e VI na ordem de referências no nível II⁽⁸⁾, nível IV^(6,9,15), nível V^(1,4,5,6,7,10,11,12,13,14 e 16) e por fim o nível VI de evidência foram os manuais^(2,3). Os estudos dividiram-se em qualitativos com abordagem de campo⁽²⁾, qualitativo⁽²⁾, descritivo⁽³⁾, estudo de caso⁽³⁾, revisão sistemática⁽¹⁾, revisão integrativa⁽¹⁾, manuais de conduta, diagnóstico e tratamento⁽²⁾, descritivo transversal⁽¹⁾, totalizando 16 publicações.

A assistência multidisciplinar ao indivíduo com anemia falciforme inicia-se com o acolhimento e a classificação de risco para o atendimento, aspecto este que envolve o gerenciamento da sintomatologia do paciente. Além do tratamento medicamentoso, as estratégias adjuvantes e/ou alternativas são úteis no tratamento da anemia falciforme, enfatizando a importância do acompanhamento multiprofissional. De acordo com a análise

de literatura pôde-se constatar que os pacientes com a dita patologia, com acesso a atendimento em todas as áreas, são favorecidos, sendo acolhidos e tratados pelo corpo de profissionais que fazem parte da equipe multidisciplinar, que realizam retornos periódicos com a cooperação direta de familiares tendo assim melhores resultados nas terapêuticas, uma visão holística, no âmbito do cuidado.

Como limitação dos trabalhos analisados, foi observado a escassez de estudos que envolvem a temática, em especial aqueles que descrevem a assistência ao paciente no que tange a cada núcleo profissional, para que se tenha aperfeiçoamento e levemos mais conhecimento aos profissionais que lidam diretamente com esse público que necessita tanto de uma atuação integral e especializada para uma melhor qualidade de vida em todos os âmbitos.

4 | DISCUSSÃO

Considerando o fato da Anemia Falciforme (AF) ser uma síndrome que compromete diversos sistemas do corpo humano, é exigido um cuidado multiprofissional e uma atenção contínua. A assistência multidisciplinar ao indivíduo com AF inicia-se com o acolhimento e a classificação de risco para o acompanhamento, aspecto este que envolve o gerenciamento a evolução da doença (BRASIL, 2006; MIRANDA, 2016). O envolvimento da família no processo desses pacientes é de grande importância, pois envolve as necessidades específicas e individuais do paciente e a família acompanha desde a fase do diagnóstico. É necessário que os pacientes com AF sejam assistidos frequentemente em serviços especializados, sendo recebido pelas equipes multidisciplinares (médicos, psicólogos, enfermeiros, nutricionistas, assistentes sociais, fisioterapeutas, dentistas). O tratamento inicia com o diagnóstico neonatal e segue com as profilaxias até a vida adulta (GOMES, 2014).

4.1 Cuidados gerais da equipe médica

A anemia falciforme é doença de elevada prevalência e grande relevância no contexto da saúde pública no Brasil. Seu diagnóstico precoce possibilita o início da educação em saúde para a família e a introdução da profilaxia e terapêutica necessárias. Apesar de existirem vários centros especializados de hematologia, a atenção médica habitual deve ser rotineiramente realizada nas unidades de saúde e no programa saúde da família (GOMES, 2014). Intercorrências agudas são geralmente abordadas em unidades de urgência. Dessa forma, o médico assume um papel importante no acompanhamento clínico dessa patologia, devendo conhecer suas manifestações clínicas, fatores de risco e medidas terapêuticas necessárias (GOMES, 2014; LOUREIRO, 2005).

O acompanhamento do hematologista é essencial na abordagem de manifestações mais graves e de maior complexidade. Segundo as diretrizes do ministério da saúde, a criança portadora de doença falciforme deve passar por consultas de rotina mensais até os

seis meses de vida; bimensais dos seis meses até o primeiro ano de vida; trimestrais entre um e cinco anos; e quadrimestrais quando maiores de cinco anos. Na primeira consulta deve ser dado destaque ao estudo dos casos existentes na família e ao aconselhamento genético. É necessário suplementar rotineiramente o ácido fólico em doses de 0,5-1,0 mg/dia, visto que a eritropoiese acelerada leva ao rápido consumo desse elemento. O calendário de vacinação deve seguir o habitual, com atenção especial as vacinas antipneumocócica (três doses com intervalos mínimos de dois meses), anti-hepatite B (três doses, sendo as duas primeiras com intervalo mínimo de um mês e a terceira seis meses após a primeira) e anti-H. Influenzae (três doses com intervalos mínimos de dois meses com reforço aos 15 meses). O uso profilático de penicilina deve ser iniciado aos dois meses de vida e mantido até os cinco anos (BRASIL, 2006; ROSENFELD, 2019).

Alguns exames laboratoriais devem ser solicitados ao diagnóstico: eletroforese de hemoglobinas e quantificação de hemoglobina fetal. A cada consulta deve ser dosada a hemoglobina, ao passo que a contagem de reticulócitos pode ser solicitada a cada quatro meses. Anualmente deve-se realizar ferritina, ureia, creatinina, ácido úrico e urina rotina. Por fim, aloanticorpos eritrocitários devem ser pesquisados antes e após transfusões (CARNEIRO, 2002; BRASIL, 2006).

A terapia transfusional deve ser evitada no tratamento rotineiro de pacientes com doenças falciformes e está contraindicada na anemia assintomática, crises dolorosas não complicadas, infecções que não comprometam a sobrevida ou instalação de necrose asséptica de ossos, porque está demonstrada a ausência de eficácia (BRASIL, 2006).

Recomenda-se, ainda, investigação dentária semestral; avaliação nutricional anual; exame oftalmológico direto, anual, em maiores de 10 anos. Em maiores de cinco anos, radiografia simples de tórax e testes de função pulmonar devem ser feitos bianualmente. A avaliação cardíaca deve ser bianual (eletrocardiograma e ecocardiograma). Por fim, devem ser solicitados: função hepática anual, anticorpos e antígenos para hepatite B e C anual nos transfundidos e ultrassonografia abdominal anual em maiores de seis anos (BRASIL, 2006; LOUREIRO, 2005).

4.2 Os cuidados da equipe de enfermagem

Os profissionais da enfermagem como agentes políticos de transformação social exercem papel relevante na longevidade e qualidade de vida das pessoas com anemia falciforme. Os enfermeiros precisam conhecer bem a doença para poder prestar uma assistência adequada. A importância da busca de novos aprendizados, fazendo interface entre o biológico, social, educacional e as práticas cidadãs, visando prestar atenção de enfermagem qualificada aos familiares e aos portadores (CARNEIRO, 2002; LOUREIRO, 2005; MIRANDA, 2016).

A atuação do profissional de enfermagem durante as crises álgicas necessita de conhecimento fisiológico do processo da dor. Este tem de estar apto a não somente

atuar durante as crises, deve também educar o paciente de modo a evitar que as crises ocorram, orientando-os como evitar e perceber os sinais. Percebe-se que os cuidados da enfermagem estão além da administração dos medicamentos, a compreensão do processo patológico da dor e dos fatores desencadeantes das crises é de extrema importância para o enfermeiro, pois com este conhecimento o profissional poderá antecipar suas ações, evitando a ocorrência das crises e também intervindo de maneira eficaz diante da ocorrência das mesmas (BRASIL, 2006, SILVA, 2007, GOMES, 2014).

4.3 Acompanhamento nutricional aos pacientes com anemia falciforme

A pessoa com AF pode ter sua situação nutricional agravada por deficiências. Portanto, o nutricionista deve fazer parte de intervenções, não só como prevenção, mas principalmente visando o bem-estar e melhoria da qualidade de vida. Algumas complicações da AF podem ser minimizadas com uma boa alimentação (BRASIL, 2006). O aconselhamento nutricional é essencial para crianças com anemia falciforme. O aleitamento materno deve ser incentivado e a suplementação de ferro não deve ser prescrita, a não ser que haja deficiência de ferro documentada. Outro fator para o cuidado com a alimentação diz respeito ao metabolismo acelerado, característico desses pacientes. Isso se deve à destruição crônica das hemácias, à anemia e à obstrução dos vasos sanguíneos (KAREN et al., 2008).

Durante as crises de dor, causadas principalmente pela vaso-oclusão, o gasto de energia é alto, uma alimentação inadequada torna-se também favorável o aparecimento de infecções e úlceras nas pernas. Uma alimentação inadequada também pode favorecer o aparecimento de infecções e úlceras de perna, entre outras manifestações clínicas. É recomendado, que a pessoa com anemia falciforme tenha uma dieta equilibrada, baseada em todos os grupos de alimentos da pirâmide alimentar: alimentos energéticos, ricos em carboidratos (de preferência integrais); alimentos reguladores, que possuem vitaminas e minerais; e alimentos construtores, ricos em proteínas. Mantendo uma nutrição adequada, evita possíveis transtornos a esses pacientes (BRASIL, 2006, KAREN et al., 2008).

4.4 Aspectos psicossociais

Os portadores de anemia falciforme geralmente enfrentam obstáculos de natureza psicossocial, trazendo um impacto significativo na saúde desses pacientes, refletindo em sua qualidade de vida, prejudicando assim, sua capacidade física e seu estado mental ao longo dos anos. Dessa maneira, a AF é uma doença crônica que influencia diretamente na autoestima, personalidade, relacionamentos familiares e sociais de cada sujeito (GOMES, 2014).

Devido ao grande impacto que a doença tem sobre a qualidade de vida dos portadores, o aconselhamento psicossocial deve ser enfatizado, pois vários aspectos afetam o ajuste emocional, social e acadêmica dos pacientes com anemia falciforme durante toda a sua

vida. O aconselhamento psicossocial precoce é de suma importância e os pais devem ser esclarecidos a respeito de assuntos como nutrição, crises, complicações e de como lidar com o sentimento de culpa por terem uma criança com uma doença hereditária crônica, além e orientações de como cuidar da melhor maneira. Em muitas situações de crises essas pessoas chegam a ser hospitalizadas com frequência. Viver com essa realidade pode desenvolver implicações emocionais com tendência a agravar seu estado patológico. Diante desse contexto é relevante ressaltar a contribuição no trabalho multidisciplinar da Psicologia junto aos demais membros da equipe de saúde no atendimento desses pacientes (FIGUEIREDO, 2010; LORENCINI, 2015).

Neste cenário, o assistente social também assume grande papel na atenção à pessoa com AF. É o profissional responsável por acompanhar a dinâmica social do indivíduo e orientá-lo para garantir os direitos ligados à saúde, habitação, educação e emprego, entre outros, o assistente social deve trabalhar pela autonomia do sujeito.

4.5 Acompanhamento odontológico

É importante promover ações de educação em saúde bucal junto aos pacientes com anemia falciforme, como parte integral da saúde da criança, do adolescente e do adulto (MIRANDA, 2016). Os pacientes com anemia falciforme apresentam algumas manifestações na cavidade oral como: palidez, atraso da erupção dos dentes, transtorno na mineralização de esmalte e dentina, alterações das células da superfície da língua, são susceptíveis a infecções como cárie ou doença periodontal, alterações de formação e calcificação do esmalte e da dentina. O sintoma bucal mais comum é a dor mandibular precedida por crises dolorosas generalizadas. Por esse motivo, esses pacientes devem visitar regularmente o dentista (FRANCO, 2007).

Para que seja iniciado um tratamento odontológico em um paciente com anemia falciforme é necessária uma anamnese e um exame clínico detalhado. Deve-se avaliar o histórico da doença e suas complicações, o estado emocional e físico do paciente, pois o estresse pode desencadear uma crise falcêmica. Quando há necessidade de cirurgia odontológica e tratamento mais invasivo, que possam promover sangramentos e bacteremia recomenda-se o uso de antibióticoterapia profilática (FRANCO, 2007).

A participação do dentista nas equipes multidisciplinares tem função importante no diagnóstico da doença falciforme, através de exames clínicos, laboratorial e radiográfico, visando assim um prognóstico mais favorável da doença e sobrevida desses pacientes.

4.6 Atuação fisioterapêutica

A dor crônica é considerada como um grave problema de saúde pública, impactando negativamente na qualidade de vida destes indivíduos. Atualmente a expectativa de vida dos pacientes com AF tem melhorado, fazendo com que desenvolvam progressivas lesões de órgãos, inclusive, osteoarticulares e respiratórias (OHARA, 2012). Por este motivo, se faz necessário um plano terapêutico com ação multiprofissional, e a fisioterapia através de

diversos recursos e técnicas, passa a ser mais um aliado da equipe.

A fisioterapia respiratória está indicada para que através dos recursos utilizados ofereçam melhor trocas gasosa, melhor padrão respiratório, prevenção de atelectasias e prevenir as comorbidades decorrentes das crises álgicas e vaso-oclusivas (HOSTYN, 2011). A fisioterapia convencional e aquática é importantes recursos de tratamento, tendo se mostrado benéfica nesses pacientes, buscando aliviar as dores, melhora da mobilidade e reabilitação das disfunções osteoarticulares, musculoesqueléticas, favorecendo assim, a qualidade de vida desses indivíduos (SADOYAMA et al, 2020; OHARA, 2012).

5 | CONCLUSÃO

As novas abordagens clínicas e associação de tratamentos aumentam a sobrevivência de pacientes com doença falciforme. Considerando que a média de vida destes pacientes continua a ser de duas a três décadas a menos que o restante da população, devido principalmente às complicações agudas da doença, faz-se necessário garantir o acesso à saúde, mediante uma política de atenção integral, buscando uma melhor expectativa e qualidade de vida. É imprescindível que esses pacientes sejam devidamente informados sobre as opções terapêuticas existentes, visando minimizar complicações oriundas da doença de base e das comorbidades associadas. De maneira geral, nos centros especializados deve haver equipe treinada para assistir esses pacientes adequadamente, mas ainda há pouco incentivo, e parte disso pode dever-se a uma escassa quantidade de estudos desenvolvidos e publicados na área. Devido ao grande número de portadores de anemia falciforme no Brasil, é necessário ampliar as discussões sobre o assunto, principalmente entre os profissionais de saúde. Evidencia-se a necessidade de divulgação da importância da atuação multiprofissional, dos ganhos convertidos em qualidade de vida para esses pacientes através da assistência integral principalmente com finalidade impulsadora.

REFERÊNCIAS

1. ATAIDE CA, RICAS J. Coping sickle-cell disease diagnosis: challenges and perspectives experienced by family. *Scientia Plena*; 13(5): 1-10; 2017.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de condutas básicas na doença falciforme. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
3. CARNEIRO J, Murad Y. Crescimento e Desenvolvimento. In: Agência Nacional de Vigilância Sanitária, editor. Manual de Diagnóstico e Tratamento para Doenças Falciformes. Brasília: Anvisa; p.77-82; 2002.
4. CRUZ RS, Cunha BSG, OLIVEIRAEF, ARAÚJOAJ, Jesus VS, Nascimento OC. O enfrentamento do tratamento da doença falciforme: desafios e perspectivas vivenciadas pela família, *Revista Enfermeria Actual*, Edición Semestral N°. 39, Julio-Diciembre 2020.

5. FIGUEIREDO, Maria Stella. Aspectos psicossociais da anemia falciforme. Rev. Bras. Hematol. Hemoter., São Paulo , v. 32, n. 3, p. 194, 2010 .
6. FRANCO BM, Gonçalves JCH, Santos CRR. Manifestações bucais da anemia falciforme e suas implicações no atendimento odontológico. Arq. Odontol. 43:92-6; 2007.
7. GOMES, Ludmila Mourão Xavier et al . Acesso e assistência à pessoa com anemia falciforme na Atenção Primária. Acta paul. Enferm., São Paulo , v. 27, n. 4, p. 348-355, Aug. 2014.
8. HOSTYN, Sandro Valter et al . Fisioterapia respiratória em crianças com doença falciforme e síndrome torácica aguda. Ver. Paul. Pediatr., São Paulo , v. 29, n. 4, p. 663-668, Dec. 2011 .
9. KAREN Cordovil M. de Souza et al. Acompanhamento nutricional de criança portadora de anemia falciforme na rede de atenção básica à saúde. Rev Paul pediatr. Rio de Janeiro, 26(4); 400-4; 2008.
10. LOUREIRO, Monique Morgado; ROZENFELD, Suely. Epidemiologia de internações por doença falciforme no Brasil. Ver. Saúde Pública, São Paulo , v. 39, n. 6, p. 943-949, Dec. 2005.
11. LORENCINI, Grace Rangel Felizardo; PAULA, Kely Maria Pereira de. Perfil comportamental de crianças com anemia falciforme. Temas psicol., Ribeirão Preto , v. 23, n. 2, p. 269-280, jun. 2015.
12. MIRANDA FL; BRITO ML. Assistência multidisciplinar ao paciente com anemia falciforme na internação de crises álgicas. Ver. Enferm. Contemp. Bahia, jan/jun.; 5(1):143-150, 2016.
13. OHARA, Daniela G. et al . Dor osteomuscular, perfil e qualidade de vida de indivíduos com doença falciforme. Rev. Bras. Fisioter., São Carlos , v. 16, n. 5, p. 431-438, Oct. 2012.
14. ROSENFELD, LG et al. Prevalência de hemoglobinopatias na população adulta brasileira: Pesquisa Nacional de Saúde 2014–2015, REV BRAS EPIDEMIOL, 2019.
15. SADOYAMA, BM et al. Efeitos da Fisioterapia aquática na osteoartrite de quadril causada pela anemia falciforme. In: Anais da XXII Jornada Cone Sul de Reumatologia, p.8. São Paulo: Blucher, 2020.
16. SILVA, Dária Guedes da; MARQUES, Isaac Rosa. Intervenções de enfermagem durante crises álgicas em portadores de Anemia Falciforme. Rev. Bras. Enferm., Brasília, v. 60, n. 3, p. 327-330, June 2007.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Agentes Imunossupressores 20

Anemia Falciforme 10, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43

Atelectasia 63, 65

B

Bariátrica 14, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11, 12, 13, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163

C

Cardiopatia 83, 94

Cirrose Hepática Alcolólica 20, 21, 22

Criança 13, 38, 41, 43, 75, 110, 111, 112, 174

Crianças 71

D

Diagnóstico 2, 8, 19, 21, 22, 23, 24, 26, 27, 28, 29, 32, 34, 36, 37, 38, 39, 41, 42, 49, 60, 61, 62, 83, 84, 87, 88, 94, 128, 131, 146, 147, 151, 166, 174, 181, 182

Displasia 63, 65

Dissecção de aorta 11, 58, 59, 62

Doença 1, 2, 3, 21, 22, 23, 27, 29, 30, 31, 32, 34, 36, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 46, 47, 48, 53, 54, 62, 67, 71, 80, 83, 84, 87, 91, 94, 102, 115, 116, 117, 119, 121, 125, 128, 130, 131, 132, 143, 144, 149, 152, 158, 171, 188

Dor Lombar Aguda 59

Dor Torácica 59, 60, 61, 62

Duplo produto 44, 45, 52, 53

E

Eficácia 11, 39, 67, 70, 71, 73, 74, 75, 76, 77, 84, 105, 108, 153, 155, 161, 162, 166, 167, 172

Epidemiologia 29, 31, 43, 62, 69, 82, 83, 84, 150

Episiotomia 13, 134, 135, 136, 137, 138, 139

Equipe de Assistência ao Paciente 34, 37

Estenose da Valva Aórtica 83, 115

Estimulação do Nervo Vago 11, 70, 71, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80

F

Fratura 110, 111, 112, 166

Função Ventricular 13, 53, 89, 114, 115, 116, 124, 125, 126

G

Gravidez 10, 1, 2, 3, 4, 7, 8, 10, 11, 64, 67, 145, 159, 162, 176

H

Hemodiálise 12, 91, 92, 93, 98, 100, 102, 103

Hepatopatas 11, 44, 46, 47, 49, 53, 54

I

Inovações 15, 17, 190

IRC 91, 92, 93, 94, 99, 100, 101, 119

M

Medicamentos 25, 40, 71, 74, 76, 79, 140, 143, 144, 145, 147, 148, 154, 155, 166, 175

Miscigenação 29

Módulo de elasticidade 111

N

Neonatal 7, 12, 13, 36, 38, 63, 64, 65, 67, 69

O

Oxigênio 11, 30, 36, 44, 45, 46, 48, 49, 50, 51, 53, 54, 63, 64, 65, 68, 69, 86, 92, 94, 100

P

População negra 10, 29, 60

Prematuro 7, 8, 63, 64, 65, 137

Profissionais de saúde 15, 17, 42, 63, 64, 131

Puerpério 134, 136

Q

Qualidade de Vida 20, 22, 26, 28, 34, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 55, 65, 71, 72, 73, 75, 76, 78, 79, 80, 100, 154, 155, 163

Quimioembolização Terapêutica 20

R

Retinopatia 63, 65, 69

Riscos 1, 3, 4, 7, 10, 11, 66, 67, 73, 86, 135, 158, 174, 176, 177

S

Saúde 9, 10, 13, 2, 4, 10, 15, 16, 17, 18, 21, 22, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 36, 37, 38, 40, 41, 42, 43, 44, 46, 49, 55, 63, 64, 65, 69, 71, 73, 77, 80, 82, 83, 85, 88, 89, 91, 100, 103, 105, 128, 130, 131, 132, 134, 135, 136, 137, 138, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 149, 150, 158, 163, 166, 168, 169, 177, 190

Saúde Pública 29, 30, 38, 41, 43, 64, 141, 150, 190

Simulação Realística 10, 15, 16, 17, 18

Sobrecarga ventricular 44, 54

T

Terapia 10, 19, 20, 22, 26, 39, 63, 64, 69, 70, 71, 73, 74, 75, 77, 78, 79, 151, 152, 154, 155, 157, 158, 166, 174, 175

Transplante Hepático 11, 20, 21, 22, 26, 27, 28, 44, 46, 47, 55

Tratamento 11, 3, 10, 11, 19, 21, 22, 24, 27, 28, 32, 34, 36, 37, 38, 39, 41, 42, 54, 59, 61, 62, 64, 68, 70, 71, 73, 74, 76, 77, 78, 79, 82, 83, 84, 85, 87, 88, 89, 90, 93, 98, 100, 102, 104, 105, 106, 108, 110, 111, 112, 113, 115, 116, 128, 132, 146, 151, 154, 155, 158, 162, 166, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 181

Tubo Neural 1, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 11

V





Vaginismo 134, 136

Valva Aórtica 13, 61, 83, 87, 88, 89, 114, 115, 116, 118, 120, 124, 125, 126

Violência obstétrica 13, 134, 135, 136, 138

Medicina e adesão à inovação:

A cura mediada pela
tecnologia

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


Ano 2021

Medicina e adesão à inovação:

A cura mediada pela
tecnologia

 www.arenaeditora.com.br
 contato@arenaeditora.com.br
 [@arenaeditora](https://www.instagram.com/arenaeditora)
 www.facebook.com/arenaeditora.com.br


Editora
Ano 2021