



As ciências da saúde
desafiando o *status quo*:

Construir habilidades para vencer barreiras

Isabelle Cerqueira Sousa
(Organizadora)

Atena
Editora
Ano 2021



As ciências da saúde
desafiando o *status quo*:

Construir habilidades para vencer barreiras

Isabelle Cerqueira Sousa
(Organizadora)

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 Federacl 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

As ciências da saúde desafiando o status quo: construir habilidades para
vencer barreiras

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Giovanna Sandrini de Azevedo
Indexação: Gabriel Motomu Teshima
Revisão: Os autores
Organizadora: Isabelle Cerqueira Sousa

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C569 As ciências da saúde desafiando o status quo: construir habilidades para vencer barreiras / Organizadora Isabelle Cerqueira Sousa. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

159 p., il.

ISBN 978-65-5983-363-4

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.634210908>

1. Saúde. I. Sousa, Isabelle Cerqueira (Organizadora).
II. Título.

CDD 613

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

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

A coleção “**As Ciências da Saúde desafiando o status quo: construir habilidades para vencer barreiras**” é uma coletânea composta de quatro volumes em formato E-books, e na sua primeira obra presenteia os leitores com temas sobre a Estratégia de Saúde da Família, abordando: - o perfil socioprofissional dos enfermeiros, médicos e uma contextualização sobre os agentes comunitários, visitas domiciliares, ferramentas de abordagem familiar e escuta ativa, - pessoas em vulnerabilidade social, - escuta ativa como estratégia de aproximação entre profissionais e usuárias(os) na atenção primária à saúde, - Política de atenção básica, incluindo atenção à saúde do homem, - a implantação da Política Nacional de Práticas Integrativas e complementares (PNPIC), com ênfase nas plantas medicinais na atenção básica, - insegurança alimentar, nutricional e indicadores antropométricos, dietéticos e sociais.

Além disso, esse e-book proporciona uma visão ampliada sobre: - a atuação da Fonoaudiologia numa equipe de cuidados paliativos e também na área da saúde mental; - a Fisioterapia no alívio da dor em pacientes oncológicos na abordagem dos cuidados paliativos; - a avaliação de impactos à saúde em um empreendimento naval; apresenta também uma descrição de protocolos clínicos para doenças crônicas na atenção primária à saúde; - o desafio de uma equipe da estratégia saúde da família do município em Santarém (Pará) no trabalho de controle da Diabetes Mellitus; - insegurança alimentar, nutricional e indicadores antropométricos, dietéticos e sociais das famílias de trabalhadores rurais sem terra em Limoeiro do Norte (Ceará); - Avaliação epidemiológica do infarto agudo do miocárdio no Brasil (numa análise por região); - Prevalência de alterações em exames citopatológicos de usuárias da atenção primária em São Luís (Maranhão); - Prevenção ao Acidente Vascular Cerebral (AVC) na atenção básica como uma estratégia de identificação de risco; - o tratamento do tabagismo na atenção primária à saúde, caracterizando o perfil dos usuários atendidos nos grupos de cessação.

Para finalizar esse volume, que versa sobre temas tão desafiadores da Saúde Coletiva, serão apresentados estudos analíticos sobre: - Perfil clínico e sociodemográfico de pacientes atendidos por ambulatório de referência em dermatologia no norte do estado do Tocantins; - Perfil epidemiológico dos traumas mais recorrentes nos acidentes por motocicletas no estado de Santa Catarina; Perfil epidemiológico de pacientes notificados com HIV, Sífilis e Hepatites Virais em Pinhão (Paraná); - Perfil epidemiológico das hepatites virais no estado de Goiás (Brasil de 2008 a 2018) e o Perfil epidemiológico dos casos de hanseníase notificados no Brasil no período de 2015 a 2020.

Sabemos o quanto é importante e urgente divulgar os avanços das Ciências da saúde, seus impasses, desafios, perdas e ganhos para construir habilidades e vencer barreiras na oferta dos serviços e atendimentos de saúde brasileira, por isso a Atena

Editora proporciona através dessa coletânea uma rica divulgação de trabalhos científicos para que os pesquisadores possam expor os resultados de seus estudos.

Isabelle Cerqueira Sousa

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: PERFIL SOCIOPROFISSIONAL DOS ENFERMEIROS E MÉDICOS

Lemmerson de Jesus Costa
Franciele da Silva Santos de Omena
Cristiane Franca Lisboa Gois
Geisa Carla de Brito Bezerra Lima
José Rodrigo Santos Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6342109081>

CAPÍTULO 2..... 9

COMPETÊNCIAS COLABORATIVAS DESENVOLVIDAS DURANTE AS VISITAS DOMICILIARES

Queli Lisiane Castro Pereira
Raiane Moreira da Silva
Joalita de Paula Rocha

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6342109082>

CAPÍTULO 3..... 21

FERRAMENTAS DE ABORDAGEM FAMILIAR: ESTUDO DE CASO DE UMA FAMÍLIA COM RISCO SOCIAL

Luana Silva Sousa
Francisco Antônio de Sousa
Jardel de Alcântara Negreiros
João Batista Silva Filho
Joyce Mazza Nunes Aragão

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6342109083>

CAPÍTULO 4..... 32

CENTRO DE INTEGRAÇÃO PARA PESSOAS EM VULNERABILIDADE SOCIAL EM CEILÂNDIA- DISTRITO FEDERAL

Pâmela Stephanie da Silva Negreiros
Nathália Louise Macêdo Leal

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6342109084>

CAPÍTULO 5..... 46

FORMANDO VÍNCULOS: ESCUTA ATIVA COMO ESTRATÉGIA DE APROXIMAÇÃO ENTRE PROFISSIONAIS E USUÁRIAS(OS) COM HIPERTENSÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Renata Rocha Tsuji da Cunha
Suzeli Germano
Letícia Diniz França
Anna Carolina dos Santos Ramalho
Juliana Silva Cancian
Heloisa Delmonte Pereira

Cláudia Fegadolli
Ana Lúcia de Moraes Horta
Luciene Andrade da Rocha Minarini

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6342109085>

CAPÍTULO 6..... 58

IMPACTOS DA NOVA POLÍTICA DE ATENÇÃO BÁSICA NA SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VISTA-RR

Karine Barroso Silva
Aristides Sampaio Cavalcante Neto
Emanuel Araújo Bezerra
Karla Santana Moraes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6342109086>

CAPÍTULO 7..... 68

IMPLANTAÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES (PNPIC), COM ÊNFASE NAS PLANTAS MEDICINAIS NA ATENÇÃO BÁSICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA DE 2007 À 2017

Fernanda Carmo dos Santos
Wanne Thaynara Vaz Gurjão
Andrea Portal do Espírito Santos
Marcelina Ribeiro da Silva
Nelyana Alessandre Alves de Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6342109087>

CAPÍTULO 8..... 81

INSEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL E INDICADORES ANTROPOMÉTRICOS, DIETÉTICOS E SOCIAIS DAS FAMÍLIAS DE TRABALHADORES RURAIS SEM TERRA EM LIMOEIRO DO NORTE-CE

Daniel Ferreira da Silva
Josicleia Vieira de Abreu do Vale
Bruna Yhang da Costa Silva
Ana Karen Nogueira Celedonio
Thayla Gutihellen Santiago de Oliveira
Ana Klécia Santiago de Oliveira
Lucas Nunes Fernandes
Thais Cristina Sousa Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6342109088>

CAPÍTULO 9..... 95

A IDENTIDADE NÃO TÃO SECRETA DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

Tiago Pereira de Souza
Paulo Antônio Barros Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6342109089>

CAPÍTULO 10..... 105

ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM UMA EQUIPE DE CUIDADOS PALIATIVOS:

RELATO DE CASO

Danielle Ramos Domenis
Josefa Aparecida Ribeiro Bispo
Raphaela Saturnino Cerqueira
Jemima Santos Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090810>

CAPÍTULO 11..... 114

GRUPO DE TRABALHO DE FONOAUDIOLOGIA EM SAÚDE MENTAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Tathiana de Itacarambi Pereira
Juliana Pinheiro dos Santos
Marilisa Barbosa Hessel
Douglas Fernandes Moura

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090811>

CAPÍTULO 12..... 124

FISIOTERAPIA NO ALÍVIO DA DOR EM PACIENTES ONCOLÓGICOS: UMA VISÃO REABILITADORA EM CUIDADOS PALIATIVOS

Marina Carvalho Magalhães Araújo
Rayara Mayanne de Oliveira Sousa
Lílian de Melo de Miranda Fortaleza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090812>

CAPÍTULO 13..... 135

ATUALIZAÇÃO EM IST/AIDS – RECONHECIMENTO E PREVENÇÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Larissa Bandeira de Melo Barbosa
Sybelle de Souza Castro
Patrícia Iolanda Coelho Alves
Núbia Tomain Otoni dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090813>

CAPÍTULO 14..... 144

AUTOESTIMA E SATISFAÇÃO A PARTIR DA IMAGEM CORPORAL

Tatiana de Souza Campos
Jason Ribeiro do Nascimento
Nadja Maria dos Santos
Thereza Christina Cunha Lima Gama

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090814>

CAPÍTULO 15..... 152

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS HEPATITES VIRAIS NO ESTADO DE GOIÁS, BRASIL DE 2008 A 2018

Maria Luísa Peres Vilela
Lísia Gomes Martins de Moura Tomich
Aline Almeida Braga

Aline Bezerra Vargas
Byanca Milograna Soares
Carolline Fernandes Araújo Maia
Diana Gonçalves Lima
Fernanda de Melo Franco Machado
Isabella Beda Icassatti
Isabela Márcia Freitas Montes
Giovana Alcino Carneiro
Júlia Nênia Santiago

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090815>

CAPÍTULO 16..... 160

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES NOTIFICADOS COM HIV, SÍFILIS E HEPATITES VIRAIS EM PINHÃO-PR

Ana Lurdes Charnoski
Emerson Carraro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090816>

CAPÍTULO 17..... 164

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS NOTIFICADOS NO BRASIL NOS ANOS DE 2015 A 2020

Thaynara Pinheiro Araújo
Sandra Regina Matos da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090817>

CAPÍTULO 18..... 173

PERFIL CLÍNICO E SOCIODEMOGRÁFICO DE PACIENTES ATENDIDOS POR AMBULATÓRIO DE REFERÊNCIA EM DERMATOLOGIA NO NORTE DO ESTADO DO TOCANTINS

Debora Magalhães Brige
Isabella Gonçalves Silva
Silvestre Júlio Souza Silveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090818>

CAPÍTULO 19..... 178

O PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS TRAUMAS MAIS RECORRENTES NOS ACIDENTES POR MOTOCICLETAS NO ESTADO DE SANTA CATARINA: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Milena Ayumi Yamauchi
Betânia Francisca dos Santos
Anderson Medeiros Sarte
Bruno Lazzarin Koch
Débora Tavares de Resende e Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090819>

CAPÍTULO 20..... 190

TRATAMENTO DO TABAGISMO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: CARACTERIZAÇÃO

DO PERFIL DOS USUÁRIOS ATENDIDOS NOS GRUPOS DE CESSAÇÃO

Larissa Rodrigues Mattos
Angela Maria Mendes Abreu
Márcia Peixoto César
Ângela Maria Melo Sá Barros
Ana Beatriz Almeida Leitão de Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090820>

CAPÍTULO 21.....207

CONTROLE DA DIABETES MELLITUS: DESAFIO DE UMA EQUIPE DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO EM SANTARÉM-PARÁ

Domingas Machado da Silva
Gisele Pinto de Oliveira
Lília Maria Nobre Mendonça de Aguiar
Irlaine Maria Figueira da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090821>

CAPÍTULO 22.....211

AVALIAÇÃO DE IMPACTOS A SAÚDE EM UM EMPREENDIMENTO NAVAL NO SUL DO BRASIL: OLHAR DA POPULAÇÃO

Andressa de Andrade
Marcelli Evans Telles dos Santos
Caroline de Lima
Leticia Fussinger
Jaqueline Raimundi
Alexa Pupiara Flores Coelho
Gianfábio Pimentel Franco
Maria Cristina Flores Soares
Ana Luiza Muccillo-Baisch

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090822>

CAPÍTULO 23.....223

AVALIAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DO INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO NO BRASIL: ANÁLISE POR REGIÃO

Daniel Henrique Pinheiro Rebouças
Armando Gabriel Machado Arruda
João Laurentino Sousa e Silva
Nigel Lucas de Gomes Veras
Isabella Campelo Soares de Carvalho
João Henrique Piauilino Rosal
Ronnyel Wanderson Soares Pacheco
George Siqueira de Araújo Reis
Maria Eduarda Moura Fernandes Ribeiro
Marco Antônio Carmadella da Silveira Júnior
Vinícius José de Melo Sousa
Paulo Egildo Gomes de Carvalho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090823>

CAPÍTULO 24.....226

PREVALÊNCIA DE ALTERAÇÕES EM EXAMES CITOPATOLÓGICOS DE USUÁRIAS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SÃO LUÍS, MARANHÃO

Kelven Ferreira dos Santos
Ana Paula Almeida Cunha
Francisco Pedro Belfort Mendes
Renata Gaspar Lemos
Pablo Monteiro
Mariele Borges Ferreira
Lucas Henrique de Lima Costa
Gerusinete Rodrigues Bastos dos Santos
Ilka Kassandra Pereira Belfort
Allan Kardec Barros
Flávia Castello Branco Vidal
Sally Cristina Moutinho Monteiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090824>

CAPÍTULO 25.....237

PREVENÇÃO AO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL NA ATENÇÃO BÁSICA: UMA ESTRATÉGIA DE IDENTIFICAÇÃO DE RISCO

Karina Mary de Paiva
Luís Rafaeli Coutinho
Eduarda Besen
Deivid de Souza Silveira
Saionara Nunes de Oliveira
Danúbia Hillesheim
Patrícia Haas

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090825>

CAPÍTULO 26.....248

PROTOCOLOS CLÍNICOS PARA DOENÇAS CRÔNICAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UM *OVERVIEW* DE REVISÕES SISTEMÁTICAS

Thais Alessa Leite
Marcelo Pellizzaro Dias Afonso
Jorge Otavio Maia Barreto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090826>

CAPÍTULO 27.....260

RELATO DE EXPERIÊNCIA COM GRUPO DE ATENÇÃO A SAÚDE DO HOMEM

João Antônio de Amorim

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090827>

CAPÍTULO 28.....272

AÇÃO EDUCATIVA COMO INSTRUMENTO DO CONHECIMENTO À POPULAÇÃO SOBRE HANSENÍASE

Amanda Guimarães Cunha
Ana Karina Rodrigues Coelho

Tirça Naiara da Silva Iúdice
Ana Paula de Souza Mendes
Tamires Costa Franco
Barbara Maria Neves Mendonça Luz
Denize Cardoso Portilho
Iasmim Ianne Sousa Tavares
Natasha Cristina Rangel Rodrigues
Fernanda Maria Ribeiro Batista
Suely Patricia Perdigão
Danielle Cardoso Portilho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090828>

SOBRE A ORGANIZADORA.....	280
ÍNDICE REMISSIVO.....	281

FISIOTERAPIA NO ALÍVIO DA DOR EM PACIENTES ONCOLÓGICOS: UMA VISÃO REABILITADORA EM CUIDADOS PALIATIVOS

Data de aceite: 02/08/2021

Data de submissão: 25/05/2021

Marina Carvalho Magalhães Araújo

Centro universitário UNINOVAFAPI – PI
<http://lattes.cnpq.br/8715396281987781>

Rayara Mayanne de Oliveira Sousa

Centro universitário UNINOVAFAPI – PI
<https://orcid.org/0000-0002-8508-1246>

Lílian de Melo de Miranda Fortaleza

Centro universitário UNINOVAFAPI – PI
<http://lattes.cnpq.br/4219536590895640>

RESUMO: A dor envolve tanto os aspectos psicológicos, como os biológicos e físicos, e o fisioterapeuta atua de forma direta no tratamento e alívio dessa dor oncológica em pacientes, pois essa dor acaba causando grande sofrimento e desconforto no paciente durante esse processo. O intuito deste trabalho visa analisar o papel e a importância do fisioterapeuta para o alívio da dor no paciente oncológico em tratamento, como principal objetivo a qualidade de vida do paciente seja em qualquer estágio do seu tratamento. Sendo assim, o principal objetivo deste estudo foi compreender a importância do fisioterapeuta no tratamento para alívio das dores nos pacientes oncológicos. O presente trabalho é uma revisão de literatura. Torna-se necessário que haja discussões voltadas para essas questões em cuidados paliativos com pacientes oncológicos. Conclui-se que os fatores acima descritos para

que haja um melhor plano de intervenção, levando sempre em conta o estado psicológico e físico do paciente fazendo com que a resposta ao tratamento possa ser viável ao seu plano e diagnóstico. Torna-se necessário que haja discussões voltadas para essas questões em cuidados paliativos com pacientes oncológicos.

PALAVRAS-CHAVE: Fisioterapia; Dor; Oncológica; Cuidados Paliativos.

PHYSIOTHERAPY IN PAIN RELIEF IN ONCOLOGICAL PATIENTS: A REHABILITATING VISION IN PALLIATIVE CARE

ABSTRACT: Pain involves both psychological, biological and physical aspects, and the physiotherapist acts directly in the treatment and relief of this cancer pain in patients, as this pain ends up causing great suffering and discomfort in the patient during this process. The aim of this work is to analyze the role and importance of physiotherapy for pain relief in cancer patients undergoing treatment, as the main objective is the quality of life of the patient, at any stage of their treatment. Thus, the main objective of this study was to understand the importance of the physiotherapist in the treatment for pain relief in cancer patients. The present work is a literature review. It is necessary to have discussions focused on these issues in palliative care with cancer patients. It is concluded that the factors described above for a better intervention plan, always taking into account the psychological and physical state of the patient making the response to treatment to be viable to his plan and diagnosis. It is necessary to have discussions focused on

these issues in palliative care with cancer patients.

KEYWORDS: Physiotherapy; Ache; Oncology; Palliative care.

1 | INTRODUÇÃO

A Fisioterapia é a especialidade da saúde que atua na prevenção, reabilitação e manutenção dos padrões fisiológicos das estruturas corporais, priorizando a devolução da função aos indivíduos e se preocupando com a preservação da saúde dos mesmos de modo geral, intervindo no paciente como um todo individualmente ou em grupo, podendo ser encontrada nos três níveis de atenção em saúde, o que mostra a importância do fisioterapeuta dentro dos ambientes da atenção primária, ambulatoriais, centros de terapia intensiva, em entidades particulares e de forma muito marcante dentro do esporte, somando e sendo de grande valia dentro de uma equipe multiprofissional (CUNHA *et al.*, 2018).

A dor envolve tanto os aspectos psicológicos, como os biológicos e físicos, e o fisioterapeuta atua de forma direta no tratamento e alívio dessa dor oncológica em pacientes, pois essa dor acaba causando grande sofrimento e desconforto no paciente durante esse processo. A dor é definida pela Associação Internacional para o Estudo da Dor (IASP) 2015 como uma experiência sensorial e emocional desagradável associada a dano, presente ou potencial, o descrito em termos de tal dano. (FLORENTINO, 2015)

A fisioterapia paliativa tem como principal objetivo levar uma qualidade de vida melhor e mais confortável para pacientes oncológicos, reduzindo assim, os sintomas e tornando o processo menos doloroso possível. O fisioterapeuta juntamente com a equipe multiprofissional poderá desenvolver planos de abordagens e aplicar técnicas que busquem minimizar a dor e aliviar a tensão muscular por meio de exercícios e estímulos, desde o paciente na fase inicial, até o paciente na fase final do tratamento (ROCHA, 2018)

O intuito deste trabalho visa analisar o papel e a importância do fisioterapêutico para o alívio da dor no paciente oncológicos em tratamento, como principal objetivo a qualidade de vida do paciente seja em qualquer estágio do seu tratamento. Os remédios são os principais agentes usados para o alívio dessas dores, mas a utilização da fisioterapia como recurso, é de suma importância, levando em conta que existem diversos tratamentos que podem ser aplicados a esses pacientes, como por exemplo a cinesioterapia, eletroterapia, e a massagem, que são meios para que haja a melhora da dor, minimizando assim seus sintomas.

Dessa forma, é de grande importância para a sociedade e também para a comunidade acadêmica e científica a abordagem dessa temática, com o objetivo de oferecer mais informações e orientação de como agir e prosseguir com esses pacientes durante o seu período de tratamento. A motivação do pesquisador ao estudar e pesquisar a temática se deu pelo questionamento de como a fisioterapia poderá auxiliar no alívio da dor no paciente oncológico?

Sendo assim, o principal objetivo deste estudo foi compreender a importância do fisioterapeuta no tratamento para alívio das dores nos pacientes oncológicos. E logo após, identificar os principais fatores associados às dores dos pacientes oncológicos para poder discutir as técnicas fisioterapêuticas disponíveis para a reabilitação do paciente e descrever os efeitos do tratamento fisioterapêutico nos pacientes e sua eficiência.

2 | METODOLOGIA

A metodologia utilizada a partir desse ponto foi a Revisão Integrativa de Literatura. A revisão integrativa se caracteriza como uma pesquisa holística e integrativa de estudos, de modo que sejam rastreadas e incluídas as pesquisas mais pertinentes para extração de dados, interpretação de resultados, análise e apresentação de ideias. Dessa forma, a revisão integrativa de literatura objetiva, sobretudo, identificar, selecionar, avaliar e sintetizar as evidências colhidas no decorrer da pesquisa (BARROS, 2015).

A revisão integrativa pode ser conceituada como a modalidade de pesquisa que busca protocolos e entendimentos acerca da logicidade de documentos, possuindo um caráter de reprodutibilidade de outras pesquisas analisadas. A revisão integrativa, além disso, demonstra de forma efetiva bases de dados bibliográficos e as exigências de inclusão, exclusão e processos de seleção de artigos e estudos variados.

Serão aplicados os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos para esta pesquisa. Os critérios de inclusão que serão adotados serão: artigos publicados e indexados nas bases de dados MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), Scielo (Scientific Eletronic Library Online), PubMed via MEDLINE, os critérios de exclusão serão: artigos publicados fora do período estabelecido, documentos em outros formatos como teses, artigos de revisão. A seleção dos artigos e a coleta de dados a serem analisados serão realizadas de março a abril de 2021 no site da BVS utilizando-se os DeCs (descritores em ciência da saúde controlados) foram: Fisioterapia; Dor; Oncológica; Cuidados Paliativos.

3 | RESULTADOS

Após o processo de análise, obtiveram-se um total de 15 artigos, dos quais 04 não estavam disponíveis para leitura, 01 estava fora do recorte temporal, 03 eram teses, assim resultando em 07 artigos disponíveis para análise. Logo em seguida, utilizou-se um roteiro de coleta de dados, criado pelos autores do estudo, objetivando extrair informações de identificação do periódico, objetivos, aspectos metodológicos, principais resultados e conclusões. Depois desta etapa, procede-se uma análise profunda dos artigos, utilizando de metodologia puramente qualitativa, visando a identificação e, posteriormente, agrupar tais ideias em núcleos ou categorias de significado.

AUTOR/ANO	TITULO	OBJETIVOS	CONCLUSÃO
FERREIRA (2016)	Efeitos da massoterapia na perfusão cerebral avaliados pela tomografia por emissão de fóton único em pacientes com dor oncológica.	Este estudo foi proposto para avaliar analgesia e efeitos da massoterapia através da avaliação clínica, concentração plasmática da noradrenalina e perfusão cerebral em pacientes com dor oncológica.	A realização da massoterapia resultou em diminuição da intensidade da dor, diminuição do nível de ansiedade e depressão, diminuição dos níveis plasmáticos de noradrenalina e hiperperfusão em apenas uma área cerebral o que mostra ser uma técnica importante para o controle de sintomas do câncer avançado.
GÓES (2016)	Atuação do fisioterapeuta nos cuidados paliativos em pacientes oncológicos adultos hospitalizados.	Pretende-se com este estudo, evidenciar a importância da inserção do fisioterapeuta em cuidados paliativos nos pacientes oncológicos hospitalizados, identificando as funções mais relevantes e a resposta terapêutica.	Conclui-se que o papel do fisioterapeuta, busca a melhora do bem estar e a qualidade de vida desses pacientes. No entanto, os conceitos empregados nos cuidados paliativos devem ser disseminados entre os fisioterapeutas e estudos de qualidade se fazem necessários para um melhor preparo profissional, bem como estabelecer o recurso fisioterapêutico mais eficaz aos pacientes sem possibilidades terapêuticas de cura
COSTA (2017)	Dor em pacientes oncológicos sob tratamento quimioterápico.	O objetivo deste estudo foi avaliar a dor em pacientes oncológicos que estão ou estiveram em tratamento quimioterápico	A dor de moderada intensidade e de caráter sensorial estava presente na maioria dos pacientes oncológicos levando-os a perda de energia para executar atividades diárias.
RUELA (2017)	Efetividade da acupuntura auricular no tratamento da dor oncológica: ensaio clínico randomizado.	Avaliar a efetividade da acupuntura auricular na dor de pacientes oncológicos em tratamento quimioterápico e possíveis alterações no consumo de analgésicos após a aplicação da intervenção.	Conclui-se que a acupuntura auricular foi efetiva na redução da dor de pacientes em tratamento quimioterápico.
CUNHA (2018)	A fisioterapia nos cuidados paliativos a pacientes com câncer- uma revisão baseada em evidências.	O objetivo deste trabalho é delinear a atuação do profissional fisioterapeuta nos Cuidados Paliativos do paciente oncológico	: Diante do grande potencial de atuação da fisioterapia nos cuidados do paciente oncológico sem possibilidade de cura e da escassez de trabalhos científicos que comprovem os efeitos dos recursos terapêuticos empregáveis, fazem-se necessários o debate sobre os temas pertinentes e a realização de maiores investigações que contribuam com o avanço do saber e otimizem a atuação do fisioterapeuta nos processos oncológicos.
FANGER (2018)	Depressão e comportamento suicida em pacientes oncológicos hospitalizados: prevalência e fatores associados.	Determinar as prevalências de depressão e de comportamento suicida em indivíduos com câncer internados em um hospital geral universitário e fatores associados a essas condições.	Conclui-se que as prevalências de depressão e de risco de suicídio em pacientes com câncer aconselham o uso de instrumentos simples de rastreamento e a inclusão, na anamnese, de perguntas mais específicas sobre essas condições clínicas.

<p>MARCUCCI (2018)</p>	<p>O papel da fisioterapia nos cuidados paliativos a pacientes com câncer.</p>	<p>O objetivo de delinear a função do profissional fisioterapeuta nos Cuidados Paliativos foi realizada uma revisão abrangente da literatura atual, conjeturada de forma crítica.</p>	<p>Conclui-se que a fisioterapia possui um grande número de métodos de intervenções úteis no tratamento paliativo de pacientes com câncer. Para isso é importante a este profissional adequar-se aos aspectos éticos e filosóficos exigidos no tratamento de pacientes terminais, como manter a comunicação com os pacientes e demais profissionais, cultivar responsavelmente a independência funcional e a esperança destes pacientes e lidar com o momento de óbito</p>
------------------------	--	---	--

4 | DISCUSSÃO

De acordo com Fanger (2018), a dor pode surgir por conta dos procedimentos cirúrgicos realizados nos pacientes oncológicos e também por conta do próprio tratamento de radioterapia e quimioterapia. Fanger (2018), ainda diz que essa patologia tem múltiplas origens e causas, que incluem estilo de vida, fatores ambientais e suscetibilidade genética hereditária. Sendo os cânceres mais comuns: a leucemia, o câncer de pele, mama, útero, pulmão, colorretal, próstata e de cabeça e pescoço. O tratamento consiste em procedimentos cirúrgicos, quimioterapia, radioterapia e o tratamento paliativo que é realizado por uma equipe multidisciplinar.

Nos estudos de Ferreira (2016), relata que a fisioterapia se torna importante pois, por mais que os medicamentos para o controle da dor possam fazer efeito, o paciente corre o risco de tornar-se dependente deles. As intervenções e práticas fisioterapêuticas também são um meio de fazer com que o paciente possa focar sua atenção na realização delas, desviando o foco da dor. Além disso, o controle da dor é um problema significativo para os profissionais, apesar do fato dela ser adequadamente controlada em aproximadamente 90% dos pacientes, o sofrimento emocional, psicossocial e espiritual associado podem prejudicar o controle deste sintoma.

Conforme Ruela (2017), técnicas fisioterapêuticas como eletroterapia, terapia manual, acupuntura, alongamento e massoterapia podem ser aplicadas para complementar as ações de alívio da dor e também a diminuição das tensões musculares que esses pacientes desenvolvem. São utilizados métodos e técnicas que atuam tanto na melhora da sintomatologia, quanto na prevenção e qualidade de vida do paciente oncológico.

A aplicação da eletroterapia voltada para o tratamento oncológico de acordo com Góes (2016), é um recurso que consiste em neuroestimulação elétrica transcutânea (TENS) promovendo a sensação de analgesia por meio de estímulos elétricos posicionados a pele através de eletrodos que são colocados na área que apresenta a dor, ou próximos a ela, a estimulação elétrica nervosa transcutânea tem sido amplamente utilizada no controle da dor crônica. Entretanto existem poucos experimentos envolvendo

pacientes com dor do câncer.

De acordo com Ferreira (2016), a acupuntura também é um recurso fisioterapêutico utilizado para o alívio da dor em pacientes oncológicos. A acupuntura é uma técnica da Medicina Tradicional Chinesa (MTC) utilizada desde 2.000 a 3.000 anos antes de Cristo. No ocidente, a prática foi introduzida por missionários jesuítas há aproximadamente 300 anos. Porém, foi a partir de 1970 que está passou a ser estudada, especialmente por seus efeitos analgésicos. Sua aplicação é feita por meio da introdução de agulhas em pontos específicos do corpo, para que haja resultado.

Costa (2017), afirma que acupuntura pode ser utilizada para promover analgesia abdominal do membro torácico da coluna, do tórax e do membro pélvico. Essa técnica também possui efeito para tratar a insônia, que muitas vezes os pacientes apresentam durante o processo, assim como a dor no estômago e a falta de energia. Dentre as intervenções fisioterapêuticas para dor, a eletroterapia traz resultados rápidos, no entanto traz alívio variável entre os pacientes. No contexto terapêutico atual, não é possível tratar a dor oncológica somente com o uso de corrente elétrica analgésica, mas é possível diminuir de forma significativa o uso de analgésicos e conseqüentemente seus efeitos colaterais

Outro tratamento de intervenção fisioterapêutica aplicada aos pacientes oncológicos é a massoterapia, que faz com que haja a circulação sanguínea pelo corpo, e estimulando assim o alívio da dor, tanto psicológica como física. A Organização Mundial da Saúde relata que entre 30 a 86 milhões de pessoas sofrem de dor moderada a intensa, secundária às doenças oncológicas. De acordo Cunha (2018), a dor é um dos mais temidos sintomas em pacientes com câncer e continua a ser uma preocupação da saúde pública mundial.

Essa prática utilizada na fisioterapia faz com que o paciente sinta um relaxamento do músculo no qual a dor está localizada. De acordo com Marcucci (2018), mostra como resultado de sua pesquisa que a massagem clássica aumenta a flexibilidade corporal devido ao relaxamento muscular, promovendo afastamento das estruturas articulares e maior extensibilidade dos tecidos, diminuindo espasmos musculares e eliminando substâncias metabólicas residuais.

Conforme Ferreira (2016), a prática poderá ser realizada com uso óleos essenciais, ou somente com o uso das mãos. Essa técnica deverá ser aplicada somente após o estudo do quadro do paciente, para que se possa traçar um plano eficaz de tratamento fisioterapêutico, sem que traga mais complicações em relação ao quadro clínico do paciente. Pacientes com câncer têm frequentemente reações emocionais intensas ao diagnóstico e também ao medo no decorrer da doença, sofrem não somente da dor relacionada ao diagnóstico, mas também de transtornos emocionais como ansiedade e depressão.

Tendo em vista que além da dor física Ruela (2017), afirma que o paciente também poderá apresentar dores psicológicas, por isso é importante que haja o acompanhamento de uma equipe, onde o fisioterapeuta estará inserido para que possa levar tratamentos no alívio das dores, sem que haja necessariamente o uso de analgésicos. Pela sua

importância e impacto, o sofrimento emocional que acomete o paciente com câncer tem sido considerado atualmente como o sexto sinal vital e deve ser reconhecido, monitorado, documentado e tratado em todas as fases da doença. Levando em conta que o paciente passa por grande estresse durante seu período de tratamento, o que pode desenvolver diversas doenças.

No estudo de Cunha (2018), os pacientes podem experimentar dois tipos de dor: a dor aguda e a crônica. A dor crônica é definida quanto ao tempo de duração. Há autores que consideram a dor crônica como uma síndrome com duração de 3 a 6 meses. Há casos em que essa dor acompanha o paciente até seu estágio final da doença, por isso é importante que busque tratamento também para o alívio de suas dores.

Segundo Fanger (2018), um dos fatores desencadeados pelos pacientes é o estresse, por conta da situação que passa. De acordo com o Ministério da Saúde (MS) define-se estresse como Reação natural do organismo que ocorre quando vivenciamos situações de perigo ou ameaça. Esse mecanismo nos coloca em estado de alerta ou alarme, provocando alterações físicas e emocionais. A prevalência de depressão entre pessoas acometidas por câncer varia substancialmente entre os diferentes estudos, devido ao emprego de distintas estratégias metodológicas, características de serviços e critérios operacionais empregados. Contudo, a depressão causa não apenas dores físicas, como também causa dores emocionais.

Cunha (2018), afirma que o câncer, ao ser diagnosticado, envolve, além da descoberta das alterações teciduais, fatores comportamentais e psicológicos do paciente. No tratamento oncológico, a quimioterapia e as complicações decorrentes da doença, tornam os pacientes temerosos frente a esta nova realidade em suas vidas, levando-os, mesmo que de maneira inconsciente, ao isolamento. O benefício a ser buscado é preservar a vida e aliviar os sintomas, dando oportunidade, sempre que possível, para a independência funcional do paciente. Por isso, é importante que o fisioterapeuta acompanhe o quadro do paciente, para que se possa traçar um plano na diminuição da dor.

Góes (2016), afirma que os recursos de terapia manual podem atuar como coadjuvantes no tratamento da dor, oferecendo benefícios como a diminuição da ansiedade e da tensão muscular além da melhora da circulação tecidual do paciente. Os cuidados paliativos tornam-se de grande importância para alívio da dor sem o uso de fármacos. Os exercícios para manutenção e ganho de força muscular dos principais grupos musculares podem ser inseridos, considerando o estágio da doença em que o paciente se encontra. Alongamentos assim como atividades com descarga de peso podem ser inseridos com o objetivo de facilitar a volta dos sarcômeros e fibras conjuntivas ao realinhamento funcional e melhorar a relação comprimento tensão e aumentar a produção de líquido sinovial e a massa óssea através do estímulo mecânico sobre a articulação.

Góes (2016) em seu estudo ainda relata que um sintoma comum entre os pacientes sob assistência paliativa é a sensação subjetiva e desconfortável de falta de

ar, denominada dispneia, que acomete cerca de 45 a 70% com câncer avançado. A falta de ar é recorrente nesses pacientes, causando assim um desconforto muito grande. Os meios fisioterapêuticos para o manejo da dispneia são exercícios de controle respiratório e relaxamento, úteis na diminuição da ansiedade e alívio da tensão muscular gerada pelo esforço respiratório. A atuação fisioterapeuta com esses pacientes tem a função de guiar e acompanhar o paciente durante a realização desses exercícios.

Marcucci (2018), relata que a ocorrência de úlceras de decúbito, infecções, dispnéia ou parada cardiorrespiratória, são alguns exemplos de complicações que se forem deixados para terem seus cuidados decididos na hora em que acontecem podem levar a tomada de decisões equivocadas ou errôneas, além de causar um custo adicional ao tratamento desta complicação.

Já para Fanger (2018), cada indivíduo utiliza o termo dor segundo suas experiências traumáticas, contexto sociocultural, tipo de personalidade e história de vida. Portanto, sabe-se que a percepção e resposta à dor não são somente fenômenos neurofisiológicos, baseados exclusivamente na transmissão do estímulo doloroso, mas são também influenciadas pelos pensamentos, emoções e lembranças.

Costa (2017), afirma que a sensação de dor constante apresenta como consequência a perda de energia e de amigos, a dor não aliviada gera ansiedade e sintomas depressivos, agravando tais perdas e prejudicando as funções cognitivas, as atividades diárias e sociais e o sono, que é interrompido pela dor em 58% dos pacientes. Sabe-se que a dor não aliviada gera ansiedade e sintomas depressivos, agravando tais perdas e prejudicando as funções cognitivas, as atividades diárias e sociais e o sono.

Segundo Cunha (2018), o diagnóstico do câncer representa um evento catastrófico em suas vidas, a partir do qual terão de lidar com ansiedade associada à uma doença que pode ser fatal e aos efeitos colaterais aversivos do seu tratamento. Muitos pacientes ainda acabam experimentando mudanças de *status* no seu emprego, nas relações sociais, na sua capacidade física e no seu papel dentro da família. Os principais efeitos colaterais ou toxicidades do tratamento quimioterápico são hematológicos, gastrointestinais, cardiotoxicidade, hepatotoxicidade, toxicidade pulmonar, neurotoxicidade, disfunção reprodutiva, toxicidade vesical e renal, alterações metabólicas, toxicidade dermatológicas e reações alérgicas e anafilaxia.

Para Góes (2016) a função cognitiva é definida como um conceito multidimensional e descreve os domínios que resultam do desempenho saudável do cérebro como a atenção e concentração, função executiva, processos de informações rápidas, linguagem, funcionamento motor, habilidade visual e espacial e memória.

No estudo de Góes (2016), o câncer é responsável por 7,6 milhões de mortes em 2008, o câncer é uma das principais causas de morte no mundo. Mais de 70% das mortes por câncer atinge a população de média e baixa renda, apresentando uma estimativa de provocar mais de 17 milhões em 2030. Os cuidados paliativos são indicados em doenças

de estágios mais avançados, e tratam não só o câncer, como também a AIDS, doenças neurológicas degenerativas, demências e insuficiências crônicas de órgão. A medicina paliativa desenvolve seu tratamento através de uma equipe multidisciplinar, que atua na 17 minimização dos sintomas físicos, psicológicos, sociais e espirituais, muito comuns em pacientes oncológicos fora das possibilidades terapêuticas.

De acordo com Cunha (2018), a fisioterapia em cuidados paliativos visa a qualidade de vida em pacientes com doença avançada ou em progressão desta, por meio de condutas que reabilitem funcionalmente o paciente, bem como auxilia o cuidador a lidar com o avanço rápido da enfermidade. Atua no controle de sintomas como dor, fadiga, linfedema, dispnéia e hipersecreção pulmonar. Para efetivar esse controle, são utilizadas técnicas de relaxamento, drenagem linfática manual, eletroterapia, massoterapia, exercícios respiratórios e motores, alongamentos musculares e utilização de órteses. Estas técnicas têm como um dos objetivos viabilizar altas hospitalares.

Conforme Costa (2017), os cuidados paliativos têm como objetivo principal promover a qualidade de vida do paciente até a sua morte, para que possa usufruir ao máximo de sua capacidade física e mental, fazendo com que o processo que passa durante o tratamento seja menos doloroso possível, de forma com que o paciente tenha melhor qualidade de vida e de saúde. A fisioterapia não objetiva somente a função, mas leva em consideração os aspectos psicológicos, espirituais e psicossociais, estimulando o paciente, ouvindo, conversando, dando atenção ao mesmo em todas as suas dimensões e apoio para a família.

Segundo Marcucci (2018), vários recursos fisioterapêuticos são utilizados com o intuito de controlar o linfedema. Atualmente a forma de tratamento com os resultados mais consistentes é a Terapia Física Complexa, que consiste na combinação de drenagem linfática manual, cuidados com a pele, compressão e exercícios miolinfocinéticos.

Dessa forma Ruela (2017), afirma que os exercícios físicos são utilizados com a intenção de reduzir a fadiga, melhorar a capacidade física e a qualidade de vida dos pacientes em tratamento oncológico, mesmo diante de evidências de doença ativa ou não. A associação de exercício físico de alta e baixa intensidade pode melhorar a fadiga em pacientes com diversos tipos de câncer durante o tratamento quimioterápico.

Costa (2017), relata que o profissional de Fisioterapia tem um papel fundamental no tratamento destes pacientes, oferecendo dentro dos cuidados paliativos a prevenção dos sintomas e das alterações decorrentes do câncer. O confinamento ao leito, muitas vezes, leva os pacientes a serem reprimidos pelos próprios familiares de realizar suas atividades de vida diária de forma independente, resultando em situações de desuso e imobilidade

Marcucci (2018) corrobora afirmando que há uma urgência necessária de divulgar entre fisioterapeutas os Cuidados Paliativos, através de estudos de qualidade sobre o mesmo, a fim de determinar quais recursos fisioterapêuticos são úteis aos pacientes terminais. Unindo conhecimentos, percebe-se a importância do trabalho em conjunto, resultando em um modo completo de assistir o paciente. O papel do fisioterapeuta na

equipe multidisciplinar de cuidados paliativos é baseado nesta definição, e, dentro da formação profissional, o Fisioterapeuta presta seus serviços aos pacientes, conforme o quadro clínico que cada um irá apresentar.

Para Costa (2017), a fisioterapia realiza sua intervenção em pacientes oncológicos paliativos por meio de técnicas, como a terapia manual, alongamentos, exercícios passivos, ativos e de fortalecimento muscular, mobilizações articulares, exercícios respiratórios, suporte de oxigênio, posicionamento, manobras de higiene brônquica, ventilação mecânica, entre outras.

Para Cunha (2018), a Fisioterapia tem o papel de suma importância no alívio de diversos sintomas decorrentes ao câncer, traçando um programa de tratamento adequado com utilização de recursos, técnicas e exercícios, objetivando, através da abordagem multiprofissional e interdisciplinar, alívio do sofrimento, alívio de dor e outros sintomas estressantes, oferecendo suporte para que os pacientes vivam o mais ativamente possível, com qualidade de vida, dignidade e conforto, além de oferecer suporte para ajudar os familiares.

Góes (2016), afirma que os cuidados paliativos devem se iniciar precocemente e para que tenha uma abordagem completa é preciso de uma equipe multiprofissional para atender as necessidades do paciente e da família. Sendo assim, é essencial que haja a comunicação entre o fisioterapeuta e o paciente, juntamente com a sua família.

5 | CONCLUSÃO

A fisioterapia em cuidados paliativos é de grande importância durante o tratamento de pacientes oncológicos, pois, o principal foco é o alívio da dor daquele paciente, visto que esse processo acaba se tornando doloroso, desde o seu diagnóstico até seu estágio final. A dor presente nesse tipo de tratamento não se trata apenas da dor física, mas também da dor psicológica, onde pelo fato desse paciente passar tanto tempo no hospital com todos os procedimentos, acaba desenvolvendo depressão, ansiedade, e outros problemas psicológicos.

É nesse momento que o fisioterapeuta começa a fazer um plano de tratamento de acordo com o quadro do paciente, nesse plano inclui-se formas alternativas para o alívio da dor, como por exemplo, massagens, acupuntura, e outros meio da fisioterapia em cuidados paliativos. É de suma importância a presença do fisioterapeuta na equipe para que haja um tratamento eficaz para aliviar a dor do paciente, de formas alternativas, sem que haja necessariamente o uso de medicamentos.

Conclui-se que os fatores acima descritos para que haja um melhor plano de intervenção, levando sempre em conta o estado psicológico e físico do paciente fazendo com que a resposta ao tratamento possa ser viável ao seu plano e diagnóstico. Torna-se necessário que haja discussões voltadas para essas questões em cuidados paliativos com pacientes oncológicos.

REFERÊNCIAS

CUNHA, Caroline Vaz da; Gardenghi, Giuliano. A fisioterapia nos cuidados paliativos a pacientes com câncer- uma revisão baseada em evidências. **Lilacs**. Cuiabá-MT. 2018. 12 f.

COSTA, Aline Isabella Saraiva; Chaves, Marcelo Donizetti. Dor em pacientes oncológicos sob tratamento quimioterápico. **Medline**. São Paulo. 2017.

FANGER, Priscila Caroline, et al. Depressão e comportamento suicida em pacientes oncológicos hospitalizados: prevalência e fatores associados. **Pubmed**. Campina, 2018.

FERREIRA, Adriana da Silva. Efeitos da massoterapia na perfusão cerebral avaliados pela tomografia por emissão de fóton único em pacientes com dor oncológica. **Pubmed**. Ribeirão Preto, SP. 2016. 117 f.

FLORENTINO, Danielle. et al. A fisioterapia no alívio da dor: uma visão reabilitadora em cuidados paliativos. 2015. **Lilacs**. Rio de Janeiro. 12 f.

GÓES, Gabriela da Silva, et al. Atuação do fisioterapeuta nos cuidados paliativos em pacientes oncológicos adultos hospitalizados. **Medline**. Mato grosso do Sul. 2016. 14 f.

MARCUCCI, Fernando Cesar Iwamoto. O papel da fisioterapia nos cuidados paliativos a pacientes com câncer. **Pubmed**. Minas Gerais. 11 f. 2018

ROCHA, Lidiana; CUNHA, Alessandra. O papel da fisioterapia nos cuidados paliativos em pacientes oncológicos. **Lilacs**. Minas Gerais. 2016. 8 f.

RUELA, Ludmila. et al. Efetividade da acupuntura auricular no tratamento da dor oncológica: ensaio clínico randomizado. **Lilacs**. Ribeirão Preto. 2017. 8 f.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acidente vascular cerebral 185, 193, 237, 238, 242, 246, 247

Agentes comunitários 12, 13, 67, 95, 96, 97, 103, 104, 264

Atenção básica à saúde 30, 237

C

Cuidados paliativos 2, 105, 106, 107, 109, 110, 111, 112, 113, 124, 126, 127, 128, 130, 131, 132, 133, 134

D

Dermatologia 173, 174, 175, 176, 177

Diabetes mellitus 8, 29, 51, 53, 74, 79, 207, 208, 209, 247, 265

Doenças crônicas na atenção primária à saúde 248

E

Enfermeiros 1, 3, 4, 5, 6, 7, 12, 54, 68, 74, 75, 78, 117, 254, 255

Escuta ativa 46, 47, 55, 56, 110

Estratégia e saúde da família 58, 61, 172

F

Fisioterapia 124, 125, 126, 127, 128, 129, 132, 133, 134

Fonoaudiologia 105, 106, 110, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 237

H

Hanseníase 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 176, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 279

Hepatites virais 137, 138, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 162, 163

Hipertensão na atenção primária à saúde 46

HIV 135, 137, 138, 142, 160, 161, 162, 163, 268

I

Infarto agudo do miocárdio 185, 223, 224, 225

Insegurança alimentar e nutricional 81, 83, 86, 93, 94

M

Médicos 1, 3, 4, 5, 6, 7, 48, 54, 61, 69, 75, 101, 117, 173, 174, 175, 219, 253, 254, 255,

256, 263, 279

P

Perfil epidemiológico 152, 154, 159, 160, 164, 165, 172, 177, 178, 179, 183, 184, 187, 188, 246

Perfil socioprofissional 1, 3, 8

Plantas medicinais 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80

Política de atenção básica na saúde 58

Práticas integrativas e complementares 65, 68, 78

S

Saúde do homem 61, 260, 261, 262, 263, 269, 270, 271

Saúde mental 53, 54, 55, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 144, 148

Sífilis 136, 137, 138, 142, 160, 162, 176, 219

T

Tabagismo na atenção primária à saúde 190

Trabalhadores rurais sem terra 81, 83, 92

V

Visitas domiciliares 9, 11, 12, 17, 22, 30, 49, 50, 51, 52, 54, 84, 118, 194

Vulnerabilidade social 21, 23, 30, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 43, 44, 45, 51, 82, 83, 86, 165



As ciências da saúde desafiando o *status quo*:

Construir habilidades para vencer barreiras

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

 **Atena**
Editora

Ano 2021



As ciências da saúde desafiando o *status quo*:

Construir habilidades para vencer barreiras

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

 **Atena**
Editora

Ano 2021