



PROMOÇÃO DA SAÚDE

E QUALIDADE DE VIDA

2

Isabelle Cerqueira Sousa
(Organizadora)



PROMOÇÃO
DA SAÚDE

E QUALIDADE DE VIDA
2

Isabelle Cerqueira Sousa
(Organizadora)

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 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 Biológicas e da Saúde**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

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



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



Promoção da saúde e qualidade de vida 2

Diagramação: Camila Alves de Cremonesi
Correção: Maiara Ferreira
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizadora: Isabelle Cerqueira Sousa

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

P965 Promoção da saúde e qualidade de vida 2 / Organizadora Isabelle Cerqueira Sousa. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0573-3

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.733222608>

1. Saúde 2. Qualidade de vida. 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



Atena
Editora
Ano 2022

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

O E-book “Promoção da saúde e qualidade de vida” foi organizado em dois volumes para ofertar a possibilidade de leituras científicas sobre a contribuição da saúde para a qualidade de vida humana e nesse volume 2 teremos também abordagens da saúde animal.

A coletânea inicia com o capítulo 1. Do alojamento conjunto à visita domiciliar, um relato de experiência de acadêmicos de enfermagem que acompanharam o contexto: binômio mãe-filho em um alojamento conjunto hospitalar até a saída da mãe para casa, onde foram implementadas ações preconizadas para o cuidado integral a ambos. Ainda na temática da Educação Superior na área da saúde, teremos os capítulos: 2. Experiência de acadêmicos de Enfermagem em aula prática no processo de aspiração de traqueostomia e tubo orotraqueal, 3. Cirurgia ambulatorial para graduandos e médicos generalistas; 4. A prevalência de refluxo gastroesofágico em estudantes de medicina e sua relação com hábitos de risco; 5. Preceptor na atenção primária à saúde: limitações, vulnerabilidades e fortalezas para sua práxis e promoção da saúde; 6. A complexidade do ser-professor e o reflexo sobre sua saúde mental: uma análise multifacetada.

Na sequência os capítulos: 7. Recursos hídricos: a percepção ambiental como um fator de risco para a saúde de alunos do Ensino Fundamental de uma escola da zona rural; 8. Impactos na qualidade de vida de uma paciente portadora de insuficiência cardíaca; 9. Estudo de caso: estenose mitral; 10. Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) recomendada ao paciente submetido a angioplastia primária com SUPRA ST.

Sobre a temática da obesidade, teremos os estudos: 11. Eficácia da suplementação da spirulina na profilaxia da obesidade; 12. Prevalência de hipertensão e sobrepeso/obesidade em escolares do ensino público da cidade de Jaú-SP.

Esse volume apresenta também estudos contextualizando a temática feminina nos capítulos: 13. Análise do uso de plantas medicinais que interagem com medicamentos mais utilizados por mulheres no município de Araguari/MG; 14. O enfrentamento da violência contra as mulheres no âmbito da estratégia saúde da família; 15. Câncer de colo do útero: reflexões teóricas sobre realização do Exame de Papanicolaou; 16. Sexualidade de mulheres com câncer de mama submetidas à mastectomia.

Dando sequência teremos capítulos sobre dor crônica e oncologia: 17. Dor crônica e qualidade de vida: estratégias e cuidado integral ao paciente; 18. Percepção e aspirações da equipe de enfermagem acerca dos cuidados paliativos em pacientes com câncer; 19. Oncologia infantojuvenil e os benefícios da atividade física.

A seguir os capítulos: 20. Perfil epidemiológico da coinfeção Tuberculose pulmonar/HIV de 2015 a 2020 em Manaus, Amazonas; 21. Perfil de indivíduos com sintomas de constipação e conhecimento sobre os métodos terapêuticos; 22. Infecção pelo mycobacterium leprae: aspectos clínicos e diagnóstico diferencial; 23. Prevalência

de diabetes em idosos residentes em instituições de longa permanência localizadas em Araguari-MG; 24. Uso do laser de baixa intensidade no reparo tecidual de úlceras no pé diabético: uma revisão integrativa.

Acrescentando aos estudos da saúde humana, teremos três capítulos sobre saúde animal: 25. Índices de recuperação e gestação em éguas das raças mangalarga marchador e quarto de milha submetidas a transferência embrionária transcervical; 26. Transferência embrionária transcervical em éguas das raças mangalarga marchador e quarto de milha; 27. Histopatologia e parâmetros bioquímicos de ratas tratadas com extrato etanólico de ipomoea carnea (canudo) em testes de atividade estrogênica e antiestrogênica, e o capítulo 28. Custo direto para prevenção e tratamento de lesões de pele em uma unidade de terapia intensiva.

A leitura tira o indivíduo do pensamento de senso comum e posicionamentos automáticos, ela permite que tenhamos um olhar crítico sobre os fatos, e possamos observar as situações por diferentes prismas, tendo uma postura mais atualizada sobre os temas estudados, portanto desejamos uma boa leitura e ótimos aprendizados.

Isabelle Cerqueira Sousa

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

DO ALOJAMENTO CONJUNTO À VISITA DOMICILIAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS


Edinair da Silva e Silva
Eliane Fonseca Linhares
Zulmerinda Meira Oliveira
Márcio Pereira Lôbo
Marta Rafaela Peixoto de Jesus

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7332226081>

CAPÍTULO 2..... 6

EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM EM AULA PRÁTICA NO PROCESSO DE ASPIRAÇÃO DE TRAQUEOSTOMIA E TUBO OROTRAQUEAL


Higor Lopes Dias
Luana Ferreira Priore
Gabrielle Alves Nascimento
Leidiane Caripunas Soares
Rayane Cristina Borges de Melo
Viviane Nayara de Oliveira Lima
Kevin Lucas Aguiar de Brito
Yasmin Gino e Silva
Mirian Fernandes Custódio
Jessica Maira do Socorro de Moraes
Elaine Soares Souta
Raquel Pereira Moraes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7332226082>

CAPÍTULO 3..... 12

CIRURGIA AMBULATORIAL PARA GRADUANDOS E MÉDICOS GENERALISTAS - REVISÃO DE LITERATURA


Cáritas Antunes Lacerda
Júlia Fernanda Costa Vicente
Victor Fellipe Justiniano Barbosa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7332226083>

CAPÍTULO 4..... 25

A PREVALÊNCIA DE REFLUXO GASTROESOFÁGICO EM ESTUDANTES DE MEDICINA E SUA RELAÇÃO COM HÁBITOS DE RISCO

Anderson Ferreira Carneiro
José Ronaldo Vasconcelos da Graça
José Francisco Igor Siqueira Ferreira
Francisco de Assis Costa Silva
Beatrice Facundo Garcia
André Luiz Nóbrega Maia Aires


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7332226084>

CAPÍTULO 5..... 39

PRECEPTOR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: LIMITAÇÕES, VULNERABILIDADES E FORTALEZAS PARA SUA PRÁXIS E PROMOÇÃO DA SAÚDE

Cristiana Carvalho Fernandes

Carlos Alexandre Felício Brito

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7332226085>


CAPÍTULO 6..... 50

A COMPLEXIDADE DO SER-PROFESSOR E O REFLEXO SOBRE SUA SAÚDE MENTAL: UMA ANÁLISE MULTIFACETADA

Bianca Vian

Graciela de Brum Palmeiras

Cleide Fátima Moretto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7332226086>

CAPÍTULO 7..... 62

RECURSOS HÍDRICOS: A PERCEPÇÃO AMBIENTAL COMO UM FATOR DE RISCO PARA A SAÚDE DE ALUNOS DO ENSINO FUNDAMENTAL MENOR DE UMA ESCOLA DA ZONA RURAL

Marcos Silva de Sousa

Thalyne Mariane da Silva Santana

Evelyn Ravena Rodrigues Damasceno


Maria Eduarda Nunes de Oliveira

Tiago Chagas dos Santos

Jad Lorena Feitosa Simplicio

Ynnggrid Soares Reis

Paulo Roberto Silva Ribeiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7332226087>

CAPÍTULO 8..... 69

IMPACTOS NA QUALIDADE DE VIDA DE UMA PACIENTE PORTADORA DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA: UM RELATO DE CASO


Daiany Grasiely Gomes

Gleyciellen Rodrigues de Brito

Katiuscia de Godoi Oliveira

Vitória Cristinny Cavalcante

Yanca Matias Silva


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7332226088>

CAPÍTULO 9..... 77

ESTUDO DE CASO: ESTENOSE MITRAL

Hélio Batista Mendes

Marislei de Sousa Espíndula Brasileiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7332226089>

CAPÍTULO 10..... 83

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM (SAE) RECOMENDADA AO PACIENTE SUBMETIDO A ANGIOPLASTIA PRIMÁRIA COM SUPRA ST: RELATO DE CASO


Claudia Aparecida Godoy Rocha
Marislei de Sousa Espíndula Brasileiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260810>

CAPÍTULO 11 90

EFICÁCIA DA SUPLEMENTAÇÃO DA SPIRULINA NA PROFILAXIA DA OBESIDADE

Natasha Luísa da Silva Sousa
Maria de Fátima de Araújo Sousa
Maria Letícia Saraiva de Oliveira Milfont
Leonília Sousa Alencar Borges
Vanessa Maria Matias Rocha
Maria Regina Santos Spíndola
Maria Giselle Beserra Freires
Alice Cruz Reis
Lairton Batista de Oliveira
Nara Vanessa dos Anjos Barros

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260811>

CAPÍTULO 12..... 96

PREVALÊNCIA DE HIPERTENSÃO E SOBREPESO/OBESIDADE EM ESCOLARES DO ENSINO PÚBLICO DA CIDADE DE JAÚ-SP

João Paulo da Silva Neves
Iam Pontes Neves
Ana Paula Saraiva Marreiros
Ademir Testa Junior
Paula Grippa Sant'ana

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260812>

CAPÍTULO 13..... 110

ANÁLISE DO USO DE PLANTAS MEDICINAIS QUE INTERAGEM COM MEDICAMENTOS MAIS UTILIZADOS POR MULHERES NO MUNICÍPIO DE ARAGUARI/MG

Magda Maria Bernardes
Mariane de Ávila Francisco
Mirian Ribeiro Moreira Carrijo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260813>

CAPÍTULO 14..... 125

O ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES NO ÂMBITO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Emerson Piantino Dias
Maria Ignez Costa Moreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260814>

CAPÍTULO 15..... 141

CÂNCER DE COLO DO ÚTERO: REFLEXÕES TEÓRICAS SOBRE REALIZAÇÃO DO EXAME DE PAPANICOLAOU


Camilla Pontes Bezerra
Carlos Jerson Alencar Rodrigues
Pâmella de Castro Duarte Pordeus
Júlio César Lira Mendes
Suyane Pinto de Oliveira Bilhar
Ana Raquel Pequeno Lima Fiuza
Lícia Helena Farias Pinheiro
Isabelle dos Santos de Lima
Jessica de Lima Aquino Nogueira
Cristiane Coelho Timbó Ferreira Gomes
Priscila Carvalho Campos
Lidianaria Rodrigues Moreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260815>

CAPÍTULO 16..... 151

SEXUALIDADE DE MULHERES COM CÂNCER DE MAMA SUBMETIDAS À MASTECTOMIA


Francisca Edinária de Sousa Borges
Francisco Erivânio de Sousa Borges
Carla Tharine de Sousa Almeida Gomes
Carina Nunes de Lima
Celso Borges Osório
Roseane Luz Moura
Diego Felipe Borges Aragão
Antônia Sylca de Jesus Sousa
Francisco Etevânio de Sousa Borges
Isadora Calisto Gregório
Priscila Martins Mendes
Ceres Lima Batista

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260816>

CAPÍTULO 17..... 160

DOR CRÔNICA E QUALIDADE DE VIDA: ESTRATÉGIAS E CUIDADO INTEGRAL AO PACIENTE


Isabella Carolina dos Santos
Angela Makeli Kososki Dalagnol
Danieli de Cristo
Keroli Eloiza Tessaro da Silva
Maria Eduarda Simon
Victória Galletti dos Santos Arraes
Josiano Guilherme Puhle
Débora Tavares de Resende e Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260817>

CAPÍTULO 18..... 171

PERCEÇÃO E ASPIRAÇÕES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM ACERCA DOS CUIDADOS PALIATIVOS EM PACIENTES COM CÂNCER

Bianka Persi Moreira Sousa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260818>


CAPÍTULO 19..... 181

ONCOLOGIA INFANTOJUVENIL E OS BENEFÍCIOS DA ATIVIDADE FÍSICA

Brendhel Henrique Albuquerque Chaves

João Ricardhis Saturnino de Oliveira

Vera Lúcia de Menezes Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260819>

CAPÍTULO 20..... 192

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA COINFEÇÃO TUBERCULOSE PULMONAR/HIV DE 2015 A 2020 EM MANAUS, AMAZONAS

Louise Moreira Trindade

Juliana Gomes Frota

Bárbarah Albuquerque Bentes

Ana Claudia Ferraz Afonso

Carlos Alberto Fernandes Vieira Júnior

Caroline Silva de Araújo Lima

Erian de Almeida Santos


Fernando Henrique Faria do Amaral

Larissa Pereira Duarte

Marcelo Augusto da Costa Freitas Junior

Maria Gabriela Teles de Moraes

Samantha Albuquerque Bentes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260820>

CAPÍTULO 21..... 198

PERFIL DE INDIVÍDUOS COM SINTOMAS DE CONSTIPAÇÃO E CONHECIMENTO SOBRE OS MÉTODOS TERAPÊUTICOS

Diogo Magalhães da Costa Galdino

Ana Beatriz Marques Barbosa

Lia Correia Reis

Ana Rita Bizerra do Nascimento Ribeiro

Caroline Pereira Souto

Rodolfo Freitas Dantas

Manoelly Anyelle Pessoa Dias Dantas

Amanda Costa Souza Villarim

Julio Davi Costa e Silva

Rebeca Barbosa Dourado Ramalho

Fernanda Nayra Macedo

Jânio do Nascimento Alves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260821>

CAPÍTULO 22.....213

INFECÇÃO PELO *Mycobacterium leprae*: ASPECTOS CLÍNICOS E DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL


Pedro Henrique Ferreira Marçal
Rafael Silva Gama
Thalisson Arthur Ribeiro Gomides
Suely Maria Rodrigues
Carlos Alberto Silva
Claudine de Menezes Pereira Santos
Zeina Calek Graize Trindade
Michel Peçanha
Rosemary Souza Ferreira
Marlucy Rodrigues Lima
Lúcia Alves de Oliveira Fraga

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260822>

CAPÍTULO 23.....236

PREVALÊNCIA DE DIABETES EM IDOSOS RESIDENTES EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA LOCALIZADAS EM ARAGUARI-MG


Alessandra Jaco Yamamoto
Alexandre Vidica Marinho
Barbara Moura Medeiros

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260823>

CAPÍTULO 24.....241

USO DO LASER DE BAIXA INTENSIDADE NO REPARO TECIDUAL DE ÚLCERAS NO PÉ DIABÉTICO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Marlon Araújo dos Santos
Mírian Hellen Campelo Viana
Henrique Brandão Santos
Elen dos Santos Araújo
Mayara Victória Coutinho Fernandes
Emily Miranda Gomes
Bianca Almeida Pessoa Rodrigues de Araújo
Ulisses Silva Vasconcelos
Jaciana do Nascimento Silva
Luan Henrique Sousa Bastos de Figueiredo
Djane Reis Pereira Brito
Joiciely Gomes Rocha

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260824>

CAPÍTULO 25.....250

ÍNDICES DE RECUPERAÇÃO E GESTAÇÃO EM ÉGUAS (*EQUUS CABALLUS*) DAS RAÇAS MANGALARGA MARCHADOR E QUARTO DE MILHA SUBMETIDAS A TRANSFERÊNCIA EMBRIONÁRIA TRANSCERVICAL

Aline Ferreira Araújo
Igor Leonam e Silva Sousa

Larisy Sterphany Araujo Barbosa Farias
Milton Perlingeiro Gonçalves Junior
Renato Alves Terto
Klerysson de Oliveira Martins
Ney Romulo de Oliveira Paula

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260825>

CAPÍTULO 26..... 255

TRANSFERÊNCIA EMBRIONÁRIA TRANSCERVICAL EM ÉGUAS (EQUUS CABALLUS) DAS RAÇAS MANGALARGA MARCHADOR E QUARTO DE MILHA

Aline Ferreira Araújo
Igor Leonam e Silva Sousa
Larisy Sterphany Araujo Barbosa Farias
Milton Perlingeiro Gonçalves Junior
Renato Alves Terto
Ana Lys Bezerra Barradas Mineiro
Ney Romulo de Oliveira Paula

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260826>

CAPÍTULO 27..... 259

HISTOPATOLOGIA E PARÂMETROS BIOQUÍMICOS DE RATAS TRATADAS COM EXTRATO ETANÓLICO DE *Ipomoea carnea* (CANUDO) EM TESTES DE ATIVIDADE ESTROGÊNICA E ANTIESTROGÊNICA

Maria Clara Salgado Silva
Maria Zenaide de Lima Chagas Moreno Fernandes
Mariana de Lima Moreno Fernandes
Francisco Ítalo Gomes Silva
Maria Luiza Ferreira Lima
Mayara de Lima Moreno Fernandes
Ana Lys Bezerra Barradas Mineiro
Janaína de Fátima Saraiva Cardoso
Sílvia de Araújo Franca Baêta
Lucas Brandão Da Costa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260827>

CAPÍTULO 28..... 271

CUSTO DIRETO DA DERMATITE POR INCONTINÊNCIA EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Yndaiá Zamboni
Claudia Aparecida Dias
Gloriana Frizon
Rosana Amora Ascari
Olvani Martins da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260828>

SOBRE A ORGANIZADORA..... 284

ÍNDICE REMISSIVO..... 285

IMPACTOS NA QUALIDADE DE VIDA DE UMA PACIENTE PORTADORA DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA: UM RELATO DE CASO

Data de aceite: 01/08/2022

Daiany Grasiely Gomes

Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Escola de Ciências Sociais e da Saúde
Discente de Enfermagem
Goiânia – GO

Gleyciellen Rodrigues de Brito

Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Escola de Ciências Sociais e da Saúde
Discente de Enfermagem
Goiânia – GO

Katiuscia de Godoi Oliveira

Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Escola de Ciências Sociais e da Saúde
Discente de Enfermagem
Goiânia – GO

Vitória Cristinny Cavalcante

Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Escola de Ciências Sociais e da Saúde
Discente de Enfermagem
Goiânia – GO

Yanca Matias Silva

Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Escola de Ciências Sociais e da Saúde
Discente de Enfermagem
Goiânia – GO

Trabalho apresentado na disciplina de Atividade Integradora VIII, do curso de Enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, como requisito para avaliação na disciplina. Sob orientação Docente: Enf^a. Esp^a. Jamilly Conceição Brito Dias

RESUMO: INTRODUÇÃO: Portadores de insuficiência cardíaca (IC) sofrem modificações no padrão de vida normal, em virtude da incapacidade de realizar tarefas cotidianas decorrentes de sinais e sintomas como dispneia e fadiga, podendo comprometer a qualidade de vida. Sabe-se que a prática regular físico melhora a capacidade funcional e, conseqüentemente a qualidade de vida. **MATERIAL E METODO:** Trata-se de um de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, fundamentado na metodologia do Arco de Charles Maguerez. **RESULTADOS/ DISCUSSÃO: A portadora** identificada em uma situação problema da pesquisa foi desenvolvida com uma enfermeira diagnosticada com Pós-Operatório Tardio (POT) de pericardiectomia, porém evoluiu com insuficiência cardíaca classe funcional 4, miocardiopatia restritiva e grave disfunção diastólica. Optou-se por realizar este estudo em função da necessidade de se buscar ferramentas que avaliem globalmente pacientes com ICC cuja limitação funcional impacte na qualidade de vida. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A realização desse estudo através do questionário o Minnesota Living with Heart Failure Questionnaire (MLHFQ) sobre qualidade de vida, aplicado na portadora de IC. **PALAVRAS-CHAVE:** QUALIDADE DE VIDA; INSUFICIÊNCIA CARDÍACA E CUIDADOS DE ENFERMAGEM.

1 | INTRODUÇÃO

A insuficiência cardíaca (IC) destaca-se como um problema de saúde pública, afeta a capacidade do coração de realizar suas funções, como encher e esvaziar de forma adequada, os portadores de IC podem apresentar sintomas físicos e emocionais os quais podem afetar negativamente a qualidade de vida dos mesmos. Destaca-se como sintomas físicos a dispneia, fadiga, palpitações, dor precordial, síncope e edema e os principais sintomas emocionais apresentados são o medo e a ansiedade (MORAIS et al, 2018).

Segundo Sousa et al (2017) as doenças crônicas, em especial as cardiovasculares (DCV), constituem as principais causas de morbimortalidade em países desenvolvidos e em desenvolvimento, o que decorre, entre outros aspectos, do aumento da expectativa de vida, mudanças de hábitos e estilo de vida. Projeções apontam que no ano de 2020 as DCV serão responsáveis por mais de 20 milhões de mortes ao ano.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), qualidade de vida (QV) refere-se à percepção que o indivíduo tem da sua vida, considerando seu contexto cultural, valores, sentimentos, expectativas e necessidades. Engloba dimensões amplas, como bem-estar físico, mental e social, e a relação desses aspectos com o ambiente em que se vive. Dentre os fatores que podem influenciar na pior qualidade de vida dos portadores de IC estão a limitação física para realização das atividades de vida diária (MORAIS et al., 2018).

A importância epidemiológica desta síndrome determinou a divulgação de saberes e disseminação do conhecimento, a criação de clínicas especializadas, elaboração de diretrizes brasileiras e internacionais e a fundação da Associação Americana de Enfermagem em Insuficiência Cardíaca, ainda um grupo único que vem fornecendo educação personalizada, apoio as demandas e desafios do cuidar de pacientes com esta síndrome. Desenvolvem para a Enfermagem subsídios que favoreçam o gerenciamento desta clientela, qualificando e fornecendo as melhores práticas, pesquisas recentes, educação continuada a uma rede de profissionais visando garantir o melhor atendimento ao paciente (RODRIGUES; LAMARCA, 2015).

Apesar da classificação funcional de IC da New York Heart Association (NYHA)⁶, que estratifica pelo grau de limitação física as classes I, II, III e IV, criou-se o Minnesota Living with Heart Failure Questionnaire (MLHFQ), um escore que avalia a QV dos pacientes portadores da síndrome. O MLHFQ é a ferramenta mais utilizada internacionalmente e possui grande confiabilidade, podendo ser usada de forma única para acessar a QV dos pacientes com IC ou para avaliar o efeito de uma intervenção (BARBOSA et al., 2014).

Segundo a Classificação da New York Heart Association para a insuficiência cardíaca, existem 4 classes de acordo com a manifestação dos sintomas em repouso e em atividade física: classe I – o paciente não apresenta sintomas e tolera a atividade física; classe II – o paciente está confortável em repouso, mas a atividade física normal provoca

sintomas; classe III – o paciente fica confortável em repouso mas a atividade física inferior ao normal provoca sintomas; classe IV – o paciente pode manifestar sintomas em repouso e estes surgem também com qualquer atividade física(BALSAS et al., 2015).

Entre os instrumentos para avaliar a qualidade de vida dos pacientes com ICC cita-se o Minnesota Living with Heart Failure Questionnaire (MLHFQ). Além disso, a busca pela avaliação, acompanhamento e melhor tratamento da ICC está sempre sendo aprimorada, e uma linguagem global e uniforme pode contribuir para melhor troca de informações entre os profissionais da saúde (DANIEL et al.,2015).

O questionário de qualidade de vida Minnesota Living with Heart Failure Questionnaire (MLHFQ): composto por 21 questões sobre as dificuldades físicas, emocionais e itens relacionados a considerações financeiras e estilo de vida, cujo escore de cada pergunta varia entre 0 a 5, sendo 0 sem limitações e 5 limitação máxima. O escore total pode variar de 0 a 105 pontos, sendo que o escore mais baixo representa uma melhor qualidade de vida, cujo ponto de corte que classifica como boa qualidade de vida são os escores de até 26 pontos, moderada qualidade 26-45 pontos e qualidade de vida ruim acima de 45 pontos. Para estabelecer o escore é considerado o último mês (DANIEL et al.,2015).

Segundo Barbosa et al., (2014), o objetivo primordial das clínicas de IC é atender às necessidades individuais do paciente, otimizando sua capacidade funcional e sua QV e, ao mesmo tempo, reduzir a taxa de reinternação e os custos com a doença.

É importante conhecer a evolução dos portadores de insuficiência cardíaca e sua estratificação para se escolher a melhor forma de tratamento e norteando-se para os principais objetivos que são o alívio dos sintomas, melhora da capacidade física e funcional e o prolongamento do tempo de vida. .

O papel do profissional de enfermagem no tratamento de pacientes com insuficiência cardíaca é de extrema importância, pois o paciente se encontra debilitado tanto fisiologicamente, com a incapacidade de realizar tarefas de vida diárias, quanto psicologicamente, envolvendo fatores como medo, ansiedade e depressão. Os profissionais de saúde que atenderão esses clientes desempenharão papéis de alicerces para a vida deles e através da sistematização da assistência e da multidisciplinaridade da equipe há a demonstração da redução dos episódios de descompensação e de reinternações (RODRIGUES; LAMARCA, 2015).

A implementação deste estudo fundamenta-se no fato de que a Insuficiência Cardíaca interfere de forma direta na qualidade de vida destes portadores, trazendo diversas limitações como andar, praticar atividades físicas, ou qualquer atividade que exija mais dos portadores de IC, através de várias leituras e após ter a oportunidade de conviver com uma portadora de IC na qual a mesma tem diversas limitações, nós como docentes do curso de enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, tivemos iniciativa de mensurar a qualidade de vida destes portadores. Contudo são escassos os estudos relativos a QV de pacientes portadora de IC. Portanto esse estudo apresenta extrema relevância para a

mensuração da qualidade de vida.

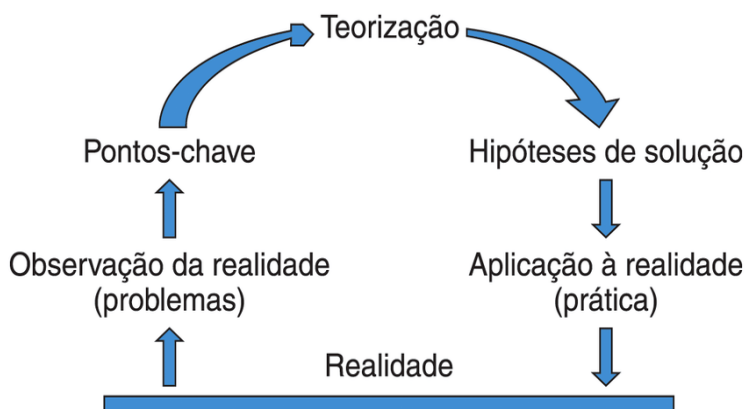
A finalidade deste estudo é contribuir a respeito da compreensão das dificuldades e desafios no meio social e traçar ações de melhoria para a qualidade de vida aumentar a adesão ao tratamento da doença.

Sendo assim, o presente estudo teve como objetivo compreender a perspectiva da qualidade de vida, buscar alternativas de melhoria de uma portadora de IC e a influência deste relacionamento no tratamento.

2 | MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência de natureza qualitativa desenvolvido pelos discentes do 8º ciclo de Enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-GO), no período de agosto de 2018.

Fundamentando na metodologia do arco de Charles Maguerez. Segundo Berbel (2012a), ao realizar essas etapas do arco de Maguerez com a metodologia da problematização, parte-se de um processo que possibilita observar um aspecto da realidade, identificar o que é relevante, teorizar, confrontar a realidade com a teorização para formular hipóteses de solução e, por fim, aplicar as soluções à realidade. (VILLARDI et al.,2015).



Fonte: https://www.researchgate.net/figure/Figura-1Metodo-do-arco-de-Maguerez-adaptado-a-partir-de-Bordenave-1998_fig1_277640843 acesso: 25 out 2018.

Na primeira etapa, foi identificada uma situação problema da pesquisa foi desenvolvida com uma enfermeira diagnosticada com Pós-Operatório Tardio (POT) de pericardiectomia, porém evoluiu com insuficiência cardíaca classe funcional 4, miocardiopatia restritiva e grave disfunção diastólica.

Após discussão em grupo, os discentes partiram para segunda etapa e elaboraram

os seguintes postos-chaves: Carteirinha de portador de CDI para identificação em lugares que possuam detectores de metais (aeroportos, bancos etc.); Aplicação do questionário de mensuração de qualidade de vida; Trabalhos manuais e artesanais como forma de terapia e otimização de tempo; Incluir a paciente em programas de cuidados clínicos para pacientes com insuficiência cardíaca (é um programa multidisciplinar que se inicia após a alta hospitalar, através do acompanhamento telefônico da equipe de enfermagem com o objetivo de aumentar a aderência ao tratamento e orientar o autocontrole com medidas de detecção precoce de descompensação em casa como, por exemplo o controle de peso) com isso irá reduzir o número de internações e consequentemente melhorar a qualidade de vida; Orientar para os pacientes com IC aprendam o autocuidado, em palestras oferecida nas USB.

Com a elaboração dos pontos-chave nós permitiu a realizar a terceira etapa do Arco de Maguerez, a Teorização. Assim, foram definidos os descritores de busca nas bases na *Biblioteca Virtual de Saúde (BVS)*, *Literatura Científica e Técnica da América Latina e Caribe (LILACS)*, *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*, *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE)*. Os critérios de inclusão definidos para a busca foram artigos publicados em português, inglês e espanhol e exclusão foram artigos incompletos, teses de doutorado, metrado e publicações foram do periódico escolhido.

Para estas bases de dados foram utilizados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (*DeCS*) disponíveis virtualmente: Qualidade De Vida; Insuficiência Cardíaca; Cuidados de enfermagem e o Operador Lógico Booleano AND. O período das buscas foram entre os anos de 2014 a 2018.

O processo de teorização levou os discentes a elaborar como Hipóteses de Solução para o caso: A implantação de um instrumento para avaliação da qualidade de vida de uma paciente com ICC, e os impactos que esse instrumento pode ocasionar na vida da portadora e de nós discentes, conforme cita-se o Minnesota Living with Heart Failure Questionnaire (MLHFQ). Para tal processo incluímos no estudo o total de 20 artigos, sendo encontrados 157 artigos mas após leitura dos títulos e foram excluídos pelos critérios de exclusão.

Finalmente, foi definida a estratégia de devolutiva para o caso, através da tecnologia o grupo considerou mais viável a aplicação do instrumento via aplicativo celular encaminhamos o Minnesota Living with Heart Failure Questionnaire (MLHFQ) sobre a qualidade vida para a portadora de IC no qual a mesma nós informou que não tinha conhecimento desse questionário.

3 | RESULTADO E DISCUSSÃO

F.R.R., 29 anos, branca, do sexo feminino, enfermeira, casada, 65kg, 1,73 cm, do interior de Goiás, reside em Goiânia a mais de 10 anos, atualmente mora com esposo em apartamento próprio e com saneamento básico. Diagnostico tardio de pericardite a partir

do qual se desenvolveu a Insuficiência Cardíaca. Cirurgia de pericardiectomia realizada no ano de 2... realizada com sucesso, porém a presença da insipiência permaneceu, trazendo diversas complicações ao longo dos anos, passou por diversas internações a última aconteceu no dia 18/07/2018 onde a mesma permaneceu por toda a parte da manhã com bastante desconforto, e procurou o seu cardiologista no período da tarde para consulta, durante exame físico, paciente apresentou PCR revertida ainda em consultoria e foi encaminhado de ambulância para uma unidade de terapia intensiva, neste percurso apresentou mais duas paradas cardiorrespiratórias, todas elas com revertidas, após episódios de PCR apresentou TV sustentada, ficou internada em UTI, realizou Cardioversão Elétrica sem sucesso, foi então definida outra linha de tratamento, onde a equipe de cardiologia optou pelo implante de CDI, uma vez que o risco de morte súbita é grande, realizado procedimento sem intercorrências. Teve alta hospitalar para tratamento ambulatorial. No dia 11/10 foi definido com médico assistencial que devido à gravidade e tendo em vista a evolução clínica dos últimos meses foi cogitada a possibilidade de transplante cardíaco.

Ao exame físico específico: Cabeça e pescoço: Crânio normocéfalo e simétrica, Ausência de retrações, cicatrizes e abaulamentos no couro cabeludo. Cabelos com implantação normal e sem infestações parasitárias. Implantação das sobrancelhas normal. Face simétrica com mímica preservada. Ausência de lesões de pele. Implantação de olhos, nariz e orelhas normais. Olhos: simétricos, limpos e brilhantes, pálpebras com oclusão completa, conjuntiva palpebral rósea e bulbar transparente, esclerótica branca e limpa, pupilas isocóricas, redondas e reativas à luz; Acuidade visual; com correção de óculos/ lentes de contato: Nariz: simétrico sem presença de desvio de septo ou alguma anormalidade; Lábios, língua, gengiva e mucosa jugal sem alterações. Dentes em bom estado de conservação; Pescoço com mobilidade ativa e passiva normais. Ausência de lesões ou linfadenomegalias. Tireoide de tamanho normal, indolor, sem nódulos, móvel à deglutição e sem sopros. Tórax; normal, com presença de cicatriz na região do externo; ACV; RCV bulhas regulares em B3 e B4. AR; Murmúrio vesicular sem ruídos adventícios. Abdome; plano, sem lesões de pele, cicatrizes, circulação colateral ou hérnias, Abdome indolor à palpação superficial e profunda. MMII; Ausência de edema, lesões de pele, panturrilhas livres. Pulsos periféricos palpáveis simétricos e amplos. Sinais Vitais; regular estado geral, corada, hidratada, anictérica e acianótica. Normocardica (60bpm), normotensa (35,5), eupneia (20rpm), normotensa (111x90 mmhg).

Optou-se por realizar este estudo em função da necessidade de se buscar ferramentas que avaliem globalmente pacientes com ICC cuja limitação funcional impacte na qualidade de vida. Fundamenta-se pela necessidade de se identificar a influência da doença na qualidade de vida, além de ser uma fonte de informação para a equipe multidisciplinar (ZAPONI et al., 2015).

Considera-se que por ser a IC uma doença debilitante em face da diminuição do

débito cardíaco e da fração de ejeção do ventrículo esquerdo (FEVE) ocasiona baixa tolerância para realizar atividades da vida diária, em decorrência das respostas metabólicas e respiratórias, desencadeando sintomas como dispneia, fadiga e edema de membros[...] Percebe-se que os sintomas vivenciados pelos pacientes com IC, especialmente a fadiga, influenciam negativamente a percepção da QV, com agravamento da doença, provocando distúrbios do sono, ansiedade e estresse psicológico, além de provocar limitações para a manutenção de um estilo de vida compatível com o senso desejável de autonomia e independência (SOUSA et al., 2017).

O enfermeiro possui papel fundamental no manejo do paciente descompensado por insuficiência cardíaca, sendo o responsável principal pela orientação terapêutica visando à adesão medicamentosa ou não-farmacológica. Uma pesquisa nacional revelou que para os enfermeiros, a principal causa da não realização das suas atividades educativas é a falta de tempo (87%), sugerindo que essa atividade, primordial, é consumida pelas demais no processo de trabalho do enfermeiro (GALVÃO et al., 2016).

Por fim, vale ressaltar que o enfermeiro como educador tem compromisso com o manejo da IC na atenção primária para minimizar complicações e melhorar qualidade de vida. Em outras publicações, ficou evidente elevada presença do diagnóstico de enfermagem Conhecimento Deficiente muitos desses pacientes hospitalizados descobrem-se em cuidados paliativos, necessitando ainda mais de educação, monitoramento, mudança no estilo de vida e cuidados profissionais (GALVÃO et al., 2016).

A educação em saúde para esses pacientes tem dado enfoque ao conhecimento da doença, monitorização dos sinais e sintomas de descompensação, uso de medicamentos e aderência a medidas não-farmacológicas. Esses tópicos devem ser abordados ainda no internamento, devendo fazer parte do plano de alta hospitalar e seguindo no acompanhamento ambulatorial (GALVÃO et al., 2016).

Programar estratégias junto à equipe de enfermagem para educação do paciente e conscientização a respeito de sua qualidade de vida está entre as metas e são atividades importantes para estabelecer sua melhor condição de vida. É nesse ponto que uma intervenção do enfermeiro torna-se significativa, pois ele pode dar informações claras e objetivas a respeito do estado de saúde do cliente e de seu prognóstico, e ajudá-lo a compreender o processo de adoecimento, incentivando o autocuidado, e adequar esquemas terapêuticos ao estilo de vida do paciente (ARAUJO et al., 2013).

Verifica-se que diferentes instrumentos para mensurar a QV foram aplicados nos estudos, os quais, de forma geral, proporcionam a avaliação real e concreta do impacto da IC na QV do paciente, além de incluir aspectos subjetivos (SOUSA et al., 2017).

O questionário MLHFQ é voltado especificamente à mensuração da QV de pacientes com IC. Este engloba duas dimensões: uma física, envolvendo questões relacionadas à dispneia e à fadiga, e uma emocional. As outras questões referem-se ao estilo de vida, situações financeiras e efeitos colaterais de medicações[...] De modo geral, o MLHFQ se

mostrou como um instrumento confiável para avaliar a QV de pessoas com IC por ser autoaplicável e de fácil compreensão, além de apresentar medidas de confiabilidade e reprodutibilidade comprovadas pela literatura (SOUSA et al., 2017).

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Podemos concluir que o arco de Maguerez através da problematização forneceu subsídio para conhecer a realidade de uma portadora de insuficiência cardíaca favorecendo a intervenção da sua realidade por meio da educação em saúde.

A realização desse estudo através do questionário o Minnesota Living with Heart Failure Questionnaire (MLHFQ) sobre qualidade de vida, aplicado na portadora de IC, foi possível concluir que a sua comorbidade tem afetado de forma significativa trazendo diversas instabilidades clínicas, sem resposta ao tratamento clínico. Desta forma a alternativa viável no momento para reverter o seu quadro e conseqüentemente melhorar a sua qualidade de vida, é o transplante cardíaco no qual a mesma já se encontra na fila de espera.

REFERÊNCIAS

GALVÃO, P.C.C. Diagnósticos de enfermagem aplicados a paciente com Insuficiência cardíaca descompensada. Biblioteca digital de periódicos. Vo.21, n.2 2016 P.01-6. Disponível em:< <https://revistas.ufr.br/cogitare/article/view/44646/28161>>. Acesso em:14. Nov.2018.

BARBOSA. R.R., FRANKLIN. V.R., Análise da qualidade de vida em homens e mulheres portadores de insuficiência cardíaca. Revista Brasileira de Cardiologia. 2014.

CARMO,F.R; MARUXO.H.B; SANTOS,W.A; Evidências científicas sobre a qualidade de vida dos pacientes com insuficiência cardíaca: Revisão integrativa. Revista enfermagem atual. Rio de Janeiro,82, p.8.2017

LIMA, P.V.; MORAIS, E.R. Qualidade de vida e nível de atividade física de pacientes portadores de insuficiência cardíaca crônica. ASSOBRAFIR Ciência. Vo 5, n.1 abr, 2014 P.27-59. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/rebrafis/article/view/17578/14456>. Acesso em:14. Nov.2018.

RODRIGUES, F. R.; LAMARCA, S. Convivendo com a insuficiência cardíaca: uma análise do conhecimento como fator relevante para a qualidade de vida. 2015. 88f. Dissertação (Pós graduação em enfermagem) Centro Biomédico, Rio de Janeiro, 2015..

SOUSA. M. M., OLIVEIRA. J. S., Associação das condições sociais e clínicas á qualidade de vida de pacientes com insuficiência cardíaca. Revista Gaúcha de

SOUSA, Mailson Marques de et al. **Asociación de condiciones social y clínicas para calidad de vida del paciente con insuficiencia cardiaca.** *Rev. Gaúcha Enferm.* [online]. 2017, vol.38, n.2, e65885. Epub July 06, 2017. ISSN 1983-1447. Disponível em <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.02.65885>. Enfermagem., 2017.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Angioplastia primária 83, 88

Aspiração de traqueostomia e tubo orotraqueal 6

Atividade física 25, 27, 70, 71, 76, 81, 100, 106, 109, 181, 183, 186, 187, 188, 191, 201, 203, 205, 209

Avaliação em enfermagem 271

C

Câncer de colo do útero 141, 144, 145, 146, 147, 149

Câncer de mama 149, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 182, 190

Cirurgia ambulatorial 12, 13, 14, 24

Constipação 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 206, 208, 209, 210, 211

Cuidado integral a saúde 3

Cuidados paliativos 75, 171, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179

Custos Diretos de Serviços 271

D

Dermatite das fraldas 271

Diabetes em idosos 236

Dor crônica 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 168, 169, 170, 204

E

Enfermagem 1, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 48, 59, 69, 70, 71, 72, 73, 75, 76, 79, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 107, 108, 109, 125, 131, 139, 141, 142, 150, 159, 160, 170, 171, 172, 173, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 211, 248

Ensino fundamental 53, 56, 58, 59, 62, 63, 64, 67, 106, 113, 114

Estenose mitral 77, 78, 80, 81, 82

Estratégia saúde da família 42, 48, 125, 126, 130, 131, 134, 138

Estudantes de medicina 25, 26, 27, 28, 35, 37

Exame de papanicolaou 141, 143, 144

Extrato etanólico de *Ipomoea carnea* (canudo) 259

G

Gerenciamento da prática profissional 271

Gestação em éguas 250

I

Infecção pelo *Mycobacterium leprae* 213

Insuficiência cardíaca 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 80

M

Mastectomia 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159

Médicos generalistas 12

O

Obesidade 90, 91, 92, 93, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 106, 107, 108, 109, 153, 237

Oncologia infantojuvenil 181

P

Plantas medicinais 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 261, 262, 270

Preceptor na atenção primária à saúde 39

Prevalência de hipertensão e sobrepeso 96, 99

Promoção da saúde 39, 41, 42, 44, 60, 63, 82, 121, 132, 159, 284

Puerpério 1, 2, 3, 4, 5

Q

Qualidade de vida 25, 26, 28, 29, 34, 35, 36, 39, 51, 69, 70, 71, 72, 73, 75, 76, 97, 107, 112, 113, 153, 154, 156, 157, 160, 161, 162, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 176, 177, 178, 179, 181, 187, 188, 189, 190, 199, 201, 202, 243, 245, 247, 248

R

Ratas 259, 260, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269

Recursos hídricos 62

Refluxo gastroesofágico 25, 26, 36, 37, 38

S

Ser-professor 50

Sexualidade de mulheres 151, 154, 155, 159

Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) 79, 83, 85

Suplementação da spirulina 90, 92, 95

U

Úlceras no pé diabético 241, 242, 243, 244, 245, 247

V

Violência contra as mulheres 125, 127, 129, 130, 134, 137, 138, 139



PROMOÇÃO DA SAÚDE

E QUALIDADE DE VIDA

2

 www.atenaeditora.com.br


 contato@atenaeditora.com.br


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

 www.facebook.com/atenaeditora.com.br



PROMOÇÃO DA SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA 2

 www.atenaeditora.com.br

 contato@atenaeditora.com.br

 @atenaeditora

 www.facebook.com/atenaeditora.com.br