



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

Ynngrid 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 PUBLICO 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

PERCEPÇÃO 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 COINFECÇÃO 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

CAPÍTULO 17

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

Data de aceite: 01/08/2022

Data de submissão: 11/07/2022

Isabella Carolina dos Santos

Discente do Curso de Enfermagem da
Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS),
Chapecó-SC, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/6319755530099709>

Angela Makeli Kososki Dalagnol

Enfermeira Trainee no Hospital Regional do
Oeste (HRO)- Chapecó
<http://lattes.cnpq.br/6404035832276938>

Danieli de Cristo

Discente do PPG em Ciências Biomédicas da
Universidade Federal da Fronteira Sul-Campus
de Chapecó/SC
<http://lattes.cnpq.br/4822351797873370>

Keroli Eloiza Tessaro da Silva

Discente do Curso de Enfermagem da
Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS),
Chapecó-SC, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/0753054873600343>

Maria Eduarda Simon

Discente do Curso de Enfermagem da
Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS),
Chapecó-SC, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/7150112532140697>

Victória Galletti dos Santos Arraes

Discente do Curso de Medicina da
Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS),
Chapecó-SC, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/1242346760132751>

Josiano Guilherme Puhle

Docente na Universidade do Oeste de Santa
Catarina - Campus de São Miguel D'Oeste/SC
<http://lattes.cnpq.br/1125012795747355>

Débora Tavares de Resende e Silva

Docente na Universidade Federal da Fronteira
Sul - Campus Chapecó/SC
<http://lattes.cnpq.br/6093255618062496>

RESUMO: A dor crônica é um evento complexo, que tem se configurado como um problema de saúde coletiva, no qual é evidenciada a perda de autonomia e do desempenho das atividades e funções diárias. Como consequência dessas perdas, bem como dos efeitos neurofisiológicos da dor, a qualidade de vida acaba por sofrer alterações significativas, pois esse quadro gera dificuldades para desenvolver o que deveria acontecer de maneira natural em sua rotina. Cada vez mais buscam-se alternativas para o manejo clínico da dor crônica, tendo em vista todo comprometimento e consequências que esta condição de saúde causa em todos os aspectos que compõem o ser humano. O tratamento medicamentoso é o método mais utilizado pela medicina ocidental no manejo da dor crônica, tendo em vista a formação acadêmica dos profissionais inseridos nos serviços de saúde e também a evidência científica da utilização dos fármacos. Porém pesquisas e estudos atuais, assim como políticas em saúde e orientações sobre o cuidado integral com o paciente, acabaram por popularizar e introduzir métodos terapêuticos não farmacológicos seguros e eficazes para o

manejo da dor crônica, diminuindo crises e sintomas oriundos dessa condição. Pacientes que encontram-se em condições crônicas de saúde, principalmente aqueles que apresentam dor crônica, necessitam de cuidado integral, seja por meio de intervenções farmacológicas, não farmacológicas ou associativas, busca-se a diminuição dos efeitos negativos e sintomas apresentados, visando a melhora de sua qualidade de vida.

PALAVRAS-CHAVE: Dor; Condições crônicas de saúde; Qualidade de vida; Doenças.

CHRONIC PAIN AND QUALITY OF LIFE: STRATEGIES AND COMPREHENSIVE PATIENT CARE

ABSTRACT: Chronic pain is a complex event, which has been configured as a collective health problem, in which the loss of autonomy and performance of daily activities and functions is evidenced. As a consequence of these losses, as well as the neurophysiological effects of pain, quality of life ends up undergoing significant changes, as this situation creates difficulties in developing what should happen naturally in their routine. More and more alternatives are being sought for the clinical management of chronic pain, in view of all the commitment and consequences that this health condition causes in all aspects that make up the human being. Drug treatment is the method most used by Western medicine in the management of chronic pain, in view of the academic training of professionals working in health services and also the scientific evidence of the use of drugs. However, current research and studies, as well as health policies and guidelines on comprehensive patient care, ended up popularizing and introducing safe and effective non-pharmacological therapeutic methods for the management of chronic pain, reducing crises and symptoms arising from this condition. Patients who are in chronic health conditions, especially those with chronic pain, need comprehensive care, whether through pharmacological, non-pharmacological or associative interventions, seeking to reduce the negative effects and symptoms presented, aiming at improving of your quality of life.

KEYWORDS: Pain; Chronic health conditions; Life quality; Diseases.

1 | INTRODUÇÃO

A definição de dor segundo a International Association for the Study of Pain (IASP), “a dor é uma experiência sensitiva e emocional desagradável associada, ou semelhante àquela associada, a uma lesão tecidual real ou potencial”, sendo a dor crônica, aquela que “persiste ou se repete por mais de 3 meses”. A prevalência mundial da dor crônica é estimada entre 10,1% a 55,5%, aproximadamente 100 milhões de pessoas, sendo que 14% das causas de dores crônicas estão relacionadas às articulações e ao sistema musculoesquelético, é um assunto de grande importância. Porém, estudos epidemiológicos sobre dor crônica no Brasil são escassos, estimando-se que a prevalência de dor crônica estaria presente em 39 a 76% da população brasileira (CUNHA; MAYRINK, 2011; KANEMATSU et al., 2022).

A dor pode variar amplamente em intensidade, qualidade e duração e tem diversos mecanismos fisiopatológicos e significados, o que conseqüentemente acarreta uma grande

dificuldade para estabelecer uma definição concisa e concreta (TREEDE et al., 2019). Assim, a definição atual (1979) da IASP reconhece que, embora a lesão tecidual seja um antecedente comum da dor, a dor pode estar presente mesmo quando a lesão tecidual não é discernível. Os pontos fortes desta definição incluem o seu reconhecimento dos aspectos multidimensionais da dor, sua brevidade e sua simplicidade. A definição ajudou a fornecer uma compreensão consensual do termo dor para profissionais, pesquisadores e pacientes, influenciando a saúde pública no que diz respeito também à pesquisa e cuidados clínicos (RAJA et al., 2020).

A dor crônica tem aspecto multidimensional, podendo repercutir na saúde física, psicológica/emocional, social e espiritual. Portanto, interfere na qualidade de vida do indivíduo, seus familiares e pessoas do seu convívio. Ela repercute na capacidade funcional e produtiva, demonstrada pela diminuição da capacidade de realizar atividades diárias como estudar, realizar tarefas domésticas e outros, podendo influenciar em maiores níveis de dependência. Pode levar a comorbidades como distúrbios do sono, ansiedade e depressão (impacto emocional, psicológico, social), alterações do humor e de apetite (KANEMATSU et al., 2022).

2 | DOR CRÔNICA

Como citado, as dores crônicas desencadeiam um desequilíbrio na homeostase do indivíduo. A dor é considerada crônica quando persiste e/ou recorre ao indivíduo pelo período igual ou superior a três meses, ou ainda quando após o reparo tecidual da lesão aguda ainda persiste por mais de um mês. Assim as doenças relacionadas a essa condição de saúde em sua maioria são duradouras ou sem resolução. (WATSON, 2020; KANEMATSU et al., 2022).

Consideradas doenças duradouras e/ou sem resolução o câncer, artrite reumatoide, hérnia e fibromialgia, essas patologias produzem impulsos nociceptivos — estímulos dos receptores de dor —, ou neuropáticos — quando ocorre uma falha na via da transmissão, sem estímulo do receptor— sendo estes responsáveis pela dor crônica. (WATSON, 2020; GALVEZ-SÁNCHEZ, REYES, 2020).

Além disso, lesões, por mais que consideradas leves, a longo prazo desencadeiam alterações na sensibilização do sistema nervoso, podendo ocasionar dores persistentes mesmo que sem estímulo nociceptivo, com essa sensibilização, uma dor que apresenta resolução após controle da causa aguda passa ser percebida de forma significativa, em alguns casos como por exemplo uma dor crônica pós lesão, mantém seu agente causador desta algia evidente, já em casa como cefaleia crônica o agente é considerado remoto e/ou oculto. (WATSON, 2020, HAUEISEN et al, 2019).

Ademais, fatores psicológicos possuem ligação direta na aumento da dor persistente, sendo essa dor identificada como desproporcional a clínica dos processos

físicos do indivíduo envolvido. O agravamento da dor pode ocorrer devido a fatores psicológicos, mas sobretudo alguns problemas psicológicos como depressão e ansiedade podem ser exacerbados devido à presença da dor persistente. (WATSON, 2020; HAUEISEN et al, 2019).

3 | CLASSIFICAÇÃO DA DOR

A dor pode ser classificada sob vários aspectos, de acordo com o seu local de origem (periférica, central, visceral ou somática), seu tempo de evolução e patologia física (aguda ou crônica) e seu mecanismo fisiopatológico (neuropática, nociplástica, nociceptiva ou mista).

A classificação quanto ao tempo de evolução e patologia física se divide em Dor Aguda, e Dor Crônica, sendo que a dor aguda se manifesta transitoriamente durante um período relativamente curto, de minutos a algumas semanas. É autolimitada e se resolve com a cura do dano tecidual. Pode ser um fator de risco para o desenvolvimento de dor crônica. A Dor crônica, por sua vez, se prolonga no tempo, apresenta difícil identificação temporal e/ou causal. Pode ser resultante de uma condição crônica (artrite reumatoide, diabetes, Acidente Vascular Cerebral (AVC), entre outras) ou por consequência de lesão já previamente tratada ou curada. A dor crônica não se resolve por conta própria, necessita de conhecimento especializado e, muitas vezes, abordagem de tratamento interdisciplinar. É uma dor que pode se originar no corpo, no cérebro ou na medula espinhal, podendo ser neuropática, nociplástica, nociceptiva ou idiopática (ARAUJO, M et al., 2020).

Em relação ao mecanismo fisiopatológico temos três tipos: a) dor de predomínio nociceptivo, b) dor de predomínio neuropático e c) dor mista. A dor nociceptiva, ocorre por ativação fisiológica de receptores de dor e está relacionada à lesão de tecidos ósseos, musculares ou ligamentares. A dor neuropática é definida como dor iniciada por lesão ou disfunção do sistema nervoso, sendo mais bem compreendida como resultado da ativação anormal da via da dor ou nociceptiva. O tipo de dor mais frequente na prática clínica é o misto. Um exemplo de dor mista é a radiculopatia ou a dor devida ao câncer (“oncológica”), casos em que não há somente compressão de nervos e raízes (gerando dor neuropática), mas também de ossos, facetas, articulações e ligamentos (estruturas musculoesqueléticas), gerando dor nociceptiva (ARAUJO, M et al., 2020).

Dentre as causas de dores agudas podemos citar fraturas, rupturas, avulsão, queimaduras, apresenta como característica poucos dias de duração, de intensidade leve ou severa, com causa conhecida ou desconhecida e aferência nociceptiva presumida. Em casos de pós-operatório ou pós-fratura podemos descrever a dor como subaguda, por ter duração de alguns dias a alguns meses. Dor aguda recorrente ocorre em patologias como Artrite reumatoide, osteoartrite etc e apresenta aferência nociceptiva recorrente secundária à doença crônica de base. Em casos de doença neoplásica não-controlada temos Dor

Aguda Persistente, onde ocorre aferência nociceptiva ininterrupta (ARAUJO, M et al., 2020).

A dor crônica evolui de dores agudas, apresentando duração superior a 3 meses, com aferência nociceptiva reduzida ou desconhecida, mas ainda há adequada adaptação funcional do paciente. Quando a dor crônica gera limitações ou dificuldades funcionais e nas atividades de vida diária do indivíduo, passando a ser o foco central da vida do paciente chamamos de síndrome da dor crônica (ARAÚJO, M et al., 2020).

Recentemente, profissionais e pesquisadores da área de dor argumentaram que os avanços no entendimento da dor justificavam uma reavaliação da definição. Como ocorrem avanços contínuos quanto ao conhecimento sobre a dor e seus mecanismos, a terminologia da dor também deve ser modificada e ajustada, então, a partir de 2018 iniciou-se um processo de revisão, que foi finalizado em 2020. A definição é bastante oportuna e se alinha com todos os esforços atuais da IASP para o avanço de estruturas ontológicas da dor. Atualmente, a dor consta na CID-11 com 7 subcategorias. (DESANTANA et al. 2020).

4 | ESTRATÉGIAS FARMACOLÓGICAS PARA O MANEJO DA DOR

4.1 Anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs)

São usados principalmente para controle da inflamação e alívio da dor e como antipiréticos. Para o tratamento da dor, eles são o primeiro passo na escala de tratamento da dor da Organização Mundial da Saúde (OMS), são utilizados como monoterapia ou associado a algum analgésico. Eles estão disponíveis em forma de comprimido (administração por via oral), no formato de adesivos e pomadas (administração tópica), intramusculares e intravenosas. (HAUEISEN et al, 2019).

4.2 Relaxantes Musculares

Fármacos com estruturas químicas diferentes são agrupados em duas categorias que têm diferentes indicações: antiespasmódicos e antiespáticos. (HAUEISEN et al, 2019). Antiespáticos são indicados para tratar rigidez por lesão espinhal, esclerose múltipla, paralisia cerebral ou Acidente Vascular Encefálico (AVE), são encontrados como baclofeno e dantroleno. Já os antiespasmódicos são apresentados pela ciclobenzaprina, orfenadrina, metaxalone entre outros, e são usados na clínica para o alívio de dores causadas por espasmos musculares. (HAUEISEN et al, 2019).

4.3 Analgésicos Tópicos

A aplicação tópica possibilita altas concentrações nos sítios efetores periféricos em contraposição a baixos níveis séricos dos mesmos, tornando assim pouco provável a ocorrência de efeitos colaterais indesejados. (HAUEISEN et al, 2019).

4.4 Antidepressivos

Obtém-se o efeito analgésico com doses menores do que as necessárias em tratamentos dos transtornos de humor. Desde então essas propriedades tornam os antidepressivos tricíclicos os medicamentos mais prescritos para dor após os anti-inflamatórios e opióides. (HAUEISEN et al, 2019).

4.5 Estabilizadores de Membrana

Os medicamentos desta classe com mais evidência de eficácia são os pregabalinas e gabapentina, e são considerados medicamentos de primeira linha no tratamento da dor neuropática. (HAUEISEN et al, 2019).

5 | ESTRATÉGIAS NÃO FARMACOLÓGICAS PARA O MANEJO DA DOR

Atualmente se reconhece a relevância de abordar o ser humano de maneira integral. Desde o século XX, se popularizaram outras maneiras de pensar e novas abordagens no quesito cuidar na saúde. Desse modo, iniciou-se a adoção de métodos alternativos na assistência, enfatizando não apenas a cura da enfermidade, mas englobando os processos do adoecimento visando assistir o indivíduo em todos os aspectos, seja na prevenção, tratamento ou cura, considerando o ser humano também um ser holístico. (BRASIL; ZATTA; CORDEIRO; SILVA; ZATTA; BARBOSA, 2009).

As práticas integrativas e complementares em saúde (PICS) foram instituídas pelo SUS no ano de 2006, através da Portaria GM/MS nº 971, sendo ampliada nos anos de 2017 e 2018. São práticas oferecidas e que, através de estudos recentes, são comprovadamente eficazes, inclusive, no manejo de pacientes com diagnóstico de dor crônica, destacando-se a utilização da Acupuntura, Auriculoterapia, Ventosaterapia, Ozonioterapia e Osteopatia. Essas práticas integrativas, aliadas ao tratamento farmacológico, apresentam eficiência potencializadora no alívio da dor (BRASIL, 2018).

5.1 Acupuntura

A acupuntura é uma forma de medicina alternativa, baseada na Medicina Tradicional Chinesa (MTC) e consiste na estimulação de pontos específicos no corpo do paciente por meio de agulhas. É usada comumente para alívio da dor, embora também seja usada para tratar várias outras doenças (CARVALHO et al., 2015).

Stival e autores (2014) compararam os resultados obtidos com apenas uma sessão de acupuntura sistêmica realizada em dois grupos distintos, acupuntura e placebo, e observaram um efeito bastante significativo no grupo tratado com a acupuntura no alívio da dor crônica. Assim como Martin e autores (2006) concluíram que a acupuntura foi eficaz na melhora da dor, da fadiga e da ansiedade nos pacientes com fibromialgia.

5.1.1 Auriculoterapia

A auriculoterapia é uma subdivisão da acupuntura e é realizada através da estimulação mecânica de pontos específicos no pavilhão auricular, por meio de agulhas, sementes e até mesmo cristais. Considerada como uma terapia de microsistema, é um método pouco invasivo, o que vem aumentando a aceitação por parte dos pacientes (SUEN et al., 2006). Uma revisão sistemática elaborada por Zhao e autores (2015) por meio de estudos de caso clínico, evidenciou que a auriculoterapia pode controlar positivamente a intensidade da dor em pacientes com dor crônica, demonstrando também redução na intensidade de lombalgia crônica e dores de cabeça tensionais (ZHAO et al., 2015).

5.2 Ventosaterapia

A Ventosaterapia é um tipo de terapia alternativa que utiliza ventosas para melhorar a circulação sanguínea. As ventosas são equipamentos esféricos, normalmente feitos de vidro ou plástico, que após estimulação criam um efeito de vácuo, que suga a pele, resultando em um aumento do diâmetro dos vasos sanguíneos no local de aplicação. Como resultado, existe uma maior oxigenação destes tecidos, permitindo a liberação de componentes oriundos do sangue nos demais tecidos (TEUT et al., 2012). Rozenfeld e Kalichman (2016) através de seu estudo sobre a utilização da ventosaterapia relataram experiências por parte dos pacientes que apoiam a suposição de que a técnica é um tratamento seguro e eficaz para condições de dor musculoesquelética e pode ser usada como tratamento auxiliar na dor crônica.

5.3 Ozonioterapia

Terapia que utiliza a aplicação de uma mistura dos gases oxigênio e ozônio, por diversas vias de administração, com finalidade terapêutica, para promoção de melhoria de sintomas em diversas doenças. O ozônio medicinal, nos seus diversos mecanismos de ação auxilia na recuperação de forma natural da capacidade funcional do organismo (TIWARI et al., 2013). Cuba Rodríguez e autores (2019) realizaram um estudo de observação, em perspectiva e em corte transversal, com 78 pacientes com distúrbios na coluna vertebral, que foram submetidos à aplicação de um ciclo de dez sessões de ozonioterapia. Após o tratamento foi evidenciado a diminuição na intensidade da dor crônica.

5.4 Osteopatia

Prática terapêutica que adota uma abordagem integral no cuidado em saúde e utiliza várias técnicas manuais para auxiliar no tratamento de doenças, entre elas a da manipulação do sistema músculo esquelético, englobando os ossos, os músculos e as articulações (JUNIOR, 2010). Segundo Cupim e autores (2018) em seu estudo envolvendo pacientes com disfunções na coluna vertebral, após sessões do tratamento de osteopatia, houve uma diminuição significativa na sensação de dor que os participantes sentiam antes

e após a intervenção. Demonstrando sua eficácia para o alívio da dor e tratamento da mesma.

6 | QUALIDADE DE VIDA

A Qualidade de Vida (QV) corresponde a um conjunto de fatores, interesses e percepções (Organização Mundial da Saúde 1998 apud FERRETI et al. 2018). Estudos mostram que doenças crônicas como, a DC são fatores que afetam negativamente a QV (FERRETI et Al. 2018; NASCIMENTO, NASCIMENTO 2020).

Nessa circunstância, vale evidenciar que um estudo realizado por Silva et Al. (2016) evidenciou que indivíduos que apresentam altos níveis de autoeficácia apresentam menor intensidade da dor e menos influência desta sobre a QV.

Por conseguinte, vale evidenciar que as Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) geram uma cascata de percepções que culminam em variados fatores de risco que comprometem a QV, nesse sentido, destaca-se que o sedentarismo, o estresse, alimentação inadequada dentre outros predispõe o indivíduo a desenvolver quadros crônicos de doença o que pode gerar comprimento fisiológico, psicológico, os quais alteram e comprometem a QV (SOUTO, 2020).

Ademais, a dor compromete a realização das atividades diárias antes realizadas pelo indivíduo, tal fato corrobora para o comprometimento da QV, ainda doenças de ordem psíquica como a depressão e ansiedade quando associadas a dor geram efeitos ainda maiores na QV (CAPELA et al. 2009). Por conseguinte, outra DCNT que tem influência significativa sobre aspectos relacionados à QV é a Diabetes Mellitus (DM) especialmente quando essa está associada a complicações como neuropatia diabética, vale destacar que pacientes que dispõem desse quadro possuem queixas algicas, comprometimento da vitalidade, da saúde mental e capacidade funcional, os quais são fatores determinantes na QV (SILVA, et Al. 2021).

Estudos apontam outras DCNT que afetam a QV, como dor lombar crônica, fibromialgia, artrite reumatoide, e outros distúrbios reumatológicos. Foi demonstrado que a QV, principalmente no que diz respeito ao domínio físico, foi afetada nesses pacientes, estando relacionado ao grau de dor, à presença ou falta de rede de apoio social, e em comorbidades somáticas e psiquiátricos, como já citado (CUNHA; MAYRINK, 2011; STEFANE; SANTOS; MARINOVIC; HORTENSE, 2013; CASTRO et al., 2011).

É importante ressaltar que a avaliação da dor e do grau de comprometimento das atividades diárias que ela gera no indivíduo é fundamental para saber o estado da doença e de intervenções a serem feitas, principalmente em pacientes com quadros de vulnerabilidade. A dor pode assumir uma posição de centro na vida do paciente acometido, sendo em função dela que ele toma suas decisões. Para medir a qualidade de vida, a OMS lançou o World Health Organization Quality of Life (WHOQOL-100) e a sua versão

abreviada, o WHOQOL-bref (CUNHA; MAYRINK, 2011; STEFANE; SANTOS; MARINOVIC; HORTENSE, 2013). Essas ferramentas podem ser aplicadas a fim de se ter um quadro das áreas em que a QV do paciente está afetada, sendo fomento para intervenções apropriadas.

7 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

A dor crônica fragiliza a integridade física, psíquica, social e espiritual de qualquer indivíduo que a possua, afetando seu bem-estar, autonomia e independência, alterando diretamente a qualidade de vida do paciente. (CELICH; GALLON, 2009 apud PINTO et al., 2018). A limitação na realização de atividades diárias é frustrante para esses pacientes, que além da dor crônica, podem ter como consequência problemas depressivos, na alteração do sono e na própria satisfação em viver.

Desse modo, entende-se que a dor crônica não tratada influencia negativamente na qualidade de vida do paciente com esse diagnóstico. Hoje, temos métodos farmacológicos e não farmacológicos para que o paciente tenha melhor qualidade de vida, possibilitando o controle e tratamento da dor. Cabe aos profissionais de saúde considerar e tratar o paciente em sua integralidade. Avaliar e acolher o paciente com dor crônica é o primeiro passo para que se atinja o maior nível de cuidado e melhor qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria N° 971, de 03 de maio de 2006**. Brasília, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria N° 702, de 21 de março de 2018**. Brasília, 2018.

BRASIL V.V; ZATTA L.T; CORDEIRO J.A.B.L; SILVA A.M.T.C; ZATTA D.T; BARBOSA M.A. **Qualidade de vida de portadores de dores crônicas em tratamento com acupuntura**. Rev. Eletr. Enferm. [Internet]. 2º de novembro de 2009;10(2). Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/8040>

CAPELA C., MARQUES A.P, ASSUMPÇÃO A, SAUER J.F, CAVALCANTE A.B, CHALOT D. **Associação da qualidade de vida com dor, ansiedade, e depressão**. Fisioter. Pesqui. v. 16, n. 3, 2009. <https://doi.org/10.1590/S1809-29502009000300013>

CARVALHO P.C, et al. **Acupuntura no tratamento de dor lombar**. Journal of Acupuncture and Meridian Studies.2015;33(4):333-38.

CASTRO, M.M.C.; QUARANTINI, L.C.; DALTRO, C.; PIRES-CALDAS, M.; KOENEN, K.C.; KRAYCHETE, D.C; OLIVEIRA, I.R.. **Comorbidade de sintomas ansiosos e depressivos em pacientes com dor crônica e o impacto sobre a qualidade de vida**. Archives Of Clinical Psychiatry (São Paulo), [S.L.], v. 38, n. 4, p. 126-129, 2011. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0101-60832011000400002>.

CUBA RODRIGUEZ, L.C, et al. **Terapia ozônio paravertebral na patologia da coluna lombar**. Rev. inf. cient. [online]. vol.98, n.3, p.364-373. 2019.

CUNHA, L.L.; MAYRINK, W. C. **Influência da dor crônica na qualidade de vida em idosos.** Revista Dor, [S.L.], v. 12, n. 2, p. 120-124, jun. 2011. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1806-00132011000200008>

CUPIM, T. S; et.al. **Os Efeitos da Osteopatia no Tratamento de Disfunções na Coluna Vertebral.** Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 03, Ed. 02, Vol. 02, pp. 42-54, Fevereiro de 2018.

DESANTANA, J.M; PERISSINOTTI, D.M.N.; OLIVEIRA JUNIOR, J.O.; CORREIA, L. M. F; OLIVEIRA, C. M.; FONSECA, P. R. B. **Definition of pain revised after four decades.** Brazilian Journal Of Pain, [S.L.], v. 3, n. 3, p. 1-2, set. 2020. GN1 Genesis Network. <http://dx.doi.org/10.5935/2595-0118.20200191>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/brjpa/a/GXc3ZBDRc78PGktrfs3jgFR/?lang=pt>.

FERRETI, F. et. al. **Qualidade de vida de idosos com ou sem dor crônica.** São Paulo, v.1, n. 2, 2018. DOI 10.5935/2595-0118.20180022.

GALVEZ-SÁNCHEZ C.M, A. REYES DEL PASO G.A: **Diagnostic criteria for fibromyalgia: Critical review and future perspectives.** J Clin Med 9 (4): 1219, 2020. Published online 2020 Apr 23. doi: 10.3390/jcm9041219

HAUEISEN A.L.M, FARIA A.C.G, GOMES A.C.C, COSTA A.L.G, PEIXOTO B.M, VERSIANI C.A, et al. **Guia prático para o manejo da dor.** Guia prático para o manejo da dor [Internet]. 2019;271–1. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1118186>

JUNIOR, R.R. **Contribuição da osteopatia sobre a flexibilidade da coluna lombar e intensidade da dor em pacientes adultos jovens com lombalgia aguda.** Revista Terapia Manual, Vol 5, nº 35, 2010.

KANEMATSU, J. S. et al. **Impacto da dor na qualidade de vida do paciente com dor crônica.** Revista de Medicina, v. 101, n. 3, 3 maio 2022.

MARTIN D.P, et al. **Improvement in Fibromyalgia Symptoms With Acupuncture: Results of a Randomized Controlled Trial.** Mayo Clin Proc. v. 81, n.6, p. 749-57. 2006

NASCIMENTO D.B, NASCIMENTO E.G.C. **Vivendo com dor crônica: um artigo de revisão.** Juína-Belém, Revista de Saúde da AJES, v.6, n.12, p.91, 2020. ISSN 2358-7202.

PINTO, M.C.M. **Resiliência, depressão, qualidade de vida, capacidade funcional e religiosidade em idosos com dor crônica.** São Paulo: Faculdade de Medicina; 2018 [cited 2022-07-04]. doi:10.11606/T.5.2018.tde-12062018-134048.

RAJA S.N, et al. **The revised International Association for the Study of Pain definition of pain: concepts, challenges, and compromises.** Pain. v. 161, n. 9, p. 1976-82. doi: <https://doi.org/10.1097/j.pain.0000000000001939>

ROZENFELD E, KALICHMAN L. **New is the well-forgotten old: The use of dry cupping in musculoskeletal medicine.** J Bodyw Mov Ther. v. 20, n. 1, p. 173-178. 2016

SILVA A.C.G, STIVAL M.M, FUNGHETTO S.S, VOLPE C.R.G, FUNEZ M.I, LIMA L.R. **Comparação da dor e qualidade de vida entre indivíduos com e sem neuropatia diabética.** Santa Maria, RS, Rev. Enferm. UFSM - REUFSM, v. 11, p. 1-20, 2021. DOI: 10.5902/2179769263722.

SILVA M.S, HORTENSE P, NAPOLEÃO A.A, STEFANY T. **Autoeficácia, intensidade de dor e qualidade de vida em indivíduos com dor crônica.** Revista Eletr. enf, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v18.29308>. Acesso em: 03 jul. 2022.

STEFANE, T; SANTOS, A.M.; MARINOVIC, A; HORTENSE, P. **Dor lombar crônica: intensidade de dor, incapacidade e qualidade de vida.** Acta Paulista de Enfermagem, [S.L.], v. 26, n. 1, p. 14-20, 2013. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-21002013000100004>.

STIVAL R.S.M, et al. **Acupuncture in fibromyalgia: a randomized, controlled study addressing the immediate pain response.** Rev. Brasileira Reumatologia. v. 54, n. 6, p. 431-36. 2014

SUEN L.K.P, et al. **Auriculotherapy on low back pain in the elderly.** Complement Ther Clin Pract, v. 13, n. 1, p. 63-69. 2007.

TEUT M, et al. **Pulsatile dry cupping in patients with osteoarthritis of the knee - a randomized controlled exploratory trial.** BMC Complement Altern Med. 2012 Oct 12;12:184.

TIWARI, S. et al. **Dental applications of ozone therapy: A review of literature.** Rev. The Saudi Journal for Dental Research, 8(1-2), 105–111. 2013

TREDE R-D et al. **Chronic pain as a symptom or a disease: The IASP Classification of Chronic Pain for the International Classification of Diseases (ICD-11).** Pain. v. 160, n. 1, p. 19-27. 2019 doi: <https://doi.org/10.1097/j.pain.0000000000001384>

WATSON J.C. Dor crônica [Internet]. **Manuais MSD edição para profissionais.** Manuais MSD;2020. Disponível em <https://www.msmanuals.com/pt-br/profissional/dist%C3%BArbios-neuro%C3%B3gicos/dor/dor-cr%C3%B4nica>

ZHAO H.J, et al. **Auricular therapy for chronic pain management in adults: a synthesis of evidence.** Complement Ther Clin Pract.v. 21, n.2, p. 68-78. 2015

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



PROMOÇÃO DA SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA 2

 www.atenaeditora.com.br

 contato@atenaeditora.com.br

 @atenaeditora

 www.facebook.com/atenaeditora.com.br