



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 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

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 Ascarí
Olvani Martins da Silva

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

SOBRE A ORGANIZADORA..... 284

ÍNDICE REMISSIVO..... 285

ONCOLOGIA INFANTOJUVENIL E OS BENEFÍCIOS DA ATIVIDADE FÍSICA

Data de aceite: 01/08/2022

Brendhel Henrique Albuquerque Chaves

Departamento de Bioquímica, Universidade
Federal de Pernambuco
Recife-PE
<http://lattes.cnpq.br/0675552367977405>

João Ricardhis Saturnino de Oliveira

Departamento de Bioquímica, Universidade
Federal de Pernambuco
Recife-PE
<http://lattes.cnpq.br/0295659137782141>

Vera Lúcia de Menezes Lima

Departamento de Bioquímica, Universidade
Federal de Pernambuco
Recife-PE
<http://lattes.cnpq.br/8429792710135888>

RESUMO: Câncer (CA) é definido como um crescimento descontrolado de células, podendo comprometer diferentes órgãos do corpo. Seu tratamento provoca alterações profundas nos aspectos psíquicos e físicos dos portadores. Apesar dos tratamentos para o CA serem cada vez mais atuais, seus efeitos colaterais, ainda, comprometem a qualidade de vida e as funções vitais de crianças que sofrem com esta patologia, além da cura não ser possível em todos casos. O objetivo deste estudo é revisar os efeitos da prática do exercício físico sobre o estado de crianças e adolescentes com câncer. Nesse sentido, pesquisas tem sugerido que a inclusão de exercício físico pode favorecer o processo de reabilitação. Entretanto, os tratamentos

instituídos devem estar inseridos em uma abordagem multidisciplinar em que outras áreas técnico-assistenciais auxiliem no tratamento, para isso foram criadas medidas, que auxiliam no processo de tratamento do câncer em virtude do comportamento e bem-estar da criança visando melhorias. Os exercícios físicos têm papel propício para esse progresso, pois as crianças descobrem que podem associar os exercícios com o tratamento, obtendo um relacionamento prazeroso, diminuindo sua tensão e stress. No entanto, poucas evidências são encontradas, devido à dificuldade de realizar estudos com esta população.

PALAVRAS-CHAVE: Criança; Adolescente; Câncer; Exercício Físico.

CHILDHOOD ONCOLOGY AND THE BENEFITS OF PHYSICAL ACTIVITY

ABSTRACT: Cancer (CA) is defined as an uncontrolled growth of cells, which can compromise different organs of the body. Its treatment causes profound changes in the psychic and physical aspects of patients. Although treatments for CA are increasingly current, their side effects still compromise the quality of life and vital functions of children who suffer from this pathology, in addition to not being possible to cure in all cases. The objective of this study is to revise the effects of physical exercise on the condition of children and adolescents with cancer. In this sense, research has suggested that the inclusion of physical exercise can favor the rehabilitation process. However, the treatments instituted must be inserted in a multidisciplinary approach in

which other technical-assistance areas help in the treatment, for this, measures were created, which help in the cancer treatment process due to the behavior and well-being of the child, aiming at improvements. Physical exercises play a favorable role in this progress, as children discover that they can associate exercise with treatment, achieving a pleasurable relationship, reducing their tension and stress. However, little evidence is found, due to the difficulty of carrying out studies with this population.

KEYWORDS: Child; Teenage; Cancer; Physical exercise.

1 | INTRODUÇÃO

Câncer é uma das principais causas de morte no mundo, com mais de 9 milhões de óbitos anualmente. No Brasil, estima-se que entre 2020 e 2022 ocorrerão 625 mil novos casos de câncer, e desses, 65 mil serão de câncer de mama (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019). Para 2040, são projetados cerca de 28 milhões de casos novos de câncer, um aumento de mais de 40% em 20 anos, assumindo que as taxas estimadas em 2020 permaneçam constantes (SUNG et al., 2021)

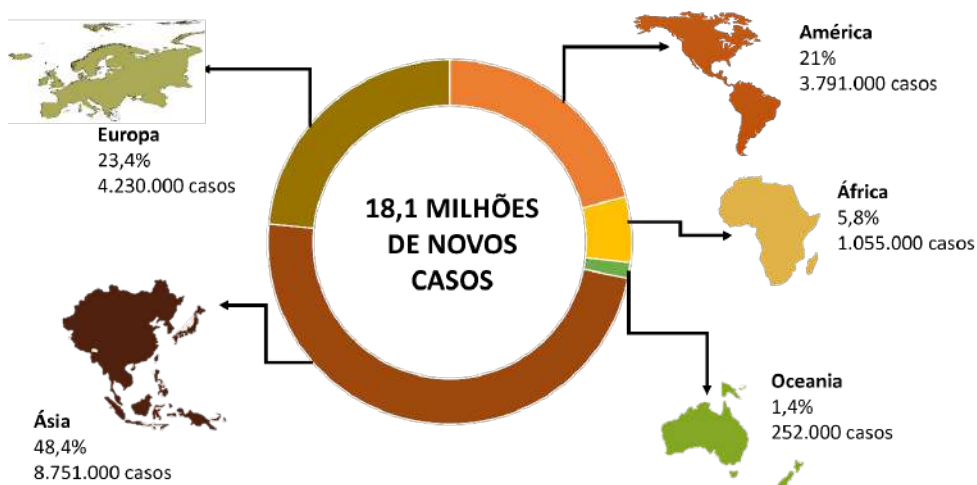


Figura 1. Incidência do Câncer no Mundo

Adaptado de: Global Cancer Statistics (2018)

O câncer é uma doença degenerativa, resultante do acúmulo de lesões no material genético das células, que pode acometer qualquer parte do organismo (INCA, 2014). Segundo Amorim (2014), é caracterizado por ser uma doença de proporção grave, que coloca em risco a vida do indivíduo, sem predisposição de idade ou sexo. Clinicamente, acarreta problemas como dor, perda de peso, redução de energia, crescimento de nódulos, entre outros.

Estudos sobre Doenças Crônicas (DC) têm se intensificado nos últimos anos, devido

à sua propagação em distintas populações, evidenciando as DC como um problema de saúde pública (AZEVEDO, 2018). Dentre as DC, destacam-se as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), sendo quatro as de maior prevalência: doenças cardiovasculares, respiratórias crônicas, diabetes mellitus e neoplasias.

Na infância e adolescência, a incidência de DC está relacionada a fatores genéticos e comportamentais, tais como alimentação irregular e não saudável, e falta de realização de atividade física. A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança em seu Eixo Estratégico IV - Atenção Integral às Crianças com Agravos Prevalentes na Infância e com Doenças Crônicas também indica mudanças no perfil de morbimortalidade da população brasileira, evidenciada pela redução das doenças infectocontagiosas, aumento das DCNTs e, mais recentemente, o aumento de casos de anomalias congênitas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018). Essas mudanças ocasionaram novas demandas para o sistema de saúde, que precisa se adequar para o atendimento às crianças e adolescentes com condições crônicas de saúde.

Segundo o Ministério da Saúde (2018), o câncer infantil, especificamente, caracteriza-se como um conjunto de diferentes malignidades, variando em relação à Histopatologia e ao comportamento clínico. No Brasil, o câncer representa a segunda causa de morte de crianças, adolescentes e adultos jovens, sendo que a faixa etária de 15 a 19 anos apresenta maior risco. O percentual mediado de neoplasias na população infantojuvenil (0 a 19 anos) é de 3%, sendo observada maior frequência de leucemias, linfomas e tumores de sistema nervoso central.

2 | TIPOS MAIS COMUNS DE CÂNCER EM CRIANÇAS E JOVENS

Segundo a Organização Mundial de Saúde (WHO, 2017), o câncer infantojuvenil possui apresentação clínica e histológica diferente dos de adultos e suas causas ainda não são bem definidas. Entre os sinais e sintomas, podem-se listar os nódulos típicos, a palidez, a fraqueza generalizada, a dor progressiva, a febre, a alteração de visão e a perda de apetite. Os tipos de câncer mais comuns nessa faixa etária são as leucemias, que representam o maior percentual de incidência (26%), seguidas dos linfomas (14%) e tumores do sistema nervoso central (13%). A leucemia linfoblástica aguda (LLA) é a forma mais comum de malignidade na infância, representando cerca de 30% dos casos de câncer em crianças com menos de 15 anos de idade. A taxa de mortalidade depende do desenvolvimento da doença, da idade da criança e da resposta inicial ao tratamento.

Tipos	Fisiopatologia	Tratamento
Leucemias	Doença maligna dos glóbulos brancos, de origem desconhecida. Tem como principal característica o acúmulo de células doentes na medula óssea, que substituem as células sanguíneas normais.	Envolve quimioterapia (combinações de quimioterápicos), controle das complicações infecciosas e hemorrágicas e prevenção ou combate da doença no Sistema Nervoso Central. Para alguns casos, é indicado o transplante de medula óssea.
Hepatoblastoma	Mais comum tumor maligno que surge, primariamente, no Fígado da criança.	Técnicas cirúrgicas sofisticadas, incluindo o transplante hepático e o uso eficiente de regimes de quimioterapia.
Neuroblastoma	Surge, em geral, nas glândulas adrenais, e leva normalmente ao aumento do tamanho do abdome. Pode surgir em outras localizações, como na região paravertebral podendo causar fraquezas em membros.	De acordo com as características clínicas e biológicas da doença e pode incluir quimioterapia, cirurgia, radioterapia e até o transplante de medula óssea. A abordagem multidisciplinar é importante para o melhor resultado do tratamento.
Osteossarcoma	Tumor maligno ósseo mais frequente na infância e adolescência, comumente associado a dor local, como também alterações ósseas. Devido a sua maior prevalência ser nas pernas, a alteração na marcha é uma das principais queixas.	O tratamento vem avançando com a abordagem multimodal, utilizando o tratamento sistêmico com quimioterapia, associado com o tratamento local, que inclui a cirurgia. O tipo de tratamento local (amputação versus preservação de membro) vai depender da localização do tumor e da resposta ao tratamento.
Rabdomiossarcoma	Tumor maligno que surge de células que desenvolvem os músculos estriados da musculatura esquelética. Faz parte do grupo de sarcomas de partes moles, sendo o tipo mais comum na infância. Corresponde por 4 a 5% dos tumores malignos na faixa etária pediátrica. Os principais locais acometidos são cabeça e pescoço, sistema urinário e extremidades, podendo, ainda, estar espalhado (com metástase) no momento do diagnóstico (cerca de 15 a 25%), sendo os principais locais encontrados: pulmão, medula óssea, linfonodos e ossos	Abordagem multimodal com quimioterapia, cirurgia e ou radioterapia, dependendo da localização de origem do tumor. Atualmente cerca de 70% dos pacientes sobrevivem por cinco anos ou mais. O tratamento deve ser realizado em centros especializados na atenção à criança com câncer, com equipe multiprofissional especializada.
Retinoblastoma	Tumor maligno originário das células da retina, que é a parte do olho responsável pela visão, afetando um ou ambos os olhos.	Os tumores pequenos podem ser tratados com métodos especiais, que permitem que a criança continue a enxergar normalmente. Nos casos mais avançados, o olho pode precisar de quimioterapia e/ou radioterapia.
Sarcoma de Ewing	Segundo tumor ósseo mais frequente na infância e adolescência. Trata-se de um câncer altamente agressivo, e pode também surgir em tecidos de partes moles (músculos, cartilagens).	Quimioterapia e cirurgia. Pacientes com doença localizada têm sobrevida em torno de 70-80%. Em pacientes com doença metastática, a sobrevida é em torno de 30%.

Tumor de Wilms	Também conhecido como Nefroblastoma, é um tumor maligno originado no rim. É o tipo de tumor renal mais comum na infância e pode acometer um ou ambos os rins.	Cirurgia, quimioterapia e/ou radioterapia em alguns casos. Os pacientes com a doença localizada, em geral, têm boa resposta ao tratamento com alta taxa de cura, alcançando até 90%.
Tumores de Células germinativas	Neoplasias benignas ou malignas derivadas das células germinativas, que dão origem aos espermatozoides e óvulos. Podem ocorrer dentro das gônadas, mas também podem aparecer extragonadais.	Cirurgia, quimioterapia ou radioterapia. Devido aos avanços no tratamento houve uma melhora significativa dos resultados. Pacientes com doença maligna localizada têm entre 80 e 90% de sobrevida
Tumores do Sistema nervoso central	Crescimento de células anormais no cérebro das crianças. Correspondem à segunda malignidade e ao tumor sólido mais comum na infância	Dependerá do tipo de tumor, da sua localização no cérebro, se houve disseminação e a idade do paciente. O tratamento dos tumores cerebrais em crianças é diferente do tratamento dos tumores cerebrais em adultos.

Tabela 1. Principais cânceres infantojuvenis.

Fonte: (INCA, 2021).

O número de casos novos de câncer infantojuvenis esperados para o Brasil, para cada ano do triênio 2020-2022, será de 4.310 casos novos no sexo masculino e de 4.150 para o sexo feminino. Esses valores correspondem a um risco estimado de 137,87 casos novos por milhão no sexo masculino e de 139,04 por milhão para o sexo feminino (INCA, 2020).

O Instituto Nacional do Câncer (INCA, 2020) relata que o câncer infantojuvenil no sexo masculino será mais frequente na Região Sudeste (158,15/milhão), seguido pelas Regiões Sul (157,35/milhão), Centro-Oeste (121,69/milhão), Nordeste (121,70/milhão) e Norte (101,19/milhão). Para o sexo feminino, será na Região Sul (173,55/milhão), seguido pelas Regiões Sudeste (160,51/milhão), Centro-Oeste (149,26/milhão), Nordeste (114,30/milhão) e Norte (85,89/milhão).

3 | BENEFÍCIOS DO EXERCÍCIO

O exercício físico é todo esforço físico previamente planejado, estruturado e repetitivo, com maior ou menor demanda de energia, que tem por finalidade induzir a um melhor funcionamento orgânico, mediante aprimoramento e manutenção de um ou mais componentes da aptidão física, Kohl (2017).

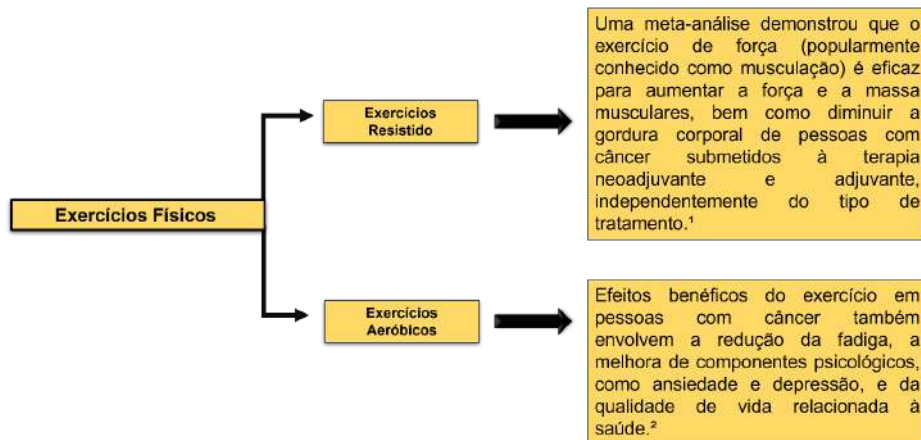


Figura 2. Benefícios das modalidades de exercício físico para a população com câncer.

Informações adaptadas de: 1- Padilha et.al (2017); 2- KESSELS E HUSSON (2018).

O exercício anaeróbico, resistido, tem sido definido pelo Colégio Americano de Medicina do Esporte como atividade física intensa de muito curta duração, alimentada pelas fontes de energia dentro dos músculos em contração e independente do uso do oxigênio inalado como fonte de energia. Sem o uso de oxigênio, nossas células voltam à formação de ATP via glicólise e fermentação. Este processo produz significativamente menos ATP do que sua contraparte aeróbica e leva ao acúmulo de ácido láctico. Os exercícios normalmente considerados anaeróbicos consistem em músculos de contração rápida treinamento intervalado de alta intensidade e levantamento de peso (PATEL et al., 2017).

O Colégio Americano de Medicina do Esporte define exercício aeróbico como qualquer atividade que utiliza grandes grupos musculares, pode ser mantido continuamente e é de natureza rítmica. Como o nome indica, os grupos musculares ativados por esse tipo de exercício dependem do metabolismo aeróbico para extrair energia na forma de trifosfato de adenosina (ATP) de aminoácidos, carboidratos e ácidos graxos (PERINI et al., 2016).

Embora os efeitos benéficos da atividade física para a saúde sejam conhecidos há séculos, somente no início do século XX é que a atividade física começou a ser estudada no contexto da prevenção do câncer e também do seu impacto nos sobreviventes de câncer. Nas primeiras décadas do século XX, alguns pesquisadores já começavam a observar a maior ocorrência de câncer nas classes sociais mais abastadas, o que poderia estar relacionado ao menor trabalho muscular em atividades ocupacionais, característico dessa classe social (SCHMITZ et al., 2020).

A observação de que indivíduos com câncer apresentavam um histórico de alimentação inadequada, que não era compensada por um nível de atividade física equivalente, levantou a hipótese de que a atividade física teria efeitos benéficos na

prevenção do câncer por mecanismos que incluíam o balanço energético (SCHMITZ et al., 2020).

A sobrevida de crianças e adolescentes com câncer vem aumentando substancialmente devido aos diferentes tipos de tratamento existentes para doença (LAST; GROOTENHUIS; EISER, 2005). Nesse sentido, para melhorar a qualidade de vida e diminuir o risco de mortalidade, maximizando a saúde desta população, o Colégio Americano de Medicina do Esporte (ACSM) desde o ano de 2010, vem incentivando e promovendo a atividade física para sobreviventes de câncer (SCHMITZ et al., 2020).

Assim, pensar em alguma prática regular de atividade física para este público se torna importante. Dessa maneira, é relevante a inserção da prática de exercício físico, como forma de potencializar efeitos do tratamento e prevenir a reincidência de câncer, considerando que revisões sistemáticas (BOING et al., 2016) mostram que a atividade física regular contribui com a saúde de pessoas que tiveram câncer, melhorando a aptidão física, qualidade de vida e auxiliando no tratamento da doença.

Segundo Castro Filha et al. (2016) e Palesh et al. (2018), a prática de atividade física durante o tratamento de câncer contribui com melhorias nos aspectos psicológico, social e físico, gerando um maior tempo de sobrevida, entretanto é importante se atentar em quais práticas podem ser aplicadas e em qual momento podem ser inseridas.

Em um estudo de revisão sistemática, Santos, Moussalle e Paulo Filho (2021) trazem uma relação aos protocolos de intervenção, é importante destacar que quase todos os estudos utilizaram a combinação de treinamento de força e aeróbico, além de atividades de equilíbrio, alongamento muscular e jogos, em alguns deles. A duração das sessões foi de 10 a 120 minutos, com frequência de atendimento entre duas e cinco sessões/semana. A duração do programa de tratamento variou de três a 22 semanas. Grande maioria dos artigos (4/5) evidenciou aumento na força muscular, seguido de incrementos (2/3) na aptidão física e melhora na funcionalidade (2/4). Apenas um estudo evidenciou melhora na QV. Além disso, duas pesquisas demonstraram que a força muscular, a aptidão física, a funcionalidade, entre outros se mantiveram mesmo após um período de tempo (20 semanas) do término da pesquisa. Não houve relatos de eventos adversos durante as intervenções.

O exercício físico melhora a força muscular, a aptidão física e a funcionalidade em curto e médio prazo durante a hospitalização em crianças e adolescentes com câncer. Além disso, essa prática demonstrou-se segura, desde que sejam respeitados os aspectos clínicos envolvidos na doença (SCHMITZ et al., 2020).

3.1 Respostas positivas do exercício durante o processo oncológico

Ainda que o papel da atividade física na prevenção do câncer tenha sido bastante estudado nas últimas décadas, o mesmo não aconteceu com relação ao seu potencial papel na redução da mortalidade geral e específica em sobreviventes de câncer. A evidência

quanto à viabilidade, adequação, tipo e dose de atividade que deve ser recomendada para todos os sobreviventes de câncer ainda precisa ser mais esclarecida. A evidência acumulada até o momento parece indicar um efeito favorável da atividade física após o diagnóstico de câncer na redução da mortalidade geral e específica por câncer. Evidências preliminares sugerem uma redução no risco de recorrência e progressão da doença (SCHMITZ et al., 2020; MCTIERNAN, 2010; WHO, 2020).

Estudos envolvendo atividade física e diversos tipos de câncer se expandiram nas últimas décadas e, como resultado, vários grupos de especialistas resumiram suas recentes descobertas sobre as associações entre atividade física e determinados tipos de câncer. De acordo com o Terceiro Relatório de Especialistas do Fundo Mundial de Pesquisa em Câncer e do Instituto Americano de Pesquisa em Câncer (WCRF/ AICR, 2018), elaborado em 2018 e produzido por um grupo independente de pesquisadores, há evidências convincentes que demonstram associação entre atividade física e diminuição do risco de câncer de cólon, por exemplo. As evidências são menos conclusivas e, portanto, classificadas como limitadas, mas sugestivas para a associação entre atividade física e diminuição do risco de câncer de esôfago, pulmão e fígado (WCRF/AICR, 2018).

As pesquisas que avaliam a associação entre atividade física e câncer aumentaram consideravelmente desde 1990. As evidências, em geral, sugerem que a atividade física pode reduzir o risco de desenvolver alguns cânceres, além de auxiliar os sobreviventes do câncer a se recuperarem dos tratamentos, estender a sobrevida e, possivelmente, reduzir o risco de recidiva em alguns subgrupos. Entretanto, poucos sobreviventes do câncer são fisicamente ativos (BRASIL, 2020).

Na população pediátrica, embora sejam escassos os estudos abordando o exercício físico, sabe-se que o treinamento aeróbico, bem como o de força muscular, são estratégias seguras para os pacientes sobreviventes ao câncer infantil e altamente recomendadas devido aos riscos de cardiomiopatias induzidas pelo tratamento (BRAAM, K. I. et al, 2010). O exercício físico está associado com diversos benefícios para a saúde, como redução do risco de outras doenças crônicas não transmissíveis.

Portanto, a prática de exercício físico regular deve ser recomendada para além de aumentar a sobrevida após o diagnóstico de câncer. Em geral, a prática de exercício físico para sobreviventes do câncer é tolerável e segura, inclusive quando praticada durante o tratamento oncológico (quimioterapia, radioterapia, terapia hormonal, ou outras). Logo, sobreviventes de câncer podem beneficiar-se da prática de exercício físico tão logo a doença seja diagnosticada, durante todo o tratamento e por toda a vida.

É importante iniciar ou continuar com a prática de exercício físico após o diagnóstico da doença ou tão logo seja possível. Isso pode atenuar diversos efeitos colaterais e morbidades decorrentes do câncer e seu tratamento, como linfedema, fadiga e fraqueza, sintomas depressivos e ganho de peso, além de melhorar a qualidade de vida dos sobreviventes (SBOC, 2022). Além disso, o treinamento físico melhora a mobilidade

funcional, fadiga, composição corporal, flexibilidade, aptidão cardiorrespiratória, força muscular e qualidade de vida (MORALES, J. S. et al., 2018)

Espera-se que os profissionais envolvidos no tratamento oncológico busquem implementar programas de exercício durante o cuidado hospitalar, baseando seus protocolos pelo menos no treinamento de força e de exercício aeróbico.

De fato, existem algumas evidências sobre os benefícios de modalidades do exercício aeróbico antes, durante e após o tratamento de processos oncológicos, porém os achados não indicam potencial dose e efeitos objetivos, limitando-se a reportar os benefícios emocionais que as práticas, como a de futebol, causam a essa população e na percepção dos pais e responsáveis, tanto no momento do tratamento como após a alta hospitalar.

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Respeitadas as contraindicações e precauções, a atividade se torna não somente segura e viável, como também eficaz para pacientes e sobreviventes, afetando positivamente aspectos físicos e psicossociais, dando a eles suporte para enfrentar o tratamento minimizando seus efeitos deletérios e, no pós-tratamento, acelerando a recuperação e prolongando sua sobrevida com qualidade.

A literatura já apresenta dados que apontam para prejuízos em caso de sedentarismo de crianças com câncer e benefícios quando em prática de exercícios físicos. No entanto, ainda faz-se necessário pensar em estudos que embasem estratégias e programas que envolvam a prática motora nas instituições de tratamento oncológico.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, P. R. A.; SOUSA, M.M.; SOUSA, N.F.; OLIVEIRA, S. H. S. Health education shares in the context of chronic diseases: integrative review. **Rev Fund Care Online**. v. 10, n.1, p.260-267, 2018.

AMORIM, M.A.; SIQUEIRA, K.Z. Relação entre a experiência de fatores estressores e o surgimento de câncer. **Piscol Argum**. v.32, p.143-153, 2014.

BOING, L. et al. The benefits of physical activity in men with prostate cancer – a systematic review. **Journal of Physical Education**, v. 27, n. e2729, 2016.

BRAAM, K. I. et al. Design of the Quality of Life in Motion (QLIM) study : a randomized controlled trial to evaluate the effectiveness and cost-effectiveness of a combined physical exercise and psychosocial training program to improve physical fitness in children with canc. **BMC Cancer**. v. 10, p. 1–9, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. (2019). **Estimativa 2020 - Incidência de Câncer no Brasil** [Internet]. [cited 2021 Nov11].<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança: orientações para implementação**. Brasília: Ministério da Saúde; 2018 [citado 2019 nov 18]. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/pnaisc/>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Programa Academia da Saúde: caderno técnico de apoio à implantação e implementação**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. 220 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças não Transmissíveis. **VIGTEL BRASIL 2019: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição socio-demográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2019**. Ministério da Saúde, 2020.

CASTRO FILHA, J. G. L. et al. Influências do exercício físico na qualidade de vida em dois grupos de pacientes com câncer de mama. **Rev Bras Ciênc Esporte**. v. 38, n. 2, p. 107-114, 2016.

GLOBOCAN. Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. **CA Cancer J Clin**. 2018 Sep 12. doi: 10.3322/caac.21492

INCA. Instituto Nacional de Câncer. **Câncer infantojuvenil**. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-infantojuvenil>. Acessado em: 11 jul 2022.

KESSELS, E.; HUSSON, O.; FELTZ-CORNELIS, C. M. V. The effect of exercise on cancer-related fatigue in cancer survivors: a systematic review and meta-analysis. **Neuropsychiatr Dis Treat**. v. 14, p. 479-494, 2018.

KOHL H.W., et al. The pandemic of physical inactivity: global action for public health. **Lancet**. v. 380, n. 9838, p. 294-305, 2017.

LAST, B. F.; GROOTENHUIS, M. A.; EISER, C. International comparison of contributions to psychosocial research and survivors of childhood cancer: past and futures considerations. **Journal of Pediatric Psychology**, v. 30, n. 1, p. 99- 113, 2005.

MORALES, J. S. et al. Exercise training in childhood cancer: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. **Cancer Treat. Rev**. v. 70, p. 154-167, 2018.

PADILHA, C. S. et al. Evaluation of resistance training to improve muscular strength and body composition in cancer patients undergoing neoadjuvant and adjuvant therapy: a meta-analysis. **J Cancer Surviv**. v. 11, n. 3, p. 339-349, 2017.

PATEL, H. et al. Aerobic vs anaerobic exercise training effects on the cardiovascular system. **World journal of cardiology**, v. 9, n. 2, p. 134, 2017.

PERINI, R. et al. Acute effects of aerobic exercise promote learning. **Scientific reports**, v. 6, n. 1, p. 1-8, 2016.

SANTOS, S. D. S.; MOUSSALLE, L. D.; FILHO, J. P.H. Efeitos do exercício Físico durante a hospitalização em crianças e adolescentes com câncer: uma revisão sistemática. **Rev. paul. pediatr**. v. 39, p. e2019313, 2021.

SBOC. Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica – SBOC **Atividade Física e Câncer: Recomendações para Prevenção e Controle / Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica – SBOC** – São Paulo : SBOC, 2022. 57p.: il.

SCHMITZ, K. H. Exercise Oncology: Prescribing Physical Activity Before and After a Cancer Diagnosis. **Springer International Publishing**, 2020, 438p.

SUNG, H.; FERLAY, J.; SIEGEL, R. L.; LAVERSANNE, M.; SOERJOMATARAM, I.; JEMAL, A.; BRAY, F. Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. **CA Cancer J Clin.** v. 71, n. 3, p. 209-249, 2021.

WHO. World Health Organization. International Agency for Research on Cancer [homepage on the Internet]. **International incidence of childhood cancer 3: results-registry-specific tables.** Lyon: IARC; 2017 [cited 2019 Sep 05]. Available from: <http://iicc.iarc.fr/results/registries.php>

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