

Luis Henrique Almeida Castro  
(Organizador)

# SAÚDE:

Impasses e desafios enfrentados  
no Brasil 2



Luis Henrique Almeida Castro  
(Organizador)

# SAÚDE:

Impasses e desafios enfrentados  
no Brasil 2



Atena  
Editora  
Ano 2022

**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

Luiza Alves Batista

**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<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
 Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco  
 Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
 Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
 Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
 Prof. Dr. Maurílio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

## Saúde: impasses e desafios enfrentados no Brasil 2

**Diagramação:** Camila Alves de Cremo  
**Correção:** Yaidy Paola Martinez  
**Indexação:** Amanda Kelly da Costa Veiga  
**Revisão:** Os autores  
**Organizador:** Luis Henrique Almeida Castro

### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

S255 Saúde: impasses e desafios enfrentados no Brasil 2 /  
Organizador Luis Henrique Almeida Castro. – Ponta  
Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0856-7

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.567220812>

1. Saúde. 2. Brasil. I. Castro, Luis Henrique Almeida  
(Organizador). 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](http://www.atenaeditora.com.br)

contato@atenaeditora.com.br

## DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

## DECLARAÇÃO DA EDITORA

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

O Brasil enfrenta grandes desafios na garantia da saúde gratuita e de qualidade a toda a população num momento em que tenta recuperar a capilaridade e a boa gestão pública do Sistema Único de Saúde. Passado o pico epidemiológico da pandemia de COVID-19, faz-se necessário que a comunidade científica compartilhe experiências e reflexões no intuito de avançar o debate das políticas de saúde no país. Contribuindo neste sentido, o e-book “Saúde: Impasses e desafios enfrentados no Brasil” da Atena Editora traz ao leitor 35 estudos técnicos e científicos divididos em 2 volumes que tratam desde o contexto pandêmico nacional até a defesa dos direitos humanos e estratégias de ensino em saúde.

Os artigos foram elaborados por profissionais, docentes e acadêmicos de várias Instituições de Ensino Superior e, agradecendo a colaboração e a dedicação destes autores, desejamos a todos uma boa leitura!

Luis Henrique Almeida Castro

**CAPÍTULO 1 ..... 1****HUMANIZAÇÃO DA ENFERMAGEM NO CUIDADO AOS IDOSOS NA UTI**

Rosane da Silva Santana  
 Wildilene Leite Carvalho  
 Cristiane Costa Moraes de Oliveira  
 Lilia Frazão de Oliveira  
 Jéssica Mykaella Ferreira Feitosa  
 Ana Patrícia Bulcão da Silva  
 Daiane Araújo Mendonça Braga  
 Kárita de Sá Lima Uchoa  
 Isadora Duarte Pinheiro Barros  
 Mayrlla Cristina de Macedo Rodrigues  
 Paula Belix Tavares  
 Aryanne Thays Feitosa Façanha  
 Ilzaneth de lima silva  
 Francinélia de Araújo Caland  
 Thalita Costa Ribeiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5672208121>

**CAPÍTULO 2 ..... 12****IMIGRANTES, SAÚDE E DIREITOS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Dora Mariela Salcedo Barrientos  
 Nathalya Tavares  
 Priscila Mazza de Faria Braga.  
 Maria Luiza da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5672208122>

**CAPÍTULO 3 .....26****IMPACTOS FUNCIONAIS E CARDIORRESPIRATÓRIOS PÓS-COVID-19**

Cinara de Souza Nunes  
 Gleiciane Moreira dos Santos  
 Amanda Remus Macedo  
 Lemuel de Freitas Marques  
 Walbron Arlan Freire de Sousa  
 Bruna da Silva Sousa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5672208123>

**CAPÍTULO 4 .....38****IMPUREZAS E DESAFIOS NO CONTROLE DE QUALIDADE EM PRODUTOS FARMACÊUTICOS NO BRASIL**

Lucas do Nascimento Silva  
 Thania Raquel Alves dos Passos  
 João Paulo de Melo Guedes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5672208124>

**CAPÍTULO 5 .....49****INCLUSÃO ESCOLAR DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS NO COTIDIANO DE PROFESSORES**

Andressa da Silveira  
 Mariana Henrich Cazuni  
 Lairany Monteiro dos Santos  
 Juliana Traczinski  
 Juliana Portela de Oliveira  
 Francieli Franco Soster  
 Gabrielli Maria Huppes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5672208125>

**CAPÍTULO 6 .....59****INFLUÊNCIAS NA INTERRUPÇÃO PRECOCE DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO**

Milena dos Santos Barreto  
 Larissa França Padilha  
 Leila Batista Ribeiro  
 Claudia Rocha de Souza  
 Lira Caetano de Lima  
 Yanne Gonçalves Bruno Silveira  
 Natallia Coelho da Silva  
 Danilo César Silva Lima  
 Claudiana Soares da Silva  
 Alberto César da Silva Lopes  
 Marcus Vinícius Ribeiro Ferreira  
 Pâmella Thaís de Paiva Nunes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5672208126>

**CAPÍTULO 7 .....73****INGLÊS NUTRITIVO - UMA INTERVENÇÃO PEDAGÓGICA NO INTERIOR DO CEARÁ**

Perla Silva Rodrigues  
 Maria Valéria Chaves de Lima  
 Aline Bessy da Silva Valente  
 Maria Nildenia de Oliveira Rocha  
 Ellen Caminha Souza  
 Camila Fernandes Maia de Carvalho  
 Érica Galdino Félix  
 Leonel Francisco de Oliveira Freire  
 Helida Lunara de Freitas Aquino  
 Thaina Jacome Andrade de Lima  
 Karlucy Farias de Sousa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5672208127>

**CAPÍTULO 8 .....82****INVESTIGAÇÃO DA SÍFILIS CONGÊNITA EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA**

**DO ESTADO DO PARÁ**

Monique Lindsay de Souza Baia  
 Elisângela Ferreira  
 Mônica Custódia do Couto Abreu Pamplona  
 Fabiane Lima da Silva  
 Bruno Thiago Gomes Baia  
 Dayara de Nazaré Rosa de Carvalho  
 Jessica Costa Mourão

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5672208128>

**CAPÍTULO 9 ..... 94****NEUTROPENIA FEBRIL, URGÊNCIA ONCO-HEMATOLÓGICA: REVISÃO DE LITERATURA**

Bibiana Fernandes Trevisan  
 Adelita Noro  
 Aline Tigre  
 Vanessa Belo Reyes  
 Nanci Felix Mesquita  
 Patrícia Santos da Silva  
 Ana Paula Wunder Fernandes  
 Cristiane Tavares Borges  
 Yanka Eslabão Garcia  
 Paula de Cezaro  
 Ana Maria Vieira Lorenzoni  
 Daniela Cristina Ceratti Filippon

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5672208129>

**CAPÍTULO 10..... 100****O MANEJO DO CHOQUE CARDIOGÊNICO**

Brendda Lee Loureiro de Moraes  
 José Siqueira Neto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.56722081210>

**CAPÍTULO 11 ..... 105****O PAPEL DO ENFERMEIRO AUDITOR EM CENTRO CIRÚRGICO: REVISÃO NARRATIVA**

Cláudia Carina Conceição dos Santos  
 Elizete Maria de Souza Bueno  
 Adriana Maria Alexandre Henriques  
 Fabiane Bregalda Costa  
 Simone Thais Vizini  
 Telma da Silva Machado  
 Zenaide Paulo Silveira  
 Maria Margarete Paulo  
 Letícia Toss  
 Ester Izabel Soster Prates

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.56722081211>

**CAPÍTULO 12..... 111**

OS SERVIÇOS DE SAÚDE OFERTADOS E O DIRECIONAMENTO DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS DO MUNICÍPIO DE PRESIDENTE KENNEDY-ES NA PERSPECTIVA DAS POLÍTICAS DE SAÚDE

Mezaque da Silva José Rodrigues  
Italla Maria Pinheiro Bezerra

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.56722081212>

**CAPÍTULO 13..... 124**

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE INTERNAÇÕES POR TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS NO ESTADO DE ALAGOAS, BRASIL

Maxsuel Oliveira de Souza  
Mariama Augusto Furtado

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.56722081213>

**CAPÍTULO 14..... 142**

POSIÇÃO DA MULHER NO TRABALHO DE PARTO E PARTO: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Marina Mendes Coelho  
Letícia Toss  
Isadora Marinsaldi da Silva  
Fabiane Bregalda Costa  
Zenaide Paulo Silveira  
Maicon Daniel Chassot  
Claudia Carina Conceição dos Santos  
Elizete Maria de Souza Bueno  
Adriana Maria Alexandre Henriques

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.56722081214>

**CAPÍTULO 15..... 156**

PREVALÊNCIA DE DEPRESSÃO NA POPULAÇÃO LGBTQIA+: REVISÃO INTEGRATIVA

Fabício Vieira Cavalcante  
Bruna da Silva Sousa  
Marcia Regina Pinez  
Camila Rodrigues Azevedo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.56722081215>

**CAPÍTULO 16..... 166**

PSICOEDUCAÇÃO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE - A CONSTRUÇÃO DE UMA TECNOLOGIA SOCIAL DE APOIO AO CUIDADOR INFORMAL DE PESSOAS PORTADORAS DE SEQUELAS DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO (AVE)

Neudson Johnson Martinho  
Rodrigo Ramos Rodrigues Teixeira  
Cainan Vitor Santos Pinto da Silva  
Gabriel Ramos de Jesus

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.56722081216>

**CAPÍTULO 17..... 174**

UMA REVISÃO CRÍTICA SOBRE O USO DO *P* – VALOR EM PESQUISAS NA  
ÁREA DA SAÚDE

Orlando Luiz do Amaral Júnior

Maitê Munhoz Scherer

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.56722081217>

**CAPÍTULO 18..... 179**

USO INDISCRIMINADO DE SUBSTÂNCIAS PARA EMAGRECER E OS  
DANOS CAUSADOS

Cícero Valter da Silva

Tibério Cesar Lima de Vasconcelos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.56722081218>

**SOBRE O ORGANIZADOR..... 190**

**ÍNDICE REMISSIVO.....191**

# PSICOEDUCAÇÃO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE - A CONSTRUÇÃO DE UMA TECNOLOGIA SOCIAL DE APOIO AO CUIDADOR INFORMAL DE PESSOAS PORTADORAS DE SEQUELAS DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO (AVE)

*Data de aceite: 01/12/2022*

### **Neudson Johnson Martinho**

Universidade Federal de Mato Grosso -  
Faculdade de Medicina  
Cuiabá – Mato Grosso  
<http://lattes.cnpq.br/4035705050238581>  
<https://orcid.org/0000-0001-9176-2729>

### **Rodrigo Ramos Rodrigues Teixeira**

Universidade Federal de Mato Grosso -  
Faculdade de Medicina  
Cuiabá – Mato Grosso  
<http://lattes.cnpq.br/7339580372985009>

### **Cainan Vitor Santos Pinto da Silva**

Universidade Federal de Mato Grosso -  
Faculdade de Medicina  
Cuiabá – Mato Grosso  
<http://lattes.cnpq.br/6607431773213172>

### **Gabriel Ramos de Jesus**

Universidade Federal de Mato Grosso -  
Faculdade de Medicina  
Cuiabá – Mato Grosso  
<http://lattes.cnpq.br/8146270832135288>

responsabilidade que necessita de apoio e orientação, principalmente pelos profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS). Objetivamos com esse estudo socializar os resultados das ações desenvolvidas no desenvolvimento do projeto de extensão “Tecnologia social de apoio ao cuidador informal de pessoas vítimas de Acidente Vascular Encefálico (AVE)-Ações interprofissionais de Educação em Saúde” realizado pelo Grupo de Pesquisas Interprofissionais em Educação e Tecnologias em Saúde – PINEDUTS. Utilizamos a metodologia ativa da roda de conversa para execução das ações, com subsídio na teoria das intervenções psicoeducativas. Os participantes foram profissionais de saúde da Unidade Básica de Saúde no Distrito de Nossa Senhora da Guia - MT e cuidadores informais de pessoas vivendo com AVE da Associação Acidente Vascular Cerebral de Cuiabá (AAVCC). Durante as rodas de conversa observamos que a tensão emocional é o principal desafio de um cuidador informal (membro da família ou não), acompanhado do estresse físico, social e da falta de apoio familiar e financeiro. Constatou-se, ainda, que tanto os cuidadores quanto os Agentes Comunitário de Saúde apresentam baixo

**RESUMO:** O Acidente Vascular Encefálico é uma afecção que resulta em sequelas, muitas vezes incapacitantes, exigindo a presença de um cuidador. As funções do cuidador informal carregam uma

nível de compreensão sobre a doença, o funcionamento do sistema de saúde e dos serviços disponíveis relacionados ao AVE. A apreensão dos fenômenos de vida dos participantes resultou na elaboração de uma cartilha didática, visando auxiliá-los no processo de cuidar. Consideramos que a metodologia da roda de conversa subsidiada na psicoeducação é um recurso essencial para o diálogo e troca de experiências de vida, assim como, para a aprendizagem coletiva. Esperamos que o produto social deste projeto - a cartilha - contribua para melhorar a qualidade de vida do cuidador informal e da família, acrescentando competências que contribuam no cuidado e amenizam o estresse físico e emocional.

**PALAVRAS-CHAVE:** Acidente vascular encefálico, Educação em Saúde, Cuidadores, Agentes Comunitários de Saúde.

## PSYCHOEDUCATION AND HEALTH EDUCATION - THE CONSTRUCTION OF A SOCIAL TECHNOLOGY TO SUPPORT THE INFORMAL CAREGIVER OF PEOPLE WITH STROKE SEQUELAE

**ABSTRACT:** We aim with this extension study carried out by the Health Education Assistance Group (The interprofessionals of Health Education) - The interprofessionals of Health Education and Health Technologies - PINEDUTS. We used the active methodology of the conversation circle to carry out the actions, supported by the theory of psychoeducational interventions. The participants were health professionals from the Basic Health Unit in the Nossa Senhora da Guia District - MT and informal caregivers of people living with CVA of the Cerebral Vascular Association Association of Cuiabá (AAVCC). During the conversation circles, we observed that emotion is the main challenge for an informal caregiver (family member or not), accompanied by physical and social stress and the lack of family and financial support. It was also found that both caregivers and related health agents have a low level of understanding about the health system and the services available for stroke. The apprehension of the participants' life phenomena resulted in the elaboration of a didactic booklet, taking care of the process of caring for the participants. We consider that the conversation circle methodology subsidized in psychoeducation is an essential resource for dialogue and exchange of life experiences, as well as for collective learning. that the social product of this project: The letter, contributes to improving the quality of life of informal and family caregivers, adding skills that contribute to care and alleviate physical and emotional stress.

**KEYWORDS:** Stroke, Health Education, Caregivers, Community Health Workers.

## INTRODUÇÃO

O Acidente Vascular Encefálico (AVE) é uma afecção grave, de início agudo, na qual uma alteração no fluxo sanguíneo cerebral leva a um déficit neurológico focal, resultando em sequelas, muitas vezes, incapacitantes. Trata-se de uma doença multifatorial que envolve eventos isquêmicos ou hemorrágicos, os quais lesionam e comprometem a função cerebral. Os principais fatores de risco e desencadeantes para o AVE são a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e a Diabetes Mellitus (DM) (GAGLIARD, 2015).

Além de uma alta taxa de mortalidade, grande parte dos sobreviventes de AVE apresentam sequelas com limitações de seu intelecto, capacidades motoras e sensoriais,

gerando um alto custo para o sistema de saúde e grande impacto social. Todas essas manifestações provocadas pelo AVE, eventualmente, modificam a vida dessas pessoas, dos seus familiares e dentro de suas comunidades (PASSOS, 2016).

As taxas de mortalidade, segundo dados internacionais, vêm decaindo nas últimas décadas, entretanto a incidência continua aumentando (GAGLIARD, 2015). Assim, observa-se uma evolução no manejo do AVE e seu tratamento, mas com falhas na atenção primária. Trata-se de uma observação preocupante, uma vez que, apesar de ser uma patologia grave e altamente incapacitante, os fatores de risco são manejáveis e as respostas à prevenção tendem a ser positivas. (COSTA, 2014).

A incidência de AVE pode decair através de apoio e políticas em saúde voltadas para a redução dos seus fatores de riscos, como HAS, DM, tabagismo e sedentarismo (COSTA, 2014.; PASSOS, 2016). Destaca-se a intervenção feita por profissionais que atuam na Atenção Básica à Saúde, cuja importância já é bem descrita na literatura no que tange à redução de tais fatores, principalmente quando comparado ao tratamento apenas médico-medicamentoso (JEET, 2017).

Conforme dados da Pesquisa Nacional de Saúde de 2013, a maior prevalência de AVE no Brasil se dá na população masculina, menos escolarizada e mais velha. Embora haja maior prevalência no ambiente urbano, as comunidades tradicionais são também muito afetadas, já que essa doença apresenta altas taxas de morbimortalidade em populações menos assistidas, estando as populações remanescentes quilombolas, comunidades de terreiro, ribeirinhos e outras nesse contexto (BENSENOR, 2015).

Ser cuidador formal ou informal de portadores de patologias que os deixaram parcial ou totalmente dependentes requer os conhecimentos e informação sobre a doença que será cuidada, o desenvolvimento de competências e habilidades; e, sobretudo, a compreensão que cuidar do familiar com AVE é tão importante quanto cuidar de si mesmo. São inúmeras as ações de intervenção que visam capacitar os cuidadores familiares para o cuidado. Segundo Figueiredo., Guerra., Marques., Sousa (2012), Lopes & Cachioni (2012), uma das modalidades educativas e de intervenção mais destacadas seja a nível nacional ou internacional para dar suporte e apoio aos cuidadores informais, é a psicoeducação. O papel dos profissionais de saúde quer sejam do nível de atenção primária em saúde (APS) ou secundária, tem significativa importância, principalmente quando estes atuam como suporte as famílias que cuidam de alguma pessoa portadora de AVE, considerando que as funções do cuidador, de modo específico quando se é um cuidador informal, se torna mais estressante e cansativa se este não tiver o apoio cognitivo (conhecimentos) e emocional por parte de profissionais qualificados e sensibilizados para isto (LOPES., CACHIONI, 2012).

Frente ao quadro epidemiológico relacionado ao AVE, de modo específico em populações tradicionais no Estado de Mato Grosso, o Grupo de Pesquisas Interprofissionais em Educação e Tecnologias em Saúde – PINEDUTS, da Faculdade de Medicina da

Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), campus Cuiabá, desenvolveu o projeto de extensão denominado “Tecnologia social de apoio ao cuidador informal de pessoas vítimas de Acidente Vascular Encefálico (AVE) - Ações interprofissionais de Educação em Saúde”. Os participantes foram os Agentes Comunitários de Saúde da Unidade Básica de Saúde da Família (UBASF) do distrito de Nossa Senhora da Guia e as cuidadoras informais que frequentam a Associação Acidente Vascular Cerebral de Cuiabá (AAVCC) em Cuiabá, visando através de processos educativos com esses participantes, atenuar a incidência e recorrência de casos de AVE entre populações tradicionais de Cuiabá e baixada cuiabana, bem como realizar ações interprofissionais de educação em saúde visando a redução do estresse do cuidador familiar de pessoa com sequelas de AVE e possibilitar o acréscimo de novas competências que contribuam para o melhor manejo do cuidado ao portador de AVE através de ações psicoeducativas.

O presente trabalho tem como objetivo pormenorizar os resultados do desenvolvimento do projeto de extensão e pesquisa que construiu uma tecnologia social para orientações ao cuidador informal da pessoa com sequelas de AVE.

## **METODOLOGIA**

O referido projeto foi desenvolvido no período compreendido entre agosto de 2021 a agosto de 2022, por alunos do curso de graduação em medicina da UFMT/campus Cuiabá e docentes membros do Grupo de Pesquisas Interprofissionais em Educação e Tecnologias em Saúde – PINEDUTS/UFMT. Os participantes deste projeto foram profissionais de saúde da Unidade Básica de Saúde no Distrito de Nossa Senhora da Guia e cuidadores informais de pessoas vivendo com AVE na Associação Acidente Vascular Cerebral de Cuiabá (AAVCC) em Cuiabá, selecionados a partir dos seguintes critérios: Inclusão - Concorde em participar do projeto, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE); exclusão – Profissionais que estejam de licença médica ou afastados do serviço por algum outro motivo (férias, aposentados etc.) e pessoas que não assinarem o TCLE. Ao todo, foram realizadas 7 ações de extensão e pesquisa nestes locais.

As ações inovadoras tecnológicas de extensão foram caracterizadas por ações de educação em saúde subsidiadas na teoria das intervenções psicoeducativas, através de rodas de conversas norteadas por temas geradores sobre cuidados à pessoa com AVE e estratégias para diminuir as tensões e estresse que emergem no processo cuidador. Sorensen, Pinquart e Duberstein (2002), ao realizarem um estudo de metanálise, evidenciaram que intervenções psicoeducativas proporcionaram resultados e impactos consistentes em relação à redução da sobrecarga, dos sintomas depressivos, acréscimo de novas habilidades e competências para o melhor manejo das tarefas inerentes ao cuidado a ser prestado e melhoram a sensação de bem-estar subjetivo dos cuidadores informais. As ações pertinentes às intervenções psicoeducativas se caracterizam em

fornecer conhecimentos que possibilitam a aquisição de novas habilidades, auto ajuste ao novo papel de cuidador informal, enfim, através de ações educativas dialógicas possibilitam ao cuidador se apropriar de saberes que contribuirão para melhorar seu bem-estar emocional, diminuindo as tensões e estresses oriundos do trabalho. Estas ações se caracterizaram por: orientar o cuidador sobre como buscar apoio visando a redução da sua sobrecarga física e emocional, assim como, se autocuidar (CHIEN et al., 2011). Nesse sentido, as ações educativas com base nas intervenções psicoeducativas proporcionam ao cuidador habilidades necessárias para o gerenciamento do cuidado, considerando que a partir do momento que ele adquire tais conhecimentos e habilidades para lidar com o cuidado prestado, logo se sentirá mais seguro e capaz, suplantando as tensões, estresses e o cansaço físico e mental. Nesta perspectiva, esta metodologia se caracterizou como transformadora, com potencial impacto para melhoria das condições de vida dos cuidadores informais que cuidam de seus entes queridos em processo de adoecimento pelo AVE, sendo, portanto, uma tecnologia social. As ações psicoeducativas também contribuem para o desenvolvimento de competências pessoais/ sociais, importantes para as relações interpessoais positivas e para o autocuidado, sendo: autoconhecimento, empatia, auto estima, assertividade, resiliência e suporte social, além, destas serem indutoras para o bem-estar físico e psicológico do cuidador e conseqüentemente do ser cuidado (DEL PRETTE & DEL PRETTE, 2001).

As ações foram divididas em etapas. A primeira, foi atualização do tema por meio da pesquisa em literatura científica e reunião do grupo com a equipe de profissionais de saúde da UBS do Distrito da Guia, nessa fase as ações se iniciaram no mês de agosto de 2021 e compreendeu os meses de setembro até novembro. Foram realizadas algumas ações online, por meio da plataforma google meet, por conta das restrições da pandemia de Covid-19, além das presenciais com mudança do quadro epidemiológico.

A próxima etapa compreendeu os meses de fevereiro até junho, no qual o grupo iniciou a preparação de ações voltadas diretamente para o cuidador informal, nesse momento surgiu a oportunidade da realização de ações na AAVCC importante parceiro na confecção do estudo realizado, desse modo pode se perceber melhor a dimensão dos empecilhos enfrentados pelos cuidadores, bem como permitiu a criação de um vínculo para aproximar as ações e sanar as dúvidas que eram recorrentes.

Por fim, a última etapa foi a da confecção da cartilha que compreendeu os meses de julho a setembro, com a escrita do material, criação do layout a ser utilizado, bem como ações para demonstrar versões prévias deste material com os profissionais e os cuidadores assistidos pelo projeto, para eventual melhora do material produzido. A elaboração da cartilha com orientações ao cuidador, ocorreu através da compreensão das experiências vividas e socializadas nas rodas de conversas sob à luz do conhecimento teórico e abordando os temas discutidos, como: definição, prevenção, causas, fatores de risco, como reconhecer e o que fazer diante de um caso, noções sobre o tratamento,

possíveis sequelas, reabilitação e onde procurar ajuda.

## RESULTADOS

A partir da compreensão do discurso das cuidadoras que participaram das rodas de conversa na referida associação de pessoas vítimas de AVE, observou-se que a tensão emocional é o principal desafio no ato de cuidar de um familiar com sequelas de AVE. Contudo, o estresse físico e social, bem como a falta de apoio familiar e financeiro também são fatores que contribuem para a sobrecarga do cuidador. Constatou-se também que o perfil do cuidador informal na referida associação são mulheres, de 40 a 60 anos, que cuidam de seus entes queridos, como maridos e irmãos, por exemplo.

Quanto às ações extensionistas com os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), compreendeu-se que existe um baixo nível de conhecimento sobre o AVE e seus desdobramentos, o que dificulta a orientação ao paciente, uma vez que o ACS é o elo de ligação entre o sistema de saúde e a comunidade. Outro ponto importante é a constatação de que tanto as cuidadoras quanto os ACS participantes do projeto demonstraram um baixo nível de compreensão do funcionamento do sistema de saúde e dos serviços disponíveis.

Assim sendo, a cartilha elaborada pelo grupo, a partir da compreensão das experiências vividas e socializadas nas rodas de conversas sob à luz do conhecimento teórico, teve uma boa adesão dos participantes, pela sua facilidade de acesso ao conhecimento sobre o AVE e as orientações para o cuidador informal, funcionando, portanto, como uma tecnologia social.

## DISCUSSÃO

O AVE tem altos índices de morbidade e mortalidade, sendo responsável por gerar sequelas temporárias e permanentes, correspondendo a uma das causas principais de incapacidade em adultos. Dependendo do mecanismo e do local de lesão, o AVE pode gerar vários déficits motores, sensoriais, cognitivos e de linguagem, interferindo na qualidade de vida do paciente e de seus familiares a depender da extensão da lesão. A gravidade do episódio acarreta diferentes níveis de dependências, as quais são proporcionais ao envolvimento do cuidador e maior sobrecarga do mesmo (SOUZA et al., 2008).

A maioria dos pacientes vítimas do AVE são acompanhadas por cuidadores informais, os quais, geralmente, prestam assistência não remunerada e, em sua maioria, esse papel é assumido por iniciativa familiar, possuindo relação com 3 variáveis: o gênero, o parentesco e o envolvimento afetivo. O desempenho desse papel, na maioria das vezes, é realizado sem preparo e conhecimento adequado dos cuidadores. Nesse contexto, tais indivíduos vivenciam a necessidade de adaptar-se a uma nova rotina, sendo que frequentemente, estão sujeitos a enfrentar situações de crises, tais como estresse, tensão, constrangimento,

diminuição do convívio familiar, fadiga e depressão, pois tal rotina gera altos desgastes, impossibilitando, muitas vezes, que esses cuidadores desfrutem de tempo para atividades pessoais, físicas e de entretenimento (SILVA et al., 2018).

As orientações passadas para os cuidadores são insuficientes, em especial pela má comunicação entre os profissionais da saúde e os cuidadores, um fato que gera consequências tanto para os pacientes, no que se refere aos seus cuidados, como ao cuidador, podendo comprometer todo o processo de reabilitação. Com isso, percebe-se que tal tarefa de orientar exige uma atenção especial por parte dos profissionais da saúde, de modo que o conhecimento permita uma melhor conduta e, assim, interfira no bem-estar dos cuidadores. Dessa forma, as ações promovidas pelo grupo PINEDUTS buscaram identificar as principais inseguranças sobre informações referentes ao AVE por parte dos agentes comunitários da saúde do Distrito da Guia, as quais tendem a refletir as inseguranças também dos cuidadores, e conduzir o grupo a elaborar uma cartilha, como forma de tecnologia social, para auxiliar tais profissionais e, conseqüentemente, os cuidadores, a adquirirem maior conhecimento sobre essa doença.

A cartilha elaborada pelo grupo é um instrumento de educação em saúde subsidiado na psicoeducação, construído a partir de metodologias transformadoras, aplicadas com os cuidadores informais de pessoas portadoras de AVE, proporcionando saberes e fazeres que os habilita para o desempenho de sua função na arte de cuidar, visando a redução das tensões e estresses, contribuindo assim para melhoria das suas condições de vida e qualidade no cuidado prestado. Além disso, houve a capacitação dos profissionais de Unidade Básica de Saúde da Família quanto a utilização de tecnologia social de educação em saúde psicoeducativa, como estratégia de suporte e apoio aos cuidadores informais da comunidade, estimulando-os ao desenvolvimento das competências pessoais e sociais para a arte de cuidar eco-holisticamente.

## CONCLUSÃO

A utilização de tecnologias sociais são imprescindíveis para a construção de laços com a comunidade e para realização de ações transformadoras na sociedade. A Cartilha desenvolvida serviu como um meio para auxiliar os profissionais de saúde da família e os cuidadores informais a adquirirem um melhor conhecimento a respeito da doença, dando então a oportunidade de esses agentes oferecer uma atenção e um cuidado mais qualificado e humanizado à pessoa com sequelas de AVE, contribuindo, dessa maneira, para qualidade de vida de todos os envolvidos. Assim, a cartilha elaborada contribui para formação de cuidadores informais cuidando com melhor manejo das tensões e estresses oriundos do trabalho, prestando assim um cuidado com maior qualidade e humanização e para profissionais de saúde da família com conhecimentos e habilidades em educação em saúde psicoeducativa para dar suporte afetivo aos cuidadores.

## REFERÊNCIAS

BENSENOR, I. M. et al. **Prevalence of stroke and associated disability in Brazil: National Health Survey - 2013.** Arq. Neuro-Psiquiatr. São Paulo, v. 73, n. 9, p. 746-750, Sept. 2015.

CHIEN, L. Y., Chu, H., Guo, J. L., Liao, Y. M., Chang, L. I., Chen, C. H., & Chou, K. R. (2011). **Caregiver support groups in patients with dementia: A meta-analysis.** *Internacional Journal Geriatric Psychiatry*, 9, 1089–1098. <http://doi.org/10.1002/gps.2660>.

COSTA, V. S. P. et al. **Prevalence of risk factors for the occurrence of strokes in the elderly.** *Fisioterapia em Movimento*, [S.L.], v. 27, n. 4, p. 555-563, dez. 2014. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0103-5150.027.004.ao07>.

DEL PRETTE, Z. A. P., & DEL PRETTE, A. (2001). **Isocial skills (IHS): Manual of application, calculation and interpretation.** São Paulo: Psychologist's House.

FIGUEIREDO, D., GUERRA, S., MARQUES, A., SOUSA, L. (2012). **Psychoeducational support for family and formal caregivers of older people with dementia.** *Thematic Journal Kairós Gerontologia*, 15(1), 31–55.

GAGLIARDI R. J. **Prevenção Primária da Doença Cerebrovascular.** *Diagn Tratamento*. 2015;20(3):88-94. Jun 2015.

JEET G et al. **Community health workers for non-communicable diseases prevention and control in developing countries: Evidence and implications.** *PLoS One*. 13;12(7):e0180640. Jul 2017 doi: 10.1371/journal.pone.0180640. PMID: 28704405; PMCID: PMC5509237.

LOPES, L. O., CACHIONI, M. (2012). **Psychoeducational interventions for caregivers of elderly people with dementia: a systematic review.** *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 61(4), 1–10. <http://doi.org/10.590/S0047-208520120004009>.

PASSOS, V. M. A. et al. **Consistent declining trends in stroke mortality in Brazil: mission accomplished?** *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*, [S.L.], v. 74, n. 5, p. 376-381, maio 2016. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0004-282x20160055>.

SOUZA, A. G.; ZARAMELI, R. C.; FERRARI, R. A. M.; FRIGERO, M. **Avaliação da qualidade de vida de cuidadores de pacientes com sequelas neurológicas.** *ConScientiae Saúde*, vol.7, núm 4, pp. 497-502, 2008.

SILVA, E. C.; CANTO, M. A. M. V.; LUIZ, J. M.; OVANDO, A. C. **Qualidade de vida e sobrecarga de cuidadores informais de pacientes acometidos por acidente vascular encefálico.** 2018.

**A**

- Acessibilidade 20, 50, 51, 115, 121  
Acidente vascular encefálico 166, 167, 169, 173  
Agente comunitário de saúde 18, 23, 24  
Aleitamento materno 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72  
Auditoria de enfermagem 105, 106, 107, 108, 109, 110

**C**

- Choque cardiogênico 100, 101, 102, 103, 104  
Comportamento 31, 146, 148, 149, 150, 152, 154, 160, 161  
Controle de qualidade 38, 40, 41, 46  
Covid-19 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 170

**D**

- Depressão 15, 30, 36, 68, 71, 135, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 172, 183, 185  
Desempenho físico funcional 27  
Desmame precoce 60, 62, 66, 67, 68, 69, 70, 71

**E**

- Educação alimentar e nutricional 74, 75, 76, 79, 80  
Educação em saúde 166, 167, 169, 172  
Educação infantil 49, 51, 58, 74, 75  
Educação permanente 112  
Evidência estatística 174, 177

**F**

- Fadiga 17, 26, 27, 28, 29, 30, 144, 172

**G**

- Gestação 15, 22, 60, 61, 67, 68, 82, 84, 86, 87, 91, 92  
Gestão em saúde pública 112

**H**

- Hipóxia 27, 28, 34

**I**

- Inclusão escolar 49, 50, 51, 53, 54, 55, 56, 57, 58  
Internação hospitalar 124

**L**

Lactação 60, 62, 63

**M**

Maternidade 66, 68, 71, 72, 82, 85, 144, 151, 154

**N**

Neutropenia febril 94, 95, 96, 97, 98, 99

**O**

Obesidade 79, 80, 179, 180, 181, 183, 184, 185, 188, 189

Orientação sexual 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 164

**P**

Preparações farmacêuticas 38, 41

p-valor 174, 175, 176, 177

**S**

Saúde da mulher 70, 153, 154

Saúde pública 18, 23, 45, 69, 72, 93, 111, 112, 115, 116, 117, 119, 120, 121, 129, 140, 141, 154, 156, 157, 187, 189

Sexualidade 23

Sibutramina 179, 180, 184, 185, 186, 187, 188, 189

Sífilis congênita 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 90, 91, 92, 93

Síndrome do desconforto respiratório 27, 29

Sistema Tributário 112, 114

Sistema Único de Saúde 3, 21, 22, 56, 111, 112, 126, 128, 140, 162

**T**

Trabalho de parto 142, 143, 144, 145, 146, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154

Transtorno mental 124, 127, 138, 140

**U**

Urgência onco-hematológica 94

# SAÚDE:

Impasses e desafios enfrentados  
no Brasil 2

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

# SAÚDE:

Impasses e desafios enfrentados  
no Brasil 2

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