

**Christiane Trevisan Slivinski
(Organizadora)**



Análise Crítica das Ciências da Saúde 3

Christiane Trevisan Slivinski

(Organizadora)

Análise Crítica das Ciências da Saúde

3

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Geraldo Alves
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. 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.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Faria – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie di Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
A532	Análise crítica das ciências da saúde 3 [recurso eletrônico] / Organizadora Christiane Trevisan Slivinski. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Análise Crítica das Ciências da Saúde; v.3) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader. Modo de acesso: World Wide Web. Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-678-2 DOI 10.22533/at.ed.782190710 1. Farmacologia – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde – Pesquisa – Brasil. I. Slivinski, Christiane Trevisan. II. Série. CDD 615.1
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

Após o sucesso dos dois primeiros volumes da coleção “Análise Crítica das Ciências da Saúde” venho com muita satisfação apresentar o terceiro volume, composto de 43 capítulos organizados e distribuídos nas seguintes áreas de conhecimento: Enfermagem, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Farmácia, Fisioterapia e Educação Física.

São apresentados aspectos que vão desde revisões bibliográficas relacionadas a aspectos epidemiológicos de doenças como dengue e hanseníase até questões que envolvem as dificuldades no atendimento das equipes multiprofissionais na atenção primária à saúde. Este volume também apresenta um foco laboratorial, onde os pesquisadores mostram as relações de compostos químicos e marcadores bioquímicos na prevenção à saúde e tratamentos de diversas patologias.

Outra discussão relevante se faz sobre implicações psiquiátricas em usuários de drogas, bem como a visão do adolescente sobre o sentido da vida trazendo uma visão clara da importância de se dar atenção especial na transição entre a adolescência e a vida adulta.

É de extrema importância a discussão entre estudantes de graduação e pós-graduação na área da saúde acerca de todos os aspectos que possam estar envolvidos com a sua atuação profissional. Somente uma análise crítica e responsável pode assegurar a integralidade da atenção e a qualidade e humanização do atendimento prestado.

Assim, este volume vem em complementação aos demais trazendo reflexões nas diversas vertentes da saúde, envolvendo profissionais pesquisadores de todo o país. Somente após a compreensão de como todo o processo ocorre em sua plenitude é que se podem traçar estratégias para a melhoria no atendimento à população. Convido aos leitores a fazer uma boa leitura e uma reflexão crítica que possa auxiliar no processo de construção do conhecimento e desta forma mudar a realidade da saúde no Brasil.

Prof^a Dr^a Christiane Trevisan Slivinski

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1 1

ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DA DENGUE NO MUNICÍPIO DE ARAPIRACA, ALAGOAS ENTRE 2015 A 2016

Bruna Brandão dos Santos
Hidyanara Luiza de Paula
Heloisa Antunes Araujo
Bárbara Rayssa Correia dos Santos
Glicya Monaly Claudino dos Santos
Kamilla Lopes dos Santos
Leandro Douglas Silva Santos
Mayara Pryscilla Santos Silva
Nádia Larissa Henrique de Lima
Ótamis Ferreira Alves
Symara Evaristo dos Santos
Ithallo Sathio Bessoni Tanabe

DOI 10.22533/at.ed.7821907101

CAPÍTULO 2 6

CARACTERIZAÇÃO DOS CASOS DE HANSENÍASE NOTIFICADOS NO MUNICÍPIO DE ARAPIRACA-AL EM 2017

Tiago Ferreira Dantas
Luana Gomes da Silva
Naise de Moura Dantas
Lyslem Riquelem de Araújo
Mirca Melo Rodrigues da Silva
Myrlla Lopes de Castro Pereira Leandro
Willian Cleisson Lopes de Souza
Carlos Miguel Azarias dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.7821907102

CAPÍTULO 3 13

ASSISTÊNCIA AOS DIABÉTICOS ACOMPANHADOS PELA ATENÇÃO PRIMÁRIA: DO PRECONIZADO AO REALIZADO

Giselle Cunha Barbosa Safatle
Helena Siqueira Vassimon
Branca Maria de Oliveira Santos

DOI 10.22533/at.ed.7821907103

CAPÍTULO 4 26

CONCEPÇÃO DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE DE UM MUNICÍPIO DO NORTE DE MINAS GERAIS QUANTO À REALIZAÇÃO DA VISITA DOMICILIAR

Patrick Leonardo Nogueira da Silva
Eduardo Luís Soares Neto
Fabio Batista Miranda
Isabelle Ramalho Ferreira
Vanessa Ferreira da Silva
Cláudio Luís de Souza Santos
Ana Izabel de Oliveira Neta
Adélia Dayane Guimarães Fonseca
Carolina dos Reis Alves

DOI 10.22533/at.ed.7821907104

CAPÍTULO 5 38

FATORES QUE INFLUENCIAM PARA A RECUSA FAMILIAR NO PROCESSO DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS

Danielly Matos Veras
Denise Sabrina Nunes da Silva
Victória Mércia de Sousa Alves
Morgana Laís Santos da Silva
Jancielle Silva Santos
João Gilson de Jesus Cantuário

DOI 10.22533/at.ed.7821907105

CAPÍTULO 6 49

FORTELECENDO O PROTAGONISMO DA CLASSE TRABALHADORA NAS AÇÕES DE SAÚDE NO TRABALHO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Adriana Maria Adrião dos Santos
Diego de Oliveira Souza
Janine Giovanna Pereira Chaves

DOI 10.22533/at.ed.7821907106

CAPÍTULO 7 58

GEORREFERENCIAMENTO DOS PACIENTES PORTADORES DE AIDS: A CIÊNCIA DOS DADOS COMO ABORDAGEM

João Pedro Gomes de Oliveira
Bruno Faria Coury
Gracielle Fernanda dos Reis Silva
Nathália Vilela Del-Fiaco
Natália de Fátima Gonçalves Amâncio

DOI 10.22533/at.ed.7821907107

CAPÍTULO 8 76

INFECÇÃO RESPIRATÓRIA ASSOCIADA AO USO DO SUPORTE VENTILATÓRIO MECÂNICO: ANÁLISE LONGITUDINAL PARA A BUSCA DE ESTRATÉGIAS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE

Eduardo Figueirinha Pelegrino
Carla Batista Moisés
Nádia Bruna da Silva Negrinho
Regina Helena Pires
Marisa Afonso de Andrade Brunherotti

DOI 10.22533/at.ed.7821907108

CAPÍTULO 9 81

LEISHMANIOSE VISCERAL UM ESTUDO DE CASO

Caio César Silva França
Caroline França Fernandes
Maria Joara da Silva
Thiago Bruno da Silva Rocha

DOI 10.22533/at.ed.7821907109

CAPÍTULO 10	90
MICROCEFALIA EM RECÉM-NASCIDOS RELACIONADAS COM O VÍRUS ZIKA: REVISÃO DE LITERATURA	
Marivania Gonçalves da Silva e Oliveira Glória Lúcia Alves Figueiredo	
DOI 10.22533/at.ed.78219071010	
CAPÍTULO 11	99
MODELO ICR DE COMUNICACIÓN EN SALUD: UNA PROPUESTA CRÍTICA DESDE LA IDENTIDAD Y LOS CONTEXTOS	
Camilo José González-Martínez Adriana Lucia Acevedo-Supelano Maximiliano Bustacara-Díaz Luis Alejandro Gómez-Barrera Daniel Augusto Acosta Leal	
DOI 10.22533/at.ed.78219071011	
CAPÍTULO 12	112
PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E CLÍNICO DE PACIENTES RENAIIS CRÔNICOS ADMITIDOS NA HEMODIÁLISE DE UM HOSPITAL PÚBLICO DA REGIÃO OESTE DO PARÁ	
Denilson Soares Gomes Junior Bruna Jacó Lima Samselski Victor Ferraz de Araújo Cristiano Gonçalves Morais Brenda dos Santos Coutinho Gabrielle da Silva Franco Marina Gregória Leal Pereira Antonia Irisley da Silva Blandes Emanuel Pinheiro Esposito Mônica Karla Vojta Miranda Luiz Fernando Gouvêa-e-Silva	
DOI 10.22533/at.ed.78219071012	
CAPÍTULO 13	124
PIOMIOSITE TROPICAL: DIABETES FACILITANDO O APARECIMENTO DE UMA DOENÇA INCOMUM	
Sylvia Rannyelle Teixeira Lima João Kennedy Teixeira Lima Antonio Leonel de Lima Júnior Índira Ravena Pereira Alves Fernandes Macedo Jaíne Dantas Peixoto	
DOI 10.22533/at.ed.78219071013	
CAPÍTULO 14	133
RELATO DE EXPERIÊNCIA – PROCESSO COMPARTILHADO NA CONSTRUÇÃO DO COAPES EM ARAÇATUBA-SP	
Paulo Ernesto Geraldo Bárbara Angela Honório Sandra Margareth Exaltação Rosimeire Carvalho Possani Morales Carmem Silvia Guariente	
DOI 10.22533/at.ed.78219071014	

CAPÍTULO 15 139

SÍNDROME DE BURNOUT EM POLICIAIS MILITARES DO PIAUÍ

Maylla Salete Rocha Santos Chaves
Iara Sayuri Shimizu
Sara Sabrina Vieira Cirilo
Hiugo Santos do Vale
Carliane da Conceição Machado Sousa
Glenda Pereira Costa Silva
Amanda Cibelle de Souza Lima
Andreia Carolina Aquino Aguiar
Raydelane Grailea Silva Pinto
José Wennas Alves Bezerra
Celina Araújo Veras
Pedro Henrique dos Santos Silva

DOI 10.22533/at.ed.78219071015

CAPÍTULO 16 148

VIVER COM CHAGAS: A PERSPECTIVA DOS USUÁRIOS DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Natália de Fátima Gonçalves Amâncio
Mônica de Andrade

DOI 10.22533/at.ed.78219071016

CAPÍTULO 17 169

DESORDENS PSIQUIÁTRICAS EM USUÁRIOS DE COCAÍNA E CRACK DA POPULAÇÃO BRASILEIRA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Ana Caroline Melo dos Santos
Bruna Brandão dos Santos
Amanda Jéssica Damasceno Santos
Ademir Ferreira Júnior
Helôisa Antunes Araujo
Hidyanara Luiza de Paula
Kamilla Lopes dos Santos
Karla Cavalcante Brandão dos Santos
Lino José da Silva
Maria Sandineia Bezerra
Antonio Egidio Nardi
Elaine Virgínia Martins de Souza Figueiredo

DOI 10.22533/at.ed.78219071017

CAPÍTULO 18 176

OFICINAS DE HABILIDADE DE VIDA EM ADOLESCENTES: UMA ABORDAGEM SOBRE O SENTIDO DA VIDA

Fernanda de Oliveira Cruz
Melissa de Andrade
Paulo Franco Taitson

DOI 10.22533/at.ed.78219071018

CAPÍTULO 19 188

ATIVIDADES EDUCATIVAS COM FOCO EM LEISHMANIOSE VISCERAL: PROMOVENDO SAÚDE NA ATENÇÃO BÁSICA DE LAGOA DA CANOA, ALAGOAS

Tiago Ferreira Dantas

Luana Gomes da Silva
Laysa Lindaura Lau Rocha Cordeiro
Edvaldo Rosendo da Silva

DOI 10.22533/at.ed.78219071019

CAPÍTULO 20 196

UM ENSAIO CRÍTICO SOBRE DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE E A OCORRÊNCIA DE CÂNCER ORAL E DISTÚRBIOS ORAIS POTENCIALMENTE MALIGNOS

Igor Ferreira Borba de Almeida
Márcio Campos Oliveira
Célia Maria Carneiro dos Santos
Waldson Nunes de Jesus
Deybson Borba de Almeida
Nívia Vanessa Carneiro dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.78219071020

CAPÍTULO 21 206

ATIVIDADE DA LEPTINA E GRELINA NO CONTROLE DO PESO CORPORAL

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho
Lausiana Costa Guimarães
Nathalia Sabrina Silva Nunes
Rafael Everton Assunção Ribeiro da Costa
Adauyris Dorneles Souza Santos
Tarcis Roberto Almeida Guimaraes
Rute Emanuela da Rocha
Acácio Costa Silva
Ana Marcia da Costa Cabral
Even Herlany Pereira Alves
Cláudia Lorena Ribeiro Lopes
Víctor Lucas Ribeiro Lopes
José de Siqueira Amorim Júnior
Gabriela Lima de Araujo
Giovanna Fernandes Lago Santos

DOI 10.22533/at.ed.78219071021

CAPÍTULO 22 212

EFEITO DA DIETA DE CAFETERIA ASSOCIADA A FRUTANOS TIPO INULINA SOBRE O GANHO PONDERAL EM RATOS *Wistar*

Maria Aparecida de Lima Oliveira
Lívia Bruni de Souza
Francielle de Cássia Silva
Hudsara Aparecida de Almeida Paula
Thaiany Goulart de Souza e Silva
Débora Vasconcelos Bastos Marques

DOI 10.22533/at.ed.78219071022

SOBRE A ORGANIZADORA..... 218

ÍNDICE REMISSIVO 219

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E CLÍNICO DE PACIENTES RENAIIS CRÔNICOS ADMITIDOS NA HEMODIÁLISE DE UM HOSPITAL PÚBLICO DA REGIÃO OESTE DO PARÁ

Denilson Soares Gomes Junior

Universidade do Estado do Pará (UEPA). Campus XII – Santarém. Curso de Medicina.
Santarém – Pará

Bruna Jacó Lima Samselski

Universidade do Estado do Pará (UEPA). Campus XII – Santarém. Curso de Medicina.
Santarém – Pará

Victor Ferraz de Araújo

Universidade do Estado do Pará (UEPA). Campus XII – Santarém. Curso de Medicina.
Santarém – Pará

Cristiano Gonçalves Morais

Universidade Federal do Oeste do Pará (UFOPA). Programa de Residência Multiprofissional em Estratégia da Saúde da Família para populações do Baixo Amazonas
Santarém – PA

Brenda dos Santos Coutinho

Universidade do Estado do Pará (UEPA). Campus XII – Santarém. Programa de Residência Multiprofissional na Atenção Integral em Ortopedia e Traumatologia.
Santarém – Pará

Gabrielle da Silva Franco

Universidade do Estado do Pará (UEPA). Campus XII – Santarém. Curso de Medicina.
Santarém – Pará

Marina Gregória Leal Pereira

Universidade do Estado do Pará (UEPA). Campus XII – Santarém. Curso de Medicina.
Santarém – Pará

Antonia Irisley da Silva Blandes

Universidade Federal do Oeste do Pará (UFOPA). Programa de Mestrado em Biociências.
Santarém – PA

Emanuel Pinheiro Esposito

Universidade do Estado do Pará (UEPA). Campus XII – Santarém. Programa de Residência Médica em Clínica Médica. Curso de Medicina.
Santarém – PA

Mônica Karla Vojta Miranda

Universidade do Estado do Pará (UEPA). Campus XII – Santarém. Curso de Enfermagem.
Santarém – PA

Luiz Fernando Gouvêa-e-Silva

Universidade Federal de Goiás (UFG). Regional Jataí. Laboratório de Anatomia Humana e Comparativa.
Jataí – GO

RESUMO: A doença renal crônica manifesta-se com implicações danosas para a saúde do cidadão. O objetivo foi caracterizar o perfil sociodemográfico e clínico dos pacientes renais crônicos no momento da admissão para a hemodiálise. A amostra foi de 245 prontuários de pacientes atendidos na modalidade de hemodiálise (HD), que tiveram admissão no Setor de Nefrologia do hospital público localizado no município de Santarém-PA, no período de agosto/2008 a dezembro/2017.

A coleta de dados baseou-se em informações sociodemográficas e clínicas dos pacientes. A análise dos dados foi com recursos da estatística descritiva, por meio do programa BioEstat 5.2. Notou-se que 50,6% eram homens, 59,6% tinham 50 anos ou mais, 71,4% eram pardos e 14,3% eram casados. Quanto à escolaridade, 5,71% tinham o ensino fundamental incompleto. No que tange à procedência, a maioria era da região do Baixo Amazonas (19,6%) e residiam em Santarém (80,8%). Já o tempo de diagnóstico e de tratamento predominou entre 60-83 meses (5,31%; 6,94%) e a faixa etária no diagnóstico foi de 50-59 anos (7,76%). As principais doenças de base foram a diabetes *mellitus* (DM) (17,1%) e hipertensão arterial sistêmica (HAS) (15,5%). Conclui-se, conforme o método adotado, que o perfil dos pacientes atendidos na HD desse hospital público foi predominante para o gênero masculino, acima de 50 anos, pardos, casados, com escolaridade limitada, residentes em Santarém, com menos de sete anos na HD e com a DM e a HAS como as principais doenças de base. Por fim, ressalta-se a frequência elevada de informações não encontradas nos prontuários.

PALAVRAS-CHAVE: Insuficiência Renal Crônica. Diálise Renal. Perfil de Saúde.

SOCIODEMOGRAPHIC AND CLINICAL PROFILE OF CHRONIC RENAL PATIENTS ADMITTED IN THE HEMODIALYSIS OF A PUBLIC HOSPITAL OF THE WEST REGION OF PARÁ

ABSTRACT: Chronic kidney disease manifests itself with detrimental implications for the health of the citizen. The objective was to characterize the sociodemographic and clinical profile of chronic renal patients at the time of admission for hemodialysis. The sample consisted of 245 records of patients undergoing hemodialysis (HD) who were admitted to the Nephrology Sector of the public hospital located in the municipality of Santarém-PA, from August 2008 to December 2017. Data collection was based on sociodemographic and clinical information of the patients. Data analysis was based on descriptive statistics, using the BioEstat 5.2 program. It was noted that 50.6% were men, 59.6% were 50 years or older, 71.4% were brown and 14.3% were married. As for schooling, 5.71% had incomplete primary education. Regarding origin, the majority came from the Baixo Amazonas region (19.6%) and resided in Santarém (80.8%). The time of diagnosis and treatment was predominantly between 60-83 months (5.31%, 6.94%) and the age at diagnosis was 50-59 years (7.76%). The main underlying diseases were diabetes mellitus (DM) (17.1%) and systemic arterial hypertension (SAH) (15.5%). It was concluded, according to the adopted method, that the profile of the patients attended in the HD of this public hospital was predominant for the masculine gender, above 50 years, brown, married, with limited education, residing in Santarém, less than seven years in the HD and with DM and SAH as the major underlying diseases. Finally, the high frequency of information not found in the medical records is highlighted.

KEYWORDS: Renal Insufficiency, Chronic. Renal Dialysis. Health Profile.

1 | INTRODUÇÃO

A doença renal crônica (DRC) é um grande problema de saúde pública e representa um elevado custo econômico para os sistemas de saúde. Dado isso, destaca-se que a prevalência global desse acometimento seja em torno de 11% a 13% e, nesse contexto, vale ressaltar importantes implicações da DRC na saúde do cidadão, como riscos aumentados de morbidade cardiovascular, mortalidade prematura e diminuição da qualidade de vida (HILL et al., 2016).

Caracteristicamente, a DRC enquadra-se no cenário de doenças sistêmicas, a partir dos desarranjos estruturais e funcionais que ocorrem nos rins. Nesse sentido, essas alterações renais provocam desordens em outros órgãos, o que acarretam complicações sistêmicas. Sendo assim, configura-se um perfil clínico que inclui inflamação, desnutrição, alterações macrovascular e microvascular, transtornos nas funções do sistema nervoso, bem como adversidades cardíacas, pulmonares e ósseas (ZOCCALI et al., 2017).

Inicialmente, opta-se pelo tratamento conservador que contempla o fornecimento de assistência à saúde, com a finalidade de retardar a progressividade da DRC. Contudo, a descoberta tardia da doença e a negligência no tratamento conservador geram a necessidade de terapia renal substitutiva (TRS) para suprir as necessidades metabólicas frente às funções renais debilitadas. Sob essa concepção, terapias dialíticas podem ser divididas em diálise peritoneal (DP) e hemodiálise (HD), sendo que esta última é consideravelmente a mais frequente no Brasil. Constata-se também a opção do transplante renal, o mais completo tratamento, porém existem inúmeros entraves socioeconômicos para a efetivação dessa modalidade (PEREIRA et al., 2016).

Diante disso, estima-se que haja mais de 120.000 cidadãos em terapia dialítica no país e, alarmantemente, o Inquérito Brasileiro de Diálise Crônica registra uma elevação progressiva na quantidade de pacientes ao longo dos anos. Além disso, cerca de 92% dos renais crônicos são dependentes de HD, o que demonstra a importância dessa TRS (SESSO et al., 2017).

Portanto, com o intuito de conhecer a realidade dos pacientes na região oeste do Pará, objetivou-se caracterizar o perfil sociodemográfico e clínico dos pacientes renais crônicos no momento da admissão para a hemodiálise em um hospital público de referência.

2 | METODOLOGIA

O estudo teve caráter de pesquisa descritiva, quantitativa e transversal (ZAMBELLO et al., 2018). Foi realizado no município de Santarém, localizado na região oeste do Estado do Pará. Precisamente, o estudo ocorreu no Setor de Nefrologia do Hospital Regional do Baixo Amazonas do Pará – Dr. Waldemar Penna (HRBA). A instituição hospitalar referida dispõe de um setor de hemodiálise que disponibiliza

atendimento em 30 máquinas operantes em quatro turnos, sendo que 27 estão em funcionamento e as restantes são qualificadas como reservas.

A amostra abrangeu 245 prontuários de pacientes que realizaram/realizam tratamento na modalidade de hemodiálise no HRBA, de ambos os gêneros e nas mais diversas faixas etárias. Ressalta-se, ainda, que o levantamento de dados decorreu mediante a coleta de informações dos prontuários dos pacientes admitidos no período de agosto de 2008 a dezembro de 2017 neste setor. Além disso, adotou-se os seguintes critérios de inclusão: todos os prontuários dos pacientes renais crônicos que iniciaram tratamento no setor de nefrologia do HRBA, no período de agosto de 2008 a dezembro de 2017, na modalidade de hemodiálise. Outrossim, incluiu-se também os pacientes que cederam o consentimento para acesso ao prontuário, por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE.

Os critérios de exclusão abrangeram os prontuários que não foram encontrados nas dependências do HRBA, durante o período da pesquisa, ou aqueles cujas informações estiveram comprometidas.

Destaca-se ainda que as informações coletas no presente estudo fazem parte de um projeto temático aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade do Estado do Pará (UEPA), Campus XII, sob CAAE: 79547517.3.0000.5168.

O instrumento confeccionado para a coleta de dados contou com características sociodemográficas e clínicas. Esses dados coletados foram tabulados e, posteriormente, organizados em tabelas, com a apresentação das informações baseada em recursos da estatística descritiva. No tocante à tabulação dos dados e análise descritiva, foi utilizado o software Microsoft Excel® 2016 e o programa BioEstat 5.2.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na Tabela 1, apresenta-se a distribuição dos 245 pacientes de acordo com gênero, faixa etária, etnia, estado civil e o grau de escolaridade. Nota-se maior frequência para o gênero masculino (50,61%), faixa etária igual ou maior que 60 anos (32,65%), pardos (71,43%), casados (14,29%) e com escolaridade de ensino fundamental incompleto (5,71%).

É importante destacar que essa maior frequência do gênero masculino também foi observada a nível nacional no Inquérito Brasileiro de Diálise Crônica com predominância de 58% desses indivíduos (THOMÉ et al., 2019). Esse predomínio também foi visto no estudo realizado por Mello et al. (2017), no Amapá, e por Moreira, Martins e Dias (2017), em Belém.

Variáveis	n	%
Gênero		
Masculino	124	50,61
Feminino	101	41,22
Não encontrado	20	8,16
Faixa Etária (anos)		
< 18	2	0,82
18 – 29	21	8,57
30 – 39	25	10,20
40 – 49	30	12,24
50 – 59	66	26,94
≥ 60	80	32,65
Não Encontrado	21	8,57
Etnia		
Branca	16	6,53
Parda	175	71,43
Negra	12	4,90
Não Encontrada	42	17,14
Estado Civil		
Casado	35	14,29
Solteiro	8	3,27
Divorciado	4	1,63
Viúvo	3	1,22
Não Encontrado	195	79,59
Escolaridade		
Analfabeto	5	2,04
Ensino Fundamental Incompleto	14	5,71
Ensino Fundamental Completo	7	2,86
Ensino Médio Incompleto	2	0,82
Ensino Médio Completo	8	3,27
Ensino Superior Incompleto	0	0
Ensino Superior Completo	2	0,82
Não Encontrado	207	84,49

Tabela 1. Distribuição das características socioeconômica dos pacientes quanto à admissão no Setor de Nefrologia (Hemodiálise) do Hospital Regional do Baixo Amazonas (n = 245).

Fonte: Dados da pesquisa.

A maior prevalência de homens com DRC pode ser justificada pela procura tardia deles por atendimento médico, devido à visão de saúde restrita à cura de doenças, como foi visto em estudo realizado em uma Estratégia de Saúde da Família da Paraíba por Pereira et al. (2015), que evidenciou a HAS como principal doença que levava homens a buscar o sistema de saúde. Além disso, o estudo de Teixeira e Cruz (2016) destacou outros pontos dessa procura tardia por atendimento médico, como a dificuldade de dispensa do trabalho, o receio do diagnóstico de doenças

graves e a demora na espera por atendimento médico.

A maior predominância de indivíduos acima de 40 anos (71,83%) foi verificada de maneira semelhante no Inquérito Brasileiro de Diálise Crônica por Thomé et al. (2019), com indivíduos acima de 45 anos ocupando 76,9% da amostra, e em estudo realizado em Teresina, cuja população acima de 42 anos ocupou 75,2% (SANTANA et al., 2019). Importante destacar a relação entre envelhecimento e DRC, haja vista que a doença traz consigo comorbidades que influenciarão significativamente no cotidiano do indivíduo e, nesse contexto, Kooman, Sande e Leunissen (2017), abordam o prejudicial impacto da diminuição da massa muscular, do surgimento de distúrbios minerais e ósseo, de calcificações vasculares no curso do envelhecimento, diminuindo a qualidade de vida do paciente.

A expressiva quantidade de pardos pode ser identificada em razão das características sociodemográficas próprias da região Norte, principalmente, a elevada miscigenação da população, sendo que, atualmente, mais de 70% da população nortista se autodeclara parda, de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2016).

A maioria dos participantes do estudo são casados e apresentam baixa escolaridade. O estado civil, em especial, o amparo familiar é crucial para definir a adesão do paciente ao tratamento. A presença de cônjuge ou de outros parentes no cotidiano do indivíduo auxilia na adaptação da rotina às necessidades e limitações, principalmente, físicas do paciente em HD, além de facilitar o acompanhamento no cotidiano, sendo um importante elo social do paciente (OLIVEIRA, V. et al., 2016).

É essencial entender também a possibilidade de não adesão completa ao tratamento de pacientes com baixa escolaridade. Estudo de Maciel et al. (2015) percebeu, em entrevistas, a baixa escolaridade como fator predisponente para a progressão da DRC. Esses indivíduos tendem a exercer papel passivo no curso do tratamento, sem questionar suas dúvidas, principalmente, em relação às mudanças dietéticas e também à DRC em si, limitando-se a conhecê-la apenas superficialmente. Nesse contexto, é importante salientar o papel da equipe multidisciplinar em identificar os pacientes com maiores necessidades de orientações contínuas, a fim de aumentar a efetividade do tratamento e diminuir o abandono.

Na Tabela 2 observa-se que a maior parte dos pacientes estão na região do Baixo Amazonas (19,59%), local que está o município de Santarém – Pará (80,82%). Além disso, 13,47% encontram-se com a situação profissional ativa.

Variáveis	n	%
Procedência		
Baixo Amazonas	48	19,59
Sudoeste Paraense	12	4,90
Grande Belém	3	1,22
Manaus	3	1,22
Outros	6	2,45

Não Encontrado	173	70,61
Residência		
Santarém	198	80,82
Oriximiná	3	1,22
Monte Alegre	2	0,82
Outros	10	4,08
Não Encontrado	32	13,06
Situação Profissional		
Aposentado	9	3,67
Beneficiário	5	2,04
Ativo	33	13,47
Não Encontrado	198	80,82

Tabela 2. Distribuição dos aspectos demográficos e situação profissional dos pacientes no momento da admissão no Setor de Nefrologia (Hemodiálise) do Hospital Regional do Baixo Amazonas (n = 245).

Fonte: Dados da pesquisa.

Nos resultados obtidos, observa-se vários pacientes oriundos de outras cidades ao redor de Santarém e, dessa maneira, é válido ressaltar a distribuição centralizada dos serviços de diálise do país, devido a investimentos precários na criação de novos centros de HD em cidades menores. Essa situação resulta em diversos obstáculos para o paciente renal crônico que busca tratamento, pois, comumente, necessita deslocar-se três vezes por semana para os centros de diálise em cidades polos (OLIVEIRA JUNIOR; FORMIGA; ALEXANDRE, 2014).

Nessa perspectiva econômica, verifica-se dificuldades expressivas relacionadas a oportunidades de tratamento, pois grandes centros estão fechando e a abertura de novas clínicas é limitada pelas condições econômicas atuais enfrentadas pelo Brasil. Dessa maneira, há uma evidente redução na quantidade de vagas para TRS, o que provoca crescimento da lista de espera por tratamento e diminui a qualidade de vida dos cidadãos acometidos (MARINHO et al., 2017).

Em relação à situação profissional, os resultados estão condizentes com os achados de Pinho, Silva e Pierin (2015), os quais analisaram cerca de 100 pacientes portadores de DRC de um Hospital Universitário em São Paulo e concluíram que a maior parte dos integrantes do estudo eram trabalhadores ativos. No entanto, salienta-se a dificuldade dos renais crônicos permanecerem no trabalho, devido à grande quantidade de tempo para realizar as três sessões semanais de HD, assim como, para se deslocar até ao Serviço de Nefrologia. Portanto, ao longo do tratamento dialítico, geralmente os pacientes se tornam inativos devido à dificuldade de manter vínculo empregatício, o que gera diversos transtornos psicossociais ao portador de DRC (CAVALCANTE et al., 2015).

Na tabela 3, atenta-se que a maioria dos pacientes tiveram seu diagnóstico na

faixa etária de 50-59 anos (7,76%) ou com 60 ou mais anos de idade (7,35%). Além disso, encontrou-se que o tempo de diagnóstico ficou no intervalo de 60-83 meses (5,31%), bem como, o de tratamento de hemodiálise (6,94%).

Nessa perspectiva, é extremamente importante o diagnóstico precoce, assim como, a avaliação da progressão da DRC, pois a análise do declínio da função renal é útil para manejar o desenvolvimento de complicações, sobretudo, cardiovasculares e renais, como a terapia dialítica (PORTO et al., 2015).

No entanto, existem barreiras para o diagnóstico precoce, como falta de informação, uma vez que o grau restrito de instrução em saúde do paciente corrobora o surgimento de doenças renais, além de estimular a progressão da DRC. Em vista disso, é uma realidade desafiadora impulsionar o conhecimento do paciente acerca da sua condição, sendo fundamental, na prática dos profissionais da saúde, a utilização de métodos de comunicação diferenciados e o auxílio contínuo nas decisões do paciente (TAYLOR et al., 2017).

Variáveis	n	%
Idade no Diagnóstico (anos)		
< 18	1	0,41
18 – 29	6	2,45
30 – 39	12	4,90
40 - 49	15	6,12
50 – 59	19	7,76
≥ 60	18	7,35
Não Encontrado	174	71,02
Tempo de Diagnóstico (meses)		
< 12	3	1,22
12 – 35	10	4,08
36 – 59	10	4,08
60 – 83	13	5,31
84 – 107	7	2,86
108 - 131	7	2,86
≥ 132	4	1,63
Não encontrado	191	77,96
Tempo de Tratamento (meses)		
< 12	6	2,45
12 – 35	16	6,53
36 – 59	12	4,90
60 – 83	17	6,94
84 – 107	11	4,49
108 - 131	8	3,27
≥ 132	2	0,82
Não Encontrado	173	70,61

Tabela 3. Distribuição quanto ao tempo de diagnóstico, idade no diagnóstico e tempo de tratamento dos pacientes no Setor de Nefrologia (Hemodiálise) do Hospital Regional do Baixo Amazonas (n = 245)

Fonte: Dados da pesquisa.

Somado a isso, Raupp et al. (2015) evidenciam outro desafio que é a precariedade de acesso aos serviços assistenciais básicos, principalmente, no que tange à prevenção e promoção da saúde. Nesse sentido, indivíduos já com sintomas e complicações de doenças crônicas não transmissíveis, como HAS e DM, não são acompanhados efetivamente por equipes das Unidades Básicas de Saúde. Assim, observa-se que a atenção à saúde costuma ser mais direcionada a pacientes doentes, com agravamento de suas condições; logo, há falhas nas medidas preventivas e essa situação certamente interfere no diagnóstico e tratamento precoce da DRC.

Vale ressaltar ainda a influência do tempo de tratamento na qualidade de vida dos renais crônicos em diálise. Sob esse panorama, destaca-se desdobramentos significantes no cotidiano do indivíduo durante a progressividade da DRC, com interferência nas perspectivas sociais e psicológicas. Diante disso, reconhece-se que esses pacientes em HD possuem restrições físicas e metabólicas, as quais propiciam dificuldade na busca por emprego, além da dependência do paciente quanto ao suporte de familiares e amigos para manter o tratamento. Então, ao longo do tempo de tratamento, esses pacientes estão expostos à redução expressiva nos níveis de energia e bem-estar emocional, possibilitando o surgimento de quadros depressivos (OLIVEIRA, et al., 2016).

A Tabela 4 expõe as etiologias da DRC analisadas nos prontuários dos pacientes desse estudo. Visto isso, as principais doenças de base foram DM (17,14%), HAS (15,51%), DM/HAS (11,43%) e glomerulonefrite crônica (11,02%). Observou-se ainda, etiologicamente, lúpus eritematoso sistêmico, rim policístico e uropatia obstrutiva, além de 7,76% indicar causas indeterminadas. Soma-se a isso, o registro de etiologias não encontradas (26,94%) e outras causas, como: neoplasia, nefrolitíase e amiloidose renal.

Doença de base	n	%
Diabetes Mellitus	42	17,14
Hipertensão Arterial Sistêmica	38	15,51
Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica	28	11,43
Glomerulonefrite Crônica	27	11,02
Lúpus Eritematoso Sistêmico	8	3,27
Rim Policístico	6	2,45
Uropatia Obstrutiva	5	2,04
Outras	6	2,45
Indeterminado	19	7,76
Não encontrado	66	26,94

Tabela 4. Distribuição das etiologias de base referentes aos pacientes no Setor de Nefrologia (Hemodiálise) do Hospital Regional do Baixo Amazonas (n = 245).

Fonte: Dados da pesquisa

A prevalência maior de DM e HAS também foi identificada no Inquérito Brasileiro de Diálise Crônica, apesar da HAS ter apresentado maior prevalência a nível nacional (THOMÉ et al., 2019). Observa-se que esse panorama é semelhante a outros estudos, como o realizado na Paraíba com pacientes em HD (MEDEIROS et al., 2015) e em um hospital de referência do Estado do Piauí na cidade de Teresina (SANTOS et al., 2015).

Evidencia-se, então, conforme a Organização Mundial da Saúde (2016), que o ponto de partida para aprimorar a qualidade de vida dos indivíduos diabéticos é o diagnóstico precoce. Desse modo, é impreterível haver fácil acesso aos diagnósticos, bem como incentivo para realizá-lo e, para concretizar esses objetivos, mostra-se primordial a efetivação da Atuação Primária à Saúde.

Infelizmente, verifica-se que, no Brasil, o acompanhamento desses cidadãos na Atuação Primária à Saúde é precário e não reflete completamente o padrão assistencial teoricamente estabelecido. Com o propósito de maximizar a eficiência das atividades assistenciais, nota-se a necessidade de estimular a prática avaliativa dos serviços prestados na Unidade Básica, principalmente os serviços do Núcleo de Apoio à Saúde da Família e dos agentes comunitários de saúde. Diante disso, almeja-se o aprimorar o acompanhamento das condições crônicas, como a DM e HAS, a fim de evitar futuros problemas associados a estas condições (RADIGONDA et al., 2016).

Essa elevada prevalência de DM e HAS também está associada ao aumento das doenças crônicas não transmissíveis e, nesse cenário, enquadra-se os hábitos de vida inadequados e a expectativa média de vida maior. Dessa forma, esforços são necessários para reduzir a carga global dessas condições de saúde, o que envolve a potencialização de políticas públicas na assistência integral à saúde, reduzindo custos financeiros e proporcionando melhor qualidade de vida à população (THEME FILHA et al., 2015).

Outrossim, é imprescindível destacar que o estudo mostrou limitações para a caracterização plena e ainda mais fidedigna da realidade do perfil desse conjunto de pacientes. Dentre tais deficiências, destaca-se as falhas ligadas ao preenchimento integral dos dados, sendo notadas inadequações no registro ou, em alguns casos, até mesmo a completa ausência da informação. Esse fato, portanto, evidencia a necessidade de maior atenção quanto ao aspecto da subnotificação que prejudica a criação de perfis mais fidedignos e propostas de ações baseadas em evidências.

4 | CONCLUSÃO

Conclui-se, conforme método proposto, que o perfil dos pacientes admitidos na HD do HRBA é predominante do gênero masculino, acima de 50 anos, pardos, casados, apresentando grau de instrução escolar limitada, provenientes da região do Baixo Amazonas, residentes em Santarém e com menos de sete anos na HD. Ressalta-se ainda a DM e HAS como as principais doenças de base para DRC nesse

estudo.

REFERÊNCIAS

CAVALCANTE, M. C. V.; LAMY, Z. C.; SANTOS, E. C.; COSTA, J. M. Portadores de doença renal crônica em fase produtiva: percepção sobre limitações resultantes do adoecimento. **RMMG: Revista Médica de Minas Gerais**, v. 25, n. 4, p. 484-492, 2015.

HILL, N. R.; FATOBA, S. T.; OKE, J. L.; HIRST, J. A.; O'CALLAGHAN, C. A.; LASSERSON, D. S.; HOBBS, F. D. R. Global Prevalence of Chronic Kidney Disease – A Systematic Review and Meta-Analysis. **Plos One**, v. 11, n. 7, p. 1-18, 2016.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Coordenação de Trabalho e Rendimento. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios: Síntese de Indicadores 2015**. Rio de Janeiro: IBGE, 2016.

KOOMAN, J. P.; VAN DER SANDE, F. M.; LEUNISSEN, K. M. L. Kidney disease and aging: a reciprocal relation. **Experimental gerontology**, v. 87, p. 156-159, 2017.

MACIEL, C. G.; FERRAZ, R. N.; FRANÇA, V. V.; FRAZÃO, I. S.; BORBA, A. K. O. Adesão ao tratamento hemodialítico: percepção dos pacientes renais crônicos. **Cogitare Enfermagem**, v. 20, n. 3, p. 540-547, 2015.

MARINHO, A. W. G. B.; PENHA, A. P.; SILVA, M. T.; GALVÃO, T. F. Prevalência de doença renal crônica em adultos no Brasil: revisão sistemática da literatura. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 25, n. 3, p. 379-388, 2017.

MEDEIROS, R. C.; SOUSA, M. N. A.; DOS SANTOS, M. L. L.; MEDEIROS, H. R. L.; FREITAS, T. D.; MORAES, J. C. Perfil Epidemiológico de pacientes em tratamento hemodialítico. **Revista de Enfermagem UFPE**, v. 9, n. 11, p. 9846-9852, 2015.

MELLO, M. V. F. A.; MENEZES, K. S. P.; PIRES, K. K. C.; ANGELO, M. Panorama da doença renal terminal em um estado da Amazônia brasileira. **Reme: Revista Mineira de Enfermagem**, v. 21, p. 1-7, 2017.

MOREIRA, J. B.; MARTINS, I. C. V. S.; DIAS, J. L. L. Perfil socioeconômico de pacientes com doença renal crônica em um centro de hemodiálise na cidade de Belém/PA. In: VI Congresso de Educação em Saúde da Amazônia (COESA), 6., 2017, Belém. **Anais...** Belém: Universidade Federal do Pará, 2017.

OLIVEIRA JUNIOR, H. M.; FORMIGA, F. F. C.; ALEXANDRE, C. S. Clinical and epidemiological profile of chronic hemodialysis patients in João Pessoa-PB. **Brazilian Journal of Nephrology**, v. 36, n. 3, p. 367-374, 2014.

OLIVEIRA, A. P. B.; SCHMIDT, D. B.; AMATNEEKS, T. M.; DOS SANTOS, J. C.; CAVALLET, L. H. R.; MICHEL, R. B. Quality of life in hemodialysis patients and the relationship with mortality, hospitalizations and poor treatment adherence. **Brazilian Journal of Nephrology**, v. 38, n. 4, p. 411-420, 2016.

OLIVEIRA, V. A.; SCHWARTZ, E.; SOARES, M. C.; SANTOS, B. P.; GARCIA, R. P.; LISE, F. Relações familiares de mulheres em hemodiálise. **Revista de Atenção à Saúde**, v. 14, n. 47, p. 36-42, 2016.

OMS - Organização Mundial da Saúde. **Global Report on Diabetes**. OMS, 2016. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/204871/9789241565257_eng.pdf?sequence=1. Acesso em: 23 maio. 2018.

- PEREIRA, M. M. M.; CÉZAR, E. S. R.; PEREIRA, V. C. L. S.; BRAGA, L. S.; ESPÍNOLA, L. L.; AZEVEDO, E. B. Saúde do homem na atenção básica: análise acerca do perfil e agravos à saúde. **Revista de Enfermagem UFPE**, v. 9, p. 440-7, 2015.
- PEREIRA, E.; CHEMIN, J.; MENEGATTI, C. L.; RIELLA, M. C. Choice of dialysis modality-clinical and psychosocial variables related to treatment. **Brazilian Journal of Nephrology**, v. 38, n. 2, p. 215-224, 2016.
- PINHO, N. A.; SILVA, G. V.; PIERIN, A. M. G. Prevalence and factors associated with chronic kidney disease among hospitalized patients in a university hospital in the city of São Paulo, SP, Brazil. **Brazilian Journal of Nephrology**, v. 37, n. 1, p. 91-97, 2015.
- PORTO, J.R.; GOMES, K. B.; FERNANDES, A. P.; DOMINGUETI, C. P. Avaliação da função renal na doença renal crônica. **Revista Brasileira de Análises Clínicas**, v. 49, n. 1, p. 26-35, 2017.
- RADIGONDA, B.; SOUZA, R. K. T.; CORDONI JUNIOR, L.; SILVA, A. M. R. Avaliação do acompanhamento de pacientes adultos com hipertensão arterial e ou diabetes melito pela Estratégia Saúde da Família e identificação de fatores associados, Cambé-PR, Brasil, 2012. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 25, p. 115-126, 2016.
- RAUPP, L. M.; DHEIN, G; MEDEIROS, C. R. G.; GRAVE, M. T. Q.; SALDANHA, O. M. F. L.; SANTOS, M. V.; KOETZ, L. C. E.; ALMEROM, G. P. O. Doenças crônicas e trajetórias assistenciais: avaliação do sistema de saúde de pequenos municípios. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 25, n. 2, p. 615-634, 2015.
- SANTANA, E. C.; SILVA, M. S. C.; SILVA, T. R. G.; OLIVEIRA, A. D. S.; MADEIRA, M. Z. A. Perfil dos pacientes submetidos a tratamento hemodialítico em uma clínica em Teresina. **Rev Fun Care Online**, v. 11, n.1, p. 142-146, 2019.
- SANTOS, N. B.; ALMONDES, L. M. V.; RESENDE, M. M. B.; MORAES, H. M. P. L.; SOUZA, A. T. S; RIBEIRO, I. Perfil Clínico-epidemiológico de Pacientes Atendidos na Clínica Nefrológica de um Hospital Público Estadual. **SANARE: Revista de Políticas Públicas**, v. 14, n. 2, p. 59-64, 2015.
- SESSO, R. C.; LOPES, A. A.; THOMÉ, F. S.; LUGON, J. R.; MARTINS, C. T. Brazilian Chronic Dialysis Survey 2016. **Brazilian Journal of Nephrology**, v. 39, n. 3, p. 261-266, 2017.
- TAYLOR, D. M.; FRASER, S. D. S.; BRADLEY, J. A.; BRADLEY, C.; DRAPER, H.; METCALFE, W.; ONISCU, G. C.; TOMSON, C. R. V.; RAVANAN, R.; RODERICK, P. J. A Systematic Review of the Prevalence and Associations of Limited Health Literacy in CKD. **Clinical Journal of the American Society of Nephrology**, v. 12, n. 7, p. 1070-1084, 2017.
- TEIXEIRA, D. B. S.; CRUZ, S. P. L. Atenção à saúde do homem: análise da sua resistência na procura dos serviços de saúde. **Revista Cubana de Enfermería**, v. 32, n. 4, 2016.
- THEME FILHA, M. M.; SOUZA JUNIOR, P. R. B.; DAMACENA, G. N.; SZWARCOWALD, C. L. Prevalência de doenças crônicas não transmissíveis e associação com autoavaliação de saúde: Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 18, n. 2, p. 83-96, 2015.
- THOMÉ, F. S.; SESSO, R. C.; LOPES, A. A.; LUGON, J. R.; MARTINS, C. T. Brazilian chronic dialysis survey 2017. **Brazilian Journal of Nephrology**, p.1-7, 2019.
- ZOCCALI, C.; VANHOLDER, R.; MASSY, Z. A.; ORTIZ, A.; SARAFIDIS, P.; DEKKER, F. W.; FLISER, D.; FOUQUE, D.; HEINE, G. H.; JAGER, K. J.; KANBAY, M.; MALLAMACI, F.; PARATI, G.; ROSSIGNOL, P.; WIECEK, A.; LONDON, G. The systemic nature of CKD. **Nature Reviews Nephrology**, v. 13, n. 6, p. 344-358, 2017.
- ZAMBELLO, A. V.; SOARES, A. G.; TAUIL, C. E.; DONZELLI, C. A.; FONTANA, F; MAZUCATO, T. P. S.; CHOTOLLI, W. P. **Metodologia da pesquisa e do trabalho científico**. Penápolis: Funep, 2018.

SOBRE A ORGANIZADORA

Christiane Trevisan Slivinski - Possui Graduação em Licenciatura em Ciências Biológicas pela Universidade Estadual de Ponta Grossa (2000), Mestrado em Ciência e Tecnologia de Alimentos pela Universidade Estadual de Ponta Grossa (2007) e Doutorado em Ciências - Bioquímica pela Universidade Federal do Paraná (2012). Tem experiência na área de Bioquímica, com ênfase em Biotecnologia, atuando principalmente nos seguintes temas: inibição enzimática; fermentação em estado sólido; produção, caracterização bioquímica e purificação de proteínas (enzimas); e uso de resíduo agroindustrial para produção de biomoléculas (biossurfactantes). É professora na Universidade Estadual de Ponta Grossa nas disciplinas de Bioquímica e Química Geral desde 2006, lecionando para os cursos de Bacharelado e Licenciatura em Ciências Biológicas, Farmácia, Educação Física, Enfermagem, Odontologia, Química, Zootecnia, Agronomia, Engenharia de Alimentos. Também leciona no Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais – CESCAGE desde 2012 para os cursos de Fisioterapia, Odontologia, Farmácia, Nutrição, Enfermagem, Agronomia e Medicina Veterinária, nas disciplinas de Bioquímica, Fisiologia, Biomorfologia, Genética, Metodologia Científica, Microbiologia de Alimentos, Nutrição Normal, Trabalho de Conclusão de Curso, Tecnologia de Produtos Agropecuários, Histologia e Embriologia e Ciências do Ambiente. Atuou ativamente nas pesquisas realizadas pelos acadêmicos e pesquisadores dos cursos de Fisioterapia e Enfermagem, estando inserida em todo o processo dentro da construção do conhecimento em saúde pública e coletiva. Também lecionou nas Faculdades UNOPAR de 2015 a 2019 para o curso de Enfermagem nas disciplinas de Ciências Celulares e Moleculares, Microbiologia e Imunologia.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Abscesso 124
Adolescentes 2, 4, 176, 177, 179, 186, 187
Agentes comunitários de saúde 26, 27, 28, 36, 37, 121, 165
AIDS 75
Atenção à saúde 14, 24, 28, 30, 54, 92, 97, 120, 123, 136, 170, 186, 187
Atenção primária à saúde 14
Atitudes e práticas 148, 150

C

Câncer bucal 196, 204
Condições sociais 196, 197, 198
Conhecimentos 46, 55, 92, 148, 149, 150, 151, 155, 162, 163, 164, 165, 167, 168, 188, 192, 194
Contrapartida 133, 134, 135, 201

D

Dengue 5, 6, 1, 2, 3, 4, 5, 127, 130, 132
Densidade de incidência 76, 78, 79
Dependência química 170
Determinantes sociais da saúde 196, 204
Determinantes sociales 99, 102, 104, 106, 107
Diabetes mellitus 14, 15, 24, 113, 124, 125, 126, 129, 130, 209, 212, 213
Dieta de cafeteria 212, 213, 214, 215, 216
Diretrizes para o planejamento em saúde 14
Distúrbios orais potencialmente malignos 196
Doação de órgãos 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48
Doença de chagas 164, 165

E

Epidemiologia 2, 5, 12, 59, 80, 98, 123, 149, 166, 190, 194, 198
Esgotamento profissional 140, 143, 145
Espiritualidade 176, 186, 187
Estratégia saúde da família 36

F

Familiar 13, 28, 36, 38, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 53, 91, 117, 125, 129, 151, 153, 154, 162, 166, 177, 202
FOS 215

G

Georreferenciamento 58, 59, 60, 61, 70, 74, 75

H

Habilidades de vida 176, 177, 178, 183, 186, 187

I

Infecções estafilocócicas 124

Intervención en salud 99

Inulina 212, 214, 215, 216, 217

L

Leishmaniose visceral 81, 83, 84, 88, 89, 167, 188, 189, 190, 192, 194

M

Mediação comunicativa 99

Microcefalia 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98

P

Piomiosite 124, 131

Pneumonia 76, 77, 78, 79, 80

Polícia 140, 142, 146, 160

Prebióticos 212, 213, 214, 215, 216

Prevalência 2, 15, 58, 73, 74, 83, 98, 114, 116, 121, 122, 123, 145, 147, 152, 212

Prevenção de doenças 30, 35, 188, 193, 194

Processo de enfermagem 81, 82

Programa de agentes comunitários de saúde 36

Promoção de saúde 23, 36, 76, 80, 148, 166, 198

R

Recém-nascido 90, 91

S

Saúde do trabalhador 54, 56, 57, 140

Saúde mental 86, 147, 170, 174, 176

Saúde pública 8, 12, 15, 56, 58, 59, 75, 92, 93, 97, 114, 133, 134, 167, 169, 170, 171, 174, 189, 196, 197, 199, 206, 208, 213

Sentido da vida 5, 176, 186

V

Ventilação mecânica 40, 76, 77, 79, 80

Visita domiciliar 26, 27, 28, 36, 37, 166

Vivência hospitalar 81, 88

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-678-2

