

Atenção Interdisciplinar em Saúde

**Samuel Miranda Mattos
Kellen Alves Freire
(Organizadores)**

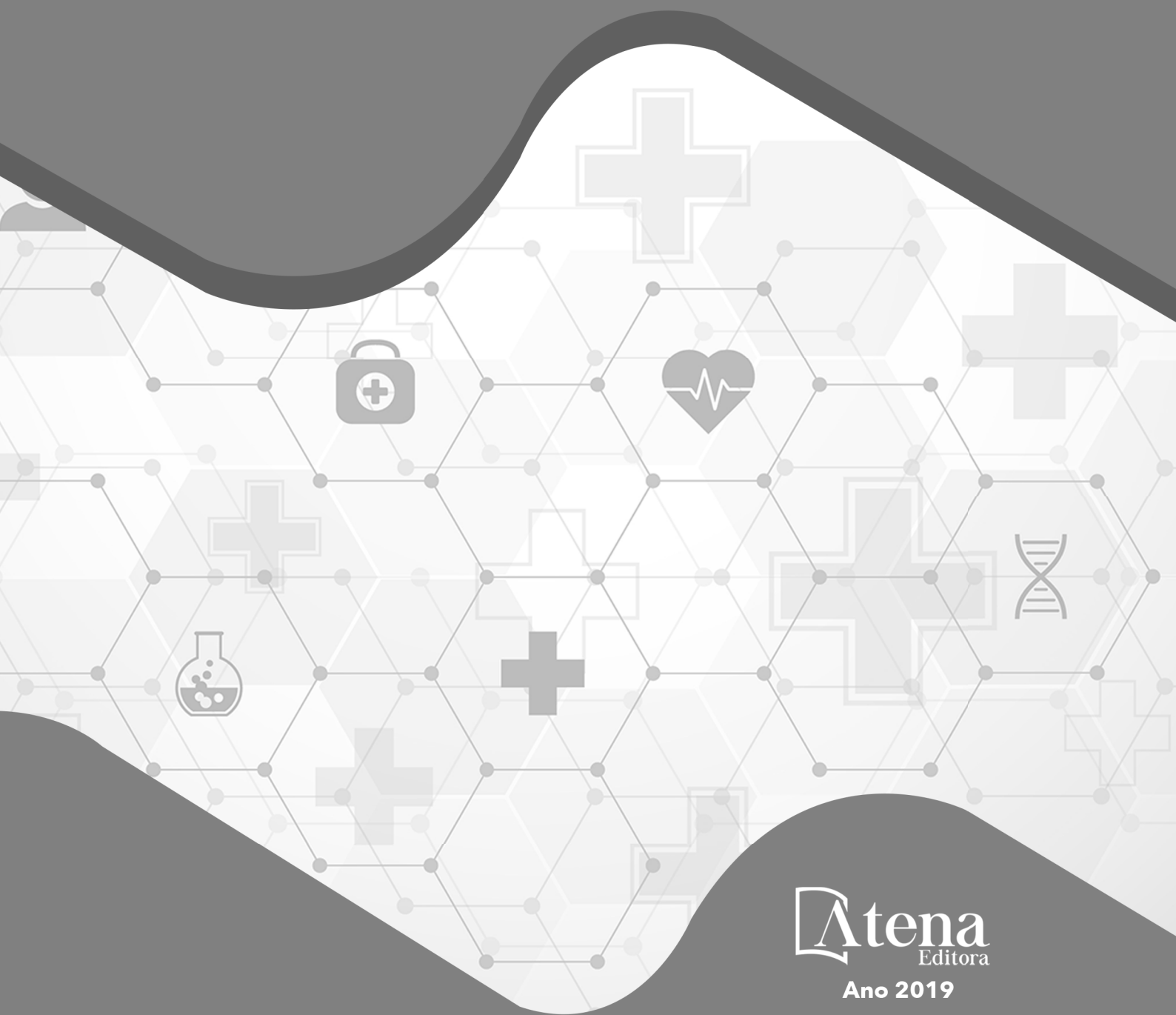


Atena
Editora

Ano 2019

Atenção Interdisciplinar em Saúde

**Samuel Miranda Mattos
Kellen Alves Freire
(Organizadores)**



Atena
Editora

Ano 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: Lorena Prestes
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 Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
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 Farias – 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 de 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 Pietrobom – 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. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
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)	
A864	Atenção interdisciplinar em saúde 1 [recurso eletrônico] / Organizadores Samuel Miranda Mattos, Kellen Alves Freire. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Atenção Interdisciplinar em Saúde; v. 1) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-761-1 DOI 10.22533/at.ed.611191311 1. Administração dos serviços de saúde. 2. Hospitais – Administração. I. Mattos, Samuel Miranda. II. Freire, Kellen Alves. III. Série. CDD 362.11068
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

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

Atena
Editora

Ano 2019

APRESENTAÇÃO

Constata-se que a interdisciplinaridade profissional reflete diretamente no avanço e melhoria de atendimento na população. Dentro do campo interdisciplinar, encontramos o setor saúde, este que é composto por diversos profissionais que trabalham arduamente para a melhoria dos serviços de saúde, contribuindo na prática clínica e científica.

Acredita-se que registrar e divulgar o modo de trabalho, o conhecimento científico e relatar experiências são estratégias para o aprimoramento do avanço da humanidade.

Sendo assim, nesta coletânea “*Atenção Interdisciplinar em Saúde*”, o leitor terá a oportunidade de encontrar trabalhos de pesquisa de caráter nacional e internacionais sobre saúde, produzidos em língua portuguesa, inglesa e espanhola, divididos em quatro volumes.

Destaca-se que o volume I e II tem-se predominantemente pesquisas de revisão de bibliográfica, literatura, integrativa, sistemática e estudo de caso. Já o volume III e IV, encontra-se pesquisas com diferentes desenhos de estudo. Todos os artigos trazem uma ampla visão de diferentes assuntos que transversalizam a saúde.

Acredita-se que o leitor após a leitura desta coletânea estará preparado para lidar com a diversidade de barreiras técnicos/científico no setor saúde. Por fim, convido ao leitor a realizar uma excelente leitura e uma reflexão sobre as temáticas apresentadas, AbraSUS!

Samuel Miranda Mattos

Kellen Alves Freire

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
“RODA DE TERAPIA COMUNITÁRIA”, UM GRUPO DE SENTIMENTOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Marli Kronbauer Maria Cristina Ehlert Sara Gallert Sperling Janice de Fátima Pavan Zanella	
DOI 10.22533/at.ed.6111913111	
CAPÍTULO 2	10
A CONTRIBUIÇÃO DO MOVIMENTO SOCIAL NA LUTA PELA SAÚDE EM ARATIBA DENTRO DO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA E CUIDADO	
Marcia Fatima Balen Matte Paulo Antônio Barros Oliveira	
DOI 10.22533/at.ed.6111913112	
CAPÍTULO 3	23
A INSUFICIÊNCIA CARDÍACA E SEUS IMPACTOS NOS GASTOS DA SAÚDE PÚBLICA COM O AUMENTO DA INTERNAÇÃO HOSPITALAR	
Joanderson Nunes Cardoso Lorena Alencar Sousa Izadora Soares Pedro Macêdo Sara Beatriz Feitoza Ricardino Lindiane Lopes de Souza Amanda Cristina Araújo Cavalcante Juliana Maria da Silva Mabel Maria Sousa Figueiredo Edglê Pedro de Sousa Filho Uilna Natércia Soares Feitosa	
DOI 10.22533/at.ed.6111913113	
CAPÍTULO 4	37
A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA, A VULNERABILIDADE DA MULHER E SUAS CONSEQUÊNCIAS	
Virginia Santos de Camargo Barros Lazzarini Mônica Bimbatti Nogueira Cesar	
DOI 10.22533/at.ed.6111913114	
CAPÍTULO 5	47
ABSENTEÍSMO EM ATENDIMENTO AMBULATORIAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA	
Thyciane Tataia Lins de Melo Ana Hévila Marrinho Bezerra Larisse Souza Cerqueira Maria da Cruz Oliveira Ferreira Moura Adriana Kirley Santiago Monteiro Laís Moreira Alves de Freitas	
DOI 10.22533/at.ed.6111913115	

CAPÍTULO 6 56

APLICAÇÃO DO PRIMARY CARE ASSESSMENT TOOL (PCATool-BRASIL) EM SERVIÇOS DE SAÚDE DA ATENÇÃO BÁSICA

Edenilson Cavalcante Santos
Jória Viana Guerreiro
Nemório Rodrigues Alves
Hugo Ricardo Torres da Silva
Eclésio Cavalcante Santos
Allana Renally Cavalcante Santos de Moraes

DOI 10.22533/at.ed.6111913116

CAPÍTULO 7 68

ARBOVIROSES: DO DIAGNÓSTICO AO TRATAMENTO

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho
Rafael Everton Assunção Ribeiro da Costa
Jéssica Milena Moura Neves
Barbara Santos Accioly Calumby
Anna Rasifa Soares Albuquerque
Angela Nascimento da Silva
Ruth Brito Costa
Thaís Cristine Lopes Pinheiro
Chiara de Aquino Leão
Josiel de Sousa Ferreira
Deyna Francelia Andrade Próspero
Vanessa Soares Rocha da Silva
Luiz Fernando Pereira de Sá
Ionara da Costa Castro
Maria Bianca Nunes de Albuquerque

DOI 10.22533/at.ed.6111913117

CAPÍTULO 8 75

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA MANUTENÇÃO DE UM POTENCIAL DOADOR DE ÓRGÃOS EM MORTE ENCEFÁLICA: REVISÃO INTEGRATIVA

Lindalva Alves de Oliveira
Silvio Henrique Carvalho Reis
Roslanny Kelly Cipriano de Oliveira
Mauro Sérgio Mendes Dantas
Elizama Costa dos Santos Sousa
Tatyanne Silva Rodrigues
Brisa Cristina Rodrigues Cardoso Magalhães
Nayana da Rocha
Lucas Sallatiel Alencar Lacerda
Iolanda Gonçalves de Alencar Figueiredo
Nelson Jorge Carvalho Batista

DOI 10.22533/at.ed.6111913118

CAPÍTULO 9 91

AS PRINCIPAIS BARREIRAS RELACIONADAS À AMAMENTAÇÃO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Railana Ferreira Martins
Carla Araújo Bastos Teixeira
Isabella Cristina Cunha Carneiro
Janine Silva Ribeiro Godoy
Ariadne Siqueira de Araujo Gordon

Juliana Ramos Pereira
Adriana Ramos Leite Matalobos
Rômulo Dayan Camelo Salgado
Ildjane Teixeira Moraes da Luz
Janildes Maria Silva Gomes

DOI 10.22533/at.ed.6111913119

CAPÍTULO 10 102

ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DA LARVA MIGRANS CUTÂNEA

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho
Juliana de Araújo Barros
Rafael Everton Assunção Ribeiro da Costa
Andressa Gislanny Nunes Silva
Angela Nascimento da Silva
Alex Vandro Silva de Oliveira
Rayani Reinalda Xavier Dias
Pedro Henrique Ferreira Monteiro
Tharcia Evaristo Soares de Carvalho
Ramon Carvalho Campos
Isis Dennisy de Freitas Florêncio
Ionara da Costa Castro
José Alberto Lima Carneiro
Maria Bianca Nunes de Albuquerque
Elziabeth Christina Silva Fernandes

DOI 10.22533/at.ed.61119131110

CAPÍTULO 11 111

ASPECTOS FILOSÓFICOS E ANTROPOLÓGICOS DOS CUIDADOS PALIATIVOS

Johnata da Cruz Matos
Sílvia Maria Ferreira Guimarães

DOI 10.22533/at.ed.61119131111

CAPÍTULO 12 122

ASPECTOS NUTRICIONAIS RELACIONADOS À DOENÇA RENAL CRÔNICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Jéssica Cyntia Menezes Pitombeira
Sanmera Sayonara Gomes Duarte
Antônia Aline Araújo Rodrigues
Maria Isabelle Cabral de Queiroz
Maryana Monteiro Farias
Aline Almeida da Silva
Celso Lourenço de Arruda Neto
Cristiano Silva da Costa
Ana Ilmara Almeida Maciel
Francisca Alcina Barbosa de Oliveira
Cleber de Sousa Silva

DOI 10.22533/at.ed.61119131112

CAPÍTULO 13 134

ASSOCIAÇÃO DA *HELICOBACTER PYLORI* E O CÂNCER NO ESTÔMAGO

Lenara Pereira Mota
Hyan Ribeiro da Silva
Camilla Ribeiro Martins Borges

Nayane Braga de Sousa
Rafael Everton Assunção Ribeiro da Costa
Yanka Bárbara Leite Ramos Araújo
Talita de Arêa Santos
Raissa Kelly Lopes da Silva
Luis Gustavo Oliveira Coelho
Mércia da Silva Sousa
Isabella Nunes Veloso
Érika Vicência Monteiro Pessoa
Natália Monteiro Pessoa
Thayz Ferreira Lima Morais
Lillian Lettiere Bezerra Lemos Marques

DOI 10.22533/at.ed.61119131113

CAPÍTULO 14 141

**ASSOCIATION BETWEEN CHRONIC PERIODONTITIS AND SERUM ALBUMIN:
LITERATURE REVIEW**

Walder Jansen de Mello Lobão
Vandilson Pinheiro Rodrigues
José Eduardo Batista
Adriana de Fátima Vasconcelos Pereira
Antonio Luiz Amaral Pereira

DOI 10.22533/at.ed.61119131114

CAPÍTULO 15 152

SÍNDROME URÊMICA NA DOENÇA RENAL CRÔNICA

Luciano de Oliveira Siqueira
Augusto Poloniato Gelain
Luiz Casemiro Krzyzaniak Grando

DOI 10.22533/at.ed.61119131115

CAPÍTULO 16 163

BENEFÍCIOS DA ATIVIDADE FÍSICA EM IDOSOS COM DEPRESSÃO

Iara Nadine Vieira da Paz Silva
Rafael Everton Assunção Ribeiro da Costa
Samara Cristina Dos Reis Nascimento
Álvaro Sepúlveda Carvalho Rocha
Elivelton Sousa Montelo
Elielma Ferreira Leite
Maria Janaina Oliveira Sousa
Denize Evanne Lima Damacena
Maria Divina dos Santos Borges Farias
Gabriel Barbosa Câmara
Erika dos Santos Pinheiro
Jordan Da Silva Soeiro
Luana Ribeiro dos Anjos
Natanael Damacena Sousa
Woodyson Welson Barros da Silva Batista

DOI 10.22533/at.ed.61119131116

CAPÍTULO 17	170
BENEFÍCIOS DO TESTE DA ORELHINHA E AS SINALIZAÇÕES DOS POSSÍVEIS PROBLEMAS QUE PODEM SER DETECTADOS COM A PERDA AUDITIVA	
Ingrid Carlos Gomes Ilma Alessandra Lima Cabral	
DOI 10.22533/at.ed.61119131117	
CAPÍTULO 18	179
BIÓPSIA LÍQUIDA NA CONDUTA E PROGNÓSTICO DA MUTAÇÃO T790M DO EFGR DO CPNPC COM RESISTÊNCIA A TKI	
Pedro Hidekatsu Melo Esaki Rodrigo Bovolín de Medeiros Rodrigo Siguenza Saquicela Rafael Luiz Alcântara Nascimento Amorim Willyclay Jordan dos Santos Borges João Pedro Cavalcante Roriz Teixeira Tatiana Paranhos de Campos Ribeiro Joaquim Alberto Barbosa Mariano de Castro João Paulo Cavalcante Roriz Teixeira Rômulo Di Tomaso Pereira Milhomem	
DOI 10.22533/at.ed.61119131118	
CAPÍTULO 19	185
COMPREENSÃO DAS ALTERAÇÕES NA DINÂMICA FAMILIAR DO INDIVÍDUO PORTADOR DO ESPECTRO AUTISTA: UMA REVISÃO DE LITERATURA	
Jurcelene de Sousa Sena Carla Araújo Bastos Teixeira Isabella Cristina Cunha Carneiro Janine Silva Ribeiro Godoy Ariadne Siqueira de Araujo Gordon Juliana Ramos Pereira Adriana Ramos Leite Matalobos Rômulo Dayan Camelo Salgado Paula Alexandra Trindade Mota Janildes Maria Silva Gomes	
DOI 10.22533/at.ed.61119131119	
CAPÍTULO 20	197
COMPREENSÃO SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS NA PERCEPÇÃO DE ESTUDANTES DA ÁREA DA SAÚDE: UMA REVISÃO DE LITERATURA	
Manoela Lais Pereira Nolêto Bruna Lorena Soares Cavalcante Sousa	
DOI 10.22533/at.ed.61119131120	
CAPÍTULO 21	206
CONSULTÓRIO FARMACÊUTICO: UMA NOVA PERSPECTIVA PARA PROMOÇÃO DE SAÚDE	
Mônica de Oliveira Santos Mayara Tobias da Costa Pires Mônica Santiago Barbosa Carla Afonso da Silva Bitencourt Braga Aroldo Vieira de Moraes Filho	
DOI 10.22533/at.ed.61119131121	

CAPÍTULO 22 216

CRIAÇÃO E UTILIZAÇÃO DE UM BLOG COMO INTERVENÇÃO EDUCATIVA EM SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

José De Siqueira Amorim Júnior
Diego Rodrigues Ponciano
Fernanda Nascimento Severo
Francisco Arlysson Da Silva Veríssimo
Rosa Maria Sobreira De Sousa
Tobias Júnior Do Bomfim Ferreira
Raphaela Mota Feitosa Vasconcelos
Paola Gondim Calvasina

DOI 10.22533/at.ed.61119131122

CAPÍTULO 23 220

DENGUE UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho
Cássio Almeida de Sousa
Tacyana Pires de Carvalho Costa
Juciara Carvalho de Oliveira
Rai Pablo Sousa de Aguiar
Rafael Everton Assunção Ribeiro da Costa
Marcio Marinho Magalhães
Myllena Maria Tomaz Caracas
João Pedro da Silva Franco
Érika Maria Marques Bacelar
Pablo Rafael Araújo Lima
Ramon Freitas Silva
Camylla Layanny Soares Lima
Pedro Igor Barros Santos
Mariana Dantas Coutinho

DOI 10.22533/at.ed.61119131123

CAPÍTULO 24 229

EFEITO DO MÉTODO PILATES DURANTE PERÍODO GESTACIONAL

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho
Sheila Ruth Da Silva Campelo
Osmar Ferreira da Silva Filho
João Victor de Sousa Costa
Abimael de Carvalho
William Gomes Silva
Antônio filho Alves Rodrigues
Eulália Caroline de Sousa Santos Fonseca
Rafael Everton Assunção Ribeiro da Costa
Marcio Marinho Magalhães
Ana Adélya Alves Costa
Gabriel Gardhel Costa Araujo
Ranyele Lira da Silva
Adryele Jacó de Sousa
Fernando Ribeiro Castro

DOI 10.22533/at.ed.61119131124

CAPÍTULO 25	237
TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV: ANÁLISE DO ACOLHIMENTO ÀS GESTANTES NA TESTAGEM RÁPIDA DO HIV	
Ana Rita Santos de Lima Diego Figueiredo Nóbrega Rodrigo Neves-Silva Kevan Guilherme Nóbrega Barbosa Kristiana Cerqueira Mousinho Giane Meyre de Assis Aquilino Maria Suzymille de Sandes Filho Ednar do Nascimento Coimbra Melo Geisa Gabriella Rodrigues de Oliveira Sylvia Amélia Vasconcelos de Albuquerque Natanael Barbosa dos Santos	
DOI 10.22533/at.ed.61119131125	
CAPÍTULO 26	248
USOS CONTRASTANTES DE PLANTAS MEDICINAIS POR JOVENS E IDOSOS NO CONTROLE DE DISTÚRBIOS NERVOSOS	
Wesley Rick Cordeiro de Lima Maria Clara Inácio de Sá Carla Caroline Gonçalves do Nascimento Leonidas Lima da Silva Filho Tarcio Correia de Campos Tatiane Gomes Calaça Menezes Lidiany da Paixão Siqueira	
DOI 10.22533/at.ed.61119131126	
CAPÍTULO 27	259
POTENCIALIDADES & LIMITAÇÕES DA/O ATUAÇÃO DA/O PSICÓLOGA/O NO NASF-AB: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Taís Nogueira Gomes Juliane dos Santos Almeida Angélica da Silva Calefano Isadora Lucena Andrade	
DOI 10.22533/at.ed.61119131127	
SOBRE OS ORGANIZADORES	270
ÍNDICE REMISSIVO	271

A INSUFICIÊNCIA CARDÍACA E SEUS IMPACTOS NOS GASTOS DA SAÚDE PÚBLICA COM O AUMENTO DA INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Joanderson Nunes Cardoso

Faculdade Estácio de Juazeiro do Norte, Juazeiro do Norte – Ceará

Lorena Alencar Sousa

Faculdade Estácio de Juazeiro do Norte, Juazeiro do Norte – Ceará

Izadora Soares Pedro Macêdo

Faculdade Estácio de Juazeiro do Norte, Juazeiro do Norte – Ceará

Sara Beatriz Feitoza Ricardino

Faculdade Estácio de Juazeiro do Norte, Juazeiro do Norte – Ceará

Lindiane Lopes de Souza

Faculdade Estácio de Juazeiro do Norte, Juazeiro do Norte – Ceará

Amanda Cristina Araújo Cavalcante

Faculdade Estácio de Juazeiro do Norte, Juazeiro do Norte – Ceará

Juliana Maria da Silva

Faculdade Estácio de Juazeiro do Norte, Juazeiro do Norte – Ceará

Mabel Maria Sousa Figueiredo

Faculdade Estácio de Juazeiro do Norte, Juazeiro do Norte – Ceará

Edglê Pedro de Sousa Filho

Faculdade Estácio de Juazeiro do Norte, Juazeiro do Norte – Ceará

Uilna Natércia Soares Feitosa

Faculdade Estácio de Juazeiro do Norte, Juazeiro do Norte – Ceará

RESUMO: Muito se tem discutido, recentemente, acerca dos impactos para a saúde pública referente aos gastos com patologias bastante presente na sociedade atual, por exemplo a insuficiência cardíaca. Um dos fatores que mais tem contribuído para isso, são as reincidências de hospitalização destes pacientes, sejam por complicações da própria doença ou pelo o fato dos indivíduos não tomarem a medicação ou continuarem com maus hábitos de vida. Sendo assim este trabalho objetiva-se identificar os principais impactos ocasionados pela a insuficiência cardíaca para o setor da saúde pública. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura com busca de dados nas bases Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO), a coleta dos artigos para a pesquisa ocorreu nos meses de fevereiro a março de 2019. Utilizou-se os descritores: “Insuficiência Cardíaca” AND “Impactos na Saúde” AND “Gastos em Saúde”. Sendo utilizado o operador booleano AND para intersecção dos descritores. Critérios de inclusão: Artigos gratuitos e disponíveis em meios digitais, publicados na língua portuguesa, disponível na íntegra, publicados entre os anos 2014 e 2018. Critérios de exclusão: Artigos editoriais, closed access, publicados em língua estrangeira, e somente publicado em versão impressa. Mediante os critérios mencionados

acima, obteve êxito com o total de 12 amostra para a pesquisa. Percebe-se que os estudos relatam que alguns pacientes terminam por contribuir com a piora do seu quadro clínico, pelo os seus maus hábitos de vida. Outro fator relevante abordado dentro dos trabalhos é a questão da idade, onde muitos desses pacientes são idosos e possuindo maiores predisposição para complicações. Desta forma os profissionais de saúde que acompanham estes pacientes, podem contribuir com a diminuição da re-hospitalização, orientando-os a respeito da importância de ser fazer um tratamento adequado e optar por uma mudança de hábitos de vida. Assim sendo, conclui-se que apesar dos diversos tratamentos ofertados para o controle da insuficiência cardíaca, ainda é significativo o número de internações hospitalares, sendo consequência do tratamento ineficaz ou hábitos de vida não saudável. Cabe aos profissionais de saúde trabalharem educação em saúde, afim de orientar os pacientes a respeito da importância do tratamento eficaz, proporcionando assim a diminuição de hospitalização e gastos públicos com esta patologia.

PALAVRAS-CHAVE: Insuficiência Cardíaca, Mortalidade, Impactos na Saúde, Saúde Pública, Gastos em Saúde.

HEART FAILURE AND ITS IMPACTS ON PUBLIC HEALTH COSTS WITH INCREASED HOSPITAL INTERMISSION

ABSTRACT: Much has recently been discussed, about the impacts on public health regarding the expenditure on pathologies quite present in today's society, for example heart failure. A of the factors that have contributed most to this is the recurrence of hospitalization of these patients, either due to complications of the disease itself or the fact that individuals do not take the medication or continue with bad habits of life. Thus, this work aims to identify the main impacts caused by heart failure for the public health sector. This is an integrative literature review with data search in Latin American and Caribbean Health Sciences Literature (LILACS) and Scientific Electronic Library Online (SCIELO). The research articles were collected in February. March 2019. The keywords used were “Heart Failure” AND “Impacts on Health” AND “Health Expenditure”. Being used the boolean operator AND for intersection of descriptors. Inclusion criteria: Free articles available in digital media, published in Portuguese, available in full, published between 2014 and 2018. Exclusion criteria: Editorial articles, closed access, published in foreign language, and only published in print. By the criteria mentioned above, it was successful with a total of 12 samples for the research. It is noticed that studies report that some patients end up contributing to the worsening of their clinical condition, due to their bad habits of life. Another relevant factor addressed in the papers is the age issue, where many of these patients are elderly and have a greater predisposition to complications. Thus, the health professionals who accompany these patients can contribute to the reduction of rehospitalization, guiding them about the importance of being properly treated and choosing a change in lifestyle. Thus, it is concluded that despite the various treatments offered to control heart failure, the number of hospitalizations is still significant, resulting from ineffective treatment or unhealthy

lifestyle habits. It is up to health professionals to work on health education in order to guide patients about the importance of effective treatment, thus providing a reduction in hospitalization and public spending on this pathology.

KEYWORDS: Heart Failure, Mortality, Impacts on Health, Public Health, Health Expenditure.

1 | INTRODUÇÃO

No século XXI, algumas patologias se destacam pelo o fato de serem verdadeiros desafios para a saúde pública, exemplo disso temos a insuficiência cardíaca, onde na maioria das vezes o seu resultado final não é satisfatório ocasionando várias internações hospitalares e em casos mais graves a morte. Ainda que tenhamos inúmeros tratamentos desenvolvidos ao longo dos anos para tratamento desta doença, isto não tem diminuído o número de internações, apesar da diminuição da mortalidade (MESQUITA et al., 2016).

Em decorrência do avanço das tecnologias desenvolvidas para área de saúde, o número de pessoas acometidas com Insuficiência Cardíaca tem aumentado em todo mundo, isto está indiretamente ligado a doenças de cunho isquêmico e da própria IC, por exemplo os gastos com medicamentos e equipamentos para prestação de serviços, uso de marca-passos e ventrículos artificiais; outro fator importante é o envelhecimento da população, o que termina elevando os gastos do sistema de saúde tanto público como privado (MOZAFFARIAN et al., 2016).

No caso da realização da transição do paciente que estava internado para um paciente ambulatorial, torna-se um processo complicado, por causa de sua debilidade ocasionada pela complexidade da própria doença. Deste modo o paciente está sempre retornando a unidade hospitalar no caso de complicações, implicando em mais gastos para a saúde pública, este processo de transição pode levar um longo período após a alta hospitalar (MESQUITA et al., 2016).

As readmissões que ocorrem ao longo da vida do paciente acometido com IC termina sendo bem frequente nas instituições de saúde de todo país, além do mais estes retornos ocasionam desconforto ao paciente e familiares. Porque os mesmos necessitam estarem acompanhando o internado, afetando assim a sua saúde psíquica devido o estado clínico do paciente, assim como os gastos necessários para locomoção e alimentação do acompanhante. Vale salientar que um dos problemas graves em decorrência disso é a sobrecarga ocasionada para o sistema público de saúde (CHEN et al., 2016).

Independente do estágio que a Insuficiência Cardíaca (IC) se encontre, seja ela com a fração de ejeção sanguínea reduzida, faixa média de redução ou até mesmo a ejeção preservada; se tem um alto custo no tratamento da mesma, principalmente quando trata-se dos gastos com internações em Unidade de Terapia Intensivas (UTI's) (NICHOLS et al., 2015).

A prevenção desta patologia seria um meio viável para diminuir estes gastos, resultando em benefícios para a população e preservando também a economia, visto que estes custos terminam por impactar na sociedade em geral, gerando perda de produtividade no emprego e do próprio bem-estar do paciente, que fica sempre a depender da saúde pública para se tratar (STEVENS, 2018).

Deste modo através de estudos científicos voltados para a área de cardiologia especificamente a patologia em questão, é que será possível a identificação e análise dos principais motivos das readmissões destes pacientes nos serviços especializados, sendo possível um planejamento e desenvolvimento de uma melhor assistência hospitalar, com o intuito de diminuir estes motivos (BARREIROS, 2016).

Desta maneira o presente estudo tem por objetivo compreender, como o grande número de pacientes internados e readmitido nas unidades hospitalares por consequência de insuficiência cardíaca, podem trazer impactos significativos para os gastos públicos com a saúde. A identificação precoce desta patologia pode contribuir com seu controle e evitar maiores complicações que possam levar a internação destes pacientes. O tratamento ineficaz e a falta de colaboração do paciente para mudanças de hábitos de sua vida, termina por contribuir de forma indireta com os impactos desta doença para a saúde pública. Levantando desta forma o seguinte questionamento: Quais os tratamentos e cuidados destinados ao paciente com insuficiência cardíaca e os principais impactos desta patologia para a saúde pública em relação ao aumento de internações hospitalares?

2 | MÉTODO

Este estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura que tem como finalidade sintetizar os resultados apresentados sobre determinados temas de pesquisas anteriores, de forma a sistematizar, ordenar e explanar estes estudos. Recebe o nome de integrativa por fornecer informações ampliadas sobre a temática, estabelecendo um conjunto de conhecimento. O pesquisador quando decide desenvolver uma revisão integrativa, pode ter diferentes finalidades, podendo analisar conceitos ou teorias (ERCOLE, 2014).

As principais fontes de informações utilizadas para construção de uma revisão integrativa são bibliográficas, identificando os principais resultados apresentados de outros autores ao longo dos anos (GALVÃO, 2003).

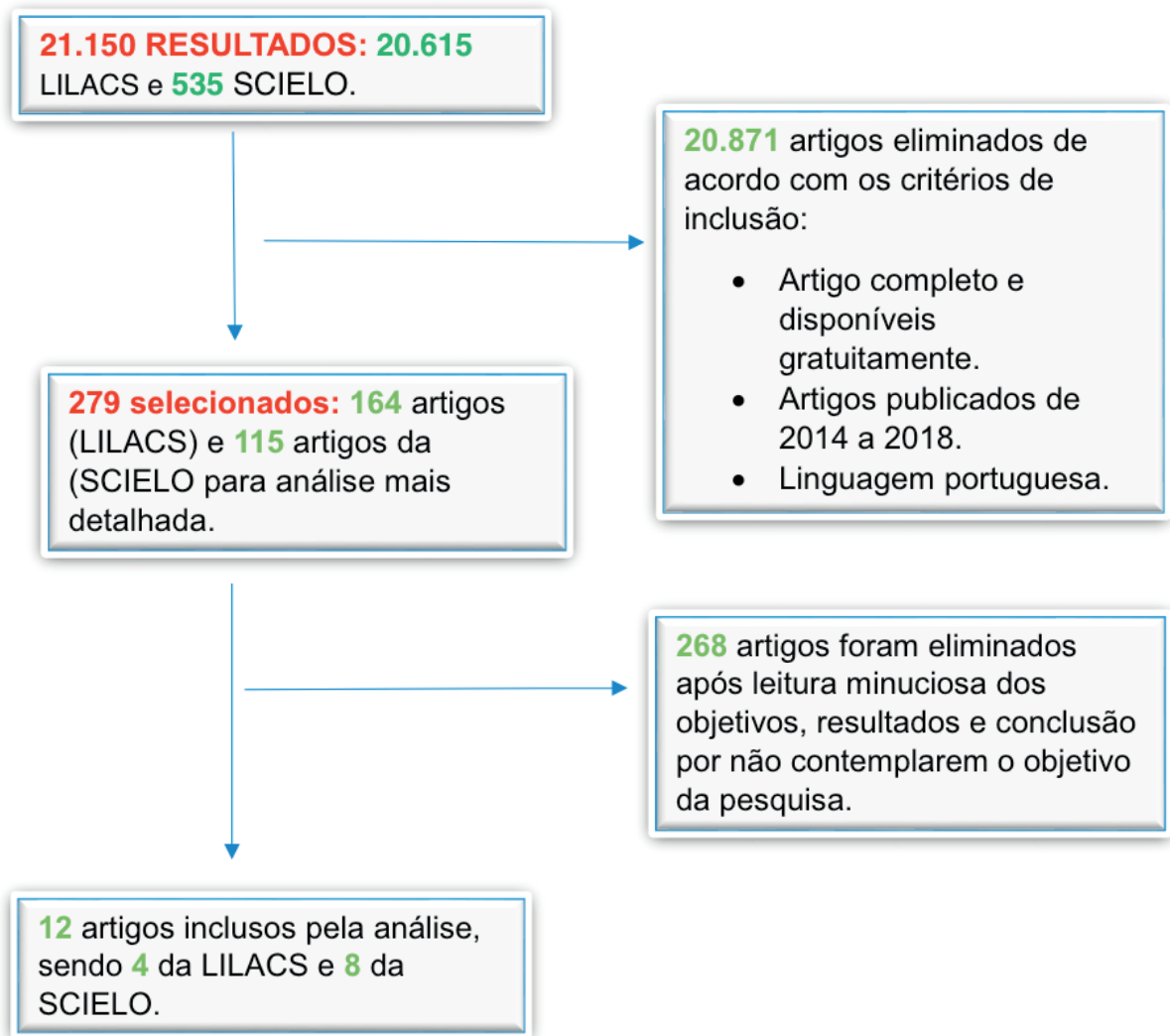
Durante a construção de uma revisão integrativa é preciso seguir seis etapas importantes: A primeira é a escolha do tema e selecionar a hipótese para a pesquisa; a segunda criação dos critérios de inclusão e exclusão dos estudos a serem incluídos na pesquisa; a terceira definição das informações que serão extraídas dos estudos analisados, os organizando em categoria; a quarta avaliar os estudos incluídos na pesquisa; quinto, explanar os resultados coletados dos estudos; sexto, apresentação

da revisão através da discussão referente os resultados coletados e o conhecimento identificado (MENDES, 2008).

Realizou-se um processo de busca bibliográfica minuciosa dentro das bases de dados Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO) no mês de dezembro de 2018 a fevereiro de 2019. As bases de dados foram selecionadas por serem consideradas como os principais periódicos que apresentam publicações a respeito da temática abordada neste estudo.

Os descritores foram escolhidos de acordo com a temática para facilitar a busca dos artigos nas bases de dados, sendo efetuada a busca no DeCS. Deste modo escolheu-se os seguintes descritores: “Insuficiência Cardíaca”, “Mortalidade”, “Impactos na Saúde”, “Saúde Pública” e “Gastos em Saúde”. Dentro das bases de dados disponíveis em meio eletrônico, optou-se a utilização do booleano AND, para fazer a união dos descritores e ser possível localizar artigos que tivessem em seu título, objetivo ou nas palavras chaves algo remetente a temática da pesquisa. Estabelecendo deste modo: “Insuficiência Cardíaca” AND “Hospitalização”, “Insuficiência Cardíaca” AND “mortalidade” e “Insuficiência Cardíaca” AND “Saúde Pública”. Inicialmente foram localizados sem os critérios de inclusão: 21.150 artigos, sendo 20.615 da base de dados Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde e 535 da Scientific Electronic Library Online.

Os critérios de inclusão foram: Artigos gratuitos e disponíveis em meios digitais, publicados na língua portuguesa, disponível na íntegra, entre os anos 2014 a 2018. Os critérios de exclusão escolhidos para este trabalho: Artigos editoriais, closed access, publicados em língua estrangeira, e somente publicado em versão impressa. Mediante os critérios mencionados acima, após aplica-los nas bases de dados restaram 279 artigos sendo (164 da LILACS e 115 SCIELO). Destes 279 trabalhos foram selecionados 12 artigos com base nos seus resultados e conclusão, que contribuíssem com a temática da pesquisa para realização de uma análise mais aprofundada. Para melhor organização dos artigos, os mesmos foram agrupados no Microsoft Word 2016.



Fluxograma 1 - Método de busca com os descritores e utilização do operador booleano AND: “Insuficiência Cardíaca” AND “Hospitalização”, “Insuficiência Cardíaca” AND “mortalidade” e “Insuficiência Cardíaca” AND “Saúde Pública”.

3 | RESULTADOS

Após a leitura dos artigos selecionados para esta pesquisa, identificou-se que um artigo foi publicado em (2014), dois em (2015), três em (2016), quatro em (2017) e dois em (2018). Evidenciando que o ano de 2017 houve mais publicações científicas sobre a temática estudada quando comparado com os outros anos.

No que tange aos estados referentes aos locais das publicações, observou-se com maior predominância os estado de Minas Gerais com dois trabalhos; e um trabalho por cada estado a seguir: Santa Catarina, Ceará, São Paulo, Porto Alegre, Rio Grande do Sul e Rio de Janeiro. Alguns trabalhos não foi possível identificar o estado de origem, constavam-se apenas as seguintes informações: “Sul do Brasil”, “Brasil”. E além do mais dois trabalhos não possuíam nenhum tipo de identificação quanto ao local onde foi realizado o estudo.

Um dos trabalhos analisados chamou atenção por ser uma pesquisa que faz parte de um estudo maior, que fora realizado na América Latina, oferecendo identificação

de resultados específicos para cada país pesquisado, os resultados referente ao Brasil foram expostos no Congresso Cardiovascular Mundial em junho de 2016 e posteriormente no Congresso Europeu ISPOR no estado de Viena (Áustria) no mês de novembro de 2016.

Periódico e Ano	Área de atuação dos autores	Tipo de estudo	Objetivo	Conclusão
1. International Journal of Cardiovascular Sciences. 2017	Não identificado	Estudo transversal, retrospectivo	Identificar e comparar o perfil clínico-epidemiológico e o tratamento instituído entre os pacientes sobreviventes e não sobreviventes internados com insuficiência cardíaca aos dados da literatura internacional.	A mortalidade intra-hospitalar foi elevada quando comparada à média internacional, mas foi semelhante a de outros serviços de referência brasileiros.
2. International Journal of Cardiovascular Sciences. 2017	Não identificado	Epidemiológico	Avaliar a evolução dos índices de internações hospitalares em pacientes adultos com insuficiência cardíaca, taxa de permanência e mortalidade no Sistema Único de Saúde.	Mesmo com a diminuição das internações hospitalares, a IC é uma síndrome de elevado custo para o Sistema Único de Saúde, com elevados índices de mortalidade.
3. International Journal of Cardiovascular Sciences. 2015	Medicina	Estudo observacional, retrospectivo e quantitativo	Avaliar o impacto do tratamento de insuficiência cardíaca no Hospital de Messejana (HM), Fortaleza, CE, Brasil.	Os pacientes tratados de IC no HM receberam o esquema terapêutico clássico preconizado, incluindo-se o uso de dispositivos e de procedimentos cirúrgicos como o transplante cardíaco e tiveram evolução satisfatória na maioria dos casos, apesar de ainda exibirem alta taxa de mortalidade intra-hospitalar.
4. Rev Med Minas Gerais. 2015	Medicina	Transversal, descritivo e observacional, de natureza exploratória	Traçar perfil epidemiológico e assistencial de pacientes com insuficiência cardíaca internados em hospital de referência regional.	São necessários programas de educação permanente voltados para a abordagem dos fatores de risco para insuficiência cardíaca, avaliação de adesão ao tratamento e busca ativa de casos na atenção primária, bem como do diagnóstico de insuficiência cardíaca e seu manejo adequado.
5. Arq Bras Cardiol. 2018	Medicina	Estudo de coorte	Avaliar o impacto da infecção em pacientes com IC descompensada que internaram em hospital universitário terciário de São Paulo.	Infecção é uma comorbidade frequente entre os pacientes com IC internados para compensação, causando um aumento da mortalidade durante a hospitalização. Entretanto, após a alta, os pacientes inicialmente com infecção apresentaram melhor evolução.

6. Rev Esc Enferm USP. 2016	Enfermagem e matemática	Estudo longitudinal retrospectivo, quantitativo	Identificar Diagnósticos de Enfermagem de fadiga, intolerância à atividade e diminuição débito cardíaco em pacientes hospitalizados com insuficiência cardíaca e verificar a associação entre as características definidoras e os Diagnósticos de Enfermagem.	O débito cardíaco diminuído foi mais prevalente nos pacientes com insuficiência cardíaca, e as características definidoras associadas foram fatores para este diagnóstico de enfermagem.
7. Rev Bras Enferm [Internet]. 2016	Sem identificação	Estudo de coorte	Verificar associação entre o autocuidado e o número de reinternações hospitalares de pacientes com diagnóstico de Insuficiência Cardíaca (IC) descompensada, bem como testar a aplicabilidade de dois instrumentos de avaliação de autocuidado. Estudo longitudinal, realizado em um hospital de referência cardiológica do sul do Brasil.	Ambas as escalas avaliam o autocuidado de forma relevante, sendo correlacionados os seus índices.
8. Arq Bras Cardiol. 2016	Sem identificação	Estudo de coorte	Desenvolver um score preditor de eventos prognósticos desfavoráveis em doentes admitidos com síndromes de IC aguda e caracterizar um grupo de maior risco quanto às suas características clínicas, terapêutica e resultados.	Este score de risco permitiu identificar um grupo com pior prognóstico aos 12 meses.
9. Arq Bras Cardiol. 2017	Sem identificação	Coorte histórica de pacientes	Identificar causas e preditores de mortalidade intra-hospitalar em pacientes que internam por IC aguda descompensada (ICAD), comparativamente aqueles que possuem IC e internam por outras condições (ICND).	Pacientes internados com IC apresentam elevada mortalidade intra-hospitalar, independentemente do motivo primário de internação. Poucos óbitos são diretamente atribuídos à IC; Idade, alteração na função renal e níveis séricos de potássio, tempo de permanência, comorbidades e ECCharlson foram preditores independentes de morte intrahospitalar em hospital terciário brasileiro.
10. Int J Cardiovasc Sci. 2017	Medicina	Coorte prospectiva de pacientes	Avaliar se o principal preditor de recorrência de desfechos em pacientes com IC é o grau de descompensação na admissão ou o estado volêmico obtido após controle clínico.	Diferente do grau de descompensação que motivou a internação, o estado volêmico obtido após compensação da IC se associa a eventos recorrentes. Este achado sugere que, independentemente da gravidade inicial, é a resposta ao tratamento durante o internamento que determina a vulnerabilidade do paciente para nova descompensação.

11. Arq Bras Cardiol. 2018	Medicina	Sem identificação	Este estudo avaliou o custo de quatro importantes doenças cardíacas no Brasil: hipertensão, insuficiência cardíaca, infarto do miocárdio e fibrilação atrial. Além disso, avaliou a relação de custo-efetividade de telemedicina e suporte telefônico estruturado para o manejo de insuficiência cardíaca.	As doenças cardíacas determinam substanciais custos financeiros e perda de bem-estar no Brasil e deveriam ser uma prioridade de saúde pública.
12. Rev Saúde Pública. 2014	Medicina	Estudo ecológico	Analisar taxas de permanência hospitalar e de proporção de óbitos por internações por condições sensíveis à atenção primária em saúde, caracterizando-as segundo cobertura pela Estratégia de Saúde da Família.	A taxa média de internações por condições sensíveis foi significativamente menor em 2010 do que em 2000, mas não foi observada correlação com a expansão de cobertura populacional da Estratégia de Saúde da Família. As taxas de permanência hospitalar e proporção de óbitos entre os anos avaliados comportaram-se de forma distinta entre as diversas regionais de saúde, apontando necessidade de priorização de atenção primária resolutiva e de qualidade.

Tabela 1 – Caracterização dos estudos incluídos na pesquisa: Periódico e Ano, Área de atuação dos autores, Tipo de estudo, Objetivo e Conclusão.

Fonte: Elaboração própria (2019).

Para melhor explicação do tema criou-se a seguinte categorização: Características das internações hospitalares dos pacientes acometidos por insuficiência cardíaca; Tratamento assistencial ofertado pelos os profissionais de saúde ao indivíduo com insuficiência cardíaca; Planejamento estratégico realizado pela equipe de saúde para diminuição das internações hospitalares.

4 | DISCUSSÃO

4.1 Características das internações hospitalares dos pacientes acometidos por insuficiência cardíaca

Diante do cenário atual da saúde, a insuficiência cardíaca ainda é uma das patologias que mais elevam o número de internações hospitalares, além dos inúmeros registros de mortalidade e dos diversos casos de readmissão dos pacientes, acendendo um alerta a respeito das drogas de tratamento da insuficiência cardíaca. Será que as mesmas estão sendo realmente eficazes, ou precisa-se desenvolver urgentemente novas drogas? (WAJNER et al., 2017).

A equipe de saúde precisa estar atenta para qualquer sinal de alteração do estado de saúde do paciente cardíaco, entretanto pesquisas apontam que quanto

mais tempo for a internação destes pacientes acometido por insuficiência cardíaca, maiores serão os riscos da mortalidade intra-hospitalar (POFFO et al., 2017).

Pacientes internados por insuficiência cardíaca que adquirem infecção hospitalar terminam agravando seu quadro de saúde; até mesmo quando se trata de um quadro clínico não tão grave. Este fator termina por ocasionar uma descompensação cardíaca levando a piora da saúde do paciente (CARDOSO et al., 2018).

Alguns pacientes acabam não seguindo o tratamento da maneira correta, deixando de fazer uso das medicações que são prescritas, deste modo quanto menor o autocuidado, mais se elevam o número de internações e reinternações hospitalares por IC (LINN, AZZOLIN e SOUZA 2016).

Apesar dos avanços tecnológicos na área da saúde que sempre estão buscando o melhor tratamento para estes pacientes, os gastos com a internação dos mesmos mais do que dobrou no período de dez anos, sendo que em 2001 para se manter um paciente internado por insuficiência cardíaca (IC) gastava-se R\$ 519,54, já em 2011 R\$ 1 164,95, o mais preocupante é que isso não diminui o número da mortalidade hospitalar (KAUFMAN et al., 2015).

Entretanto o autor relatado acima, não especificou em seu estudo se os valores gastos são diários, semanais ou mensais. Ainda observa-se que diversos fatores podem ter contribuído para o aumento destes gastos, por exemplo novos tratamentos e procedimentos, e o aumento da inflação sobre os materiais utilizados no atendimento hospitalar.

Em dados mais recentes, estima-se que no Brasil as doenças cardíacas apresentaram no ano de 2015 elevadíssimos custos financeiros chegando a ser investido cerca de R\$ 56,2 bilhões de reais, deste total boa parte deve-se a custo do sistema de saúde (STEVENS et al., 2018).

Quando procura-se levantar as principais características dos pacientes que são internados com IC, identifica-se que são fumantes e hipertensos que terminam por agravar o seu estado de saúde atual (SILVA et al., 2015). Além do mais indivíduos etilistas, principalmente do sexo masculino com histórico familiar de doenças cardíacas, são mais suscetíveis a sofrerem por insuficiência cardíaca, o grupo masculino em geral possui uma certa resistência em relação à procura da unidade de saúde, deste modo a ausência de exames complementares e de rotina dificultam o diagnóstico da doença e conseqüentemente o agravo do prognóstico (GRACIANO et al., 2015).

A população idosa tende a ser a mais acometida por problemas cardíacos, por causa do maior número de comorbidades múltiplas, cardíacas e extracardíacas, e pelo o fato de apresentarem um alto grau de disfunção ventricular esquerda, hipertensão arterial, fibrilação atrial, doença arterial coronariana, diabetes, doença renal crônica e depressão (DELGADO et al., 2016). Um fator de risco bem presente na população que é admitida nas unidades hospitalares para tratamento de IC é o baixo nível socioeconômico, que por vez incide no maior número de readmissão hospitalar o que termina por piorar o prognóstico dos mesmos e contribuir para o aumento também

das reinternações (RODRIGUES-BASTOS et al., 2014).

4.2 Tratamento assistencial ofertado pelos os profissionais de saúde ao indivíduo com insuficiência cardíaca

O índice de mortalidade intra-hospitalar ainda é alto, mesmo com tratamento medicamentoso sendo aplicado da maneira correta, deste modo é importante que os profissionais de saúde façam a identificação precoce dos grupos de maiores riscos de mortalidade; por exemplo os pacientes que são acometidos com IC que apresentam idade avançada, internações prévias ou até mesmo a presença de doença arterial coronariana (POFFO et al., 2017).

É valiosa a conscientização dos pacientes acerca da importância da realização do tratamento da maneira correta e no tempo estipulado, pois isto terá impactos na melhora do prognóstico, devendo a equipe de saúde ficar atenta ao número de medicações utilizadas por este paciente, bem como a dosagem e os efeitos colaterais dos mesmos (KAUFMAN et al., 2015).

Na maioria dos casos de agravamento do estado de saúde do paciente acometido por insuficiência cardíaca são necessárias as realizações de intervenções cirúrgicas, por exemplo a valvoplastia, cirurgia de revascularização do miocárdio, transplante cardíaco, colocação de marca-passo e a mais comum e conhecida pela a população que é a ponte de safena (SILVA et al., 2015).

A política nacional de saúde, reconhecendo que os indivíduos do sexo masculino são os mais acometidos por IC, lançou algumas propostas com a intenção de romper as barreiras culturais e organizacionais que terminam por impedir um maior contato destes pacientes com a equipe de saúde, estimulando que os mesmos comecem a frequentar por mais vezes estes serviços, facilitando a identificação precoce das patologias (GRACIANO et al., 2015).

Das 48h a 72h após admissão do paciente, é iniciado o tratamento medicamentoso com inibidores da enzima conversora de angiotensina (IECA), o início precoce dessa medicação garante benefícios para os pacientes como a redução da taxa de internação e mortalidade, essas são algumas das recomendações da Sociedade Europeia de Cardiologia (DELGADO et al., 2016).

A prevenção certamente é o melhor mecanismo para controle do número de casos de pacientes acometidos com insuficiência cardíaca, trazendo benefícios para o bem-estar da população e diminuindo os gastos públicos (STEVENS et al., 2018).

Pesquisas apontam que independente do estado de saúde que se encontre o paciente no momento de sua internação hospitalar, a resposta ao tratamento determinado pelo o médico e realizado pela a equipe de enfermagem durante o seu período de internação é que será decisivo para estimar a vulnerabilidade do paciente à apresentação de descompensação cardíaca no período de 60 dias após sua alta hospitalar (MAGALHÃES et al., 2017).

4.3 Planejamento estratégico realizado pela equipe de saúde para diminuição das internações hospitalares

Os enfermeiros que acompanham e cuidam dos pacientes acometidos com IC identificam diversos sinais clínicos ao longo da internação, que se não for analisado de maneira precisa pelo o profissional poderá ocasionar confusões a respeito do diagnostico real do paciente, atrapalhando deste modo o planejamento de intervenções eficazes (PEREIRA et al., 2016).

As atividades educativas realizadas pela a equipe de enfermagem deve ter como propósito observar o indivíduo como um todo proporcionando assim efeitos benéficos para o mesmo, principalmente no requisito de orientações de autocuidado. Comprova-se que quanto maior a escolaridade do indivíduo, mais fácil torna-se a explicação e compreensão a respeito de sua patologia, reduzindo assim as reinternações hospitalares, pois o paciente terminar por adquirir autonomia para cuidar da sua própria saúde sendo acompanhado pela equipe multidisciplinar (LINN, AZZOLIN e SOUZA, 2016).

A identificação das características dos pacientes que são acometidos por insuficiência cardíaca facilita traçar planos para prevenir a evolução desta doença, melhorando a qualidade assistencial e conseqüentemente diminuindo os gastos associados aos cuidados direcionados ao paciente com IC (WAJNER et al., 2017).

Atualmente os profissionais de saúde contam com a utilização do genograma, que é de suma importância para identificação dos possíveis indivíduos que possuem riscos de serem acometidos por insuficiência cardíaca, a mesma traça um perfil epidemiológico de determinada família identificando as patologias que mais acometeram os antepassados. Outra ferramenta que tem contribuído para o planejamento estratégico da saúde é o ecomapa, este possibilita identificar na área de atuação do profissional, mecanismos que possam contribuir para o tratamento do indivíduo, por exemplo áreas de lazer, centros de apoio, academias populares entre outros.

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar dos grandes avanços da medicina para o tratamento da insuficiência cardíaca, o número de pacientes internados por complicações ocasionadas por esta patologia é crescente. Nos trabalhos incluídos na pesquisa percebe-se que muitas vezes estas internações são reincidentes, seja pelo o tratamento inadequado ou pelo o fato de não haver mudanças dos hábitos de vida dos pacientes.

A educação em saúde pode ser utilizada como uma forma de conscientização dos pacientes e seus familiares sobre a importância de se realizar corretamente o tratamento, e que em conjunto a este tratamento é necessário iniciar uma reeducação alimentar, além de eliminar maus hábitos de vida. Para que estas ações educativas

sejam realizadas, faz-se necessário que os profissionais envolvidos neste processo estejam capacitados para orientar e lidar com as diversas situações que venham a surgir.

O presente trabalho alcançou seu objetivo, identificando os principais impactos que esta patologia pode trazer para a saúde pública, dando destaque para o aumento de gastos hospitalares com medicações, equipamentos, equipe profissional e todo o suporte necessário para tratamento destes indivíduos, quando se encontram internados.

Desta forma, esta pesquisa tem potencialidade de impulsionar a produção de novos trabalhos a respeito do assunto abordado, que possam contribuir para o planejamento e implementação de ações para diminuir os gastos hospitalares originado pela insuficiência cardíaca.

REFERÊNCIAS

BARREIROS, Bárbara Rodrigues Nunes et al. Causas de readmissão hospitalar após cirurgia cardíaca. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, 2016.

CARDOSO, J. N. et al. Infecção em Pacientes com Insuficiência Cardíaca Descompensada: Mortalidade Hospitalar e Evolução. **Arq Bras Cardiol**, p. 364 – 370, 2018.

CHEN Joy C. et al., The role of the hospital and health care system characteristics in readmission safter major surgery in Califórnia. **Surgery**. 2016.

DELGADO, A. et al. Registro de Insuficiência Cardíaca Aguda: Modelo de Avaliação de Risco na Insuficiência Cardíaca Descompensada. **Arq Bras Cardiol**, p. 557 – 567, 2016.

ERCOLE, Flávia Falci; MELO, Laís Samara de; ALCOFORADO, Carla Lúcia Goulart Constant. Integrative review versus systematic review. **Reme: Revista Mineira de Enfermagem**, [s.l.], v. 18, n. 1, p.9-11, 2014.

ERCOLE, Flávia Falci; MELO, Laís Samara de; ALCOFORADO, Carla Lúcia Goulart Constant. Integrative review versus systematic review. **Reme: Revista Mineira de Enfermagem**, 2014.

GALVÃO, Cristina Maria; SAWADA, Namie Okino; MENDES, Isabel Amélia Costa. A busca das melhores evidências. **Rev. esc. enferm. USP**, 2003.

GRACIANO, M. M. de C. et al. Perfil epidemiológico e assistencial de pacientes com insuficiência cardíaca em município de referência regional. **Rev Med Minas Gerais**, p. 199 – 207, 2015.

KAUFMAN, R. et al. Insuficiência Cardíaca: Análise de 12 Anos da Evolução em Internações Hospitalares e Mortalidade. **Internacional Journal of Cardiovascular Sciences**, p. 276 – 281, 2015.

LINN, A. C.; AZZOLIN, K.; SOUZA, E. N. de. Associação entre autocuidado e reinternação hospitalar de pacientes com insuficiência cardíaca. **Rev Bras Enferm [Internet]**, p. 500 – 506, 2016.

MAGALHÃES, J. et al. O NT-ProBNP da Admissão Versus da Alta como Preditor Prognóstico na Insuficiência Cardíaca Agudamente Descompensada. **Int J Cardiovasc Sci**, p. 469 – 475, 2017.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVAO, Cristina

Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, 2008.

MESQUITA, Evandro Tinoco et al. Understanding Hospitalization in Patients with Heart Failure. **International Journal Of Cardiovascular Sciences**, 2016.

MOZAFFARIAN, Dariush et al., Heart disease and stroke statistics-2015 update: a report from the American Heart Association. **Circulation**. 2016.

NICHOLS, Gregory A. et al., Comparison of risk of re-hospitalization, all-cause mortality, and medical care resource utilization in patients with heart failure and preserved versus reduced ejection fraction. **Am J Cardiol**. 2015.

PEREIRA, J. de M. V. et al. Diagnósticos de enfermagem em pacientes com insuficiência cardíaca hospitalizados: estudo longitudinal. **Rev Esc Enferm USP**, p. 929 – 936, 2016.

POFFO, M. R. et al. Perfil dos Pacientes Internados por Insuficiência Cardíaca em Hospital Terciário. **International Journal of Cardiovascular Sciences**, p. 189 – 198, 2017.

RODRIGUES-BASTOS, R. M. et al. Internações por condições sensíveis à atenção primária, Minas Gerais, 2000 e 2010. **Rev Saúde Pública**, p. 958 – 967, 2014.

SILVA, F. A. de Lima e. et al. Avaliação do Impacto do Tratamento da Insuficiência Cardíaca em Hospital do Sistema Único de Saúde. **Internacional Journal of Cardiovascular Sciences**, p. 130 – 138, 2015.

STEVENS, B. et al. Os Custos das Doenças Cardíacas no Brasil. **Arq Bras Cardiol**, p. 29 – 36, 2018.

STEVENS, Bryce et al. The Economic Burden of Heart Conditions in Brazil. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, 2018.

WAJNER, A. Causas e Preditores de Mortalidade Intra-Hospitalar em Pacientes que Internam com ou por Insuficiência Cardíaca em Hospital Terciário no Brasil. **Arq Bras Cardiol**, p. 321 – 330, 2017.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Absenteísmo 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54
Admissão do paciente 33
Albumina sérica 141
Aleitamento materno 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101
Antropologia 111, 113, 121
Arbovirus 69, 71, 221
Assistência ambulatorial 47
Assistência à saúde 56, 59, 78, 113, 245
Atenção farmacêutica 206, 207, 208, 210, 212, 213, 215
Atenção primária à saúde 1, 61, 67
Avaliação dos serviços de saúde 56, 59

B

Benefícios 26, 33, 91, 92, 93, 96, 99, 100, 103, 105, 163, 164, 165, 166, 167, 170, 171, 206, 230, 231, 232, 234, 235, 236
Brasil 2, 3, 5, 8, 9, 28, 29, 30, 31, 32, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 66, 67, 70, 71, 73, 74, 77, 89, 92, 93, 94, 95, 96, 100, 103, 104, 105, 107, 108, 109, 110, 111, 123, 127, 128, 132, 133, 137, 146, 149, 159, 166, 172, 177, 191, 192, 195, 198, 201, 202, 203, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 213, 214, 215, 220, 221, 222, 223, 224, 226, 227, 228, 238, 239, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 250, 255, 256, 257, 258, 261, 262, 263, 264, 266, 268, 270

C

Câncer 120, 134, 135, 137, 138, 139, 158, 167, 179, 180, 181, 182, 269
Cuidado 1, 4, 7, 10, 12, 19, 39, 43, 48, 64, 65, 66, 67, 76, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 93, 111, 112, 113, 117, 118, 119, 120, 121, 129, 186, 190, 194, 195, 199, 201, 203, 204, 208, 210, 212, 214, 245, 259, 260, 262, 265, 267, 268, 270
Cuidados paliativos 111, 112, 113, 117, 118, 119, 120, 121, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 269

D

Diagnóstico 2, 29, 30, 32, 44, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 79, 84, 85, 86, 87, 88, 104, 112, 118, 132, 136, 139, 159, 170, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 181, 182, 183, 185, 187, 188, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 221, 223, 226, 228, 238, 243, 247, 264
Dietoterapia 123, 129
Dificuldades 16, 17, 18, 20, 50, 88, 91, 92, 93, 94, 95, 98, 99, 100, 101, 123, 131, 152, 167, 171, 190, 192, 201, 203, 218, 259, 266
Doação de órgãos 75, 76, 77, 81, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90

E

Educação 8, 22, 24, 29, 34, 90, 91, 93, 96, 97, 100, 120, 170, 197, 199, 203, 204, 205, 210, 213, 216, 217, 219, 221, 227, 243, 244, 246, 256, 257, 262, 263, 265, 266, 270
Enfermagem obstétrica 37, 39, 40
Enfermeiros 34, 41, 61, 67, 79, 83, 84, 85, 86, 88, 89, 93, 98, 99, 120, 121, 237, 239, 240, 243, 245
Epidemiologia 103, 105, 228, 247, 270
Estômago 134, 135, 136, 137, 138

F

Farmácia clínica 207, 209
Filosofia 111, 112, 113, 114, 115, 121, 205
Filosofia em enfermagem 113

G

Gastos em saúde 23, 24, 27
Gestão em saúde 47

H

Helicobacter pylori 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140
Hipoalbuminemia 142

I

Impactos na saúde 23, 24, 27
Índice de massa corporal 142
Insuficiência cardíaca 23, 24, 25, 26, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 156
Insuficiência renal crônica 123, 127, 132, 152

L

Larva migrans 102, 103, 104, 105, 106, 108, 109, 110
Larva migrans cutânea 102, 103, 104, 105, 106, 108, 109, 110

M

Mães 4, 91, 92, 93, 95, 96, 97, 98, 99, 100
Mídias sociais 217
Mortalidade 24, 25, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 35, 36, 44, 71, 73, 104, 116, 130, 156, 158, 181, 207
Morte encefálica 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 83, 84, 86, 87, 88, 89, 90
Mosquito Aedes aegypti 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226
Movimento social 10, 11, 12, 13, 21

N

Nefropatias 123

P

Parasitoses 103, 104, 105, 106, 109

Parto 37, 38, 39, 40, 41, 43, 44, 45, 46, 93, 96, 97, 231, 234, 235, 236, 238, 243, 244, 247

Periodontite crônica 141

Potencial doador 75, 76, 77, 78, 83, 84, 86, 87, 88, 89, 90

Prevenção 1, 3, 4, 7, 11, 16, 19, 20, 26, 33, 43, 46, 64, 65, 71, 72, 73, 126, 160, 175, 198, 210, 212, 215, 218, 221, 222, 223, 226, 227, 228, 234, 235, 237, 238, 239, 240, 241, 243, 244, 245, 246, 247, 249, 254, 261, 263, 270

Psicoterapia de grupo 1

R

Responsabilidade 7, 13, 14, 17, 37, 39, 40, 41, 43, 44, 45, 46, 53, 98, 119, 188, 207, 264, 266

S

Saúde pública 11, 20, 21, 23, 25, 26, 31, 35, 46, 47, 48, 68, 69, 70, 71, 73, 74, 104, 107, 108, 139, 153, 176, 220, 221, 222, 223, 224, 227, 258, 260, 263

Sinalizações 170

Sintomas 2, 7, 54, 69, 70, 71, 73, 109, 117, 121, 126, 127, 130, 156, 157, 158, 160, 167, 168, 188, 196, 198, 216, 218, 225, 226

T

Tecnologia biomédica 47

Tecnologia da informação 217

Teste da orelhinha 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177

Tratamento 11, 24, 25, 26, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 38, 68, 69, 71, 72, 73, 86, 105, 110, 118, 122, 124, 126, 127, 128, 129, 131, 132, 133, 135, 138, 139, 153, 159, 160, 167, 170, 172, 174, 177, 180, 181, 182, 191, 192, 193, 194, 198, 199, 216, 218, 221, 223, 226, 227, 228, 230, 231, 232, 233, 235, 239, 243, 245, 249, 250, 253, 254, 256, 257, 270

V

Violência obstétrica 37, 43, 46

Agência Brasileira do ISBN

ISBN 978-85-7247-761-1



9 788572 477611