

Difusão do Conhecimento Através das Diferentes Áreas da Medicina 4

Lais Daiene Cosmoski
(Organizadora)



Difusão do Conhecimento Através das Diferentes Áreas da Medicina 4

Lais Daiene Cosmoski
(Organizadora)



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: Natália Sandrini
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)	
D569	Difusão do conhecimento através das diferentes áreas da medicina 4 [recurso eletrônico] / Organizadora Lais Daiene Cosmoski. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Difusão do conhecimento através das diferentes áreas da medicina; v. 4) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-883-0 DOI 10.22533/at.ed.830192312 1. Medicina – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde - Brasil. 3. Diagnóstico. I. Cosmoski, Lais Daiene. II. Série. CDD 610.9
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

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

APRESENTAÇÃO

Cada vez mais percebemos, que no mundo da ciência, principalmente da área da saúde, nenhuma profissão trabalha sozinha, é necessário que vários profissionais estão envolvidos e engajados em conjunto, prezando pela, prevenção, diagnóstico e tratamento de diversas patologias, visando sempre a qualidade de vida da população em geral.

A Coletânea Nacional “Difusão do Conhecimento Através das Diferentes Áreas da Medicina” é um *e-book* composto por 4 volumes artigos científicos, que abordam relatos de caso, avaliações e pesquisas sobre doenças já conhecidas da sociedade, trata ainda de casos conforme a região demográfica, onde os locais de realização dos estudos estão localizados em nosso país, trata também do desenvolvimento de novas tecnologias para prevenção, diagnóstico e tratamento de algumas patologias.

Abordamos também o lado pessoal e psicológico dos envolvidos nos cuidados dos indivíduos, mostrando que além dos acometidos pelas doenças, aqueles que os cuidam também merecem atenção.

Os artigos elencados neste *e-book* contribuirão para esclarecer que ambas as profissões desempenham papel fundamental e conjunto para manutenção da saúde da população e caminham em paralelo para que a para que a ciência continue evoluindo para estas áreas de conhecimento.

Desejo a todos uma excelente leitura!

Lais Daiene Cosmoski

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
TERRITORIALIZAÇÃO: UMA FERRAMENTA IMPRESCINDÍVEL NA ATENÇÃO BÁSICA PARA O DIAGNÓSTICO DA COMUNIDADE	
Ana Carolina Ramalho dos Reis João Gabriel Ferreira Borges Vinhal Luisa Fernandes de Andrade Márcia Kissia de Souza Rosa Maria Paula Lacerda Reis Marthius Campos Oliveira Santos Thiago França de Melo Rocha Marilene Rivany Nunes	
DOI 10.22533/at.ed.8301923121	
CAPÍTULO 2	10
TERRITORIALIZAÇÃO DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE PATOS DE MINAS	
Júlia Alves Campos Carneiro Olímpio Pereira de Melo Neto Marconi Guarienti Anna Luiza Gonçalves Magalhães Vanessa Silva Lima Paulo Vítor Bernardes Sidney Silva Frederico Vilani Vilela Maura Regina Guimarães Rabelo Marilene Rivany Nunes	
DOI 10.22533/at.ed.8301923122	
CAPÍTULO 3	15
A PERCEPÇÃO DO ENSINO DA NEUROLOGIA EM ESTUDANTES DO SEGUNDO SEMESTRE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE FORTALEZA	
Romerio Alves Soares Tiago Augusto Braga Vasconcelos Edilson Lopes de Oliveira Junior Armando Nicodemos Lucena Felinto Guilherme Diógenes Bessa Guilherme Fávero Quinágua Paulo Arthur Silva de Carvalho Luiz Gustavo Costa Neves Francisco Alves Grangeiro Neto Emmily Barbosa da Silva Paulo Heinrich Soares Bomtempo Rafaela Patricia Tavares Silva	
DOI 10.22533/at.ed.8301923123	
CAPÍTULO 4	17
AMBIENTE ALIMENTAR DE ADOLESCENTES EM CONDIÇÃO DE VULNERABILIDADE ASSISTIDOS POR UM PROGRAMA SOCIAL EM CHAPECÓ, SC	
Ana Paula Romanzini Wilson José Constante Júnior Carla Rosane Paz Arruda Teo	
DOI 10.22533/at.ed.8301923124	

CAPÍTULO 5 28

ANÁLISE DA PREVALÊNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DA UBS VÂRZEA - PATOS DE MINAS, MG

Henrique Takeshi Pinto Emi
Ana Clara Costa Garcia
Brenda Viana Valadares
Caíque Mortati Martins da Silva
Milla Cristie Rodrigues Costa
Virgínia Fernandes Fiúza
Isadora Sene
Marisa Costa e Peixoto
Giovana Bertoni Palis Samora
João Vítor Resende Andrade

DOI 10.22533/at.ed.8301923125

CAPÍTULO 6 40

ANÁLISE DO PERFIL DE SAÚDE MENTAL EM ACADÊMICOS DE MEDICINA DA UFPE-CAMPUS ACADÊMICO DO AGRESTE

Armando Nicodemos Lucena Felinto
Edilson Lopes de Oliveira Junior
Romerio Alves Soares
Tiago Augusto Braga Vasconcelos
Guilherme Diogenes Bessa
Hugo montenegro Vieira da Silva
Marco Antonio de Lucena Furtado
Jessica Alves Soares
Pedro Oliveira Conopca
Paulo Victor Mendonça de Oliveira
Pedro Evangelista Borges Dantas
Rafael Cicero de Lima e Silva

DOI 10.22533/at.ed.8301923126

CAPÍTULO 7 42

ANÁLISE DE COMUNIDADE EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NO INTERIOR DE MINAS GERAIS COM ENFOQUE EM DIMENSIONAMENTO DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E DA DIABETES MELLITUS

Plínio Resende de Melo Filho
Amanda Abdanur Cruz do Nascimento
Ana Luisa Freitas Dias
Giovana Vilela Rocha
Gabriela Conrado Machado
Laura Melo Rosa
Maria Flávia Ribeiro Pereira
Mariana Alves Mota
Marilene Rivany Nunes
Mateus Soares Chaves
Pedro Augusto Silveira

DOI 10.22533/at.ed.8301923127

CAPÍTULO 8 51

ANÁLISE DOS ESTUDANTES DE MEDICINA EM UM CAMPUS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PERNAMBUCO SOBRE A ABORDAGEM DE TEMAS DA NEUROLOGIA APLICADOS DURANTE A GRADUAÇÃO

Armando Nicodemos Lucena Felinto
Edilson Lopes de Oliveira Junior
Romerio Alves Soares

Tiago Augusto Braga Vasconcelos
Guilherme Diogenes Bessa
Hugo montenegro Vieira da Silva
Marco Antonio de Lucena Furtado
Jessica Alves Soares
Pedro Oliveira Conopca
Paulo Victor Mendonça de Oliveira
Pedro Evangelista Borges Dantas
Rafael Cicero de Lima e Silva

DOI 10.22533/at.ed.8301923128

CAPÍTULO 9 53

BIOMARCADORES DE ESTRESSE OXIDATIVO E HIPERTENSÃO EM UMA POPULAÇÃO AFRODESCENDENTE DO RS

Patrícia Maurer
Lyana Feijoó Berro
Vanusa Manfredini
Jacqueline da Costa Escobar Piccoli

DOI 10.22533/at.ed.8301923129

CAPÍTULO 10 59

CONHECIMENTO E PERCEPÇÃO DOS ESTUDANTES DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA DA CIDADE DE FORTALEZA-CE SOBRE O PAPILOMA VÍRUS HUMANO (HPV)

Erivan de Souza Oliveira
Marcela Feitosa Matos
Rayssa Priscilla Costa Reis
Arlandia Cristina Lima Nobre de Moraes

DOI 10.22533/at.ed.83019231210

CAPÍTULO 11 70

EDUCAÇÃO EM SAÚDE: PROPOSTA DE CAPACITAÇÃO DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE NA ESF ÁGUAS LINDAS 2, ANANINDEUA/PA

Érika Maria Carmona Keuffer Cavalleiro de Macedo
Erica Furtado Azevedo Coelho
Ivete Moura Seabra de Souza

DOI 10.22533/at.ed.83019231211

CAPÍTULO 12 83

EDUCAÇÃO EM SAÚDE: UMA PROPOSTA DE RESGATE PARA PACIENTES CADASTRADOS NO PROGRAMA HIPERDIA EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA EM CACHOEIRA-BA

Írídio Lima Moura
Sônia Elzi Alves dos Santos Sena Pereira

DOI 10.22533/at.ed.83019231212

CAPÍTULO 13 89

ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA: UMA ANÁLISE DOS GRUPOS DE PESQUISA NO BRASIL

Hercílio Barbosa Silva Junior
Marcos Rassi Fernandes
Maria Alves Fernandes

DOI 10.22533/at.ed.83019231213

CAPÍTULO 14 100

FATORES ASSOCIADOS À MORTALIDADE DO PACIENTE COM TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO MODERADO E GRAVE NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DO HOSPITAL GOVERNADOR CELSO RAMOS

Marina Casagrande do Canto
Isabela Scheidt Prazeres
Victor Gabriel Vieira Goncho
Eduardo Areias de Oliveira
Laura Gazola Ugioni

DOI 10.22533/at.ed.83019231214

CAPÍTULO 15 116

IMPLANTAÇÃO DO “PASSAPORTE DE ESTÍMULOS” PARA BEBÊS SAUDÁVEIS EM UMA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DE MUNICÍPIO DO NORTE DO BRASIL

Érika Maria Carmona Keuffer Cavalleiro de Macedo
Mariane Cordeiro Alves Franco

DOI 10.22533/at.ed.83019231215

CAPÍTULO 16 129

MISSÕES DE TELEDERMATOLOGIA EM PALMARES DO SUL

Ana Luíza Fonseca Siqueira
Karine Inês Scheidt
Flávio Vinicius Costa Ferreira
Vitória D'Ávila
Felipe Chitolina Escobal
Luísa Nakashima Pereira
Cláudio Roberto Amorim dos Santos Júnior
Luísa Gallas Eickhoff
Rodrigo Volf dos Santos
Maurício Machado da Rosa
Michele dos Santos Gomes da Rosa
Thais Russomano

DOI 10.22533/at.ed.83019231216

CAPÍTULO 17 133

MONITORAMENTO DE ALOANTICORPOS HLA EM PACIENTES RENAIIS TRANSPLANTADOS DA REGIÃO NORTE/NOROESTE DO ESTADO DO PARANÁ, SUL DO BRASIL

Ayla Carolina de Almeida
Rodrigo Amaral Kulza
Sueli Donizete Borelli

DOI 10.22533/at.ed.83019231217

CAPÍTULO 18 143

O CENÁRIO DO TRANSPLANTE CARDÍACO NO BRASIL: UM ESTUDO RETROSPECTIVO BASEADOS EM DADOS ELETRÔNICOS

Isadora Galvão Dalenogare
Rafaela Silveira Passamani
Luiza Paz Cachapuz
Matheus Pavanelo Soliman
Tiago José Nardi Gomes
Patrícia de Moraes Costa
Pedro Augusto Morello Cella

DOI 10.22533/at.ed.83019231218

CAPÍTULO 19 155

O USO DA BIOINFORMÁTICA NA CARACTERIZAÇÃO DE PROCESSOS RELEVANTES NO REPARO TECIDUAL NO INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO COM ELEVAÇÃO DO SEGMENTO-ST

Melissa Kristochek da Silva
Marco Antônio De Bastiani
Lucinara Dadda Dias
Marcela Corso Arend
Raphael Boesche Guimarães
Melissa Medeiros Markoski

DOI 10.22533/at.ed.83019231219

CAPÍTULO 20 171

“PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA EQUISTOSSOMOSE NO BRASIL NO PERÍODO DE 2007 – 2017”

Marlete Corrêa de Faria
José Tadeu Raynal Rocha Filho

DOI 10.22533/at.ed.83019231220

CAPÍTULO 21 183

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS ACIDENTES OFÍDICOS REGISTRADOS NO MUNICÍPIO DE PORTO NACIONAL - TO NO PERÍODO DE 2015 A 2018

Hugo Felipe Silva Oliveira
Vitor Hugo Guimarães Dezuaní
Ruan Cayque Silva Oliveira
Mateus Gomes da Silva Filho
Anderson de Oliveira Ireno
Bruna Silva Resende
Carina Scolari Gosch
Astério Souza Magalhães Filho

DOI 10.22533/at.ed.83019231221

CAPÍTULO 22 198

THE NATURAL HISTORY OF PREGNANCIES WITH PRENATAL DIAGNOSIS OF TRISOMY 18 OR TRISOMY 13: RETROSPECTIVE CASES OF A 23-YEAR EXPERIENCE IN A BRAZILIAN PUBLIC HOSPITAL

Julio Alejandro Peña Duque
Charles Francisco Ferreira
Maria Teresa Vieira Sanseverino
Rejane Gus
José Antônio de Azevedo Magalhães

DOI 10.22533/at.ed.83019231222

CAPÍTULO 23 216

IMPLANTAÇÃO DO KANBAN COMO INDUTOR DA MELHORA DO FLUXO DOS PACIENTES NA EMERGÊNCIA DE HOSPITAL GERAL

Luiz Alexandre Essinger
Denise Scofano Diniz
Agostinho Manuel da Silva Ascenção

DOI 10.22533/at.ed.83019231223

CAPÍTULO 24 229

VISITA DOMICILIAR À IDOSA PARA REALIZAÇÃO DE CURATIVO DA ÚLCERA VENOSA E ACOMPANHAMENTO DA CICATRIZAÇÃO

Ananda Borges Ponce Leal
Ana Flávia das Chagas Costa

Gleiton Ramalho Ferreira
Roselma Marcele da Silva Alexandre Kawakami

DOI 10.22533/at.ed.83019231224

CAPÍTULO 25 234

MALOCCLUSÕES NA DENTIÇÃO DECÍDUA DE PRÉ-ESCOLARES NASCIDOS PREMATUROS

Fernanda Malheiro Santos
Edna Maria de Albuquerque Diniz

DOI 10.22533/at.ed.83019231225

CAPÍTULO 26 248

EYE AXIS CHECK: APLICATIVO PARA AFERIÇÃO INTRAOPERATÓRIA DO ALINHAMENTO DE IMPLANTES CORNEANOS E INTRAOCULARES EM CIRURGIA OFTALMOLÓGICA PARA CORREÇÃO DO CERATOCONE E DO ASTIGMATISMO

Francisco Aécio Fernandes Dias
Vinicius José Fernandes Dias
Francielle Samyramis Lourenço Rodrigues
João Crispim Moraes Lima Ribeiro

DOI 10.22533/at.ed.83019231226

CAPÍTULO 27 266

STAINS OF EJACULATED PRE AND POST-VASECTOMY: PURITY AND SUFFICIENT QUANTITY OF RECOVERED DNA AFTER 10 YEARS OF STORAGE

Carolina Mautoni
Rafael Dias Astolphi
Rafael Barrios Mello
Jose Arnaldo Soares-Vieira
Marcelo Souza Silva
Maria Luiza Almeida Prado Oliveira Sousa
Eloisa Auler Bittencourt
Edna Sadayo Miazato Iwamura

DOI 10.22533/at.ed.83019231227

SOBRE A ORGANIZADORA..... 272

ÍNDICE REMISSIVO 273

O CENÁRIO DO TRANSPLANTE CARDÍACO NO BRASIL: UM ESTUDO RETROSPECTIVO BASEADOS EM DADOS ELETRÔNICOS

Data de aceite: 19/11/2018

Isadora Galvão Dalenogare

Universidade Franciscana
Santa Maria – Rio Grande do Sul

Rafaela Silveira Passamani

Universidade Franciscana
Santa Maria – Rio Grande do Sul

Luiza Paz Cachapuz

Universidade Franciscana
Santa Maria – Rio Grande do Sul

Matheus Pavanelo Soliman

Universidade Franciscana
Santa Maria – Rio Grande do Sul

Tiago José Nardi Gomes

Universidade Franciscana
Santa Maria – Rio Grande do Sul

Patrícia de Moraes Costa

Universidade, Federal de Santa Maria
Santa Maria – Rio Grande do Sul

Pedro Augusto Morello Cella

Universidade Franciscana
Santa Maria – Rio Grande do Sul

RESUMO: Objetivo: Descrever o número de transplantes cardíacos realizados no Brasil, separando-os por estados e regiões, e caracterizar os pacientes que realizaram o procedimento, destacando o sexo, faixa

etária, e as principais doenças que levaram a realização do mesmo. Métodos: Estudo epidemiológico, descritivo, retrospectivo e analítico documental com análise quantitativa dos bancos de dados do departamento de informática do Sistema Único de Saúde (SUS) e registros médicos informatizados da Sociedade Brasileira de Transplantes de Órgãos (ABTO). Resultados: Os dados do Ministério da Saúde/SUS, apontam que no período de 2012 a 2016, foram realizados 1.515 transplantes de coração no Brasil. Já a Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos registrou 1.520 transplantes realizados no mesmo período. A população do sexo masculino e a faixa etária entre 50-64 anos apresentou o maior número de transplantados. Os principais causadores de TC são: a insuficiência cardíaca classe III segundo a NYHA, a cardiopatia idiopática dilatada, a moléstia de chagas, e a cardiomiopatia isquêmica. Conclusão: Homens com idade entre 50 e 64 anos (37,42%) e com diagnóstico de insuficiência cardíaca classe III (59,66%), foram os prevaletentes para receber transplante cardíaco. O Estado de São Paulo efetuou o maior número de TC até o final do ano de 2016 e constatou-se um crescimento constante de transplantes cardíacos nos últimos cinco anos no Brasil.

PALAVRAS-CHAVE: Transplante cardíaco, Insuficiência Cardíaca, Sistema de gerenciamentos de bases de dados.

THE CARDIAC TRANSPLANTATION SCENARIO IN BRAZIL: A RETROSPECTIVE STUDY BASED ON ELECTRONIC DATA

ABSTRACT: Objective: To describe the number of heart transplants performed in Brazil, separating them by states and regions, and characterize the patients who performed the procedure, highlighting the sex, age group, and the main diseases that led to the same. Methods: Epidemiological, descriptive, retrospective and analytical documentary study with quantitative analysis of the databases of the Department of Informatics of the Unified Health System (SUS) and computerized medical records of the Brazilian Society of Organ Transplants (ABTO). Results: The data from the Ministry of Health / SUS, indicate that in the period from 2012 to 2016, 1,515 heart transplants were performed in Brazil. The Brazilian Association of Organ Transplants recorded 1,520 transplants performed in the same period. The male population and the age range between 50-64 years had the highest number of transplanted patients. The main causes of CT were: class III heart failure (NYHA), dilated idiopathic cardiopathy, chagas disease, and ischemic cardiomyopathy. Conclusion: Men between 50 and 64 years old (37.42%) and diagnosed with class III heart failure (59.66%) were prevailing to receive cardiac transplantation. The State of São Paulo performed the largest number of CTs by the end of 2016 and there was a steady increase in heart transplants in the last five years in Brazil.

KEYWORDS: Heart transplant, Cardiac insufficiency, Database management system.

1 | INTRODUÇÃO

O primeiro transplante cardíaco (TC) realizado em humanos ocorreu em 3 de dezembro de 1967 no Hospital Groote Schuur, na África do Sul, e foi executado pelo cirurgião Christian Barnad. Seis meses depois o Brasil iniciou os trabalhos com o TC, tendo como pioneiro o cirurgião Euryclides Zerbini, o qual realizou o procedimento no Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo. Apesar do grande avanço para a cirurgia cardíaca os resultados ainda eram poucos promissores e com altos índices de mortalidade (MANGINI et al, 2015).

Para os pacientes diagnosticados com insuficiência cardíaca (IC) refratária e que estão classificados como classe IV segundo a New York Heart Association (NYHA), o TC é considerado um tratamento seguro e com resultados animadores. Na IC refratária o paciente apresenta sintomas graves, como elevada limitação funcional na realização de suas atividades diárias mesmo quando este está com o tratamento clínico otimizado (MANTOVANI et al., 2016; YANCY et al., 2017). A IC é

ocasionada por alterações estruturais e funcionais do coração, como a diminuição na fração de ejeção do ventrículo esquerdo e no enchimento ventricular (BOCCHI et al., 2012; MALACHIAS et al, 2016). Todas estas modificações geram uma ativação inflamatória e neuro-humoral, que atinge diversos sistemas do corpo humano (MANN, 2012).

Existem diversas implicações legais e burocráticas até que o paciente consiga realizar o TC, mas ainda se destaca a complexidade do procedimento cirúrgico, que envolve desde a escolha do doador compatível, a técnica e principalmente o processo de rejeição, o qual costuma ser a causa mais comum de óbito após a realização do TC (AZEKA et al, 2014).

O Brasil possui o maior sistema público de transplantes no mundo, onde em 2016, mais de 90% das cirurgias realizadas foram financiados pelo SUS. Todos os pacientes podem usufruir da assistência integral e gratuita, incluindo exames preparatórios, cirurgia, acompanhamentos e medicamentos pós-transplante. Entre 2010 e 2016, houve aumento de 19% no número geral de procedimentos, com destaque o transplante de coração, o qual teve um aumento de 13%. Além disso, registrou-se também um crescimento de 103% no número de potenciais doadores entre 2010 e 2016, passando de 4.997 para 10.158 (BRASIL, 2017).

Devido ao número crescente de pacientes submetidos ao TC, e as dificuldades que estão presentes desde a captação dos órgãos até suas implantações, torna-se fundamental conhecer melhor sobre esse cenário e suas particularidades. Diante dessas considerações, este estudo teve como objetivos: descrever o número de TC realizados no Brasil, separando-os por estados e regiões; número de equipes e hospitais aptos para realizar a intervenção cirúrgica; e caracterizar os pacientes que realizaram o procedimento, destacando o sexo, faixa etária e as principais doenças (causa) que levaram a realização do mesmo.

2 | METODOLOGIA

Para responder à questão de pesquisa, foi realizado um estudo epidemiológico, descritivo, retrospectivo e analítico documental, por meio de análise quantitativa (FLETCHER, 2014) sobre os dados do TC no Brasil, baseado em bancos de dados do departamento de informática do Sistema Único de Saúde (SUS) e registros médicos informatizados da Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos (ABTO). O armazenamento dessas informações ocorre de forma intercomunicantes, onde inicialmente os dados são registrados nos bancos de dados do SUS e após nos bancos de dados da ABTO. Para que as informações fossem processadas e armazenadas nos respectivos sistemas, as mesmas eram efetuadas após as

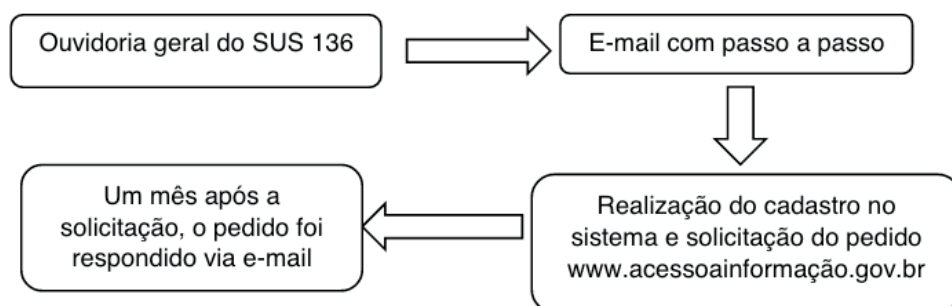
internações mediante o preenchimento do formulário de Autorização de Internação Hospitalar (AIH), preenchido pelo médico responsável nas unidades hospitalares públicas ou particulares. Os pacientes ou familiares também consentiam mediante a assinatura de um documento, autorizando que em um futuro próximo seus dados gerais pudessem ser utilizados para pesquisas científicas em meio acadêmico.

Esta pesquisa foi realizada por meio de buscas ativas de dados nas home pages dos órgãos citados acima, as quais são responsáveis pelo armazenamento do número concreto de transplantes cardíacos no Brasil, equipes e hospitais envolvidos, e também a caracterização dos indivíduos submetidos a este procedimento (faixa etária, sexo, diagnóstico), sem identificação alguma ou contato com os pacientes ou prontuários dos mesmos, o que isenta os pesquisadores de submeterem o trabalho ao comitê de ética.

O procedimento de coleta dos dados ocorreu através de contato via e-mails eletrônicos e ligações telefônicas. Primeiramente realizou-se o contato com o sistema único de saúde (SUS), por meio de ligação telefônica, onde foi solicitado um e-mail contendo a seqüência para adquirir as informações sobre o tema da pesquisa. Posteriormente foi realizado um acesso ao site do governo federal (acesso a informação) e efetuado o cadastro no site do e- SIC (sistema eletrônico do serviço de informação ao cidadão) e solicitado um pedido com as informações sobre idade, gênero, e diagnóstico dos pacientes transplantados. Passado um mês da solicitação do pedido, o mesmo foi respondido, contendo os dados sobre TC dos anos de 2012 até 2016.

A segunda solicitação de dados foi realizada no site da Associação Brasileira de Transplantes de órgãos (ABTO), onde foi necessário realizar um cadastro, mediante ao preenchimento de um formulário composto por perguntas relacionadas ao meio acadêmico. Após o preenchimento, o mesmo foi para análise, o qual retornou em forma de e-mail, constatando a aprovação do cadastro mediante a uma taxa de anuidade. Logo após foi liberado um login que possibilitava o acesso as informações sobre TC que estavam armazenadas no sistema, como número concreto de TC realizados no Brasil entre os ano de 1997 até 2016, separado por período (anos), estados, regiões, e número equipes envolvidas nesse procedimento. Destaca-se que estes dados estão disponíveis para utilização de pesquisas científicas e acadêmicas, onde sua divulgação, organização e tabulação fica a critério dos pesquisadores, que para terem acesso os mesmos devem fazer seus registros físicos e institucionais (via contatos por sistema eletrônico – e-mails, carta, telefone).

Dados coletados do Ministério da Saúde (SUS)



Dados coletados da Associação Brasileira de Transplantes de órgãos

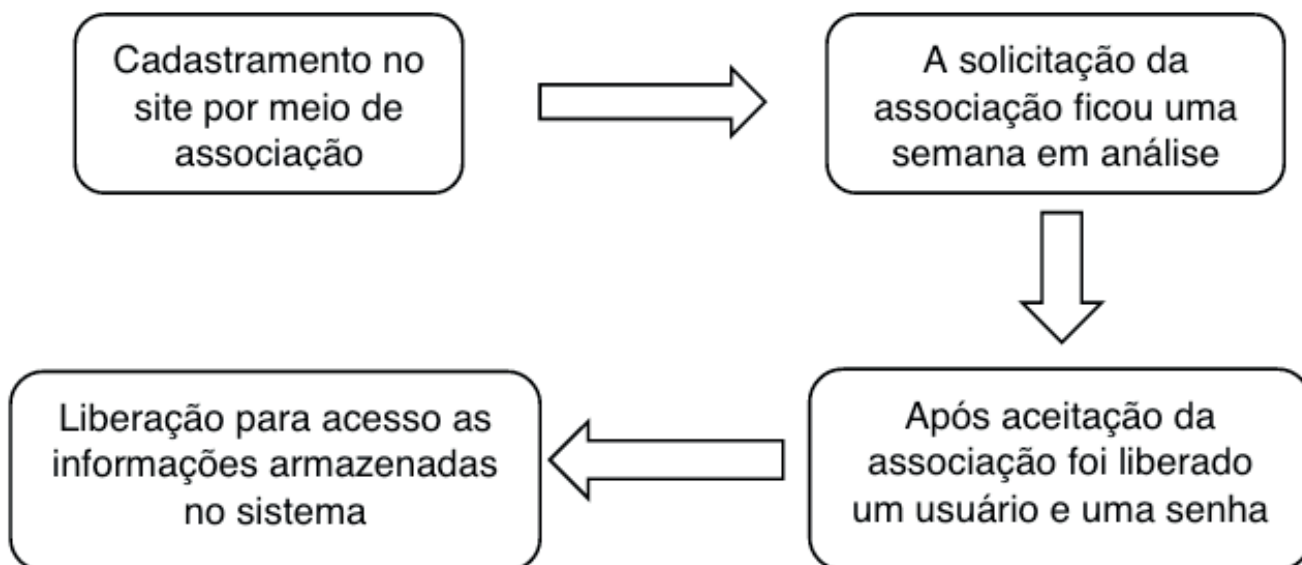


Figura 1: Fluxograma da coleta de dados nas home pages eletrônicas do SUS e ABTO.

Fonte: os autores

O armazenamento e organização dos dados coletados ocorreram da seguinte sequência: Identificação, tabulação, organização e digitação em planilha criada pelos autores no programa Excel versão 2013, após esta etapa foram criadas tabelas e gráficos para melhor visualização dos resultados.

3 | RESULTADOS

A respeito do sexo, identifica-se na tabela 1, que entre o período de 2012 a 2016, o gênero masculino destacou-se com o maior número de pacientes que realizam o procedimento de TC (1.025), quando comparado com o sexo feminino (490). Já relacionado a idade, a faixa etária variava do nascimento até a idade avançada, e a idade que obteve mais transplantados foi entre 50 – 64 anos (meia idade) com 37,42% da população envolvida, e a faixa etária que teve o menor índice de inscritos, foram os lactentes (<01) com 0,72%.

Faixa etária	Sexo Masculino	Sexo Feminino	Total
<01	5 (0,48%)	6 (1,22%)	11 (0,72%)
01 – 05	16 (1,56%)	24 (4,89%)	40 (2,64%)
06 – 10	22 (2,14%)	19 (3,87%)	41 (2,70%)
11 – 17	45 (4,39%)	34 (6,93%)	79 (5,21%)
18 – 34	139 (13,56%)	57 (11,63%)	196 (12,93%)
35 – 49	319 (31,12%)	158 (32,24%)	477 (31,48%)
50 – 64	401 (39,12%)	166 (33,87%)	567 (37,42%)
65 +	78 (7,60%)	26 (5,30%)	104 (6,86%)
TOTAL	1.025	490	1.515

Tabela 1: Distribuição por faixa etária e sexo dos pacientes que realizaram TC no Brasil no período de 01/01/2012 a 31/12/2016 em n (%).

Fonte: Ministério da saúde/Portal da saúde (24/08/2017)

Ao analisar os dados descritos na tabela 2, averiguou-se que a Insuficiência Cardíaca (IC) classe III NYHA (em uma escala que varia de I a IV), é a principal causa que leva ao TC no Brasil, responsável por 59,66% dos procedimentos realizados. O gênero mais prevalente afetado pela IC é o sexo masculino, representado por 60,48% da população transplantada com essa patologia.

Diagnóstico	Sexo Masculino	Sexo Feminino	Total
Insuficiência Cardíaca em Classe III NYHA	620 (60,48%)	284 (57,95%)	904 (59,66%)
Arritmias consideradas malignas	23 (2,24%)	4 (0,81%)	27(1,78%)
Diagnóstico de Migração	1 (0,09%)	0 (0%)	1 (0,06%)
Cardiopatía Idiopática Dilatada	114 (11,12%)	66 (13,46%)	180 (11,88%)
Cardiomiopatia Isquêmica	81 (7,90%)	12 (2,44%)	93 (6,13%)
Cardiopatias Congênitas	28 (2,73%)	19 (3,87%)	47 (3,10%)
Doença Valvar	19 (1,85%)	9 (1,83%)	28 (1,84%)
Moléstia de Chagas	88 (8,58%)	51 (10,40%)	139 (9,17%)
Outros	51 (4,97%)	45 (9,18%)	96 (6,33%)
Total	1.025	490	1.515

Tabela 2: Distribuição segundo o diagnóstico médico e o sexo dos pacientes que realizaram TC no Brasil no período de 01/01/2012 a 31/12/2016 em n (%).

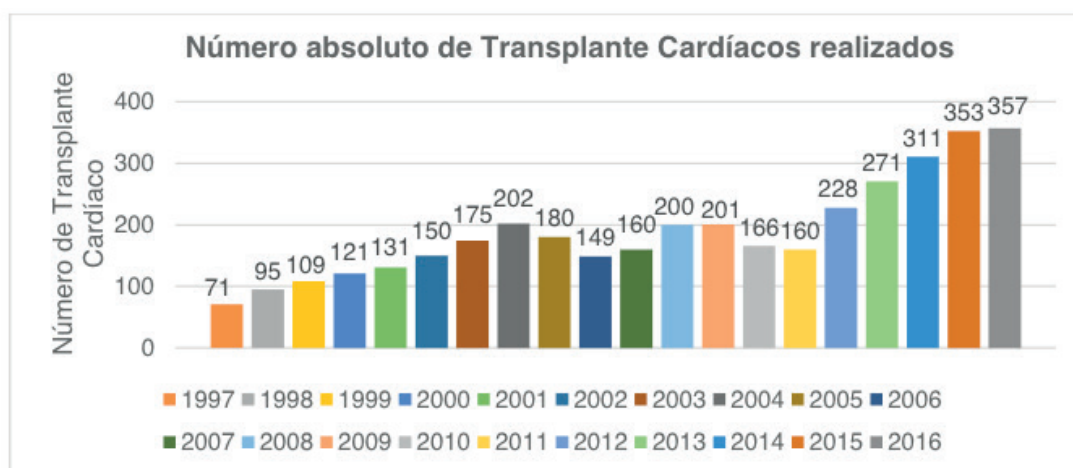


Figura 2: Número de transplantes cardíacos realizados por ano no Brasil (1997-2016).

Fonte: Baseado nos dados da Associação Brasileira de Transplantes de órgãos (01/08/2017)

Segundo os dados coletados da ABTO (figura 2) observa-se uma progressão em relação ao número de TC até o ano de 2004. Entretanto, no período de 2005 a 2011 houve uma pequena oscilação quanto ao número de pessoas transplantadas nesse período.

Em 2012 percebe-se a retomada desses procedimentos de forma crescente, ocorridos nos últimos cinco anos, sendo que em 2016 atingiu-se o número máximo de TCs realizados no Brasil até o momento, 357 procedimentos no ano.

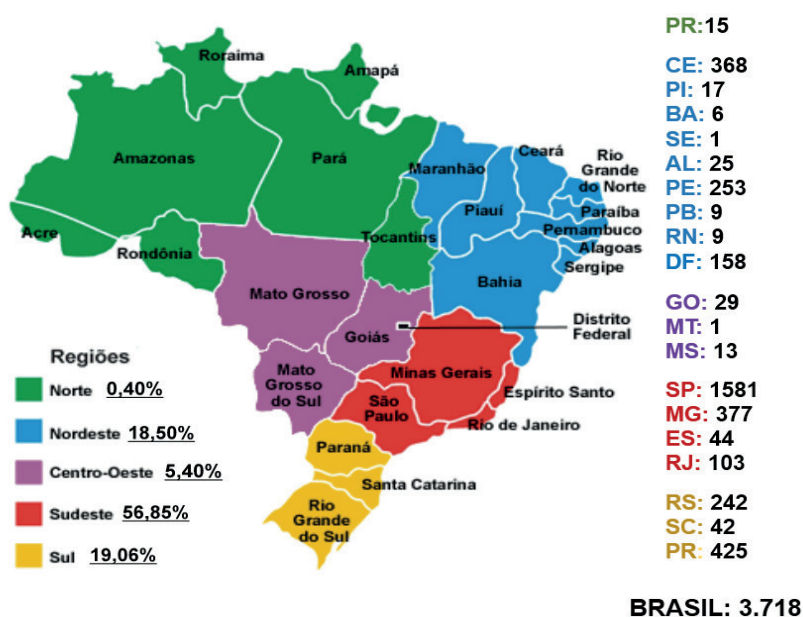


Figura 3: Mapa do Brasil com denominação dos estados e o número total de transplantes cardíacos realizados, no período de 1997 até 2016.

Fonte: Os autores, baseado na Associação Brasileira de Transplantes de órgãos

De acordo com o número de transplantes cardíacos ocorridos nos estados do Brasil, entre os anos de 1997 até o ano de 2016 (figura 3), o país totalizou 3.718 procedimentos até o final de 2016. O estado de São Paulo destacou-se realizando 1.581 Transplantes cardíacos, prevalecendo a região sudeste durante o período de 19 anos, responsável por 56, 85% dos procedimentos, a qual é composta pelos estados de Minas gerais, Espírito Santo, Rio de Janeiro e São Paulo.

Região Sul (10)

SC Hospital Santa Isabel
 RS Instituto de Cardiologia/Fund. Univ. de Cardiologia
 RS Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre
 RS Hospital das Clínicas de Porto Alegre - Hosp. Universitário MEC/MPAS
 PR Santa Casa de Misericórdia de Londrina
 PR Santa Casa de Misericórdia de Curitiba
 PR Hospital das Clínicas da UFPR
 PR Hospital Infantil Pequeno Príncipe
 PR Hospital Angelina Caron
 PR Policlínica Pato Branco

UNICAMP

SP Hospital de Base de São José do Rio Preto
 SP Hospital Israelita Albert Einstein
 SP Hospital UNIMED Sorocaba
 SP Hospital do Coração - Associação Sanatório Sírio
 SP Sociedade Hospital Samaritano
 SP Hospital Sírio Libanês
 SP Hospital do Rim e Hipertensão - Fundação Oswaldo Cruz
 SP Hospital São José - Real e Benemerita Associação Portuguesa de Beneficência
 SP Hospital São Joaquim - Real e Benemerita Associação Portuguesa de Beneficência

Região Sudeste (22)

MG Hospital Felício Rocho
 MG Hospital das Clínicas da UFMG
 MG BIOCOR - Hospital de Doenças Cardiovasculares LTDA
 MG Hospital Escola AISI Itajubá
 ES Associação Evangélica Beneficente Espírito Santense- Hospital Evangélico de Vila Velha
 ES Hospital Meridional Ltda.
 RJ Instituto Nacional Cardiologia Laranjeiras
 RJ Hospital Pró Cardíaco
 RJ Rede D'or São Luiz S.A - Hospital Copa D'or Star
 SP Instituto do Coração - InCor
 SP Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia - IDPC
 SP Hospital São Paulo UNIFESP
 SP Hospital das Clínicas da

Região Centro-oeste (4)

GO Santa Casa de Misericórdia de Goiânia
 DF Instituto de Cardiologia do DF- INCOR
 DF Hospital Brasília

Região Nordeste (7)

CE Hospital de Messejana
 CE Hospital Monte Klinikum
 PE Real Hospital Português de Beneficência em Pernambuco
 PE Instituto Materno Infantil de Pernambuco - IMIP
 AL Santa Casa de Misericórdia de Maceió
 BA Hospital Ana Nery
 SE Hospital do Coração

Figura 4: Relação atualizada dos hospitais com autorização vigente para realizar transplante cardíaco (2016).

Fonte: Ministério da Saúde/Portal da saúde

A Região que possui o maior número de hospitais aptos para realizar transplante cardíaco (figura 4), é a região sudeste (22 hospitais). Contudo, dos 22 centros transplantadores que estão situados nesta região, 13 localizam-se no estado de São

Paulo, onde o mesmo é responsável pelo maior número de transplante cardíacos realizados até o ano de 2016.

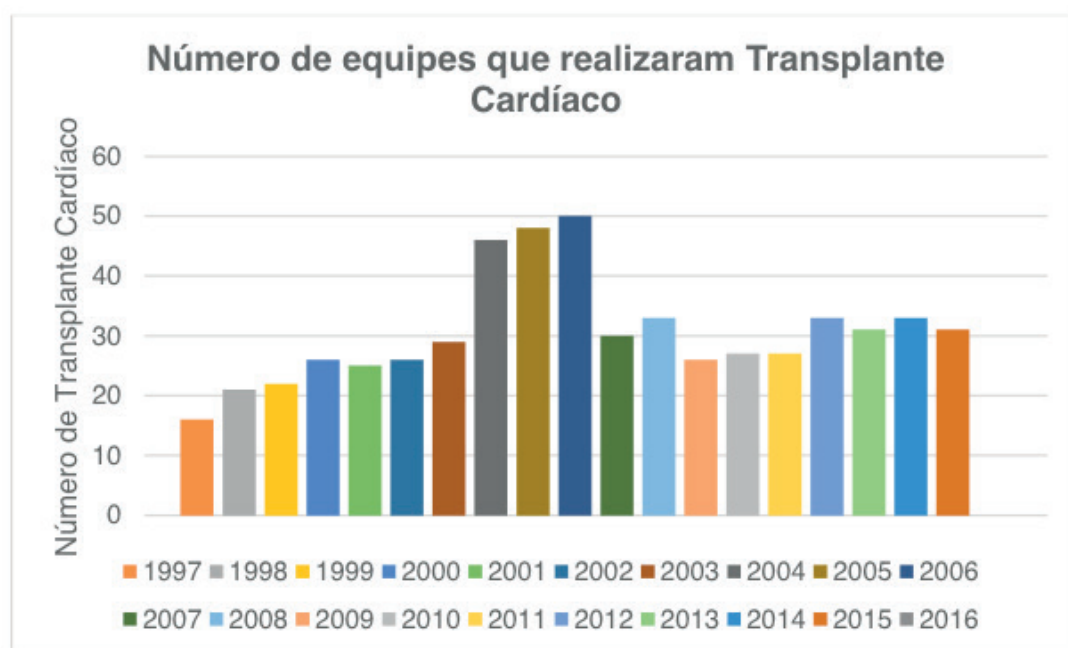


Figura 5: Número de equipes que realizaram transplantes cardíacos por ano no Brasil (1997-2016).

Fonte: Associação Brasileira de Transplantes de órgãos (01/08/2017)

Conforme ilustrado a figura 5, pode-se concluir que o número de equipes que realizaram TC no período de 1997 até 2006, apresentou uma crescente considerável até 2006, porém, a partir de 2007, obteve-se um decréscimo de 20 equipes que manteve-se na média de 30 por ano até 2016.

4 | DISCUSSÃO

Após a organização das informações, a faixa etária que mais teve pacientes transplantados foi entre 50-64 anos. Os dados obtidos na pesquisa convergem com o estudo realizado no estado do Ceará, onde foi constatado que a idade média de pacientes em lista da espera para realizar TC, era de 40 a 64 anos de idade (LIMA et al., 2010). A Literatura ressalta que a idade limite para a realização do transplante cardíaco é variável e envolve diversos fatores, podendo ser realizado em recém-nascidos e até em pessoas com idade mais avançada, como está descrito nas características da população estudada (GARCIA; PESTANA; IANHEZ, 2006).

Para a variável sexo, a população predominante foi o gênero masculino. Este resultado assemelha-se com o estudo realizado em 2010 publicado na revista da Sociedade Brasileira de Cardiologia, no qual a maioria da população analisada era do sexo masculino (LIMA et al., 2010). As particularidades dos pacientes que

envolve a pesquisa, como idade avançada e o gênero masculino, reforçam que essa população é mais pré-disposta a doenças cardíacas quando comparada com as mulheres (GUS; FISCHMANN; MEDINA, 2002).

Dados da população estudada, retratam que as principais doenças cardíacas que culminam na realização de TC são: a insuficiência cardíaca classe III segundo a NYHA, cardiopatia idiopática dilatada, moléstia de chagas, e cardiomiopatia isquêmica. Estes achados coincidem com o estudo realizado em 2014 pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná, onde as cardiopatias que conduziram ao procedimento cirúrgico foram: Cardiomiopatia idiopática dilatada (41,55%), cardiomiopatia isquêmica (27,27%) e cardiopatia chagásica (14,28%) (DA COSTA et al., 2014). Segundo a Sociedade Internacional de transplante de coração e pulmão (ISHLT) a cardiopatia isquêmica tem sido a causa mundial mais frequente de transplante cardíaco, o que difere dos resultados obtidos em nosso país por meio dos dados da amostra. Esta diferença pode estar relacionada as discrepâncias de recursos entre cada região para tratamento da IC, e também as dificuldades de acesso aos serviços de saúde, o que pode implicar na evolução clínica da patologia, a qual poderia ser tratada com medicamentos e reabilitação cardiopulmonar (STEHLIK et al., 2010).

Segundo os dados fornecidos pelo ministério da saúde/SUS, durante o período de 2012 a 2016, foram realizados 1.515 transplantes cardíacos. Já na ABTO foram registrados 1.520 procedimentos durante o mesmo período (ABTO, 2016). Observa-se que ocorreu uma pequena divergência entre o número total de transplantes cardíacos armazenados no SUS e na ABTO. Este desencontro numérico nos registros desses dados, podem estar relacionados aos critérios de inscrição dos pacientes no sistema do ministério da saúde e também nos bancos de dados que retroalimentam tanto os registros do SUS quanto da ABTO. Outro fator relevante que pode ter gerado confusão nos dados é que na ABTO diferente do SUS cabem também registros de procedimentos em hospitais privados.

Relacionado ao número TC realizados no Brasil, percebe-se que existe uma tendência crescente nos últimos anos. Em 2016 o Brasil atingiu o recorde de TC, com o número 357 procedimentos realizados. Segundo o Ministério da Saúde, esses avanços são provindos do aumento de verbas ocorrido em 2008, onde os investimentos passaram de 453,3 milhões para 942,2 milhões, o que favoreceu o aparelhamento dos hospitais e a qualificação das equipes de TC. Em junho de 2016 o presidente do Brasil, estabeleceu um decreto, que determinava que a Aeronáutica deveria manter um avião da Força Aérea Brasileira (FAB) à disposição para qualquer chamado de transporte de órgãos ou pacientes em aguardo de transplante via sistema único de saúde (BRASIL, 2017). Todos esses investimentos veem cooperando para a realização de transplantes e também para a redução de

pacientes em fila de espera por esse procedimento em nosso País.

Como possíveis vieses de nosso trabalho, destacamos que as fontes de dados foram obtidas de órgãos diferentes (ABTO e SUS). Como consequências, pode ter ocorrido algum equívoco de digitação e controle de qualidade sobre os dados dos bancos, isto significa que pode ter havido alguma divergência entre os resultados.

5 | CONCLUSÃO

Finalizando esse estudo, destaca-se como principais achados, que os homens com idades entre 50 e 64 anos (37,42%) com diagnóstico de insuficiência cardíaca classe III segundo NYHA (59,66%), foram mais prevalentes para receber o transplante cardíaco. O estado de São Paulo efetuou o maior número de TC até o final do ano de 2016, juntamente com a região sudeste (56,61%). Constatou-se também um crescimento constante de TC nos últimos cinco anos em nosso país.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS. **Registro Brasileira de Transplantes Estatísticas de Transplantes**. ABTO, 2016. [Acessado em 2017, setembro 21]. Disponível em: <http://www.abto.org.br/abtov03/default.aspx?mn=457&c=900&s=0&friendly=registro-brasileiro-de-transplantes-estatistica-de-transplantes>

AZEKA, E. et al. **I Diretriz de insuficiência cardíaca (IC) e transplante cardíaco, no feto, na criança e em adultos com cardiopatia congênita, da Sociedade Brasileira de Cardiologia**. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v. 103, n. 6, p. 1-126, 2014.

BOCCHI, Edimar Alcides et al. **Atualização da diretriz brasileira de insuficiência cardíaca crônica-2012**. Arquivos brasileiros de Cardiologia, v. 98, n. 1, p. 1-33, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Número de brasileiros doadores de órgãos bate recorde em 2016**. Portal Brasil/Ministério da Saúde, 2017. [Acessado em 2017, outubro 17]. Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/saude/2017/03/numero-de-brasileiros-doadores-de-orgaos-bate-recorde-em-2016>.

DA COSTA, Élide Sbardellotto Mariano. **Características clínicas e demográficas de pacientes submetidos ao transplante cardíaco ortotópico em um serviço de saúde brasileiro**. Revisor ad hoc: alicerces sólidos na construção de uma revista científica, v. 12, n. 2, p. 144-8, 2014.

FLETCHER, Grant S; FLETCHER, Robert H; FLETCHER, Suzanne W. **Epidemiologia Clínica**. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

GARCIA, V. D.; PESTANA, J. O. M.; IANHEZ, L. E. História dos transplantes no Brasil. **Transplante de órgãos e tecidos**. São Paulo: Segmento Pharma, v. 2, p. 27-42, 2006.

GUS, Iseu; FISCHMANN, Airton; MEDINA, Cláudio. **Prevalência dos fatores de risco da doença arterial coronariana no Estado do Rio Grande do Sul**. Arq bras cardiol, v. 78, n. 5, p. 478-83, 2002.

LIMA, Francisca Elisângela Teixeira et al. **Perfil dos pacientes na Lista Única de Espera para transplante cardíaco no estado do Ceará**. Arq Bras Cardiologia, v. 95, n. 1, p. 79-84, 2010.

MALACHIAS, Marcus Vinícius Bolívar et al. **7ª Diretriz brasileira de hipertensão arterial**. Arq Bras Cardiol, v. 107, n. 3, p. 1-103, 2016.

MANGINI, Sandrigo et al. **Transplante cardíaco: revisão**. Einstein (São Paulo), v. 13, n. 2, p. 310-318, 2015.

MANN, D. **Pathophysiology of heart failure**. In: BONOW, R. et al. Braunwald's heart disease. Philadelphia: Elsevier Saunders, p.487-504. 2012.

MANTOVANI, Vanessa Monteiro et al. **Comparação da qualidade de vida entre pacientes em lista de espera e pacientes submetidos a transplante cardíaco**. Revista gaúcha de enfermagem. Porto Alegre. Vol. 37, n. 4 (dez. 2016), p. e53280, 2016.

STEHLIK, Josef et al. **The Registry of the International Society for Heart and Lung Transplantation: twenty-seventh official adult heart transplant report—2010**. The Journal of Heart and Lung Transplantation, v. 29, n. 10, p. 1089-1103, 2010.

YANCY, Clyde W. et al. **2017 ACC/AHA/HFSA focused update of the 2013 ACCF/AHA guideline for the management of heart failure: a report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Clinical Practice Guidelines and the Heart Failure Society of America**. Journal of the American College of Cardiology, v. 70, n. 6, p. 776-803, 2017.

SOBRE A ORGANIZADORA

LAIS DAIENE COSMOSKI - Professora adjunta do Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais (CESCAGE), nos cursos de Tecnologia em Radiologia e Bacharelado em Farmácia. Analista clínica no Laboratório do Hospital Geral da Unimed (HGU). Bacharel em Biomedicina pelas Universidades Integradas do Brasil (UniBrasil). Especialista em Circulação Extracorpórea pelo Centro Brasileiro de Ensinos Médicos (Cebamed) Mestre em Ciências Farmacêuticas pelo programa de Pós Graduação em Ciências Farmacêuticas da UEPG. Possui experiência com o desenvolvimento de pesquisas na área de avaliação clínico/laboratorial de processos fisiopatológicos.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acidente ofídico 183, 184, 185, 195, 196
Agentes comunitários de saúde 11, 46, 47, 70, 71, 72, 73, 80, 81
Aleitamento materno 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 239, 242, 244
Área carente de assistência médica 130
Assistência à saúde 130, 218
Atenção primária 3, 4, 6, 7, 8, 9, 28, 35, 43, 49, 50, 67, 71, 76, 81, 87, 127, 229
Avaliação da situação de saúde 2

C

Cuidado 7, 32, 33, 49, 71, 75, 81, 126, 221, 225, 229, 230, 232

D

Dano oxidativo 54, 56, 57
Dermatologia 130, 131, 132
Desmame 28, 29, 32, 33, 37, 39, 111
Doenças crônicas 2, 8, 19, 42, 43, 45, 46, 49, 53, 72, 85

E

Educação em saúde 70, 71, 72, 78, 79, 80, 81, 83, 85, 87, 178, 181, 182, 195
Epidemiologia 2, 7, 9, 26, 27, 32, 55, 153, 182, 196, 247
Esquistossomose 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182
Estimulação magnética transcraniana 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 99
Estudante 41, 51, 93

G

Grupos de pesquisa 89, 91, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99

H

Hipertensão 1, 5, 10, 12, 13, 14, 32, 42, 43, 44, 47, 48, 49, 50, 53, 54, 55, 57, 70, 72, 73, 77, 78, 80, 81, 83, 84, 154, 173, 231, 235

I

Indicadores de projetos de pesquisa e desenvolvimento 89
Insuficiência cardíaca 47, 143, 144, 148, 152, 153

K

Kanban 216, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227

L

Lean 216, 218, 220, 224, 226, 227, 228

M

Mapeamento geográfico 2, 6

Medicina de família e comunidade 9, 10, 44, 49, 132

N

Negros 53, 54, 55

Nutrição do adolescente 17

O

Ofidismo 183, 184, 185, 186, 187, 189, 190, 191, 192, 195, 196

P

Parasitose 171

Perfil epidemiológico 5, 32, 83, 85, 171, 174, 181, 183, 184, 186, 187, 192, 195, 196

Pesquisa 1, 6, 8, 9, 17, 19, 20, 21, 24, 26, 30, 31, 35, 36, 40, 41, 42, 45, 52, 53, 55, 59, 60, 61, 62, 65, 68, 70, 73, 75, 89, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 102, 118, 119, 121, 122, 124, 125, 145, 146, 151, 152, 164, 175, 181, 183, 186, 194, 219, 220, 238

Pesquisa sobre serviços de saúde 89

Preferências alimentares 17, 20

Projetos de pesquisa 9, 89

Projetos de pesquisa e desenvolvimento 89

Promoção da saúde 3, 8, 29, 71, 81, 116

R

Risco 3, 10, 11, 12, 13, 31, 32, 34, 39, 47, 48, 55, 56, 83, 106, 117, 153, 176, 178, 181, 193, 196, 235, 246

S

Saúde coletiva 14, 76, 80, 81, 83, 84, 88, 171, 216, 227

Saúde mental 40, 41, 99, 232

Serpentes 183, 184, 185, 189, 190, 193, 194, 195, 196, 197

Sistema de gerenciamentos de bases de dados 144

Superlotação hospitalar 216, 217, 224

T

Telemedicina 129, 130, 131, 132

Transplante cardíaco 143, 144, 150, 151, 152, 153, 154

U

Úlcera venosa 229, 230, 231, 232, 233

Unidade básica de saúde 1, 2, 6, 7, 8, 10, 32, 37, 42, 43, 45

V

Vulnerabilidade em saúde 17

