

Doenças Crônicas e Infectocontagiosas na Atenção Básica

**Marina Casagrande do Canto
(Organizadora)**

Atena
Editora
Ano 2019



Doenças Crônicas e Infectocontagiosas na Atenção Básica

**Marina Casagrande do Canto
(Organizadora)**

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: Prof^a Dr^a Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Karine de Lima
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

Prof^a Dr^a 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
Prof^a Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Faria – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof^a Dr^a Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Prof^a Dr^a 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
Prof^a Dr^a 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
Prof^a Dr^a Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof^a Dr^a 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
Prof^a Dr^a 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
Prof^a Dr^a 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)	
D651	<p>Doenças crônicas e infectocontagiosas na atenção básica [recurso eletrônico] / Organizadora Marina Casagrande do Canto. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019.</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-851-9 DOI 10.22533/at.ed.519192312</p> <p>1. Assistência à saúde – Brasil. 2. Doenças transmissíveis – Prevenção. I. Canto, Marina Casagrande do.</p> <p style="text-align: right;">CDD 614.5</p>
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

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

APRESENTAÇÃO

A coleção “Doenças Crônicas e Infectocontagiosas na Atenção Básica” é uma obra que tem como foco principal a discussão científica por intermédio de trabalhos diversos que compõe seus capítulos. O volume abordará de forma categorizada e interdisciplinar trabalhos, pesquisas, relatos de casos e/ou revisões que transitam nos vários caminhos da saúde pública e saúde coletiva.

O objetivo central foi apresentar de forma categorizada e clara estudos desenvolvidos em diversas instituições de ensino e pesquisa do país. Em todos esses trabalhos a linha condutora foi o aspecto relacionado ao atendimento do paciente com doença crônica e infectocontagiosa na unidade básica de saúde como a Hipertensão Arterial, Hepatite Alcoólica, Febre Maculosa, Alzheimer, Aids, entre outros. A cronicidade das doenças assim como as doenças de contágio no meio familiar são fatores preocupante para a saúde pública nos últimos anos com o aumento da prevalência das mesmas. Este aumento do número de casos se dá por diversos fatores que devem ser discutidos e caracterizados e se possível prevenidos pela gestão de saúde.

Temas diversos e interessantes são, deste modo, discutidos aqui com a proposta de fundamentar o conhecimento de acadêmicos, mestres e todos aqueles que de alguma forma se interessam pela saúde preventiva e de atenção básica. Possuir um material que demonstre evolução de diferentes enfermidades de forma temporal com dados substanciais de regiões específicas do país é muito relevante, assim como abordar temas atuais e de interesse acadêmico.

Deste modo a obra Saúde Pública e Saúde Coletiva apresenta uma teoria bem fundamentada nos resultados científicos da literatura em uma abordagem prática obtidos pelos diversos professores e acadêmicos que desenvolveram seus trabalhos que aqui serão apresentados de maneira concisa e didática. Sabemos o quão importante é a divulgação científica, por isso evidenciamos também a estrutura da Atena Editora capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem e divulguem seus resultados.

Marina Casagrande do Canto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
AVALIAÇÃO DO ATRIBUTO ACESSO DOS USUÁRIOS HIPERTENSOS A UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	
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.5191923121	
CAPÍTULO 2	14
ABORDAGEM DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NA DOENÇA RENAL CRÔNICA	
Márcia Andréa da Silva Carvalho Sombra Marcela Napoleão de Oliveira Jaciera Simões Benevides Anaiara Lucena Queiroz	
DOI 10.22533/at.ed.5191923122	
CAPÍTULO 3	26
ADESÃO AO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO EM PACIENTES DO PROGRAMA HIPERDIA EM COMUNIDADE QUILOMBOLA NO AMAPÁ	
Thamilly Joaquina Picanço da Silva Wingred Lobato Gonçalves Karoline Sampaio da Silva Helielson Medeiros dos Santos Jéssica Monteiro Cunha Darliane Alves da Silva Maira Beatrine da Rocha Uchôa Marlucilena Pinheiro da Silva Rubens Alex de Oliveira Menezes	
DOI 10.22533/at.ed.5191923123	
CAPÍTULO 4	32
EFEITO DA ESTIMULAÇÃO ELÉTRICA NERVOSA TRANSCUTÂNEA EM PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA CARDÍACA	
Francis Igor Ribeiro da Silva Diego Figueiredo Nóbrega Kevan Guilherme Nóbrega Barbosa Rodrigo Neves Silva Kristiana Cerqueira Mousinho Tâminez de Azevedo Farias Cláudia Vivian de Oliveira Sylvia Marques da Silva Renata Marinho de Albuquerque Natanael Barbosa dos Santos	
DOI 10.22533/at.ed.5191923124	

CAPÍTULO 5 46

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA NO PROCESSO DE ENVELHECER EM COMUNIDADE QUILOMBOLA NO SUDOESTE DO AMAPÁ

Thamilly Joaquina Picanço da Silva
Wingred Lobato Gonçalves
Karoline Sampaio da Silva
Helielson Medeiros dos Santos
Jéssica Monteiro Cunha
Darliane Alves da Silva
Maira Beatrine da Rocha Uchôa
Marlucilena Pinheiro da Silva
Rubens Alex de Oliveira Menezes

DOI 10.22533/at.ed.5191923125

CAPÍTULO 6 52

O ALZHEIMER COMO UM DESAFIO AOS SISTEMAS DE SAÚDE, FRENTE A CRESCENTE EXPECTATIVA DE VIDA, E O MEEM COMO FERRAMENTA NO RASTREIO DE DEMÊNCIAS.

Geórgia Maria Viero
Cirano Gautier dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.5191923126

CAPÍTULO 7 60

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA HEPATITE ALCOÓLICA ATRAVÉS DO SISTEMA DE INFORMAÇÕES EM SAÚDE DATASUS

Gabriel Santiago da Hora
Maria Lúcia de Mendonça Sandes
João Paulo Bezerra Silva

DOI 10.22533/at.ed.5191923127

CAPÍTULO 8 67

ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS, CLÍNICOS E TERAPÊUTICOS DA FEBRE MACULOSA

Arian Santos Figueiredo
Myrna Marcionila Xenofonte Rodrigues
Yuri Mota do Nascimento
Metton Ribeiro Lopes e Silva
Maria do Socorro Vieira Gadelha

DOI 10.22533/at.ed.5191923128

CAPÍTULO 9 81

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL ENTRE FEBRE DE CHIKUNGUNYA E ESCARLATINA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Letícia Almeida de Assunção
Angélica Menezes Bessa Oliveira
Luiz Euclides Coelho de Souza Filho
Gabriela de Nazaré e Silva Dias
Adrielly Sena Cunha
Kellen Chrislene Campos Vieira
Jonas Melo de Matos Junior
Annela Isabell Santos da Silva
Brenna Marcela Evangelista Baltazar
Alda Lima Lemos
Weslley do Vale Maia
Vitor Vila Real Santos
Raphael Resende Gustavo Galvão
Geovana do Rosário Ribeiro
Alinne Larissa de Almeida Matos
Patrick Nascimento Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.5191923129

CAPÍTULO 10 88

PESSOAS CONVIVENDO COM HIV/AIDS: PERFIL CLÍNICO SÓCIO DEMOGRÁFICO DE COINFECTADOS POR TOXOPLASMOSE EM UM SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA.

Francisco das Chagas Araújo Sousa
Francisco Costa
Weryk Manoel Araujo Leite
Flavio Ribeiro Alves
Renan Paraguassu de Sá Rodrigues
Laecio da Silva Moura
Andrezza Braga Soares da Silva
Kelvin Ramon da Silva Leitão
Maria Angélica Parentes da Silva Barbosa
Luis Alberto de Sousa Rodrigues

DOI 10.22533/at.ed.51919231210

CAPÍTULO 11 99

AVALIAÇÕES ANTROPOMÉTRICAS, PERFIL HEMATOLÓGICO E BIOQUÍMICO DE UMA POPULAÇÃO ESCOLAR DO DISTRITO FEDERAL, BRASIL

Antônio Augusto Fidalgo-Neto
Iriani Rodrigues Maldonade
Rafael da Silva Affonso
Iully Mikaelly Pereira Sales
Alessandro Abreu dos Santos
Leandro Júnior Barreto dos Reis
Eleuza Rodrigues Machado

DOI 10.22533/at.ed.51919231211

CAPÍTULO 12 111

REPERCUSSÕES DA DOENÇA CRÔNICA INFANTO-JUVENIL NA FAMÍLIA E INSTRUMENTOS DE CUIDADO

Gisele Weissheimer
Fernanda Cassanho Teodoro
Vanessa Ferreira de Lima
Verônica de Azevedo Mazza
Sara Rocha de Souza

DOI 10.22533/at.ed.51919231212

SOBRE A ORGANIZADORA..... 122

ÍNDICE REMISSIVO 123

REPERCUSSÕES DA DOENÇA CRÔNICA INFANTO-JUVENIL NA FAMÍLIA E INSTRUMENTOS DE CUIDADO

Gisele Weissheimer

Universidade Federal do Paraná
Curitiba- Paraná

Fernanda Cassanho Teodoro

Universidade Federal do Paraná
Curitiba- Paraná

Vanessa Ferreira de Lima

Universidade Federal do Paraná
Curitiba- Paraná

Verônica de Azevedo Mazza

Universidade Federal do Paraná
Curitiba- Paraná

Sara Rocha de Souza

Universidade Federal do Paraná
Curitiba- Paraná

instrumentos de cuidado familiar identificados foram: *Family Experience with Eating Disorders Scale*, *Parent Response to Child Illness*, *Quality of Live in Primary Caregivers of Children with Atopic Dermatitis*, *Family Management Measure* e o *Social Capital Scale*. **Conclusão:** as doenças crônicas produzem repercussões familiares, que incluem aspectos objetivos até questões subjetivas como a espiritualidade, e a variedade de instrumentos pode subsidiar o cuidado de enfermagem à família.

PALAVRAS-CHAVE: Doença crônica; Saúde da Criança; Família.

REPERCUSSIONS OF CHILD-YOUTH CHRONIC DISEASE IN THE FAMILY AND CARE INSTRUMENTS

RESUMO: **Objetivos:** Descrever as repercussões da doença crônica infanto-juvenil na família e identificar instrumentos para subsidiar o cuidado à família de crianças/adolescentes com doenças crônicas. **Método:** revisão integrativa com busca *online* em Junho de 2015 no Portal de Periódicos da Capes com as palavras chave: *Family Management AND Childhood Chronic Condition*, e, *Instrument development AND family nursing*. **Resultados:** As repercussões foram as empregatícias, socioeconômicas, do estado emocional e funcional familiar, nas crenças, na identidade e autonomia da criança/adolescente. Os

ABSTRACT: **Objectives:** To describe the repercussions of children and adolescents on the family and to identify instruments to support family care of children / adolescents with chronic diseases. **Method:** integrative review with online search in June 2015 in the Capes Journal Portal with the following keywords: *Family management and chronic condition of childhood and, Development of instruments And family nursing*. **Results:** The repercussions were on employment, socioeconomic status, family emotional and functional status, beliefs, identity and autonomy of the child / adolescent. The family care instruments used were: Family

Experience with Eating Disorders Scale, Parental Response to Child Diseases, Quality of Life in Primary Caregivers of Children with Atopic Dermatitis, Family Management Measurement and Social Capital Scale. **Conclusion:** As chronic diseases produce family repercussions, which consider aspects up to subjective issues such as spirituality, and a variety of instruments can support or take care of family nursing.

KEYWORDS: *Chronic Disease; Child Health; Family.*

1 | INTRODUÇÃO

As doenças crônicas compõem problemas de saúde persistentes e que necessitam de cuidados permanentes (OMS, 2002). O perfil epidemiológico brasileiro evidencia o aumento exponencial de doenças crônicas na população infantil e juvenil (GOULART, 2011), as quais geram impacto nas necessidades de educação, de serviços sociais e de saúde mais especializadas (BOYLE *et al*, 2015).

Desta forma, os agravos permanentes produzem impacto na vida do paciente e dos familiares, pois a gestão da vida diária passa por modificações e a busca terapêutica leva o paciente e família a necessidades de serviços de saúde⁽⁵⁾. Nesta vertente, deve-se atentar ao cuidado à família com intuito em reconhecer a adaptação às alterações resultantes da própria doença. Logo, os profissionais precisam promover a inserção dos membros da família no manejo da doença crônica da criança e do adolescente (KNAFL *et al*, 2013).

Contudo, é relevante conhecer a dinâmica destas famílias e trazer informações claras e concisas sobre a vivência destas famílias, para que os profissionais tenham subsídio para o cuidado (ZANG *et al*, 2014). À vista disso levantou-se a seguinte questão: Quais são as repercussões da doença infanto-juvenil na família e os instrumentos utilizados para subsidiar o cuidado à família de crianças/adolescentes com doenças crônicas?

2 | MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa que permite a combinação de vários métodos de pesquisas primárias com potencial para expor práticas baseadas em evidências na enfermagem. Para elaboração do presente estudo, foram seguidas cinco etapas (WHITTERMORE; KNAFL, 2015).

. Na primeira etapa, identificou-se o problema de pesquisa e definiram-se os objetivos descritos na introdução deste artigo.

Na segunda etapa, realizou-se a buscas no mês de junho de 2015, com as seguintes palavras-chave e o operador booleano AND: *Family Management AND Childhood Chronic Condition e, Instrument development AND family nursing*, no Portal de Periódico da Capes.

Os critérios de inclusão foram: estudos primários, publicados em inglês, português

e espanhol, disponíveis de forma eletrônica e gratuita. Os critérios de exclusão foram: recursos textuais, resenhas, resumos, revisões e temas em desacordo com o buscado. Não foi realizado recorte temporal para a inclusão das publicações com o objetivo de incluir todo o conhecimento publicado até a atualidade. A busca bibliográfica permitiu identificar 441 publicações, das quais 19 integraram a revisão integrativa, a seleção dos estudos está representada na Figura 1.

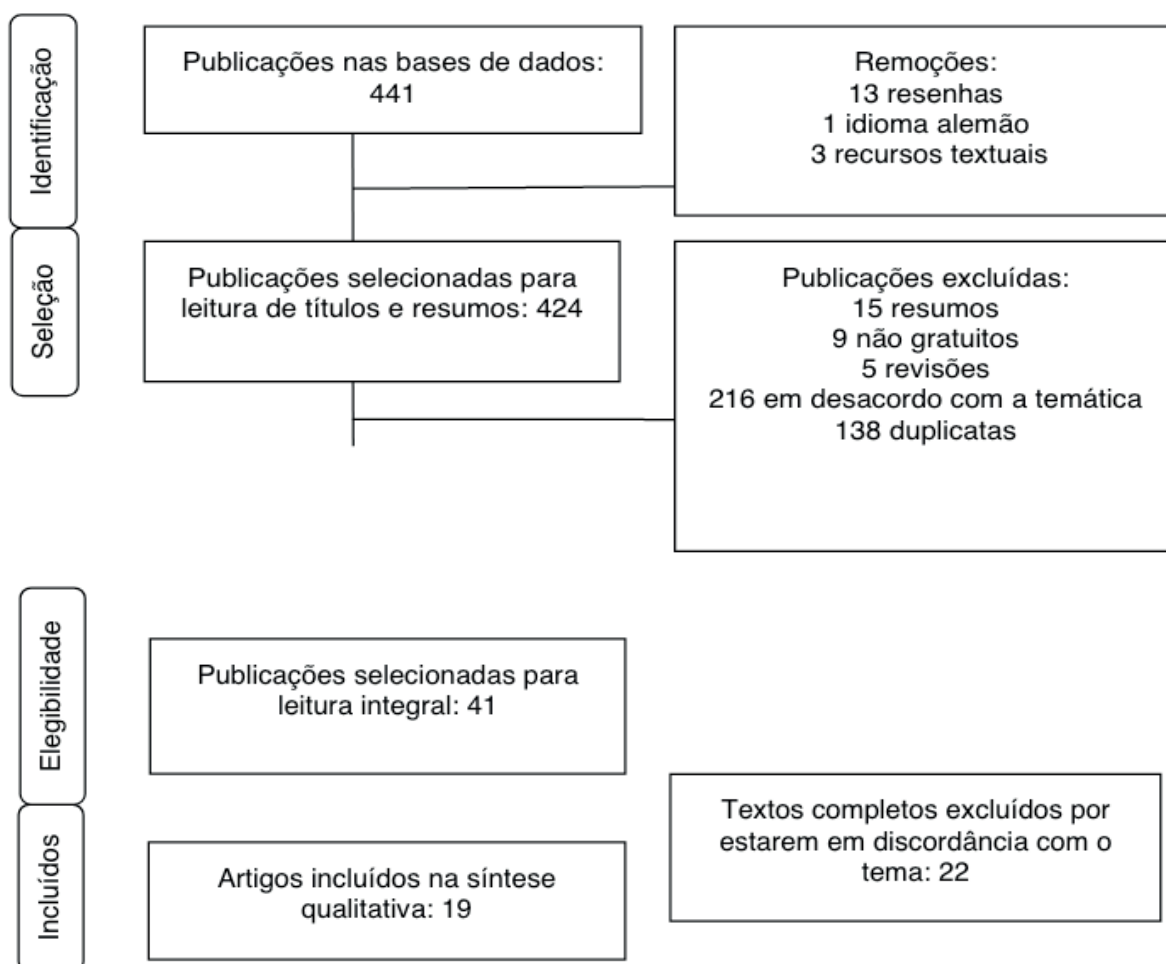


Figura 1- Seleção das publicações para a revisão adaptado para o modelo PRISMA (MOHER, 2009).

Na terceira etapa de avaliação amostral, elaborou-se uma ferramenta para obtenção das seguintes informações: ano de publicação, base de dados, idioma, país, autores, delineamento metodológico do estudo, amostra e objetivo. Na quarta fase os artigos inclusos foram analisados e derivaram-se duas categorias denominadas: Repercussões da doença crônica infanto juvenil na família e Instrumentos de subsídio para o cuidado à família na condição de enfermidade crônica na infância e adolescência. A última etapa foi efetuada por meio da apresentação dos resultados, discussão e conclusão.

3 | RESULTADOS

Das publicações inclusas (19), nove (47,37%) foram publicados entre 2005 e 2010 e o restante (52,63%), de 2011 a 2015 com prevalência de publicações no ano de 2009 e em 2014. Dos estudos identificados, seis apresentam instrumentos utilizados para subsidiar o cuidado à família de crianças/adolescentes com doenças crônicas e os demais, trataram-se da repercussão da doença crônica da criança/adolescente no ambiente familiar. Apresenta-se no Quadro 1, os estudos incluídos nesta revisão e os principais achados.

Repercussões da doença crônica infanto juvenil na família

A família desenvolve ações para adaptar-se a nova situação como a mudança de emprego para obter mais tempo para a realização dos cuidados à criança/adolescente (ZANG *et al*, 2014).

Ano/Base de dados/ Idioma/País	Autores/ Delineamento do estudo	Objetivo do estudo
2005/ <i>ScienceDirect</i> / Inglês/Austrália.	Mitchell, Fraser, Ramsbotham, Moraska, Yates/Transversal	Verificar variáveis de autoeficácia dos pais no manejo da criança com dermatite atópica.
2008/ <i>Wiley Online Library</i> /Inglês/Reino Unido.	Swallow/Longitudinal	Explorar a opinião dos pais sobre a própria identidade no controle da doença renal crônica (DRC) da criança.
2009/PMC/ Inglês/ Estados Unidos.	Deatrick, Mullaney, Mooney-Doyle/Descritivo/	Analisar as seis dimensões do <i>Family Management Measure</i> em famílias com crianças sobreviventes de tumor cerebral.
2009/PMC/Inglês/ Canadá.	Clarizia, Chahal, Manliot, Kilburn, Redington, McCrinkle/Estudo de coorte	Determinar perspectivas dos pacientes, pais e profissionais sobre o preparo de transição para o cuidado adulto.
2012/ <i>Wiley Online Library</i> /Inglês/Nigéria.	Ajuwon, Brown/ Quantitativo	Delinear a qualidade de vida de famílias nigerianas que tinham filho(a) com doença intelectual.
2013/ <i>ScienceDirect</i> / Inglês/Estados Unidos.	Knafli, Deatrick, Knafli, Gallo, Grey, Dixon	Descrever modelos de manejo familiar por meio das seis dimensões do <i>Family Management Measure</i> .
2013/ <i>SpringerLink</i> / Inglês/Estados Unidos.	Patel, Brown, Clark/ Randomizado	Descrever características demográficas de pais que percebiam impacto financeiro no controle da asma do filho e analisar correlações dos episódios da doença com o estado clínico da criança.
2014/ <i>SAGE Journals</i> / Inglês/Estados Unidos.	Gibson-Young, Turner- Hendson, Gerald, Vance de, Lozano ⁽²⁰⁾ /Quantitativo	Examinar a relação entre o manejo familiar e morbidade da asma percebida por cuidadoras maternas.
2014/ <i>SAGE Journals</i> / Inglês/Reino Unido.	Malcom, Gibson, Adams, Anderson, Forbat/ Qualitativa/	Relatar a experiência de irmãos de crianças com doenças degenerativas e progressivas raras.

2014/ <i>SpringerLink</i> / Inglês/Iran.	Renani, Hanjinejad, Idani, Ravanipour ⁽²⁶⁾ /Qualitativa	Explicar a concepção das crianças com asma e suas famílias sobre os recursos de adaptação à doença.
2014/ <i>Wiley Online Library</i> / Inglês/China.	Zhang, Wei, Zhang, Shen/ Quantitativa	Analisar a forma como as famílias chinesas respondem à doença crônica infantil.
2015/ <i>Wiley Online Library</i> / Inglês/ Canadá.	Archibald, Caine, Ali, Hartling, Scott/Descritivo interpretativo	Explorar o conhecimento dos pais sobre a asma do filho e identificar áreas com necessidades de informações.
2015/ <i>ScienceDirect</i> / Inglês/Estados Unidos.	Beacham, Deatrck ⁽¹²⁾	Descrever a percepção de crianças com doenças crônicas sobre a própria condição, gestão da sua doença e visão sobre o futuro.
2006/ <i>Wiley Online Library</i> / Inglês/ Estados Unidos.	Looman/Quantitativa	Desenvolver e testar psicometricamente o <i>Social Capital Scale</i> para famílias de crianças com necessidades especiais de saúde.
2007/ <i>ScienceDirect</i> / Inglês/ Estados Unidos.	Folse ⁽²²⁾ /Quantitativo	Avaliar as propriedades psicométricas de um instrumento para medir o funcionamento da família nas desordens alimentares.
2008/ <i>ScienceDirect</i> / Inglês/ Estados Unidos.	Austin, Shore, Dunn, Johnson, Buelow, Perkinsns/Longitudinal	Relatar o desenvolvimento, confiabilidade e validade de um instrumento para medir as respostas e percepções dos pais sobre a asma ou epilepsia recente na criança.
2009/ <i>Wiley Online Library</i> / Inglês/Japão.	Kondo-Endo, Ohashi, Nakagawa, Katsunuma, Ohya, Kamibeppu, Masuko/Qualitativa e quantitativa	Desenvolver e validar um instrumento auto administrável para medir a qualidade de vida de cuidadores primários de crianças com dermatite atópica.
2009/ <i>ScienceDirect</i> / Inglês/ Egito.	Looman, Farrag/Descritivo, transversal	Avaliar as propriedades psicométrica e equivalência transcultural da tradução árabe do <i>Social Capital Scale</i> .
2011/PMC/ Inglês/ Estados Unidos.	Knafl, Deatrck, Gallo, Dixon, Grey, Knafl, O'Malley/Quantitativo	Relatar o desenvolvimento do <i>Family Management Measure</i> .

Quadro 1 - Características dos estudos inclusos na revisão.

Detectou-se que cuidadoras maternas que estavam trabalhando fora do domicílio despenderam maior tempo no cuidado diário ao filho, o que expressa menor capacidade em manejar as suas atividades pessoais (GIBSON-YOUNG *et al*, 2014).

Entre as variáveis que implicam a forma de cuidado verificou-se que a baixa condição socioeconômica e a percepção de encargo financeiro familiar (PATEL; BROW; CLARK, 2013) foram associadas à frequência do uso de serviços emergenciais e hospitalizações (PATEL; BROW; CLARK, 2013; GIBSON-YOUNG *et al*, 2014) e os filhos apresentaram maiores índices de absenteísmo escolar (PATEL; BROW; CLARK, 2013).

Os pais menos alfabetizados tiveram menor sensibilidade aos sintomas apresentados pela criança (MITCHELL *et al*, 2015) principalmente por baixa autoconfiança e conhecimento. Nesta vertente, famílias que vivem em área rural geralmente não têm acessibilidade à assistência médica e educação em saúde (ZANG

et al, 2014), o que dificulta, o suporte educacional especial e o apoio governamental para a integração bem-sucedida de crianças/adolescentes com enfermidades crônicas na sociedade (AHUWON; BROW, 2012).

Além disso, a busca de informações sobre o estado clínico da criança e o compartilhamento da gestão da enfermidade permanente com a equipe de saúde faz com que os pais assumam a identidade de estudantes (SWALLOW, 2008). O déficit de acesso e de fornecimento de informações por profissionais de saúde tem influência negativa no cuidado (ARCHIBALD, 2015), bem como, a falta de definição do papel do cuidador (CLARIZIA *et al*, 2009).

As atividades sociais ficam em segundo plano para a família, visto que, o cuidado e o remanejamento das atribuições aos membros familiares demandam tempo (KONDO-ENDO *et al*, 2009). Neste processo de rearranjos organizacionais devido a doença crônica a família poderá ter o foco ao membro adoecido ou no núcleo familiar e seu funcionamento (KNAFL *et al*, 2013). Neste sentido, os irmãos podem assumir um papel de responsabilidade para o cuidado ao membro familiar adoecido (MALCOM *et al*, 2014).

Os obstáculos às famílias não restringem somente a gestão familiar na circunstância de enfermidade crônica, elas também têm dificuldades em reconhecer a identidade da criança e adolescente e procrastinam a independência infanto-juvenil (ZANG *et al*, 2014). Assim como a falta de definição do papel dos pais dificulta a transição do cuidado da fase do adolescer para o cuidado adulto (CLARIZIA *et al*, 2009).

A própria criança/adolescente demonstra preocupação com o futuro, com a possibilidade de sequelas ocasionada pela patologia, enquanto outras reforçam o sentimento de esperança relacionado à cura (BEACHAM; DEATRICK, 2015).

As modificações no cotidiano familiar, os desgastes físicos e emocionais fazem com que as famílias busquem a minimização do sofrimento em crenças e rituais religiosos (RENANI *et al*, 2014), enquanto outras famílias vivenciam o luto (SWALLOW, 2008).

Instrumentos de subsídio para o cuidado à família na condição de enfermidade crônica na infância e adolescência

Foram identificados seis artigos com a construção e validação de cinco instrumentos para o cuidado à família com crianças/adolescentes acometidos por enfermidades crônicas. Sendo estes: *Family Experience with Eating Disorders Scale* (FEEDS) (FOLSE, 2007), *Parent Response to Child Illness* (PRCI) (AUSTIN *et al*, 2009), *Quality of Live in Primary Caregivers of Children with Atopic Dermatitis* (QPCAD) (KNAFL *et al*, 2013), *Family Management Measure* (FAMM) (KNAFL *et al*, 2015) e o *Social Capital Scale* (SCS) (SU LOOMAN;FARG, 2009; SU LOOMAN, 2006).

O uso destas ferramentas tem o intuito de qualificar os atributos sociais e o capital

familiar (SU LOOMAN; FARG, 2009; SU LOOMAN, 2006), descrever o funcionamento familiar (FALSE, 2007), a avaliação do comportamento e percepção dos pais (AUSTIN *et al*, 2009), a qualidade de vida dos cuidadores (KONDO-ENDO *et al*, 2009) e o manejo familiar (KNAFL *et al*, 2015).

Fornecem subsídio na avaliação dos riscos sociais e capitais das famílias de crianças com doenças crônicas (SU LOOMAN, 2006) e de necessidades especiais de saúde (SU LOOMAN, FARG, 2009), evidenciam a capacidade da família nos cuidados terapêuticos da criança/adolescente com distúrbios alimentares (FOLSE, 2007), possibilitam a adaptação destes para pais de crianças com afecções crônicas e agudas amplas (AUSTIN *et al*, 2009), têm aplicabilidade em vários contextos de enfermidades crônicas (KNAFL *et al*, 2015) e potencial de identificar aspectos positivos e negativos da qualidade de vida familiar (KONDO-ENDO *et al*, 2009).

O uso de instrumento na prática clínica permite identificar a dinâmica familiar e as ações para o cuidado da criança/adolescente doente desenvolvidas pela família, e pode auxiliar os profissionais de saúde para intervir de forma singular sobre as necessidades de cada família (DEATRICK *et al*, 2009).

4 | DISCUSSÃO

A doença crônica exige gerenciamento e cuidado prolongado do paciente e/ou familiares, comprometendo o bem-estar físico, psicológico e socioeconômico das famílias (AAP, 2014), as quais apresentam distintos padrões de resposta frente ao impacto da cronicidade da doença na criança e no adolescente, tornando-as únicas na experiência de vida (ROSELAND; PIETTE, 2010; RENANI *et al*, 2014)

Uma repercussão do impacto da doença da criança/adolescente no ambiente familiar é a mudança de emprego para conciliar o cuidado nas atividades diárias (ZANG *et al*, 2014). Assim, opta-se pela redução da carga horária empregatícia (JOOSTEN, SAFE, 2014), trabalha-se próximo a residência, em horário não coincidente com o do cônjuge e os irmãos se revezam no cuidado e estudam em turno diferentes para permitirem que a mãe possa trabalhar (SALVADOR *et al*, 2015). Ademais, as mudanças da rotina materna em função do cuidado ao filho podem levar à desistência ou até mesmo perda do emprego (NOBREGA *et al*, 2012).

Os atributos socioeconômicos designaram as hospitalizações e a capacidade de gerir o cuidado infanto-juvenil (GIBSON-YOUNG *et al*, 2014). O manejo familiar nesta condição apresentou repercussão da escolaridade paternal, no qual os pais menos alfabetizados tiveram menor sensibilidade aos sintomas apresentados pela criança (MITCHELL *et al*, 2015). Em contrapartida, evidenciou-se que pais explicitaram conhecimento em áreas específicas da doença e que outros aspectos eram desconhecidos, a condição socioeconômica e o nível de escolaridade não afiguraram reflexos no conhecimento sobre a doença, remetendo a necessidade de suporte educacional de acordo com as necessidades e características de tal população

(PARENTE, ARAUJO, SOARES, 2015).

O déficit de informações sobre a doença afeta o cuidado de forma negativa (ARCHIBALD, 2015). Desse modo, famílias que residem em área rural têm maiores dificuldades de acesso a informações, o que as leva a preocupações e a dificuldades no processo de tomada de decisão, enquanto as que vivem na zona urbana têm acesso facilitado aos cuidados médicos e educação em saúde (ZANG *et al*, 2014).

As famílias enfrentam a inacessibilidade de serviços de saúde, o que as leva a deixarem a cidade de origem para buscar centros especializados com a assistência que precisam (SALVADOR *et al*, 2015), e enfrentam escassez de suporte de educação especial para a integração da criança/adolescente na sociedade (GOULART; SCHIAVON, 2015).

As situações familiares na experiência com a doença crônica infanto juvenil remete à necessidade de apoio, e a abordagem familiar por profissionais de saúde viabiliza a identificação de como a gestão ocorre no ambiente doméstico possibilitando aos profissionais realizar intervenções necessárias a cada situação (GIBSON-YOUNG *et al*, 2014). Para a compreensão da responsividade familiar neste contexto, pesquisadores têm investido na construção de instrumentos ou metodologias que subsidiem o cuidado à família (ROSLAND; PIETTE, 2010).

No cuidado à criança/adolescente com distúrbio alimentar, o FEEDS pode contribuir em caráter suplementar às avaliações clínicas da família. A resposta individual dos membros da família, por meio da utilização deste instrumento, possibilita o envolvimento da família na terapêutica, reforça a visão holística do sistema familiar e permite constatar a visão de cada membro da família, se a dinâmica familiar desperta fatores causais ou terapêuticos, e pode assegurar a inclusão da família no tratamento (FOLSE, 2007).

O FEEDS é composto por questões sobre o relacionamento familiar dos pais e filhos, entre irmãos e o relacionamento conjugal; habilidades interacionais, conflitos e comunicação; e problemas pessoais dos pais e influência destes na família (FOLSE, 2007).

Outro instrumento, o PRCI, possibilita mensurar respostas dos pais sobre a oferta de apoio emocional à criança, participação da família nas atividades de lazer, gerenciamento da condição e incentivo à autonomia do filho, e capacidade do controle comportamental da criança (AUSTIN *et al*, 2009).

O instrumento QPCAD foi desenvolvido para mensurar a qualidade de vida de cuidadores de crianças com dermatite atópica, busca aspectos positivos da vida, como a conquista do cuidado diário e controle da dermatite atópica, e, da mesma maneira, investiga fatores negativos como a exaustão/fadiga e a preocupação com a doença (KONDO-ENDO *et al*, 2009).

O SCS (SU LOOMAN, 2006; SU LOOMAN; FARG, 2009) permite a investigação de práticas de interação entre as famílias, comunidades e sistema de saúde. O capital social trata-se do investimento em relacionamentos que possibilitam a troca de

recursos (SU LOOMAN; FARG, 2009). Esta ferramenta permite evidenciar a relação entre o capital social e a saúde (SU LOOMAN, 2006).

O FAMM busca padrões de resposta da família frente à doença crônica, a utilização deste permite identificar Padrões de Manejo Familiar e identificar se a vida familiar está focada em rotinas habituais ou nas demandas da doença infanto-juvenil (KNAFL *et al*, 2015). Tem sido aplicado no contexto de doença reumática, endócrina, renal, genética (ZANG *et al*, 2014), doenças neurológicas, respiratórias, cardíacas, imunológico, deficiência auditiva, hematológicas (KNAFL *et al*, 2015) e tumor cerebral (DEATRICK *et al*, 2009).

5 | CONCLUSÃO

A presença de uma doença crônica na infância e adolescência repercute em toda a família de forma circular e interdependente, que transforma e interage mutuamente. Estas transformações têm caráter negativo e positivo no qual as famílias se reorganizam buscando estratégias de enfrentamento para atender as necessidades de mudanças e, neste processo, os instrumentos de cuidar podem subsidiar os profissionais na compreensão destes rearranjos familiares.

REFERÊNCIAS

AJUWON PM, BROWN I. **Family quality of life in Nigeria.** J Intellect Disabil Res. V 56, n 1, p. 61-70, 2012

AL-GAMAL E. **Quality of life and anticipatory grieving among parents living with a child with cerebral palsy.** Int J Nurs Pract. V 19, n 3, p. 288-94, 2013.

ALVES GV, LOMBA GO, BARBOSA TA, NOGUEIRA REIS KM, BRAGA PP. **Crianças com necessidades especiais de saúde de um município de minas gerais: estudo descritivo.** R Enferm Cent O Min. V 3, n 4, p. 1310-21, 2014.

AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS. **Policy Statement: Child Life Services.** Pediatrics. V 133, n 5, p. 1471-78, 2014 cited 2015 Jun 20.

ARAÚJO YB, COLLET N, GOMES IP, NÓBREGA RD. **Enfrentamento do adolescente em condição crônica: importância da rede social.** Rev Bras Enferm. V 64, n 2, p. 281-6, 2011.

ARCHIBALD MM, CAINE VAS, HARTLING L, SCOTT DS. **What is left unsaid: an interpretive description of the information needs of parents of children with asthma.** Res Nurs Health. V 1, n 30, p. 19-28, 2015

AUSTIN JK, SHORE CP, DUNN DW, JOHNSON CS, BUELOW JM, PERKINS SM. **Development of the Parent Response to Child Illness (PRCI) Scale.** Epilepsy Behav. V 13, n 4, p. 662-69. 2008.

CLARIZIA NA, CHAHAL N, MANLHIOT C, KILBURN J, REDINGTON NA, MCCRINDLE B. **Transition to adult health care for adolescents and young adults with congenital heart disease: perspectives of the patient, parent and health care provider.** Can J Cardiol. V 25, n 9, p. 317-22. 2009.

BOUSSO RS, POLES K, SERAFIM TS, MIRANDA MG. **Religious beliefs, illness and death:**

family's perspectives in illness experience. Rev Esc Enferm USP. V. 45, n 2, 391-7, 2011 cited 2015 Oct 2.

BOYLE CA, BOULET S, SCHIEVE LA, COHEN RA, BLUMBERG SJ, YEARGIN-ALLSOPP M, ET AL. **Trends in the Prevalence of Developmental Disabilities in US Children, 1997–2008.** Pediatrics. V. 127 n 6, p.1034-42. 2011.

BEACHAM BL, DEATRICK JA. **Children with chronic conditions: perspectives on condition management.** J Pediatr Nurs. V 30, n 1, p. 25-35, 2015 cited 2015 Ago 30.

DEATRICK JA, MULLANEY EK, MOONEY-DOYLE K. **Exploring family management of childhood brain tumor survivors.** J Pediatr Oncol Nurs. V 26, p. 303-11, 2009 cited 2015 Jun 01.

FOLSE VN. **The family experience with eating disorders scale: psychometric analysis.** Arch Psychiatr Nurs. V 21, n 4, p. 210-21, 2007.

GIBSON-YOUNG L, TURNER-HENDSON A, GERALD LB, VANCE DE, LOZANO D. **The relationships among family management behaviors and asthma morbidity in maternal caregivers of children with asthma.** J Fam Nurs. V 20, n 4, p. 442-61. 2014.

GOULART FAA. **Doenças crônicas não transmissíveis: estratégias de controle e desafios e para os sistemas de saúde.** Organização Pan-Americana da Saúde. Organização Mundial da Saúde. Ministério da Saúde. 2011. Brasília-DF.

GOULART C, SCHIAVON P. **A família como principal agente na efetivação do exercício do direito à educação inclusiva.** Cad da Esc de Direito. V 21, n 2, p. 63-74, 2015.

ICHIKAWA CRF, BOUSSO, RS. MISKO MD, MENDES-CASTILHO AM, BIANCHI ER, DAMIÃO EB. **Cultural adaptation of the Family Management Measure among families of children and adolescents with chronic diseases.** Rev Latino-Am. Enfermagem. V 22, n 1, p. 115-22, 2014.

JOOSTEN AV, SAFE AP. **Management strategies of mothers of school-age children with autism: Implications for practice.** Aust Occup Ther J. v 62, n 4, p. 249-58, 2014.

KNAFL KA, DEATRICK JA, KNAFL GJ, GALLO AM, GREY M, DIXON J. **Patterns of family management of childhood chronic conditions and their relationship to child and family functioning.** J Pediatr Nurs. V. 28, n 6, p. 523-35, 2013.

KNAFL K, DEATRICK JA, GALLO A, DIXON J, GREY M, KNAFL G et al. **Assessment of the Psychometric Properties of the Family Management Measure.** J Pediatr Psychol. V 36, n 5 p. 494-05, 2011.

KONDO-ENDO K, OHASHI Y, NAKAGAWA H, KATSUNUMA T, OHYA Y, KAMIBEPPU K, MASUKO I. **Development and Validation of a Questionnaire Measuring Quality of Life in Primary Caregivers of Children with Atopic Dermatitis (QPCAD).** Br J Dermatol. V 161, n 3, p. 617-25, 2009 cited 2015 Jun 20.

PARENTE MD, ARAÚJO C, SOARES S. **Criança com asma: o conhecimento dos pais e dos adolescentes sobre a doença.** Revista de Psicologia da Criança e do Adolescente. V 6, n 2, p. 171-91, 2015.

PATEL MR, BROWN RW, CLARK NM. **Perceived parent financial burden and asthma outcomes in low-income, urban children.** J. Urban Health. V 2, n 90, p. 329-42, 2013.

MALCOM C, GIBSON F, ADAMS S, ANDERSON G, FORBAT L. **A relational understanding of sibling experiences of children with rare life-limiting conditions: findings from a qualitative study.** J Child Health Care. V 3, n 18, p. 230-40, 2014.

MENEZES HF, GÔES FGB, MAIA SMA, SOUZA, ALS. **Subjectivity in family care for the child with a stoma from the construction of his autonomy.** R pesq cuid fundam online. V 5, n 2, p. 3731-39, 2013.

MITCHELL AE, FRASER JA, RAMSBOTHAM J, MORAWSKA A, YATES P. **Childhood atopic dermatitis: a cross-sectional study of relationships between child and parent factors, atopic dermatitis management, and disease severity.** Int J Nurs Stud. V 52, n 1, p. 216-28, 2015.

MOHER D, LIBERATI A, TETZLAFF J, ALTMAN DG. **The PRISMA Group. Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement.** PLoS Med. V 6, n 7 p. 1000097, 2009.

NOBREGA VM DA, COUTINHO SED, REICHERT APDS, COLLET N, SILVA KDL. **Imposições e conflitos no cotidiano das famílias de crianças com doença crônica.** Esc Anna Nery. V 4 n 16 p. 781-88, 2012 .

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Cuidados inovadores para condições crônicas: componentes estruturais de ação: relatório mundial** [Internet]. Brasília; 2002.

RENANI HA, HANJINEJAD F, IDANI E, RAVANIPOUR M. **Children with asthma and their families viewpoints on spiritual and psychological resources in adaptation with the disease.** J Relig Health. V 53, n 4, p. 1176-89, 2014.

ROSLAND AM, PIETTE JD. **Emerging Models for Mobilizing Family Support for Chronic Disease Management: A Structured.** Chronic Illn. V 6, n 1, p. 7-21, 2010.

SUE LOOMAN W. **Development and testing of the social capital scale for families of children with special health care needs.** Res Nurs Health. V 29, n 4, p. 325-36, 2006.

SALVADOR MS, GOMES GC, OLIVEIRA PK, GOMES VLO, BUSANELLO J, XAVIER DM. **Estratégias de famílias no cuidado a criança portadoras de doenças crônicas.** Texto Contexto Enferm. V. 24, n 3, p. 662-9, 2015.

SUE LOOMAN, WS, FARRAG, S. **Psychometric properties and cross-cultural equivalence of the arabic social capital scale: instrument development study.** Int J Nurs Stud. V 46, n 1, p. 44-53, 2009.

SWALLOW, V. **An exploration of mothers' and fathers' views of their identities in chronic-kidney-disease management: parents as students?** J Clin Nurs. V 17, n 23, p. 3177-86, 2008.

WHITTEMORE R, KNAFL K. **The Integrative Review: Updated Methodology.** J Adv Nurs. V 52, n 5 p. 546-53, 2005.

ZHANG Y, WEI M, ZHANG Y, SHEN N. **Chinese family management of chronic childhood conditions: a cluster analysis.** J Spec Pediatr Nurs. V 19, n 1, p. 39-53, 2014.

SOBRE A ORGANIZADORA

Marina Casagrande do Canto - Possui graduação em Medicina pela Universidade do Sul de Santa Catarina – UNISUL (2011), com especialização em Clínica Médica no Hospital Nossa Senhora da Conceição em Tubarão/SC (2014), em 2016 finalizou sua segunda especialização em Medicina Intensiva pelo Hospital Governador Celso Ramos em Florianópolis/SC, tendo realizada a prova de título pela Sociedade de Medicina Intensiva no mesmo ano, com aprovação. Completou o mestrado profissionalizante pela Universidade Federal de Santa Catarina de cuidados intensivos e Paliativos (2017), no momento realizando o curso de Pós-graduação lato senso pelo grupo Dignus em cuidados paliativos.

Atua como médica intensivista no hospital São José em Criciúma/ SC, aonde faz parte do corpo clínico. Médica Plantonista da Unidade de Terapia Intensiva no Hospital da UNIMED de Criciúma/SC.

Atua também como Professora das matérias de Habilidades médicas da sétima e da oitava fase do curso de Medicina da Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC) além de ser realizar a tutoria para a terceira fase do mesmo curso.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acesso aos serviços de saúde 3, 10, 28, 50
Adesão 6, 3, 10, 11, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 57, 91
AIDS 5, 8, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97
Alcoolismo 60, 64, 65
Alzheimer 5, 7, 52, 53, 57, 58, 59
Anti-hipertensivos 14, 20, 21, 22, 23
Antihypertensives 15
Atenção primária em saúde 1, 11
Avaliação em saúde 1

B

Body mass index 100, 108
Brasil 8, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 9, 10, 11, 12, 14, 23, 26, 28, 31, 40, 41, 46, 47, 48, 51, 53, 54, 55, 59, 60, 62, 63, 65, 67, 68, 69, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 81, 82, 84, 86, 90, 92, 96, 97, 99, 100, 102, 103, 105, 107

C

Carrapato 68, 69, 72, 73, 75, 76, 77, 78
Chikunguya 81, 82, 85
Cholesterol 100
Chronic kidney disease 14, 15, 23, 24, 25
Chronic non-communicable diseases 99, 100, 106, 108
Cirrose hepática alcóolica 60
Cirurgia cardíaca 6, 32, 33, 34, 35, 36, 40, 41, 42
Colesterol 99, 103, 104, 109

D

Diabetes 15, 20, 21, 25, 27, 31, 100, 105, 107
Diagnóstico diferencial 8, 79, 81, 82, 83, 85
Doença crônica 5, 9, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 121
Doença renal crônica 6, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 21, 23, 24, 25, 114
Doenças crônicas não-transmissíveis 2, 99

E

Epidemiologia 12, 60, 62, 63, 65, 68, 69, 78, 81, 82, 84
Estimulação elétrica nervosa transcutânea 6, 32, 33, 35, 40, 41, 42, 43, 44
Estratégia saúde da família 1, 2, 12

F

Família 9, 1, 2, 3, 12, 24, 27, 30, 31, 48, 82, 83, 90, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120

Febre de escarlatina 81

Febre maculosa 5, 7, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79

H

HDL 79, 99, 100, 103, 104, 105, 109

Hipertensão 5, 6, 1, 2, 8, 11, 12, 13, 14, 15, 17, 18, 19, 20, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 33, 51, 101, 105

HIV 8, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97

Hypertension 2, 14, 15, 17, 25, 27, 107

I

Idosos 9, 26, 31, 47, 48, 51, 54, 56, 58

Índice de massa corpórea 99, 109

Infecção 36, 68, 73, 74, 78, 88, 89, 90, 91, 92, 94, 95, 96, 97

L

LDL 99, 100, 103, 104, 105, 109

Life expectancy 52, 107

Lipidogram 100

Lipidograma 99, 106, 108, 110

M

Meem 7, 52, 53, 54, 55, 56, 58

P

Pacients 52

Período pós-operatório 33, 34, 40

Q

Qualidade de vida 7, 19, 23, 28, 43, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 53, 66, 90, 91, 97, 104, 106, 114, 115, 117, 118

Quilombolas 46, 47, 48, 51

R

Revisão sistemática 9, 12, 14

S

Saúde da criança 107, 111

Systematic review 15, 23, 65, 108

T

Toxoplasmose 8, 88, 89, 90, 91, 92, 94, 95, 96, 97, 98

 **Atena**
Editora

2 0 2 0