

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)



**Medicina:
Impactos Científicos e Sociais e
Orientação a Problemas nas
Diversas Áreas de Saúde 2**

Atena
Editora
Ano 2020

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)



**Medicina:
Impactos Científicos e Sociais e
Orientação a Problemas nas
Diversas Áreas de Saúde 2**

Atena
Editora
Ano 2020

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação: Natália Sandrini de Azevedo

Edição de Arte: Luiza Batista

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

Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

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. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense

Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa

Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará

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

Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros

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

Prof. Dr. Luis Ricardo Fernando da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão

Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará

Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste

Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador

Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
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. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
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
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Fernando José Guedes da Silva Júnior – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
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
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Prof^a Dr^a 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
Prof^a Dr^a Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Prof^a Dr^a Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof^a Dr^a Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof^a Dr^a Andrezza Miguel da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof^a Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Prof^a Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Prof^a Dr^a Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof^a Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Prof^a Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Prof^a Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Dr. Fabiano Lemos Pereira – Prefeitura Municipal de Macaé
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Prof^a Dr^a Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Prof^a Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
Prof^a Ma. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco

Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA
 Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis
 Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR
 Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
 Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
 Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
 Prof. Me. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
 Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
 Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
 Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
 Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior
 Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo
 Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
 Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
 Prof. Me. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
 Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
 Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
 Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
 Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
M489	<p>Medicina [recurso eletrônico] : impactos científicos e sociais e orientação a problemas nas diversas áreas de saúde 2 / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-65-5706-125-1 DOI 10.22533/at.ed.251202406</p> <p>1. Medicina – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde – Brasil – Aspectos sociais. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da.</p> <p style="text-align: right;">CDD 610.9</p>
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

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

APRESENTAÇÃO

A obra “Medicina: Impactos Científicos e Sociais e Orientação a Problemas nas Diversas Áreas de Saúde – Volume 2” que aqui apresentamos trata-se de mais um trabalho dedicado ao valor dos estudos científicos e sua influência na resolução das diversas problemáticas relacionadas à saúde.

O avanço do conhecimento sempre está relacionado com o avanço das tecnologias de pesquisa e novas plataformas de bases de dados acadêmicos, o aumento das pesquisas clínicas e conseqüentemente a disponibilização destes dados favorece o aumento do conhecimento e ao mesmo tempo evidencia a importância de uma comunicação sólida com dados relevantes na área médica. Essa é uma premissa que temos afirmado ao longo das publicações desta área na Atena Editora, evidenciando publicações desenvolvidas em todo o território nacional.

Enfrentamos nos dias atuais um novo contexto complexo de uma pandemia sem precedentes que pode impactar cientificamente e socialmente todo o globo. Não estamos tratando apenas de um problema microbiológico de ordem infecciosa, mas também de danos psicológicos, sociais, e econômicos que irão alterar o curso da humanidade a partir desse ano de 2020, portanto, mais do que nunca novas propostas aplicadas ao estudo da medicina e novas ferramentas serão fundamentais para a comunidade acadêmica cooperar com as políticas públicas no sentido de superar esse delicado momento.

Assim, o e-book “Medicina: Impactos Científicos e Sociais e Orientação a Problemas nas Diversas Áreas de Saúde – Volume 2” tem como principal objetivo oferecer ao leitor uma teoria bem fundamentada desenvolvida pelos diversos professores e acadêmicos de todo o território nacional, maneira concisa e didática. A divulgação científica é fundamental para o desenvolvimento e avanço da pesquisa básica em nosso país, por isso mais uma vez parabenizamos a Atena Editora por oferecer uma plataforma consolidada e confiável para que pesquisadores, docentes e acadêmicos divulguem seus resultados.

Desejo à todos uma excelente leitura!

Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A CRIAÇÃO DE VÍNCULO ENTRE PACIENTES INSTITUCIONALIZADOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE: POTENCIALIDADES TERAPÊUTICAS	
Ana Flavia Rosa Araújo Lineker Fernandes Dias Ana Flavia Ferreira dos Santos Bruna Carolina Soares Sinhorin Carolina Camargo de Mello Rosa Viviane Pereira Bernardes Luisa Rodrigues de Oliveira Saramago Jessiele Aparecida de Oliveira Marina Soares Silvério Thiago Trajano da Silva Alisson Alves Sousa Tânia Maria da Silva Mendonça	
DOI 10.22533/at.ed.2512024061	
CAPÍTULO 2	14
A INFLUÊNCIA DO PROCESSO INFLAMATÓRIO NAS DOENÇAS MENTAIS: UMA NOVA CONTEXTUALIZAÇÃO	
Adriano Miskulin Nogueira Renata Dellalibera-Joviliano	
DOI 10.22533/at.ed.2512024062	
CAPÍTULO 3	17
ABORDAGENS PEDAGÓGICAS DA SAÚDE MATERNO-INFANTIL: UM ENFOQUE NA REDE CEGONHA	
Leandro Venâncio Brito Mayconn Victor Silva Nogueira Pedro Henrique Acosta Duarte Sullivan Lemes da Silva William Vargas Tenório da Costa Lineker Fernandes Dias Viviane Pereira Bernardes Hellen Cristina Bernardes Carolina Camargo de Mello Rosa José Vicente Carvalho de Oliveira Gabriel Carvalho Garcia Gonçalves Elisa Toffoli Rodrigues	
DOI 10.22533/at.ed.2512024063	
CAPÍTULO 4	29
ANÁLISE DAS ESCOLHAS ALIMENTARES DOS ADOLESCENTES EM RELAÇÃO AO RISCO DE EROÇÃO DENTÁRIA – ESTUDO MULTICÊNTRICO: SUL E NORTE DO BRASIL	
Christiana Almeida Salvador Lima Monique Ferreira e Silva Clarissa Mendes Lobato de Oliveira Alana Kelly Maia Macedo Nobre de Lima	
DOI 10.22533/at.ed.2512024064	
CAPÍTULO 5	44
ANÁLISE DE ATENDIMENTOS DO SAMU REGIONAL PARA ACIDENTES DE TRÂNSITO NA	

CIDADE DE RIBEIRÃO PRETO – SP

Rosemary Aparecida Furlan Daniel
Elvio Antônio Pinotti Neto
Luis Felipe Dias Telles
Carolina Zanchetta Della Marta
Pedro Henrique Argentato Brassarola

DOI 10.22533/at.ed.2512024065

CAPÍTULO 6 54

ANÁLISE DO CUIDADO EM SAÚDE NO CICLO GRAVÍDICO-PUERPERAL: IMPACTOS DAS ATIVIDADES PRÁTICAS NA EDUCAÇÃO MÉDICA

Cláudio Geraldo de Oliveira Filho
Henrique Antônio Alves de Castro
Matheus Santos Lima
Pedro Henrique Silva Sousa
Pedro Vitor Medeiros Mamede
Isabela Costa Machado
Lineker Fernandes Dias
Lara Azevedo Teixeira
Lucas Santos Lima
Lucas de Faria Nozella
Nathássia Rodrigues Guedes
Elisa Toffoli Rodrigues

DOI 10.22533/at.ed.2512024066

CAPÍTULO 7 64

DETECÇÃO PRECOCE E PREVENÇÃO DA AMBLIOPIA EM PRÉ-ESCOLARES DA REDE DE ENSINO MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA-PB

Matheus Dantas Gomes Gonçalves
Germano Glauber de Medeiros Lima

DOI 10.22533/at.ed.2512024067

CAPÍTULO 8 74

FERRAMENTAS DA BIOLOGIA MOLECULAR NO ESTUDO DAS DOENÇAS EMERGENTES E REEMERGENTES COMO A COVID-19

Benedito Rodrigues da Silva Neto

DOI 10.22533/at.ed.2512024068

CAPÍTULO 9 83

FONOAUDIOLOGIA E ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO A PACIENTES COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO EM TRATAMENTO RADIOTERÁPICO

Bárbara Luísa Simonetti
Iasmim Kasprczak
Aline Moraes de Abreu
Danielle Marques de Azevedo
Vera Beatris Martins

DOI 10.22533/at.ed.2512024069

CAPÍTULO 10 88

HEADACHE ASSOCIATED WITH SEXUAL ACTIVITY IN A SPECIALIZED UNIVERSITY HOSPITAL SERVICE: A CASE REPORT

Felipe Henriques Carvalho Soares
Raquel Letícia Tavares Alves

DOI 10.22533/at.ed.25120240610

CAPÍTULO 11 91

IMPACTO OBSERVADO NA POPULAÇÃO DA CIDADE DE ALTAMIRA-PA A RESPEITO DO TEMA AVC

Dalberto Lucianelli Junior
Ivanildo de Siqueira Melo Júnior
André Ribeiro de Holanda
Jeiceane Pelaes de Alencar
Lucas Jefferson Machado Rodrigues
Fernanda Nogueira Valentin

DOI 10.22533/at.ed.25120240611

CAPÍTULO 12 97

IMPACTOS DAS ATIVIDADES PRÁTICAS DE CUIDADO EM SAÚDE MATERNO-INFANTIL NA MEDICINA: POTENCIALIDADES PEDAGÓGICAS

Eustaquio Costa Damasceno Junior
Alencar Pereira dos Santos
Eduardo Fernandes Alves
Pedro Henrique Pereira Maciel
Lineker Fernandes Dias
Cristina David Andrade
Cárita Lopes Macêdo
Ruthiellem Rodrigues Marques
Hugo Fontes Nogueira
Lucas Akira Ito
Ébony Lima dos Santos
Elisa Toffoli Rodrigues

DOI 10.22533/at.ed.25120240612

CAPÍTULO 13 107

METILFENIDATO E SEU USO INDISCRIMINADO POR ESTUDANTES

Iago Gabriel Bernardo Freitas
Vivian Mariano Torres

DOI 10.22533/at.ed.25120240613

CAPÍTULO 14 113

MIGRÂNEA: ASPECTOS GERAIS E NECESSIDADE DE TRATAMENTOS ESPECÍFICOS

Lenara Pereira Mota
Stella Marys Nascimento Lima
Bruna Carolynne Tôrres Müller
Maria Divina dos Santos Borges Farias
Paulo Henrique Alves Figueira
Naine dos Santos Linhares
Leymara de Oliveira Meneses
Evandro Coraiola
Thaynara Rodrigues Neres Vanti
Thayná Ayala de Sousa Marques
Bruno Leonardo de Sousa Figueiredo
Arquimedes Cavalcante Cardoso
Luiza Brenda da Silva Miranda
Christianne Rodrigues de Oliveira
Isadora Lima de Souza
André Luiz de Oliveira Pedroso
Josana de Mello Dantas

DOI 10.22533/at.ed.25120240614

CAPÍTULO 15 121

OSMOFOBIA E ODOR COMO GATILHO DE CRISES DE MIGRÂNEA – UM ESPECTRO DO MESMO SINTOMA?

Aline Vitali da Silva
Valéria Aparecida Bello
Gabriela Batista
Caio Vinicius Ferreira do Nascimento
João Henrique de Oliveira Silva
Laís Yunis Casela
Thais Omar Panovitch
Vitória Karoline Justino dos Santos
Larissa Burkner Cucolotto
Juliana Jordão Vasconcelos de Castilho
Regina Célia Poli Frederico

DOI 10.22533/at.ed.25120240615

CAPÍTULO 16 127

PERSPECTIVAS DE UM ESTUDANTE DE MEDICINA: IMPACTOS SOCIAIS E NA SAÚDE PROMOVIDOS PELO TRABALHO NO SETOR DE TELEATENDIMENTO

Giulia de Assis Queiroz
Lineker Fernandes Dias
Lorrany de Cássia Torres Silva
Mariana Côrtes de Freitas
Raphael Maia Oliveira
Vinicius Moro Gorla
Ricardo José Razera
Carolina Pio Gomes Faria
Rafael Shiguetaro Lemos Sudo
Lucas Fernandes Gonçalves
Suzanne Pereira Bernardes
Flávia do Bonsucesso Teixeira

DOI 10.22533/at.ed.25120240616

CAPÍTULO 17 139

PROJETO CARAVANA DA SAÚDE E A PROMOÇÃO DA EQUIDADE EM SAÚDE NO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

José Carlos Souza
Marcelo Henrique de Mello
Jeferson Moraes Mota

DOI 10.22533/at.ed.25120240617

CAPÍTULO 18 147

PROPOSTA DE INTERVENÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NA SÍNDROME DE MEIGE

Manoel Antonio da Silva Filho
Thais de Lima Pierobon
Jaiana Figueiredo Reis
Reinaldo Celso Moura

DOI 10.22533/at.ed.25120240618

CAPÍTULO 19 156

REPRESENTAÇÕES SOCIAIS E QUALIDADE DE VIDA DOS PORTADORES DE INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA EM TRATAMENTO HEMODIALÍTICO EM UM CENTRO DE HEMODIÁLISE

Leandro Dobrachinski
Carla Doralice Alves da Silva
Marilissa Maciel Maineri Dobrachinski

Jamile Carvalho Rodrigues

DOI 10.22533/at.ed.25120240619

CAPÍTULO 20 167

REPRODUÇÃO DE IMAGENS DO PACIENTE, E O NÍVEL DE CONHECIMENTO DOS ESTUDANTES DE ODONTOLOGIA SOBRE O DIREITO DE IMAGEM

José Ricardo Mariano
Sérgio Charifker Ribeiro Martins
Leandro Lécio de Lima Sousa
Hugo Eduardo de Miranda Peixoto
Alan Lima Carlos
Sheila Mesquita Borges
Ingrid Jorgeanna Paes Landim Lima

DOI 10.22533/at.ed.25120240620

CAPÍTULO 21 176

SISTEMAS DE PROTECCIÓN ANTIGRANÍFUGOS EN MÉXICO Y SUS EFECTOS EN LA SALUD DE LOS SERES VIVOS Y LAS ALTERACIONES AMBIENTALES (Cañones Antigranizo)

Marcial Reyes Cázarez
Tania Paulina Pulido Varela
Félix Aldair Cázarez Yépez

DOI 10.22533/at.ed.25120240621

CAPÍTULO 22 188

TEATRO DE FANTOCHES COMO FERRAMENTA EDUCATIVA PARA PROMOÇÃO E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE DE CRIANÇAS

Cezar Nilton Rabelo Lemos Filho
Karen Helen Rodrigues Carneiro
Lemmuel Fagnus Linhares de Aguiar
Jad Gabriele Silva Maia
Heliene Linhares Matos
Maria Lucianny Lima Barbosa
Antônio Miguel Furtado Leitão
Luiz Torres Raposo Neto
Gilberto Santos Cerqueira
João Antonio Leal Miranda
Josaphat Soares Neto

DOI 10.22533/at.ed.25120240622

CAPÍTULO 23 203

TERAPIA NUTRICIONAL NO PACIENTE GRAVE EM CUIDADOS PALIATIVOS

Sara Moreira Anunciação
Márcio Soares de Almeida
Simone Conceição Oliveira Baptista
Mariângela de Souza Ramos
Lucille Andrade Paiva Espinheira
Jeane Souza Silva
Thâmara Oliveira Souza Pesqueira da Cunha

DOI 10.22533/at.ed.25120240623

CAPÍTULO 24 215

VIGILÂNCIA EM SAÚDE AMBIENTAL NO CONTEXTO DOS ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS NOS MUNICÍPIOS DO ESTADO DO AMAZONAS

Renato Ferreira de Souza
Rebeca Rosa Teles de Freitas

Adilton Correa Gentil Filho
Jéssica Martins Freire Costa
Larissa Laís de Andrade Silva
Suzana Victoria Carvalho Nunes
Tomi Yano Mallmann
Thaise Farias Rodrigues

DOI 10.22533/at.ed.25120240624

SOBRE O ORGANIZADOR.....	223
ÍNDICE REMISSIVO	224

REPRESENTAÇÕES SOCIAIS E QUALIDADE DE VIDA DOS PORTADORES DE INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA EM TRATAMENTO HEMODIALÍTICO EM UM CENTRO DE HEMODIÁLISE

Data de aceite: 05/06/2020

Leandro Dobrachinski

Farmacêutico-Bioquímico, Docente do Curso de Medicina do UNIFASB – BARREIRAS – BA

Carla Doralice Alves da Silva

Enfermeira, Docente do Curso de Enfermagem do UNIFASB – BARREIRAS – BA

Marilissa Maciel Maineri Dobrachinski

Enfermeira, Docente do Curso de Enfermagem do UNIFASB – BARREIRAS – BA

Jamile Carvalho Rodrigues

Enfermeira, Coordenadora da Unidade de Pronto Atendimento UPA – BARREIRAS – BA.

RESUMO: Objetivo: Conhecer as transformações físicas e psicoemocionais que a Insuficiência Renal Crônica (IRC) pode acarretar na qualidade de vida dos pacientes, descrevendo percepções e reações do paciente renal crônico em tratamento hemodialítico. Métodos: Estudo quali-quantitativo, não-experimental do tipo exploratório-descritivo. Utilizou-se um formulário semi-estruturado, contendo 12 questões, aplicado em 5 pacientes com IRC que realizam Hemodiálise em um centro de referência. Resultados: Predominância do sexo feminino com faixa etária entre 42 a 52 anos.

Quanto ao significado da IRC representava para os pacientes a morte, trazendo sofrimento e dificuldades, além de proporcionar transformações físicas e psicoemocionais, com repercussões na qualidade de vida. Conclusão: Promoveu importantes elementos para se repensar vários aspectos, principalmente para que as equipes identifiquem que o cuidado não pode ficar restrito somente a um rim doente.

PALAVRAS-CHAVE: Insuficiência Renal Crônica; Hemodiálise; Enfermagem; Representações sociais.

SOCIAL REPRESENTATIONS AND QUALITY OF LIFE OF PATIENTS WITH CHRONIC RENAL FAILURE IN HEMODIALYSIS IN A HEMODIALYSIS CENTER

ABSTRACT: Objective: To understand the physical and psycho that chronic renal failure can result in quality of life for patients, describing the perceptions and reactions of renal patients on hemodialysis. Methods: A qualitative and quantitative, non-experimental exploratory and descriptive. We used a semi-structured questionnaire containing 12 questions, applied in 5 patients with CRF on hemodialysis in a center of reference. Results: Prevalence of female aged between 42 and 52 years. The

meaning of IRC accounted for the patient's death, bringing suffering and difficulties, besides providing the physical and psycho-emotional, impacting on quality of life. Conclusion: It promoted important elements for rethinking many aspects, especially for teams to identify which care can not be restricted only to a kidney patient.

KEYWORDS: Chronic Renal Failure, Hemodialysis, Nursing, Social representations.

REPRESENTACIONES SOCIALES Y LA CALIDAD DE VIDA DE PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN HEMODIÁLISIS EN UN CENTRO DE HEMODIÁLISIS

RESUMEN: Objetivo: Comprender el desarrollo físico y psicosocial que la insuficiencia renal crónica (IRC) puede resultar en la calidad de vida de los pacientes, al describir las percepciones y reacciones de los pacientes renales en hemodiálisis. Métodos: Estudio cualitativo y cuantitativo, no experimental de tipo exploratorio y descriptivo. Se utilizó un cuestionario semi-estructurado que contiene 12 preguntas, aplicada en 5 pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis en un centro de referencia. Resultados: La prevalencia de años mujeres de edades comprendidas entre 42 y 52. El significado de la IRC representó la muerte del paciente, con lo que el sufrimiento y dificultades, además de proporcionar el bienestar físico y psico-emocional, que repercuten en la calidad de vida. Conclusión: Se promovió importantes elementos para repensar muchos aspectos, especialmente para los equipos a identificar que la atención no puede ser restringido sólo a un paciente renal.

PALABRAS CLAVE: Insuficiencia Renal Crónica; La Hemodiálisis; Enfermería; Representaciones Sociales.

1 | INTRODUÇÃO

As doenças crônicas têm recebido enorme atenção dos profissionais de saúde nas últimas décadas pelo fato do considerado papel desempenhado na morbimortalidade da população mundial. Entre essas doenças está a Insuficiência Renal Crônica (IRC), de evolução progressiva, considerada uma condição sem alternativas de melhoras rápidas, que causa problemas econômicos, médicos e sociais. Neste contexto a Insuficiência Renal Crônica e o tratamento hemodialítico, provocam uma seqüência de situações para o paciente, que compromete e debilita o aspecto não só físico, como psicológico, com repercussões sociais, pessoais e familiares como explicam Cotran, Kumar e Collins (2002).

Nesta perspectiva, é fundamental relatar que a Insuficiência Renal Crônica é caracterizada por Guyton e Hall (2006) como uma patologia, ainda hoje, subtratada que pode levar á perda permanente das funções renais, progressiva (nefropatia) e

subdiagnosticada, estado que venha a minimizar suas necessidades e que torna o paciente dependente de um cuidado e tratamento rigoroso.

Assim a Hemodiálise (HD) é o método de diálise mais utilizado, é indicada para pacientes que estão agudamente doentes e precisam de diálise por curto prazo (dias a semanas) e para pacientes com doença renal em estágio terminal (DRET) que necessitam de terapia de substituição ou por longo prazo (AJZEN; SCHOR, 2004).

Como indicam Smeltzer e Bare (2005) os pacientes que necessitam de hemodiálise prolongada estão geralmente incomodados com a ruptura de suas vidas e as incertezas da doença. Frequentemente, tais pacientes apresentam depressão por estarem cronicamente doentes e receio de morrer, problemas financeiros, redução do desejo sexual e impotência, dificuldade para se manterem num emprego.

Dessa forma um estudo deste cunho tem a possibilidade de tornar os pacientes com Insuficiência Renal Crônica (IRC), figuras cada vez mais destacadas, de maneira que possam sentir-se realmente inseridos no meio social, apesar das complicações provocadas por tal patologia, serem capazes de mudar com enorme intensidade o modo de vida. O profissional comprometido na assistência, sendo envolvido com seu trabalho, poderá com seus próprios esforços unir subsídios físicos que proporcionem condições para um cuidado eficaz. De tal modo, contribuirá integralmente e humanamente para melhorar a qualidade de vida destas pessoas (SOUZA; BORTOLINI, 2008).

Por conta disso definiu-se como objetivo desse estudo conhecer as transformações físicas e psicoemocionais que a Insuficiência Renal Crônica (IRC) pode acarretar na qualidade de vida dos pacientes, descrevendo percepções e reações do paciente renal crônico em tratamento hemodialítico.

Assim acreditamos que os resultados desta pesquisa foram relevantes para o meio acadêmico e profissional, visto que este tema, ainda possui pouca bibliografia e certamente contribuíra para pensar em estratégias de atendimento com objetivo de favorecer uma melhor qualidade de vida para os portadores de IRC e estimular novos estudos acerca do tema abordado. Espera-se também que esse estudo possa contribuir para um processo reflexivo frente à assistência prestado aos pacientes portadores de IRC, atendidos em hospitais, centro de referência para hemodiálise e instituições assistenciais que trabalham com pessoas que fazem hemodiálise.

2 | MÉTODOS

Nesta pesquisa optou-se por adotar uma abordagem quali-quantitativa, de natureza não-experimental do tipo exploratório-descritivo, no qual foram obtidos

dados sócioeconômico-demográfico, com intuito de conhecer o perfil dos pacientes, sendo estudados, organizados e dispostos em gráficos. Em relação aos dados subjetivos estes foram analisados conforme os princípios de Bardin, construindo-se categorias temáticas que compreende: Os portadores de Insuficiência Renal Crônica em tratamento hemodialítico frente à morte; Transformações físicas e psicoemocionais que a Insuficiência Renal Crônica acarreta na qualidade de vida; Processo preventivo-promocional em saúde, sendo orientadas de acordo as Teorias das Representações Sociais, buscando tornar mais explícito as relações paciente e doença, evidenciando as conquistas alcançadas com o estudo, contando ainda com um apanhado bibliográfico através de materiais dispostos na biblioteca da instituição, livros, revistas, periódicos, como também em sites como: Bireme, Banco de dados da Scielo, Sociedade Brasileira de Nefrologia/SBN, Biblioteca virtual da USP.

Para coleta de dados utilizou-se entrevista semi-estruturada, contendo 12 questões, a qual foi aplicada a 05 pacientes com IRC que realizam hemodiálise em um centro de referência no município de Barreiras-Ba.

Assim os critérios de inclusão para participarem do estudo eram ter dez anos ou mais de idade; ser residente em Barreiras e região circunvizinhas; apresentar-se em tratamento por hemodiálise, aceitar participar do estudo e assinar o termo de consentimento livre e esclarecido.

Os dados foram coletados após autorização da instituição e aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o nº 024/09. As entrevistas foram aplicadas em dia, local e horário determinados pelo responsável do centro de referência de hemodiálise onde foram gravadas as respostas com o consentimento dos participantes.

3 | RESULTADOS

A apresentação dos resultados realizou-se em dois momentos. No primeiro, foram apresentados gráficos, com características e perfis dos participantes, e no segundo a análise das falas dos entrevistados, o que permitiu a elaboração das categorias temáticas.

De acordo com as entrevistas aplicadas na população alvo, foram levantados os seguintes dados em relação ao gênero, faixa etária, local que reside, sendo cruzadas as informações com intuito de visualização e compreensão dos dados obtidos, assim 80% eram do sexo feminino, e 20% do sexo masculino, contando ainda com 60% com faixa etária entre 42 a 52 anos, 20% de 31 a 41 anos e 20% com 20 a 30 anos, e as cidades que residiam, 60% em Barreiras, em seguida 20% Santa Rita de Cássia e São Desidério apresentam também uma porcentagem de 20%.

No que se refere aos dados quanto à escolaridade, ocupação e renda mensal 60% possuía uma escolaridade de 1º grau incompleto, 20% 1º e 2º grau completo. Já quanto à ocupação 80% encontram em estado de invalidez (inativos) e 20% desempregados. A renda mensal 100% afirmam ser de um salário mínimo.

No que diz respeito aos dados em relação às horas de hemodiálise 80% que realizam durante 4 horas por dia e 20% em torno de 3 horas. Quanto ao período de diagnóstico de IRC 40% possui de 1 a 10 anos, 20% com período de 11 a 21 anos, outros 20% de 22 a 32 anos e ainda 20% alguns dias. Já conforme ao tempo de realização de hemodiálise 60% de 1 a 10 anos, 20% de 11 a 21 anos e 20% alguns dias.

Assim 60% não realizavam nenhum tipo de acompanhamento médico antes de iniciar hemodiálise e outros 40% realizavam algum acompanhamento por parte dos profissionais médicos.

3.1 Os Portadores de Insuficiência Renal Crônica em tratamento hemodialítico frente à morte

Nesta categoria foram agrupados os conteúdos que representam o pensar da morte enfrentada pelos pacientes com Insuficiência Renal Crônica em tratamento hemodialítico, ficando evidente na fala de um paciente:

“Consigo viver, mas é difícil, sofrendo aqui, sofrendo aculá. Não é fácil, nem é bom, o tratamento é muito comprido e o fim é a morte (Paciente 01)”.

O que torna bastante explícito na argumentação do seguinte sujeito da pesquisa:

“Minha vida acabou só faço tratamento por que tenho filhos para criar e quero deixá-los encaminhados (Paciente 02)”.

Segue-se a perspectiva de um paciente entrevistado:

“Horrível, não pode alimentar, sair, a vida não é normal. Não pode faltar a hemodiálise se não morre (Paciente 03)”.

3.2 Transformações físicas e psicoemocionais que a Insuficiência Renal Crônica acarreta na qualidade de vida

O indivíduo que vivencia um desequilíbrio em seu estado de saúde, no caso dos portadores de IRC, vê-se constantemente em perigo de perder tanto sua integridade física como psíquica, ou seu lugar na família e na sociedade, em decorrência das alterações em suas funções orgânicas (CARREIRA; MARCON, 2003).

Sobre esse contexto, assim se expressa um paciente:

“Sim, mudou tudo. A comida, tem que tomar muito remédio, e não posso trabalhar, por que não posso forçar o braço com a fístula (paciente 01)”.

A visão do outro paciente complementa:

“Sim, mudou completamente, não posso trabalhar, nem sair (não tem lazer), a alimentação mudou, não posso beber muita água, tenho que tomar muitos remédios e tenho que ter a ajuda de minha filha, meu marido e minha cunhada (paciente 02)”.

Reforçando essas palavras um paciente descreve que:

“Sim, mudou, não posso viajar, tem que comer tudo cozido, gasto financeiro comprando medicações (paciente 03)”.

3.3 Processo preventivo-promocional em saúde

Neste sentido, segundo Oliveira (2007) a enfermagem possui um papel imprescindível e fundamental na reabilitação psico-social, demonstrando aos pacientes que a vida prossegue, apesar de todas as limitações.

Fica bem explicitado na fala do paciente:

“Ajuda, orienta bastante a enfermeira (paciente 02)”.

Sendo expresso pelo paciente:

“Dá atenção, orienta quando sinto alguma coisa vão e mexem na bomba e eles ajudam (paciente 03)”.

Ressaltar-se que houve um predomínio do pacientes deste estudo em relação ao fato de receberem o apoio, as orientações oferecidas pelo profissional enfermeiro, proporcionado assim uma melhor adesão ao tratamento e entendimento da doença.

4 | DISCUSSÃO

Os resultados de uma pesquisa são parte fundamental de um estudo empírico, pois traz consigo as subjetividades, opiniões, realidade de uma determinada população alvo. Com isso a discussão concomitantemente contribui para a codificação dos dados levantados, categorização das informações proporcionando uma sistematização dos valores textuais, permitindo a interpretação mais sofisticada dos conteúdos, e ainda estabelecendo a importância dos elementos analisados.

Logo após o processamento, os resultados foram organizados e baseados nas respostas buscando-se estabelecer relações entre os dados obtidos, as hipóteses formuladas e a biografia estudada, sinalizando as principais idéias contidas nos depoimentos.

Assim Ribeiro *et al.* (2008) reafirmam em sua pesquisa que a faixa etária

predominante foi acima dos 40 anos representada por 68,2% da amostra. Estudo realizado também no interior do Estado de São Paulo mostrou que 68% da população em hemodiálise era adulta. Na literatura, a filtração glomerular cai entre 0,08 ml por ano a partir dos 40 anos, com isto, aumenta a vulnerabilidade do sistema renal e o paciente perde a capacidade de manter a homeostase renal diante do estresse. No idoso isso fica muito pior, pois há diminuição importante do fluxo renal, devido ao aumento da resistência intra-renal, perda da capacidade de auto-regulação que acarreta ineficiência, tanto no momento da hipertensão, quanto da hipotensão.

Conforme Siegel *apud* Oliveira (2007) o tipo de enfermidade e a época da vida em que o indivíduo adoece tem muita relação com a sua trajetória de vida, com as decepções e desapontamentos que sofreu e a maneira de lidar com elas. Diante de falhas e frustrações, uma personalidade enfraquecida pode reagir com situações de carência e desesperança, abrindo caminho para as outras doenças.

Nesta perspectiva Bezerra (2006) relata que umas das dificuldades apresentadas pelos insuficientes renais crônicos são a falta de condução, pois enfrentam geralmente de quatro a três horas na máquina de hemodiálise, manifestando muitas vezes fraqueza e mal-estar, posteriormente retornam a sua residência de ônibus onde na maioria das vezes prejudicam o tratamento.

Perante esses dados pode-se deduzir que para esta população em tratamento hemodialítico, houve mudança não só no estilo de vida, mas também na adaptação da nova renda que muitas vezes é bem inferior que anterior ao período da instalação da doença, para ele e para sua família. Dessa forma, Medeiros *apud* Silva Filho (2008) relata que os insuficientes renais crônicos provenientes de estratos sociais baixos tem uma dependência de risco constante ao seu tratamento.

Assim, a renda baixa influencia também na qualidade de aderência ao tratamento, um exemplo é a alimentação, pois é muito comum o paciente também ser diabético ou ter outra enfermidade e apesar das restrições existentes muitos continuam alimentando-se com carboidratos por serem economicamente acessível (CARREIRA; MARCON *apud* BEZERRA, 2005).

Desse modo, as referidas informações são confirmadas quando em nosso estudo todos os pacientes relataram possuir renda mensal de um salário mínimo, sendo explícito o não desenvolvimento de atividades remuneradas, além de existir queixas quanto à baixa taxa de remuneração dos aposentados do nosso país.

Pôde-se observar que a maioria dos portadores de IRC realiza quatro horas diárias de hemodiálise, sendo fundamentais para a diminuição dos sinais e sintomas, bem como dos distúrbios hidroeletrolíticos e ácido-básicos, eliminação dos líquidos corporais e complicações decorrentes da enfermidade, pois segundo Oliveira (2007) a hemodiálise é uma terapia substitutiva renal muito utilizada, na qual o paciente realiza as sessões três vezes por semana, durante quatro horas, por meio de um

acesso venoso definitivo, a confecção da fistula artério-venosa (FAV) ou temporário que é o cateter de duplo lúmen ou triplo lúmen.

De acordo com Oliveira (2007) o impacto do diagnóstico da Insuficiência Renal Crônica, por se tratar de uma doença crônica, causa ao paciente resultados incertos e limitação física, medo do tratamento, insegurança, tornando a sua trajetória de vida permeada de situações com muitas expectativas e dúvidas que terá que enfrentar.

Neste sentido Oliveira (2007) refere que atualmente no Brasil mais de 70.000 pacientes são dependentes da hemodiálise, com gasto anual de cerca de 2,0 bilhões de reais. Baseado na grande quantidade de grupo de riscos, a previsão é que esse número duplique nos próximos cinco anos, ultrapassando os 125mil casos em 2010.

Em relação ao tempo de realização da hemodiálise pelos pacientes desta pesquisa, houve uma predominância no período de 1 a 10 anos, pois quando a lesão renal torna-se crônica e progressiva, o paciente é submetido a esta terapêutica substitutiva, onde o dialisador vai funcionar como um rim artificial, executando as funções que estão ineficazes e comprometidas com a IRC, fazendo com que aumente as chances de sobrevivência destes pacientes.

Deste modo, a avaliação contínua com o médico segundo Romão *apud* Ribeiro *et al.* (2008) inicialmente é por meio de terapêuticas conservadoras, como: tratamento dietético, medicamentoso e controle da pressão arterial. A indicação do programa dialítico será feita quando o tratamento conservador não é capaz de manter a qualidade de vida do paciente e quando há o surgimento de sinais e sintomas importantes da uremia.

Diante do contexto, Ribeiro *et al.* (2008) concorda descrevendo que o paciente com IRC apresenta alterações sistêmicas devido às múltiplas funções renais afetadas, doenças de base sistêmicas e às próprias complicações referentes a IRC. Assim, o tratamento deverá envolvê-lo de forma ampla, abrangendo desde a psicoterapia, o direcionamento nutricional, o controle das doenças primárias, a correção de distúrbios metabólicos, orientações adequadas sobre a doença, o tratamento e autocuidado, envolvendo uma equipe multidisciplinar, até a adoção de uma terapia de substituição renal que necessita de acompanhamento médico rigoroso.

O instrumento da coleta de dados possibilitou um contato mais próximo e direto com os pacientes, permitindo a obtenção de informações sobre sua realidade, como tem vivido, os conflitos que tem enfrentado e como o aparecimento da doença modificou sua vida.

Lima e Gualda *apud* Oliveira (2007) relatam que a Insuficiência Renal Crônica e o tratamento hemodialítico causam transformações e modificações no estilo de vida do paciente, comprometendo o aspecto físico e psicológico.

Oliveira (2007) afirma que o tratamento substitutivo da função renal

(hemodiálise) apresenta-se ao paciente como uma rotina, um ritual repetitivo, proporcionando alterações fisiológicas da auto-imagem, obrigando-os às restrições hídricas e dietéticas, sujeitando-os as situações estressantes como a perda da liberdade, o medo, a ansiedade, com a redução da auto-estima.

Diante das argumentações coletadas, observou-se que o fato de não pôde comer os alimentos e de não beber a quantidade de líquido que gostariam torna-se uma enorme dificuldade que precisa ser enfrentada a cada dia. Para outros a hemodiálise representa uma maneira terapêutica que o limita e o distancia de suas ações, já que interfere no seu lazer.

Neste sentido a participação e inclusão do enfermeiro na equipe de saúde que atende ao portador de Insuficiência Renal Crônica é de grande importância, pois um trabalho conjunto com os outros profissionais, criam um espaço de “escuta” do paciente, de forma a contribuir para o entendimento da doença e assim proporcionar uma melhor condição de vida.

Dessa forma, o profissional que atua nesta área está constantemente interagindo com várias pessoas, assim, encontra-se envolvido em situações desgastantes e conflitantes que exigem dele dedicação e esforços no sentido de conscientizar-se sobre a maneira de melhor se comunicar e prestar a assistência (OLIVEIRA, 2009).

Logo o conteúdo das histórias de vida mostrou que as respostas representam a maneira pela qual cada pessoa lida com a situação que está vivenciando e, assim, não há como julgar se uma resposta foi adequada ou não, pois foi à resposta que ela pôde produzir naquele momento. As vidas são diferentes e cada pessoa tem a sua forma de perceber e viver a sua vida. Portanto, a qualidade de vida resultará da forma pela qual a pessoa consegue e pode responder às situações que forem surgindo em sua trajetória (LIMA; GUALDA, 2001).

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observou-se que o universo de portadores renais crônicos em tratamento hemodialítico promoveu importantes elementos para se repensar vários aspectos do funcionamento de um ambiente de hemodiálise, principalmente para que as equipes identifiquem que o cuidado não pode ficar restrito somente a um rim doente. Existe a necessidade de perceber a grandeza do ser humano que espera ser compreendido em suas expectativas e ser respeitado em sua individualidade.

Contudo, percebemos que mesmo diante dos obstáculos, como ter um cotidiano alterado por diversas restrições sendo estas alimentares, horários de HD e o não trabalhar, faz demonstrar que o auxílio dos profissionais para com os pacientes

pode construir uma rotina de atividades, desenvolvimento de projetos e realização de algo que tenha significado para si, ou seja, reconstruir seu dia-a-dia de forma que forneça satisfação ao paciente.

Consideramos que os dados deste estudo apontam um papel de predomínio para os profissionais de enfermagem junto à população alvo, por meio de ações que retardem as manifestações da doença e mesmo depois de doente, ajudando o paciente a desenvolver uma auto-imagem positiva, a descobrir formas novas de viver dentro de seus limites e a desenvolver um estilo de vida que lhe permita assumir a responsabilidade por seu tratamento e sua vida, enfim, ser um indivíduo ativo na sociedade em que vive.

Portanto este estudo proporcionou uma visão holística da real situação necessitando de uma continuidade, pois abriu novos caminhos para um repensar diante do modo de tratamento e na interação com o paciente, favorecendo a existência e adesão a novos estudos científicos e acadêmicos. Logo, podemos nos lembrar de uma preciosa alternativa, o ouvir no processo de interação. Várias vezes, estar acessível é mais importante do que possuir todas as respostas.

REFERÊNCIAS

AJZEN, H; SCHOR, N. Guia de Medicina Ambulatorial e Hospitalar: Nefrologia. 2ª edição. São Paulo: Editora Manole, 2004. p. 05-305.

BEZERRA, Karina Viviane. Estudo do cotidiano e qualidade de vida de pessoas com Insuficiência Renal Crônica (IRC), em Hemodiálise. (2006). (Dissertação). Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/17/17139/tde-19092006-112400/>. Acesso em: 12 de novembro de 2008. p. 02-58.

CARREIRA, Lígia; MARCON, Sonia Silva. Cotidiano e trabalho: concepções de indivíduos portadores de insuficiência renal crônica e seus familiares. (2003). Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692003000600018&lang=pt. Acesso em: 30 de agosto de 2009. p. 823-831.

COTRAN; Ramzi; KUMAR, Vinay; COLLINS, Tucker. Fundamentos de Robbins – Patologia Estrutural e Funcional. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2002. Cap. 21-22. p.834-893.

GUYTON, A.; HALL, J. Tratado de Fisiologia Médica. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2006. Cap. 25-30. p. 250-357.

LIMA, Antônio Fernandes; GUALDA, Dulce Maria Rosa. Reflexão sobre a qualidade de vida do cliente renal crônico submetido à hemodiálise. Rev. Nursing. Novembro, 2000. p. 20-23.

OLIVEIRA, Nilza Tavares Honorato. Expectativas do paciente renal crônico diante da espera pelo transplante. Ribeirão Preto. (2007). (Dissertação). Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22131/tde-13032008-160458/>. Acesso em 02 setembro de 2009. p. 15-86.

RIBEIRO, Rita de Cássia Helú; OLIVEIRA, Graziella Allana Serra Alves de; RIBEIRO, Daniela Fávaro; BERTOLIN, Daniela Comelis; CESARINO, Cláudia Bernardi; LIMA, Lidimara Copoono Erdosi Quintino de; OLIVEIRA, Sandra Mara de. Caracterização e etiologia da insuficiência renal crônica em unidade de nefrologia do interior do Estado de São Paulo. (2008). Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002008000500013&lang=pt. Acesso em: 29 de agosto de 2009.

p. 207-211.

SILVA FILHO, Maurício Marcelino. Qualidade de vida de pacientes renais crônicos em tratamento hemodialítico na 25ª Região de Saúde do Estado da Bahia. Barreiras-Ba. (2008). (Não-Publicado). p. 28-51.

SMELTZER, Suzanne C.; BARE, Brenda G. Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica. 10ª edição. Vol.02. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2005. p. 1402-1413.

SOUZA, Fábio Alves de; BORTOLINI, Priscilla Burgos. A Insuficiência Renal Crônica e a assistência de enfermagem prestada a seus portadores sob tratamento dialítico. Barreiras-Ba. (2008). (Não-Publicado). p. 16-75.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acidentes 44, 45, 46, 51, 52, 53, 143, 193, 201, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222
Administração 2, 25, 131, 136, 142, 205
Adolescente 30, 37, 38
Alcoolismo 111
Amazonas 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222
Ambliopia 64, 65, 66, 67, 68, 70, 71, 72, 73
Anatomia 188, 189
Animais 112, 143, 201, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222
Aprendizagem 12, 21, 22, 26, 27, 55, 57, 60, 61, 62, 98, 101, 110, 175, 189, 190, 194, 202
Assistência 2, 3, 10, 12, 19, 20, 21, 27, 60, 64, 86, 87, 98, 99, 105, 116, 139, 142, 144, 158, 164, 166, 193, 206, 207, 210, 211, 212, 213, 216, 221, 222
Avaliação 31, 43, 55, 58, 70, 71, 72, 86, 87, 95, 137, 142, 150, 163, 193, 194, 205, 209, 213, 214, 219
AVC 91, 92, 93, 94, 95, 96

B

Biologia 74, 77, 78, 79, 80, 223

C

Cefaleia 88, 89, 114, 115, 116, 118, 122, 123, 124
Cheia 215, 216, 220
Citocinas 14, 15
Conhecimento 24, 30, 34, 38, 41, 43, 56, 57, 61, 62, 66, 72, 75, 86, 91, 93, 94, 95, 104, 110, 111, 128, 142, 167, 169, 171, 173, 174, 175, 189, 190, 193, 195, 196, 197, 206, 212
Consentimento 33, 68, 159, 167, 168, 169, 171, 172, 173
Coronavírus 74, 76
COVID-19 74, 75, 76
Cuidados 2, 21, 23, 56, 63, 67, 72, 86, 87, 99, 100, 203, 206, 207, 208, 209, 211, 212, 213, 214

D

Depressão 14, 15, 16, 61, 86, 110, 114, 118, 148, 158
Discente 2, 4, 5, 98, 100, 128, 130, 131, 132, 134, 139
Distonia 147, 149, 155

Doenças 3, 14, 15, 36, 57, 72, 74, 75, 76, 85, 96, 116, 132, 133, 134, 153, 154, 157, 162, 163, 192, 195, 196, 201, 222

E

Educação Médica 4, 5, 12, 18, 22, 26, 27, 28, 54, 55, 56, 57, 62, 136, 137

Efeitos Adversos 84, 86, 107, 109, 111, 209

Enfermagem 11, 12, 13, 83, 84, 86, 87, 102, 105, 112, 113, 114, 156, 161, 165, 166, 168, 193, 201, 202, 203, 206, 212, 213, 214, 223

Enfermagem Oncológica 84

Enxaqueca 114, 116, 117, 118, 119, 122, 123, 124, 125

Erosão Dentária 29, 30, 31, 33, 34, 35, 36, 39, 40, 41, 43

Estudantes 3, 4, 12, 18, 20, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 29, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 55, 57, 59, 60, 62, 72, 98, 100, 101, 102, 103, 104, 107, 108, 109, 110, 111, 136, 167, 168, 169, 172, 174, 175

Ética 5, 22, 32, 58, 82, 100, 101, 130, 149, 159, 167, 169, 171, 173, 174, 175

F

Fantoches 188, 189, 190, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201

Fonoaudiologia 83, 84, 85, 86, 87, 136, 147, 149, 155

Fotografia 167

H

Hemodiálise 156, 158, 159, 160, 162, 163, 164, 165

Humanização 2, 3, 4, 9, 11, 12, 18, 19, 27, 99, 105, 207

I

Imagem 5, 67, 109, 139, 141, 142, 145, 164, 165, 167, 169, 170, 171, 173, 174, 175

Inflamação 15, 118

Insuficiência Renal Crônica 156, 157, 158, 159, 160, 163, 164, 165, 166

L

Lúdico 189, 190, 191, 193, 194, 201, 202

M

Meige 147, 148, 149, 153, 154, 155

Metilfenidato 107, 108, 109, 111, 112

Migrânea 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 121, 122, 123

Molecular 74, 75, 77, 78, 79, 80, 81, 137, 223

O

Óbito 45, 55, 59, 60
Odor 121, 122, 123, 124, 125
OIT 128, 129, 130, 137
Oncologia 71, 87, 203
Osmofobia 121, 122, 123, 124, 125

P

Paciente 2, 4, 6, 7, 10, 11, 12, 18, 20, 22, 23, 24, 25, 26, 32, 38, 56, 59, 60, 61, 67, 73, 83, 84, 86, 93, 103, 104, 106, 114, 118, 125, 144, 147, 150, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 198, 199, 200, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213
Perfil epidemiológico 64, 73
Pesquisa 5, 22, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 59, 63, 68, 74, 78, 80, 91, 92, 94, 101, 105, 107, 109, 116, 130, 131, 132, 149, 158, 159, 160, 161, 163, 167, 169, 189, 190, 191, 192, 193, 218, 219, 221, 223
Problemas 19, 31, 39, 55, 57, 58, 64, 65, 66, 67, 70, 76, 99, 108, 131, 133, 157, 158, 173, 176, 183, 185, 194, 206

R

Radioterapia 83, 84, 85, 86, 87
Rede Cegonha 17, 18, 19, 20, 24, 25, 26, 27, 55, 56, 58, 59, 60, 62, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105
Relações Interpessoais 2, 8
Relato 2, 5, 8, 18, 21, 22, 25, 53, 58, 60, 62, 83, 92, 100, 101, 102, 103, 105, 116, 128, 130, 135, 139, 141, 149, 154, 170, 173
Ribeirão Preto = SP 44

S

SAMU 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 52, 53, 93, 94, 95
Saúde 1, 2, 3, 4, 5, 9, 10, 11, 12, 13, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 29, 31, 32, 33, 37, 43, 44, 45, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 66, 67, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 83, 86, 91, 92, 93, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 108, 111, 112, 113, 114, 116, 127, 128, 129, 130, 131, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 157, 159, 160, 161, 164, 166, 168, 169, 172, 173, 174, 175, 176, 188, 189, 190, 191, 192, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 203, 206, 207, 208, 212, 213, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223
Saúde Materna 18

T

Teleatendimento 127, 128, 130, 131, 133, 134, 135, 137

Terapia 13, 114, 116, 118, 145, 147, 149, 150, 153, 154, 155, 158, 162, 163, 195, 197, 198, 199, 200, 203, 204, 205, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214

Trabalho 14, 18, 27, 32, 42, 44, 51, 58, 61, 63, 73, 78, 84, 101, 102, 109, 110, 117, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 141, 142, 150, 151, 153, 154, 155, 158, 164, 165, 172, 174, 189, 190, 196, 200, 207, 221

Trânsito 44, 45, 46, 51, 52, 53

 **Atena**
Editora

2 0 2 0