

PROBLEMAS E OPORTUNIDADES DA SAÚDE BRASILEIRA 5

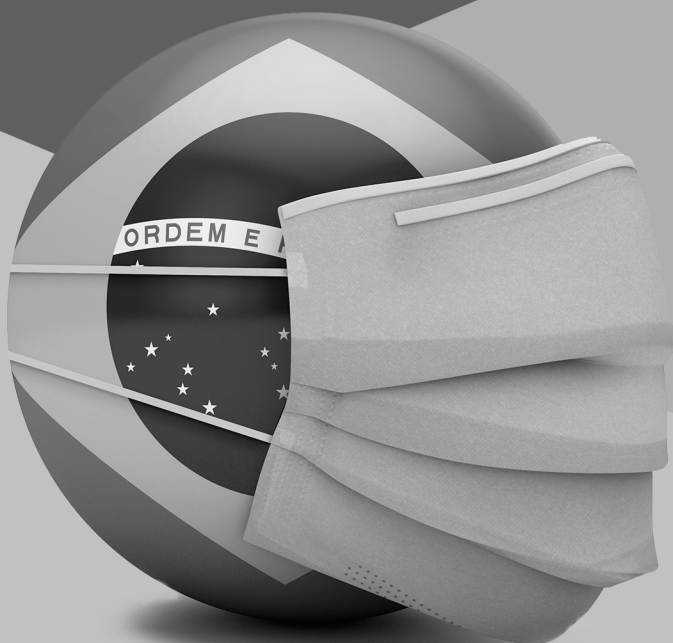
Luis Henrique Almeida Castro
Fernanda Viana de Carvalho Moreto
Thiago Teixeira Pereira
(Organizadores)



Atena
Editora
Ano 2020

PROBLEMAS E OPORTUNIDADES DA SAÚDE BRASILEIRA 5

Luis Henrique Almeida Castro
Fernanda Viana de Carvalho Moreto
Thiago Teixeira Pereira
(Organizadores)



Atena
Editora
Ano 2020

Editora Chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da Capa

Shutterstock

Edição de Arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os Autores

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. 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.

A Atena Editora não se responsabiliza por eventuais mudanças ocorridas nos endereços convencionais ou eletrônicos citados nesta obra.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

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
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
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. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
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
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
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. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
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
Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves -Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
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
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
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 Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
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
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
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. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Dr. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

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. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Profª 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
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco

Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Profª 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
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Me. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás
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
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Alborno – University of Miami and Miami Dade College
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe
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 Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
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. Lillian 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. Dr. 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. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará

Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco

Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal

Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba

Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão

Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo

Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana

Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí

Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo

Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Maria Alice Pinheiro
Correção: David Emanuel Freitas
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizadores: Luis Henrique Almeida Castro
 Fernanda Viana de Carvalho Moreto
 Thiago Teixeira Pereira

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

P962 Problemas e oportunidades da saúde brasileira 5 /
 Organizadores Luis Henrique Almeida Castro, Fernanda
 Viana de Carvalho Moreto, Thiago Teixeira Pereira. -
 Ponta Grossa - PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-466-5

DOI 10.22533/at.ed.665201610

1. Saúde pública. 2. Brasil. 3. Política de saúde. 4.
 Saúde. I. Castro, Luis Henrique Almeida (Organizador). II.
 Moreto, Fernanda Viana de Carvalho (Organizadora). III.
 Pereira, Thiago Teixeira (Organizador). IV. Título.

CDD 362.10981

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

Dentre as esferas do conhecimento científico a saúde é certamente um dos temas mais amplos e mais complexos. Tal pode ser justificado pela presença diária desta temática em nossa vida. Por esta obra abordar as atualidades concernentes aos problemas e oportunidades da saúde brasileira, um dos tópicos mais visitados em seus capítulos é – não obstante – o estado de pandemia em que se encontra o país devido ao surgimento de uma nova família de coronavírus, o Sars-Cov-2, conhecido popularmente como Covid-19. Com sua rápida disseminação, atingiu diversas regiões pelo globo terrestre, causando uma série de impactos distintos em diversas nações. Se anteriormente o atendimento em saúde para a população no Brasil já estava no centro do debate popular, agora esta matéria ganhou os holofotes da ciência na busca por compreender, teorizar e refletir sobre o impacto deste cenário na vida social e na saúde do ser humano.

Composto por sete volumes, este E-book apresenta diversos trabalhos acadêmicos que abordam os problemas e oportunidades da saúde brasileira. As pesquisas foram desenvolvidas em diversas regiões do Brasil, e retratam a conjuntura dos serviços prestados e assistência em saúde, das pesquisas em voga por diversas universidades no país, da saúde da mulher e cuidados e orientações em alimentação e nutrição. O leitor encontrará temas em evidência, voltados ao campo da infectologia como Covid-19, Leishmaniose, doenças sexualmente transmissíveis, dentre outras doenças virais. Além disso, outras ocorrências desencadeadas pela pandemia e que já eram pesquisas amplamente estabelecidas pela comunidade científica podem se tornar palco para as leituras, a exemplo do campo da saúde mental, depressão, demência, dentre outros.

Espera-se que o leitor possa ampliar seus conhecimentos com as evidências apresentadas no E-book, bem como possa subsidiar e fomentar seus debates acadêmicos científicos e suas futuras pesquisas, mostrando o quão importante se torna a difusão do conhecimento dos problemas e oportunidades da saúde brasileira.

Luis Henrique Almeida Castro
Fernanda Viana de Carvalho Moreto
Thiago Teixeira Pereira

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

ÁCIDO ÚRICO E SÍNDROME METABÓLICA EM IDOSOS: FATOR DE RISCO PARA DOENÇAS CARDIOVASCULARES

Luciane Perez da Costa
Leticia Szulczewski Antunes da Silva
Raquel Santiago Hairrman
Munique Manuela da Silva Trindade
Marcella Nogueira Farias
Thaís de Sousa da Silva Oliveira
Claudia Gonçalves Gouveia
Ângela Hermínia Sichinel

DOI 10.22533/at.ed.6652016101

CAPÍTULO 2..... 14

CASO FATAL DE APLASIA DE MEDULA INDUZIDA POR DAPSONA EM PACIENTE COM HANSENÍASE: UM RELATO DE CASO

Bruna Knanda Queiroz Macedo
André Phillipe Pereira Nojosa
Ana Luiza Nunes Martins
Eduardo Frank Marsaro
Esdras Pereira dos Santos
Lucas Emanuel Soares Silva
Thaissa Rodolfo Almeida de Carvalho
Wildlainy Leite Lima
Adriano Rego Lima de Medeiros

DOI 10.22533/at.ed.6652016102

CAPÍTULO 3..... 19

CAUSAS E CONSEQUÊNCIAS DA SUPERLOTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: UMA REVISÃO DE INTEGRATIVA

Lethicia Beatriz Lima de Mesquita
Agnelson de Souza Azevedo
Alexandra Isis Soares de Lima Dantas
Hugo Moura Viana
Luana Christie de Castro Medeiros
Lucas Albuerne Diniz Bezerra
Luma Diniz Lins
Maxkson Messias de Mesquita
Maxwell Messias de Mesquita
Paulo Henrique da Costa Carlos
Sabrina Alves Praxedes
Tamires Oliveira Lima

DOI 10.22533/at.ed.6652016103

CAPÍTULO 4	25
DISSECÇÃO AÓRTICA TORÁCICA TIPO STANFORD A: UM RELATO DE CASO	
Luma Rios Leorne	
Filipe Barbosa Sales Pimentel	
Eloíse Hebrom de Oliveira Câmara	
Luccas Fernandes Nascimento	
DOI 10.22533/at.ed.6652016104	
CAPÍTULO 5	28
DOENÇA DE MORBIHAN, UM DESAFIO TERAPÊUTICO: RELATO DE CASO	
Fernanda Cabral Rodrigues	
Monisa Martins Nóbrega	
Lara Caroline Grander	
Daniel Lago Obadia	
Roberto Souto da Silva	
Alexandre Carlos Gripp	
DOI 10.22533/at.ed.6652016105	
CAPÍTULO 6	35
DOENÇA PULMONAR INTERSTICIAL NODULAR: UM RELATO DE CASO	
Eloíse Hebrom de Oliveira Câmara	
Filipe Barbosa	
Luccas Nascimento	
Luma Leorne	
DOI 10.22533/at.ed.6652016106	
CAPÍTULO 7	38
EPIDEMIOLOGIA DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR FEBRE E CARDIOPATIA REUMÁTICA DURANTE A ÚLTIMA DÉCADA NO BRASIL	
Ana Cláudia da Silva Fernandes Duarte	
Ana Kelly da Silva Fernandes Duarte	
DOI 10.22533/at.ed.6652016107	
CAPÍTULO 8	44
EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA EM PREVENÇÃO E CONTROLE DA TUBERCULOSE: RASTREAMENTO DE CASOS EM PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA	
Daiani Nunes Pio	
Thayana de Oliveira Vieira	
Fabiana Ferreira Koopmans	
Donizete Vago Daher	
Hermes Candido de Paula	
Tatiana Araujo Eleuterio	
Cleide Gonçalo Rufino	
Helena Portes Sava de Farias	
Patrícia Ferraccioli Siqueira Lemos	
Carolina Seixas Britto	
DOI 10.22533/at.ed.6652016108	

CAPÍTULO 9.....	52
FRATURA DO COLO DO FÊMUR: ABORDAGEM NA EMERGÊNCIA	
Antônia Gabriela de Araújo	
DOI 10.22533/at.ed.6652016109	
CAPÍTULO 10.....	63
HÉRNIA ABDOMINAL INTERNA DE INTESTINO DELGADO EM MESOCÓLON TRANSVERSO EM PACIENTE JOVEM SEM CIRÚRGIA PRÉVIA: UM RELATO DE CASO	
Pedro Henrique de Souza	
Priscylla Frazão Rodrigues	
Yasser da Silveira Kruger	
Eduardo Fernandes Arruda	
DOI 10.22533/at.ed.66520161010	
CAPÍTULO 11.....	71
IMPACTOS CAUSADOS PELO LIXO HOSPITALAR AO MEIO AMBIENTE E RISCOS À SAÚDE	
Paulo Eduardo Soares Fonseca Filho	
João Marcos Alves Pereira	
Hélio Tavares de Oliveira Neto	
Luana Meireles Pecoraro	
Fabiola Gabriellen de Barros Brito	
Arthur Vital Leite Silva	
Harlan Azevedo Fernandes Gadelha	
José Jhonas Formiga de Sousa	
Vinicius Olímpio Melo Guedes	
Milena Nunes Alves de Sousa	
DOI 10.22533/at.ed.66520161011	
CAPÍTULO 12.....	82
IMPLANTAÇÃO DE UM NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO: CONQUISTAS E DESAFIOS	
Bárbara Helena de Brito Ângelo	
Cátia Regina Cavalcante de Lima	
Daniela Vieira de Menezes	
Edna Barbosa Ferreira	
Edinaldo Brito dos Santos	
Marília de Oliveira Crispim	
Regina Lúcia Gomes Botter	
Sylvana Maria Alves de Barros Correia	
DOI 10.22533/at.ed.66520161012	
CAPÍTULO 13.....	88
INCIDÊNCIA DE MORBIMORTALIDADE POR SEPSE NO PIAUÍ ENTRE OS ANOS DE 2013 A 2017	
Igor dos Santos Cavalcante	
Jocerone Emerson Nogueira Oliveira	

João Pedro Sousa Mendes
Danilo Andrade Lima
Camila Pereira Miranda Costa
Maria Simone Lopes
Lucas de Carvalho Tech
Deodato Narciso de Oliveira Castro Neto
Lúcia Maria de Sousa Aguiar dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.66520161013

CAPÍTULO 14..... 94

INCIDÊNCIAS DE PARADA CARDÍACA POR FATOR ANESTÉSICO EM PACIENTES GERIÁTRICOS

Mariana Pacchioni
Karen Santos Braghioli
Bruna Rocha
Leandro Gobbo Braz

DOI 10.22533/at.ed.66520161014

CAPÍTULO 15..... 107

INTERNAÇÕES E ÓBITOS POR CÂNCER DE MAMA EM HOMENS NO PIAUI DE 2008 A 2017

Giovanna Stefanne Lópes Barbosa
Isabella Pires Gomes Mendes
Isabella Cabral Ferraz
Victor Augusto Soares Sotero
Raysa Maria Silva de Araujo
Martha Laura Leão dos Santos Silva
Tom Ravelly Mesquita Costa
Eduardo de Carvalho Carneiro
Mariana Veras Rocha Borges
Marinice Saraiva Attem
Daniela Winckler Mass
Caroline Camargo Bandeira da Silveira Luz

DOI 10.22533/at.ed.66520161015

CAPÍTULO 16..... 117

LESÃO POR PRESSÃO: DESAFIO NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA BRASILEIRAS

Laís Martins Borges
Paulo Henrique Gratão Rezende
Fernando Diakson Gontijo Soares
Natália Marques Parreira
Rodrigo Alves Garcia
Marcos Paulo de Sousa

DOI 10.22533/at.ed.66520161016

CAPÍTULO 17..... 120

MANEJO DE FRATURA COMINUTIVA DE MANDÍBULA COM ACESSO EXTRAORAL E DIFERENTES SISTEMAS DE FIXAÇÃO INTERNA RÍGIDA: RELATO DE CASO

Rafael Drummond Rodrigues
Juliana Maria Araújo Silva
Andressa Teixeira Martiniano da Rocha
Larissa Oliveira Ramos Silva
Alana Del'Arco Barboza
Marcelo Oldack Silva dos Santos
Elias Almeida dos Santos
Lorran de Almeida Pereira
Alana Chaves Galvão
Lucas Silva Barreto
André Sampaio Souza
Jeferson Freitas Aguiar

DOI 10.22533/at.ed.66520161017

CAPÍTULO 18..... 131

PANORAMA DOS ATENDIMENTOS REALIZADOS NO AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO DE NEFROLOGIA NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CLEMENTINO FRAGA FILHO (HUCFF), ENTRE OS ANOS DE 2011 E 2017

Flávia Silva de Souza
Maurilo de Nazaré de Lima Leite Júnior
Ana Cláudia Pinto de Figueiredo Fontes
Alinie da Silva Pichone
Gabriela da Silva Branco
Harlon França de Menezes

DOI 10.22533/at.ed.66520161018

CAPÍTULO 19..... 145

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO CÂNCER GÁSTRICO NO HOSPITAL TERCIÁRIO DE PERNAMBUCO-UFPE-INCA

Suzana Tyrrasch de Almeida
Edmundo Ferraz
Luiz Alberto Reis Mattos Junior
Mariana Lira
Ana Paula Tyrrasch de Almeida

DOI 10.22533/at.ed.66520161019

CAPÍTULO 20..... 152

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO NO ESTADO DO TOCANTINS

Caio Willer Brito Gonçalves
Andréia Kássia Lemos de Brito
Gleziane Sousa Lima
Dário Luigi Ferraz Gomes
Adir Bernardes Pinto Neto
Guilherme Augusto de Oliveira Soares

Kelvin Hamim José Feitosa Reis
Thiago Santos Souza
Matheus Alencar Freitas
Mailane da Silva
Guilherme de Lima Dourado
Gabriel Viana Boa Sorte

DOI 10.22533/at.ed.66520161020

CAPÍTULO 21..... 160

PERFURAÇÃO DO VENTRÍCULO DIREITO POR MARCA-PASSO: RELATO DE CASO

Roberto de Souza Medeiros
Paula Ermans de Oliveira
Giovanna Sobral Fernandes

DOI 10.22533/at.ed.66520161021

CAPÍTULO 22..... 166

PREVENÇÃO DAS COMPLICAÇÕES DIABÉTICAS ATRAVÉS DO AUTOMONITORAMENTO GLICÊMICO

Graziela Roberta dos Santos
Miranildes Abreu Batista
Xisto Sena Passos
Vanessa Bueno de Moraes Santos

DOI 10.22533/at.ed.66520161022

CAPÍTULO 23..... 177

PREVENÇÃO DE ACIDENTES OFÍDICOS NO MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA-PB

Alana Vieira Lordão
Thandy Martins de Sousa
Gleice Rayanne da Silva
Ricardo Aurélio Floriano da Silva
Rossana Andreza Sabino Santos
Kaline Kelly da Silva Ferreira
Eveline de Oliveira Barros
Sergio Vital da Silva Júnior
Priscylla Mayara Gomes da Silva
Joanna Isabel de Lima Bezerra Rabêlo
Hemerson Iury Ferreira Magalhaes

DOI 10.22533/at.ed.66520161023

CAPÍTULO 24..... 179

REGISTROS ELETRÔNICOS NA IDENTIFICAÇÃO DO RISCO PARA LESÃO POR PRESSÃO E COMPLEXIDADE ASSISTENCIAL EM PACIENTES CRÍTICOS

Carolina Lima de Mello
Gabriela Rodrigues Bragagnollo
Ivia Cristina Almeida Tiago
Ramon Azevedo Silva de Castro
Fernanda Priscila Sezefredo
Marta Cristiane Alves Pereira

DOI 10.22533/at.ed.66520161024

CAPÍTULO 25..... 192

RELATO DE CASO: A IMPORTÂNCIA DA REDUÇÃO DA SUTURA ESFENOZIGOMÁTICA EM FRATURA DO COMPLEXO ZIGOMÁTICO

Ivan Yuzo Kobayashi

Marcelo Teruyoshi Saizaki

DOI 10.22533/at.ed.66520161025

CAPÍTULO 26..... 202

SINAIS E SINTOMAS DA CIRROSE HEPÁTICA COMPENSADA NO DIAGNÓSTICO PRECOCE: REVISÃO INTEGRATIVA

Raissa Martins de Oliveira Nunes

Mariana Fagan Peyrot

Dryelle Fontenele de Araújo Silva

Elder Bontempo Teixeira

DOI 10.22533/at.ed.66520161026

CAPÍTULO 27..... 214

VARIAÇÕES ANATÔMICAS DE IMPORTÂNCIA CIRÚRGICA DOS VASOS RENAIIS – UMA REVISÃO DE LITERATURA

Lara Inês Martins Dantas

Felipe Vanderley Nogueira

Cesar Auladino Leite Filho

Poliana Ribeiro Pereira Pedreira

Elielson Rodrigues Silva Junior

Emanuela Sinimbu Silva Rossoni

Felipe Batista Rezende

Beatriz Carvalho da Silva

Vinícius Melo dos Santos Costa

João Eduardo Alves dos Santos

Roberto Iran de Meneses Sousa Júnior

Vinícius Alves Fonseca

DOI 10.22533/at.ed.66520161027

SOBRE OS ORGANIZADORES 226

ÍNDICE REMISSIVO..... 228

PANORAMA DOS ATENDIMENTOS REALIZADOS NO AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO DE NEFROLOGIA NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CLEMENTINO FRAGA FILHO (HUCFF), ENTRE OS ANOS DE 2011 E 2017

Data de aceite: 01/10/2020

Flávia Silva de Souza

UFRJ

Universidade Federal do Rio de Janeiro
<http://lattes.cnpq.br/5495169010998079>

Maurilo de Nazaré de Lima Leite Júnior

MD, PhD. Associate Professor Chief. Division
of Nephrology.
Hospital Universitário Clementino Fraga Filho.
UFRJ.

<http://lattes.cnpq.br/6802063219382444>

Ana Cláudia Pinto de Figueiredo Fontes

Universitário Clementino Fraga Filho. UFRJ.
<http://lattes.cnpq.br/9742193926433990>

Alinie da Silva Pichone

Hospital Universitário Clementino Fraga Filho.
UFRJ.

<http://lattes.cnpq.br/1192921535883616>

Gabriela da Silva Branco

Universidade Federal do Rio de Janeiro
<http://lattes.cnpq.br/2195272652359404>

Harlon França de Menezes

Escola de Enfermagem Aurora de Afonso
Costa. UFF

<http://lattes.cnpq.br/2403572724219824>

formando, anualmente, cerca de 200 residentes e tendo, entre suas funções institucionais, a assistência à população, ensino qualificado e pesquisa científica. OBJETIVOS: identificar o panorama das consultas realizadas pelo Ambulatório Especializado de Nefrologia no HUCFF entre 2011 e 2017 e analisar os impactos das diretrizes políticas no quantitativo de atendimentos no Ambulatório. MÉTODO: estudo retrospectivo das consultas médicas realizadas a pacientes com DRC em tratamento ambulatorial no período de 2011 a 2017, por meio de busca a registro de consultas agendadas, realizadas e não realizadas disponíveis no prontuário eletrônico da unidade. RESULTADOS: No período analisado foram realizadas 22.344 consultas de Nefrologia e Transplante (e também do Ambulatório Especializado em Osteodistrofia criado em 2015), com média de 3.192 consultas/ano. Nos primeiros três anos foram realizadas mais de 5.000 consultas/ano, porém o quantitativo de atendimentos foi diminuindo para uma média de 4.638 atendimentos em 2014 e 2015, alcançando o menor número em 2016, com 3.224 atendimentos, enquanto no ano seguinte (2017) houve um pequeno acréscimo no total de atendimentos (3.383). CONCLUSÕES: apesar das dificuldades de provimento de pessoal, do persistente subfinanciamento, do sucateamento das unidades e redução da procura de estudantes de pós-graduação, não há registro nos períodos recentes de suspensão de serviços médicos.

PALAVRAS - CHAVE: doença renal crônica; ambulatório hospitalar; SUS

RESUMO: O HUCFF é referência internacional em procedimentos de alta complexidade e pesquisas reconhecidas internacionalmente em diversas especialidades clínicas e cirúrgicas,

OVERVIEW OF THE CARE PROVIDED AT THE SPECIALIZED NEPHROLOGY OUTPATIENT CLINIC AT CLEMENTINO FRAGA FILHO UNIVERSITY HOSPITAL (HUCFF), BETWEEN 2011 AND 2017' S

ABSTRACT: HUCFF is an international reference in highly complex procedures and internationally recognized research in several clinical and surgical specialties, annually training around 200 residents and having, among its institutional functions, assistance to the population, qualified teaching and scientific research. **OBJECTIVES:** to identify the overview of consultations carried out by the Specialized Nephrology Outpatient Clinic at HUCFF between 2011 and 2017 and to analyze the impacts of political guidelines on the number of consultations in the Outpatient Clinic. **METHOD:** retrospective study of medical consultations carried out to patients with CKD in outpatient treatment in the period from 2011 to 2017, by searching the record of scheduled consultations, performed and not performed, available in the unit's electronic medical record. **RESULTS:** In the analyzed period, 22,344 Nephrology and Transplant consultations (and also from the Specialized Osteodystrophy Clinic created in 2015) were performed, with an average of 3,192 consultations / year. In the first three years, more than 5,000 consultations were performed / year, however the number of visits decreased to an average of 4,638 visits in 2014 and 2015, reaching the lowest number in 2016, with 3,224 visits, while in the following year (2017) there were a small increase in the total number of visits (3,383). **CONCLUSIONS:** despite the difficulties in staffing, persistent underfunding, scrapping of units and reduced demand for graduate students, there is no record in recent periods of suspension of medical services.

KEYWORDS: Chronical Kidney disease, hospitalar ambulatory, public health

1 | INTRODUÇÃO

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são aquelas provenientes de inúmeros fatores que progridem no decorrer da vida do indivíduo, as quais têm sido responsáveis por grande demanda dos atendimentos no serviço de saúde devido sua alta prevalência, principalmente em populações econômica e socialmente vulneráveis que possuam hábitos alimentares prejudiciais e estilo de vida sedentário, somando-se a características individuais como idade avançada, sexo e predisposição genética (ROCHA-BRISCHILIARI et al, 2014).

As DCNT possuem curso silencioso e podem levar a incapacidades, ocasionando sofrimentos e custos materiais diretos aos pacientes e suas famílias, além de um importante impacto financeiro sobre o sistema de saúde. Também produzem custos indiretos significativos para a sociedade e o governo, em função da redução da produtividade, perda de dias trabalhados e prejuízos para o setor produtivo, sem esquecer os custos intangíveis, como os efeitos adversos na qualidade de vida das pessoas afetadas e, por vezes, exclusão social.

Ademais, as DCNT são um dos maiores problemas de saúde pública da atualidade, pois estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS) indicam que as DCNT

são responsáveis por 71% de um total de 57 milhões de mortes ocorridas no mundo em 2016 (WHO, 2018a, 2018b). No Brasil, as DCNT são igualmente relevantes, tendo sido responsáveis, em 2016, por 74% do total de mortes, com destaque para doenças cardiovasculares (28%), as neoplasias (18%), as doenças respiratórias (6%) e o diabetes (5%) (WHO, 2018c). De acordo com a OMS, um pequeno conjunto de fatores de risco responde pela grande maioria das mortes por DCNT e por fração substancial da carga de doenças devido a essas enfermidades. Entre esses, destacam-se o tabagismo, o consumo alimentar inadequado, a inatividade física e o consumo excessivo de bebidas alcoólicas (WHO, 2014).

A carga econômica das DCNT produz elevados custos para os sistemas de saúde e da previdência social devido à mortalidade e invalidez precoces, e, sobretudo para a sociedade, famílias e as pessoas portadoras dessas doenças (BRASIL, 2006). Deste modo, estratégias vêm sendo planejadas para o monitoramento dos fatores de risco, na busca pela prevenção e tratamentos adequados aos indivíduos considerados de risco.

Assim como as doenças do sistema circulatório possuem altas taxas de prevalência, a Doença Renal Crônica (DRC) é um problema de saúde pública, caracterizado por perda progressiva da função dos néfrons com consequente perda da capacidade de filtrar o sangue e manter a homeostase. A DRC está associada a altas taxas de morbidade e mortalidade, com grande impacto socioeconômico, tornando-se um desafio de saúde pública em âmbito mundial (AGUIAR et al, 2020).

Estudos afirmam que, a prevalência e a incidência da DRC ainda são desconhecidas em muitos países. Os Estados Unidos estimam prevalência de 14,8% de DRC na população adulta de 2011 a 2014 e 703.243 casos, com 124.114 novos casos em 2015, apresentando taxa de incidência de 378 pacientes por 1.000.000 de pessoas (pmp), estando 87,3% desses em tratamento renal substitutivo (SARAM et al, 2018; AGUIAR et al, 2020).

Para Cusumano et al (2006), na América Latina, a incidência foi de 167,8 pmp em 2005 e, no Brasil, de 431 pmp em 2004. Ainda, segundo a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), a prevalência de DRC autorreferida é de 1,42%, ou seja, aproximadamente dois milhões de indivíduos da população no país, o que revela a dimensão da doença no Brasil. (BRASIL, 2014)

Uma pesquisa de monitoramento da Doença Renal Crônica Terminal (DRCT) no Brasil, por meio do subsistema de Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade (APAC), analisou, no período de 2000 a 2006, o perfil epidemiológico dos indivíduos que ingressaram na terapia renal substitutiva (TRS) e identificou 148.284 pacientes em diálise, com incidência estimada em 119,8/milhão de pessoas por ano (MOURA et al, 2009).

A DRC é uma doença assintomática até evoluir para seu estágio avançado, sendo frequentemente detectada tardiamente, o que compromete seu controle e tratamento. O conhecimento da prevalência da DRC no Brasil e os fatores de risco e de proteção são essenciais para o estabelecimento de medidas de prevenção e de tratamento da doença,

assim como para subsidiar políticas públicas de saúde.

O reconhecimento e o acompanhamento, ainda na atenção primária, dos indivíduos que apresentam os fatores de risco identificados podem contribuir para a implementação de ações de promoção de saúde e prevenção de doenças. Torna-se necessário refletir sobre a ampliação da abrangência das ações na atenção básica, bem como maior resolubilidade de tais ações para controlar os fatores de risco da DRC. No Brasil são poucas as pesquisas referentes à prevalência da DRC e os fatores associados. A PNS possibilitou a coleta de informações de forma a subsidiar políticas públicas e vigilância da doença renal (BRASIL, 2019).

Em 2009 a Portaria GM nº 1.820, de 13/08/2009, que dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), considerando os artigos 6º e 196 da Constituição Federal, bem como a Lei nº 8.080, de 19/09/1990; Portaria nº 1.168/GM de 15/06/2004, institui a Política Nacional de Atenção ao Portador de Doença Renal. Essa Portaria garante aos pacientes renais o direito ao acesso a serviços coordenados na promoção, prevenção e recuperação na saúde. Institui também o acesso aos Serviços de Atenção Básica, de forma integrada (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009).

Em 2014, o Ministério da Saúde cria a Portaria 389 que, define os critérios para a organização da linha de cuidado da pessoa com Doença Renal Crônica (DRC) e institui incentivo financeiro de custeio destinado ao cuidado ambulatorial pré-dialítico. Este foi um marco importante para a população com doença renal crônica, pois determina além da linha de cuidados, os recursos financeiros destinados a sustentar as políticas de saúde voltadas a esta população (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).

O Ministério da Saúde recomenda que o diagnóstico da DRC baseia-se na identificação de grupos de risco, presença de alterações de sedimento urinário (microalbuminúria, proteinúria, hematúria e leucocitúria) e na redução da filtração glomerular avaliado pelo *clearance* de creatina. De acordo com o *clearance* de creatinina, os indivíduos podem ser classificados em seis estágios, que orientarão medidas preventivas e encaminhamento para especialista (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006).

Ou seja, a redução dos fatores de risco e controle dos primeiros sinais de progressão da doença começam na Atenção Básica e, com o avançar dos sintomas, o paciente deve ser encaminhado para o Ambulatório Especializado de Nefrologia, através do sistema de referência e regulação de vagas do SUS.

A filtração glomerular é estimada pela depuração de creatinina e, deve ser realizada pelo menos uma vez ao ano nos pacientes de risco no estágio 0 e 1 e semestralmente no estágio 2 da DRC. A avaliação trimestral é recomendada para todos os pacientes no estágio 3, para aqueles com declínio rápido da filtração glomerular (acima de 4ml/min/1,73m²/ano), nos casos onde houve intervenções para reduzir a progressão ou exposição a fatores de risco para perda da função aguda e quando se detecta fatores de risco para progressão mais rápida. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006)

A seguir, o Quadro 1 que mostra o cálculo do estadiamento da DRC, segundo Ministério da Saúde (2006).

Estágio	Função renal	C _{cr} (ml/min/1,73m ²)
0	Grupo de risco: sem lesão renal função normal.	> 90
1	Lesão renal (mi- croalbuminúria, pro- teinúria), função preservada, com fatores de risco	> 90
2	Lesão renal com insuficiência renal leve	60-89
3	Lesão renal com insuficiência renal moderada	30-59
4	Lesão renal com insuficiência renal severa	15-29
5	Lesão renal com insuficiência renal terminal ou dialítica	< 15

Quadro 1: Estadiamento da DRC.

Fonte: Ministério da Saúde, 2006.

Em 2012, um grupo de renomados especialistas fundou o *Kidney Disease: Improving Global Outcomes* (KDIGO) e lançou o *Guideline* para o cuidado e manejo com pacientes com DRC, trazendo novos identificadores de lesão renal e recomendações quanto às consultas ambulatoriais de prevenção e cuidados. Esse manual define a DRC como anormalidades na estrutura e funções renais, presentes por período maior que três meses e classifica a DRC quanto à causa, taxa de filtração glomerular e persistência da albuminúria (KDIGO, 2012).

A partir dessas novas recomendações, é possível estimar de forma mais rápida a progressão da doença e programar o panorama anual de consultas para o acompanhamento adequado destes pacientes no Ambulatório Especializado de Nefrologia, conforme Quadro

2.

Guide to Frequency of Monitoring (number of times per year) by GFR and Albuminuria Category				Persistent albuminuria categories Description and range		
				A1	A2	A3
				Normal to mildly increased	Moderately increased	Severely increased
				<30 mg/g <3 mg/mmol	30–300 mg/g 3–30 mg/mmol	>300 mg/g >30mg/mmol
GFR categories (ml/min/1.73 m ²) Description and range	G1	Normal or high	≥90	1 if CKD	1	2
	G2	Mildly decreased	60–89	1 if CKD	1	2
	G3a	Mildly to moderately decreased	45–59	1	2	3
	G3b	Moderately to severely decreased	30–44	2	3	3
	G4	Severely decreased	15–29	3	3	4+
	G5	Kidney failure	<15	4+	4+	4+

Quadro 2: Recomendações para monitorização de pacientes baseado na taxa de filtração glomerular e na albuminúria.

Fonte: KDIGO, 2012.

Tomando por base todo contexto de esforços em reduzir fatores de risco e ampliar as ações de promoção e prevenção de saúde, vislumbrou-se a oportunidade de conhecer a produção de consultas de um Ambulatório Especializado em Nefrologia no Município do Rio de Janeiro.

Para Marinho, Junior, Cardozo e Barboza (2018) identificar o panorama das atividades de prevenção em saúde, assim como o perfil de população atendida, permite evidenciar que existem diversos desafios para os serviços de saúde e seus profissionais, dentre estes podemos citar: a estruturação da Atenção Primária, oferta de assistência oferecida por meio de redes de atenção e sistemas de referenciamento adequados, a produção de informações às Vigilâncias Epidemiológicas, para que possam traçar metas atingíveis de prevenção e controle das principais DCNT, planejar a atuação profissional resolutiva e de qualidade junto aos públicos vulneráveis, com a realização de atividades voltadas para a promoção da saúde e prevenção de agravos, incluindo sempre a família, por constituírem rede de apoio ao tratamento.

Desta forma, a contribuição desta análise permeia para a construção do conhecimento clínico, acadêmico e epidemiológico da produção de atendimentos em concordância às recomendações de saúde de órgãos nacionais e internacionais.

Portanto, os objetivos delimitados para este estudo foram: identificar o panorama das consultas realizadas pelo Ambulatório Especializado de Nefrologia de um hospital

universitário entre 2011 e 2017 e analisar os impactos das diretrizes políticas no quantitativo de atendimentos.

2 | METODOLOGIA

2.1 O Cenário do Estudo

O Hospital Universitário Clementino Fraga Filho (HUCFF) é referência internacional em procedimentos de alta complexidade e pesquisas reconhecidas internacionalmente em diversas especialidades clínicas e cirúrgicas, formando, anualmente, cerca de 200 residentes e tendo, entre suas funções institucionais, a assistência à população, ensino qualificado e pesquisa científica. O Serviço de Ambulatório é a principal porta de entrada do Hospital à assistência terciária.

O desenho metodológico foi descrito para ser realizado na instituição porque, o Hospital Universitário Clementino Fraga Filho fica localizado na Cidade Universitária – Ilha do Fundão, que pertence à Área Programática 3.1. A Área de Planejamento 3 (AP.3) possui 80 bairros distribuídos em 13 Regiões Administrativas (RA), que correspondem a 16,6% do território municipal - 203,47 km² - e a 40,2% do total da população residente no Rio de Janeiro - 2.353.590 habitantes, segundo o Censo 2000. Sua densidade líquida é de 11.567 habitantes por km². Para a área da saúde está subdividida em três: 3.1, 3.2 e 3.3. (Fonte: rio.rj.gov, 2020)

A AP 3.1 - teve como vetor indutor do crescimento o eixo da Estrada de Ferro da Leopoldina sendo composta de seis RA (Ramos, Penha, Vigário Geral, Ilha do Governador, Complexo do Alemão e Complexo da Maré).

O hospital é referência no tratamento de diversas patologias de alta complexidade, além de realizar procedimentos inéditos e estudos pioneiros em parceria com entidades nacionais e internacionais, é um centro de excelência em ensino, pesquisa e extensão. É considerado “Braço assistencial” da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), o HUCFF é vinculado ao Ministério da Educação e ao Sistema Único de Saúde (SUS) e atende, somente, a partir do encaminhamento realizado através da Central Estadual de Regulação.

As consultas acontecem diariamente, de segunda à sexta, estando os horários da manhã destinados aos pacientes cadastrados em pré e pós transplante renal, e os horários à tarde são destinados aos pacientes renais crônicos, sejam estes, em primeira consulta, respostas de parecer à outras clínicas e àqueles encaminhados via sistema de regulação do SUS.

2.2 Aspectos Metodológicos

Foi realizado estudo retrospectivo das consultas médicas realizadas a pacientes com DRC em tratamento ambulatorial no período de 2011 a 2017, por meio de busca de

registro de consultas agendadas, realizadas e não realizadas disponíveis no prontuário eletrônico da unidade.

Os dados foram armazenados em Planilha Excel 2016 e sofreram análise descritiva simples. O Hospital possui prontuário eletrônico, dentro do qual são inseridos os dados de agendamentos de consultas, pedidos de parecer à clínica especializada e agendamentos de consultas via sistema de regulação do SUS (SISREG).

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética instituição, em que recebeu o número de Protocolo 1.308/2011.

3 I RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período analisado foram realizadas 47.600 consultas de Nefrologia Clínica e Transplante Renal com média de 3.192 consultas/ano, conforme Figura 1.

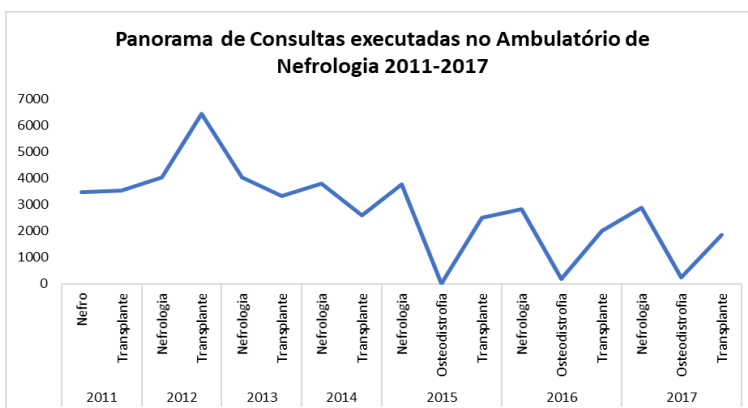


Figura 1: Panorama de consultas executadas no Ambulatório de Nefrologia 2011-2017. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2020.

Nos primeiros três anos foram realizados mais de 5.000 consultas/ano, porém o quantitativo de atendimentos foi diminuindo para uma média de 4.638 atendimentos em 2014 e 2015, alcançando o menor número em 2016, com 3.224 atendimentos, enquanto no ano seguinte (2017) houve um pequeno acréscimo no total de atendimentos (3.383).

Estudo aponta que são escassos os estudos sobre o encaminhamento dos pacientes em estágios mais precoces de nefropatia ao nefrologista. Dos 150 casos avaliados pelo estudo, a média de idade foi de 49 ± 16 anos, com predomínio (56%) do sexo feminino. Apenas 71 pacientes (47,3%) foi admitidos no ambulatório para ao menos uma avaliação anual. Foram matriculados 100% dos pacientes com DRC estágios de 3 a 5, 60% dos diabéticos e/ou hipertensos e 50% daqueles com litíase renal. Cerca de 50% dos pacientes procedentes de unidades do SUS e 70% de médicos privados foram matriculados. Ao todo,

em 52,7% (n = 79) dos casos, na interpretação dos autores, não havia necessidade do nefrologista para o diagnóstico ou para a conduta clínica, bem como para o seguimento naquele momento (BAHIENSE-OLIVEIRA et al, 2010).

O estudo conclui que há inadequada utilização da qualificação do nefrologista como especialista no atendimento precoce do nefropata. Outros estudos são necessários para avaliar a eficiência dos modelos de referência e contrarreferência operantes em diferentes regiões do país, com o intuito de racionalizar oferta e demanda de atendimento de média complexidade em nefrologia (BAHIENSE-OLIVEIRA et al, 2010).

Em 2015, foi criado o Ambulatório Especializado em Osteodistrofia, atendendo à recomendação de manejo de pacientes renais com doenças minerais de Cálcio e Fósforo, conforme KDIGO, 2012. A abertura deste ambulatório possibilitou a identificação de pacientes com doenças ósseas e a indicação para o tratamento adequado. Em se tratando de um Hospital Universitário, esta linha de cuidado possibilitou o início de pesquisas relevantes sobre o assunto, a abertura de vagas para bolsistas e atualmente, é possível realizar biópsias ósseas em pacientes de risco para o tratamento eficaz e prevenção de osteodistrofia e incapacidades na população atendida.

Dados do Registro Brasileiro de Biópsias Ósseas apontam que houve elevada prevalência de doenças de alta taxa de remodelação óssea, osteoporose e acúmulo de alumínio em pessoas com doença renal crônica (CARBONARA et al, 2020). Deve-se viabilizar encaminhamento precoce ao nefrologista e conscientizar a população sobre a importância da avaliação da função renal para prevenir a doença renal crônica, quando possível, e tratá-la precocemente, quando inevitável, para diminuir custos e reduzir a morbidade e a mortalidade (CAMPOS et al., 2012).

Por outro lado, como as consultas realizadas são monitoradas, as não-executadas também são rastreadas porque implica em falta de acompanhamento dos pacientes e perda de reembolso por parte do SUS da consulta não realizada. O absenteísmo de usuários em consultas e exames é considerado um problema mundial na assistência à saúde, gerando desperdício de recursos tanto no setor público como no setor privado. Na atenção especializada, os dados são crescentes, com prejuízos para a gestão pública e para os usuários, levando em consideração, principalmente, o prejuízo social que ele acarreta (BELTRAME et al., 2019).

Conforme apresentado na Figura 2, no período estudado, 13.035 consultas não foram executadas, inicialmente devido ao absenteísmo dos pacientes e, nos anos de 2016 e 2017, se deu pela redução de médicos nefrologistas e baixa procura para a o Curso de Residência em Nefrologia, o que trouxe impacto na capacidade de atendimento a esta clientela.

O desinteresse dos jovens médicos pela Nefrologia pode estar justificado pela escassez de procedimentos tecnológicos realizados pela especialidade ou porque, durante a graduação os estudantes necessitem ser expostos a especialidades atrativas que

determinarão uma futura escolha, não leva em consideração aspectos relacionados ao profissional em si e ao seu entorno social (OBREGON; ANJOS, 2018).

Ademais, causas de origem estrutural podem estar associadas a baixa procura, já que um ambiente insalubre, tais como salas com vazamentos e outras interdidas por falta de condições para a realização do atendimento. Trata-se de uma realidade presente nos hospitais geridos pelo SUS, principalmente os universitários, que por si só possuem alta complexidade de procedimentos, alto custo, mas que não são ressarcidos mediante a complexidade de sua produção.

Os hospitais universitários federais estão inseridos em um contexto histórico marcado pela lógica produtivista, reforma do Estado e precarização das condições e relações de trabalho. A garantia de funcionamento pleno dos hospitais universitários perpassa por uma série de questões da administração dos serviços públicos, a manutenção do SUS universal sonhado pela Reforma Sanitária brasileira e a garantia do ensino, da pesquisa e da extensão aos graduandos e pós-graduandos das universidades públicas brasileiras (SODRE et al., 2013).

Contudo, neste período, o Brasil passava por mudanças no cenário político federal com importantes discussões relacionadas ao sistema de saúde e o incentivo a programas de atuação médica, onde as entidades médicas foram presentes e se posicionaram com aversão a atuação governamental, gerando um movimento político que pode ter gerado a baixa procura (SOARES et al., 2017).

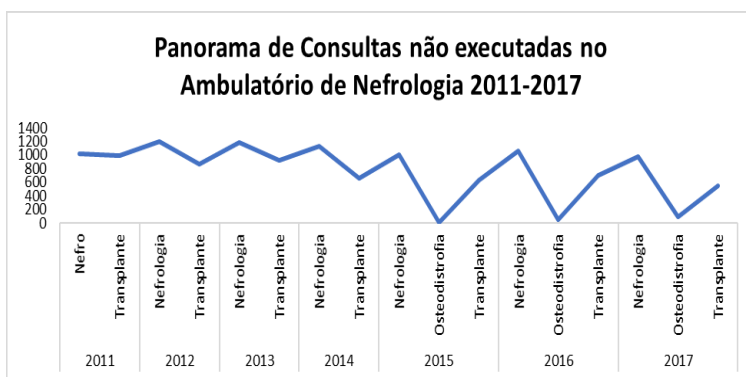


Figura 2: Panorama de consultas não executadas no período de 2011-2017. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2020.

O absenteísmo às consultas pode também ser explicado pela dificuldade de acesso ao hospital, pois muitos pacientes residem em locais distantes e até outros municípios do Estado do Rio de Janeiro. São, em sua maioria, pertencentes às classes mais vulneráveis, com menor renda familiar e muitos são idosos que dependem de algum familiar para que

possam transportá-los.

A acessibilidade aos serviços de saúde tem sido relatada na literatura como um dos principais problemas relacionados à assistência. Esses problemas possuem ligação com a qualidade dos serviços, gestão ineficaz, dificuldade para a marcação de consultas no mesmo dia da procura pelo atendimento, filas para realização do agendamento, longo tempo de espera e distância das unidades em algumas regiões (RIBEIRO et al., 2015).

Com relação a capacidade de atendimento de prontuários extras, foram realizados 381 registrados ao longo dos sete anos estudados, sendo apenas 31 nos primeiros três anos (2011 a 2013). Porém, um aumento foi verificado nos anos posteriores (2014 a 2017), com uma média de 88 prontuários/ano (chegando a 113 em 2017), dos quais apenas 6% não foram abertos, conforme Quadro 3.

Ano	Total de Prontuários extras	Abriu	Não abriu
2011	3	3 (100%)	0
2012	1	1 (100%)	0
2013	27	27 (100%)	0
2014	97	94 (96,91%)	3 (3,09)
2015	83	79 (95,18%)	4 (4,82)
2016	57	53 (92,98%)	4 (7,02)
2017	113	102 (90,27%)	11 (9,73)

Quadro 3: Capacidade de atendimento de prontuários extras. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2020.

A abertura de prontuários extras implica em aumento inesperado na produção, ou seja, pacientes que não estavam agendados, mas precisaram ser atendidos porque foram encaminhados sem agendamento regular e aqueles que passaram por outras clínicas, de demanda espontânea e foram encaminhados para o Ambulatório de Nefrologia após pré-avaliação da Triagem no Ambulatório de Clínica Médica.

Nota-se que, mesmo com redução na procura de estudantes e no quantitativo de pessoal, na estrutura desafiadora diária de atendimentos, não houve suspensão de consultas, principalmente por se tratar de pacientes que não irão obter atendimento em outra unidade que não seja especializada, principalmente os pacientes do Programa de Transplante.

4 | CONCLUSÕES

Apesar das dificuldades de provimento de pessoal, do persistente subfinanciamento,

do sucateamento das unidades e redução da procura de estudantes de pós-graduação, não há registro nos períodos recentes de suspensão de serviços médicos. Busca-se constantemente a melhor evidência científica que possa fundamentar as ações de promoção de saúde, de prevenção de incapacidades e de prevenção da progressão da doença.

Existe um compromisso, além do campo acadêmico e científico, um compromisso moral, ético, e envolvimento humano com o público que procura pelo serviço. Entendemos ser este um pilar que ainda sustenta as ações realizadas, mesmo enfrentando as condições inadequadas que o sistema impõe.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, L. K. ET AL. Fatores associados à doença renal crônica: inquérito epidemiológico da Pesquisa Nacional de Saúde. **Rev Bras Epidemiol**, 2020; 23.

BABIENSE-OLIVEIRA, M. et al. Referência para o ambulatório de nefrologia: inadequação da demanda para o especialista. **J. Bras. Nefrol.**, v. 32, n. 2, p. 145-148, 2010.

BASTOS, M. G.; KIRSZTAJN, G. M. Chronic kidney disease: importance of early diagnosis, immediate referral and structured interdisciplinary approach to improve outcomes in patients not yet on dialysis. **J Bras Nefrol** 2011; 33(1): 93-108. <http://doi.org/10.1590/S0101-28002011000100013>

BELTRAME, S. M. et al. Absenteísmo de usuários como fator de desperdício: desafio para sustentabilidade em sistema universal de saúde. **Saúde debate**, v. 43, n. 123, p. 1015-1030, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM nº 1.820, de 13/08/2009. Dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt1820_13_08_2009.html

BRASIL. Ministério da Saúde. PORTARIA Nº 389, DE 13 DE MARÇO DE 2014. Define os critérios para a organização da linha de cuidado da Pessoa com Doença Renal Crônica (DRC) e institui incentivo financeiro de custeio destinado ao cuidado ambulatorial pré-dialítico. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt0389_13_03_2014.html

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Prevenção clínica de doenças cardiovasculares, cerebrovasculares e renais / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. - Brasília : Ministério da Saúde, 2006. 56 p. - (Cadernos de Atenção Básica; 14) (Série A. Normas e Manuais Técnicos)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças não Transmissíveis. **Vigitel Brasil 2018: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico : estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2018** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças não Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2019. 132.: il.

BRASIL. Ministério de Saúde. Departamento de Análise de Situações de Saúde. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Diretoria de Pesquisas. Coordenação de Trabalho e Rendimento. Fundação Oswaldo Cruz. Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde. Pesquisa

Nacional de Saúde, 2013. Percepção do estado de saúde, estilos de vida e doenças crônicas: Brasil, Grandes Regiões e Unidades de Federação. Rio de Janeiro; 2014.

CAMPOS, F.G.; FERREIRA, D. P.; EMÍDIO, R. A. S.; BARROS, A. C. M. E.; SANTOS, F. H. B. Tempo decorrido entre o primeiro contato com a unidade de nefrologia e o início da diálise em pacientes com insuficiência renal crônica. *Brasília Med*, 2012;49(2):82-86

CARBONARA, C. E. M. et al. Osteodistrofia renal e desfechos clínicos: dados do Registro Brasileiro de Biópsias Ósseas - REBRABO. *J. Bras. Nefrol.*, 2020.

CHERCHIGLIA, M. L.; MACHADO, E. L.; SZUSTER, D. A.; ANDRADE, E. I. G.; ACÚRCIO, F. A.; CAIAFFA, W. T., et al. Epidemiological profile of patients on renal replacement therapy in Brazil, 2000-2004. *Rev Saúde Pública* 2010; 44(4): 639-49. <http://doi.org/10.1590/S0034-89102010000400007>

COORDENAÇÃO OPERACIONAL DE ATENDIMENTO EM EMERGÊNCIAS. Anexo Técnico I: Informações sobre todas as Áreas de Planejamento. Disponível em: <http://www.rio.rj.gov.br/dlstatic/10112/1529762/DLFE-220205.pdf/1.0>

CUSUMANO, A.; GARCIA-GARCIA, G.; DI GIOIA, C.; HERMIDA, A.; LAVORATO, C.; CARREÑO, C. A., et al. End-stage renal disease and its treatment in latin américa in the twenty-first century. *Ren Fail*. 2006; 28(8): 631-7. <http://doi.org/10.1080/08860220600925693>

KDIGO 2012. Clinical Practice Guideline for the Evaluation and Management of Chronic Kidney Disease, v. 3, n. 1, 2013. Disponível em: <http://www.kidney-international.org>

MARINHO, I. G.; JUNIOR C. A. A. L.; CARDOSO, A. K. M.; BARBOZA, N. M.; MENEZES, R. A. O. Fatores de risco para doenças crônicas não-transmissíveis em moradores no entorno de áreas alagadas na periferia de Macapá, Amapá. *Braz. J. Hea. Rev.*, v. 1, n. 1, p. 148-163, 2018.

MOURA, L.; SCHMIDT, M. I.; DUNCAN, B. B.; ROSA, R. S.; MALTA, D. C.; STEVENS, A.; et al. Monitoring End Stage Renal Disease through the High Complexity Procedures Authorization Subsystem - Apac - in Brazil, 2000-2006. *Epidemiol Serv Saúde* 2009; 18(2): 121-31. <http://doi.org/10.5123/S1679-49742009000200003>

OBREGON, J. M. V.; ANJOS, M. F. O Nefrologista entre o poder e a vulnerabilidade em tempos tecnológicos. *J. Bras. Nefrol.*, v. 40, n. 4, p. 403-409, 2018.

RIBEIRO, J. P.; MAMED, S. N.; SOUZA, M. R.; SOUZA, M. M.; ROSSO, C. F. W. Acessibilidade aos serviços de saúde na Atenção Básica do Estado de Goiás. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, v. 17, p. 1, 2015.

ROCHA-BRISCHILIARI, et al, 2014 in MARINHO, I. G.; JUNIOR, C. A. A. L.; CARDOSO, A. K. M.; BARBOZA, N. M.; MENEZES, R. A. O. Fatores de risco para doenças crônicas não-transmissíveis em moradores no entorno de áreas alagadas na periferia de Macapá, Amapá. *Braz. J. Hea. Rev.*, Curitiba, v. 1, n. 1, p. 148-163, jul./set. 2018.

SARAN, R.; ROBINSON, B.; ABBOTT, K. C.; AGODOA, L. Y. C.; BHAVE, N.; BRAGG-GRESHMAN, J., et al. US Renal Data System 2017 Annual Data Report: epidemiology of kidney disease in the United States. *Am J Kidney Dis* 2018; 71(3 Supl. 1): A7. <http://doi.org/10.1053/ajkd.2018.01.002>

SOARES, C. M., et al . Análise do posicionamento das Entidades Médicas - 2015-2016. **Saúde debate**, v. 41, n. spe3, p. 74-86, set. 2017.

SODRE, F. et al . Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares: um novo modelo de gestão?. **Serv. Soc. Soc.**, n. 114, p. 365-380, 2013.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global Health Estimates 2016: Deaths by Cause, Age, Sex, by Country and by Region, 2000–2016. Geneva: World Health Organization, 2018a.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global status report on noncommunicable diseases 2014. Geneva: World Health Organization, 2014.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Noncommunicable Diseases (NCD) Country Profiles. Geneva: World Health Organization, 2018c

WORLD HEALTH ORGANIZATION. World World Health Statistics 2018: monitoring health for the SDGs, Sustainable Development Goals. Geneva, 2018b.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Ácido Úrico 1, 2, 3, 4, 8, 9, 11
Anestesia Geral 96, 120, 123, 195
Aorta Torácica 25

C

Cavidade Peritoneal 63, 64, 68, 204
Colo do Fêmur 12, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61
Comprometimento Vascular 54
Corticoide Sistêmico 31

D

Dapsona 10, 14, 15, 16, 17
Dissecção aórtica 11, 25, 27
Doença de Morbihan 11, 28
Doenças Crônicas não Transmissíveis 3

E

Envelhecimento 3, 11, 57, 94, 97, 114, 171
Estrutura Óssea 52, 53, 58
Eventos Adversos Operatórios 96
Expectativa de Vida 3, 22, 54, 95, 96

F

Fatores Anestésicos 96
Fêmur 12, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62
Fragmentos Ósseos 53, 54, 59, 128
Fratura 12, 14, 15, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 127, 128, 129, 130, 192, 193, 194, 195, 196, 199, 200

G

Glicocorticoides 28

H

Hanseníase 10, 14, 15
Hérnias Internas 63, 69

Hérnias Mesocólicas 64, 69

Hérnias Paraduodenais 63, 68, 69

Hiperuricemia 1, 3, 4, 8, 9, 11

I

Idosos 10, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 12, 13, 52, 53, 54, 57, 60, 61, 62, 91, 95, 103, 140, 154, 156, 186, 226

Inflamação Alveolar 35

Insuficiência Respiratória 35

Interstício Pulmonar 35

Intestino Delgado 12, 63

Isotretinoína 28, 29, 30, 31, 32, 33

L

Linfedema 28, 31, 32, 33

M

Múltiplas Lesões 53

O

Óbitos 13, 38, 40, 41, 42, 54, 60, 88, 89, 90, 91, 92, 107, 108, 109, 110, 112, 113, 114, 115, 145, 152, 154, 203, 207, 210

Ortopedia 52, 54, 60, 61

Osteoporose 53, 58, 139

P

Pacientes Geriátricos 13, 94, 96, 97, 98, 99, 100, 102, 103, 104

Parada Cardíaca 13, 94, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104

Pneumopatias Intersticiais 35

População Geriátrica 55, 94, 96, 97, 99, 104

Prática Anestésica 103

Proliferação Fibroblástica 35

R

Rosácea 28, 29, 31, 32, 33

S

Síndrome Metabólica 10, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 10, 11, 12, 13




T

Taxas de Fecundidade 3

PROBLEMAS E OPORTUNIDADES DA SAÚDE BRASILEIRA 5

-  www.atenaeditora.com.br
-  contato@atenaeditora.com.br
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  www.facebook.com/atenaeditora.com.br

PROBLEMAS E OPORTUNIDADES DA SAÚDE BRASILEIRA 5

-  www.atenaeditora.com.br
-  contato@atenaeditora.com.br
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  www.facebook.com/atenaeditora.com.br