

Gestão de Serviços de Enfermagem

2

Samira Silva Santos Soares
(Organizadora)



Gestão de Serviços de Enfermagem

2

Samira Silva Santos Soares
(Organizadora)



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 Cremonesi

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da Capa

Shutterstock

Edição de Arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os Autores

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2021 Os autores

Copyright da Edição © 2021 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.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

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
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – 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 Internazionale 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
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco
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. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Salvador
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. Arinaldo Pereira da Silva – Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
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. Jayme Augusto Peres – Universidade Estadual do Centro-Oeste
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 Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
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 Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
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. Fernando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
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 Federacl 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
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Profª Drª Ana Grasielle Dionísio Corrêa – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Cleiseano Emanuel da Silva Paniagua – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
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 Dra. 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
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora
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. Sidney Gonçalves de Lima – Universidade Federal do Piauí
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
Profª Drª Edna Alencar da Silva Rivera – Instituto Federal de São Paulo
Profª Drª Fernanda Tonelli – Instituto Federal de São Paulo,
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 Miraniide 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. 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
Profª Ma. Adriana Regina Vettorazzi Schmitt – Instituto Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Alex Luis dos Santos – Universidade Federal de Minas Gerais
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Profª Ma. Aline Ferreira Antunes – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Amanda Vasconcelos Guimarães – Universidade Federal de Lavras
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa
Profª Drª Andrezza 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. Me. Carlos Augusto Zilli – Instituto Federal de Santa Catarina
Prof. Me. Christopher Smith Bignardi Neves – Universidade Federal do Paraná
Profª Drª 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. Edson Ribeiro de Britto de Almeida Junior – Universidade Estadual de Maringá
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
Prof. Dr. Everaldo dos Santos Mendes – Instituto Edith Theresa Hedwing Stein
Prof. Me. Ezequiel Martins Ferreira – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Me. Fabiano Eloy Atilio Batista – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Prof. Me. Francisco Odécio Sales – Instituto Federal do Ceará
Prof. Me. Francisco Sérgio Lopes Vasconcelos Filho – Universidade Federal do Cariri
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 Albornoz – 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/UFGA
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. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Profª Ma. Lilian de Souza – Faculdade de Tecnologia de Itu
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Profª Drª Lúvia 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. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Profª Ma. Luana Ferreira dos Santos – Universidade Estadual de Santa Cruz
Profª Ma. Luana Vieira Toledo – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof. Me. Luiz Renato da Silva Rocha – Faculdade de Música do Espírito Santo
Profª Ma. Luma Sarai de Oliveira – Universidade Estadual de Campinas
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos

Prof. Me. Marcelo da Fonseca Ferreira da Silva – Governo do Estado do Espírito Santo
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. Dr. Pedro Henrique Abreu Moura – Empresa de Pesquisa Agropecuária de Minas Gerais
Prof. Me. Pedro Panhoca da Silva – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Profª Drª Poliana Arruda Fajardo – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Rafael Cunha Ferro – Universidade Anhembi Morumbi
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Renan Monteiro do Nascimento – Universidade de Brasília
Prof. Me. Renato Faria da Gama – Instituto Gama – Medicina Personalizada e Integrativa
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
Profª Ma. Taiane Aparecida Ribeiro Nepomoceno – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
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

Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Mariane Aparecida Freitas
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizadora: Samira Silva Santos Soares

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

G393 Gestão de serviços de enfermagem 2 / Organizadora Samira Silva Santos Soares. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-006-0

DOI 10.22533/at.ed.060212604

1. Enfermagem. I. Soares, Samira Silva Santos (Organizadora). II. Título.

CDD 610.73

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

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa.

APRESENTAÇÃO

A coleção “Gestão de Serviços de Enfermagem” reúne 47 artigos científicos originais, produzidos por acadêmicos, professores e pesquisadores de diversas Instituições de Ensino Superior (IES).

A obra foi dividida em 2 (dois) volumes, de modo que o volume 1, concentra estudos sobre Tecnologias da Comunicação em Enfermagem; Teorias de Enfermagem e suas contribuições, além de Relatos de experiência.

Por sua vez, o volume 2, apresenta relevantes estudos de revisão da literatura bem como outros que tratam de forma especial sobre a atuação do enfermeiro no cuidado ao paciente nas mais variadas situações, do nascimento até a morte.

Deste modo a coleção “Gestão de Serviços de Enfermagem” articula teoria e prática e permite ao leitor refletir e revisitar questões ligadas a assistência, ao ensino e ao gerenciamento em saúde e enfermagem, e assim, melhorar suas práxis profissional.

Vale ressaltar que, a Atena Editora segue firme em seu propósito de contribuir com o avanço da ciência, com a divulgação e comunicação científica, sempre prezando pela ótima experiência dos pesquisadores, otimizando canais acessíveis de comunicação e uma plataforma consolidada e confiável, além de uma rápida resposta – fundamental para que os dados não fiquem obsoletos e os estudos sejam compartilhados e impulsionados.

Agradecemos por fim, o comprometimento dos autores para o desenvolvimento dessa obra. Explicita-se o desejo de que esta leitura contribua para a ampliação do conhecimento científico no campo da Saúde e da Enfermagem e os incentive ao desenvolvimento de novas e formidáveis pesquisas.

Samira Silva Santos Soares

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

O PAPEL DO ENFERMEIRO FRENTE AOS TRANSTORNOS ALIMENTARES DO TIPO ANOREXIA E BULIMIA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Angelica Ferreira de Assis
Elber Firmino Martins
Lucas Henrique Santos Oliveira
Lucas Henrique Sousa
Matheus Costa e Silva
Ricardo Augusto Jesus Oliveira
Sabrina Cipriano Felipe
Thais Teodora de Souza
Cristina Pacheco Coelho

DOI 10.22533/at.ed.0602126041

CAPÍTULO 2..... 13

BENEFÍCIO DO TOQUE TERAPÊUTICO REIKI NO CONTROLE E REDUÇÃO DE ESTRESSE: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Gabriela Manuela Rosato de Melo
Anailda Fialho Melo
Denise de Souza Ribeiro

DOI 10.22533/at.ed.0602126042

CAPÍTULO 3..... 26

ANÁLISE DA ACESSIBILIDADE SÓCIO-ORGANIZACIONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Liliane Silva do Vale
Cássia Nascimento de Oliveira Santos
Jadson Oliveira Santos Amancio
Marcela Silva da Silveira
Maísa Mônica Flores Martins

DOI 10.22533/at.ed.0602126043

CAPÍTULO 4..... 44

AUTOIMAGEM DE MULHERES PORTADORAS DE COLOSTOMIA E OS CUIDADOS DERMATOLÓGICOS PERIESTOMA: REVISÃO INTEGRATIVA

Gilvanise do Nascimento de Melo

DOI 10.22533/at.ed.0602126044

CAPÍTULO 5..... 54

NURSE'S PERFORMANCE IN AIR PRE-HOSPITAL CARE IN POLYTRAUMATIZED PATIENTS- LITERATURE REVIEW

Karen Leme Bonuzzi
Rodrigo Marques da Silva
Kerolyn Ramos Garcia
Lincoln Agudo Oliveira Benito
Leila Batista Ribeiro

Fabiana Xavier Cartaxo Salgado

Danielle Ferreira Silva

DOI 10.22533/at.ed.0602126045

CAPÍTULO 6..... 62

CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÔMICAS, PROFISSIONAIS E DE SAÚDE DOS TRABALHADORES DE ENFERMAGEM COM POSSIBILIDADE DE APOSENTADORIA

Ariane da Silva Pires

Liana Viana Ribeiro

Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza

Eugenio Fuentes Pérez Júnior

Francisco Gleidson de Azevedo Gonçalves

DOI 10.22533/at.ed.0602126046

CAPÍTULO 7..... 77

CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA E ECONÔMICA DE MULHERES COM DOR CRÔNICA POR DISTÚRBIOS MUSCOLOESQUELÉTICOS

Ilkelyne de Freitas Costa

Mayane Cristina Pereira Marques

Camila Lima Moraes dos Santos

Líscia Divana Carvalho Silva

Rosilda Silva Dias

DOI 10.22533/at.ed.0602126047

CAPÍTULO 8..... 83

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA TUBERCULOSE NO SISTEMA PRISIONAL DE BOA VISTA/RR E A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Marcella Lima Marinho

Dayanna Luu Silva e Silva

Ivandra Santiago de Souza

DOI 10.22533/at.ed.0602126048

CAPÍTULO 9..... 93

AVALIAÇÃO DO POTENCIAL ANTIBACTERIANO DA SULFADIAZINA DE PRATA A 1%

Ariane Larissa Silva Mangold

Jéssica Stranburger da Silva

Helder Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.0602126049

CAPÍTULO 10..... 101

INFECÇÕES DE SÍTIO CIRÚRGICO NA PEDIATRIA E O PREPARO DA PELE

Isis Rocha Bezerra

Carlos Eduardo Peres Sampaio

Aline Oliveira da Costa e Silva

Ariane da Silva Pires

Leonardo dos Santos Pereira

DOI 10.22533/at.ed.06021260410

CAPÍTULO 11..... 110

REALIZAÇÃO DE PRÉ-NATAL EM JOÃO NEIVA

Joyce Cáu

Julia Tristão do Carmo Rocha

DOI 10.22533/at.ed.06021260411

CAPÍTULO 12..... 120

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NAS PARADAS CARDIORRESPIRATÓRIAS EM PEDIATRIA

Maria Laura Beatriz Nascimento Cardoso

Julia Gabriela Marinho da Silva

Stefany Valery Gomes dos Santos

Lara Rayane Santos Silva

Lais Alves Rodrigues

Luana Ruthiele Chagas Lucena

Layanne Nayara Silva

Nyedja Manuely Jácume Evangelista dos Santos

Raissa dos Santos Vasconcelos

Larissa Stefanni Silvano de Miranda

Grayce Lacerda Sales

DOI 10.22533/at.ed.06021260412

CAPÍTULO 13..... 126

INTOLERÂNCIA A LACTOSE CONGÊNITA

Amanda Karoliny Barbosa Sousa

Bárbara Izadora Oliveira

Bruna Alves Duarte

Cristina Pacheco Coelho

Karina Aparecida Silva Duarte

Karina Rufino Fernandes

Karolanda Menezes Vieira

Maria Camila Alves Rodrigues

DOI 10.22533/at.ed.06021260413

CAPÍTULO 14..... 135

FATORES DE RISCO CARDIOVASCULAR EM ENFERMEIROS DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Yuri Cascaes Azevedo

Anne dos Santos Saul

Everton de Oliveira Pinto

Adriana Patrícia Brelaz Lopes Gomes

Maria Jacirema Ferreira Gonçalves

Renan Sallazar Ferreira Pereira

Noeli das Neves Toledo

DOI 10.22533/at.ed.06021260414

CAPÍTULO 15..... 149

LESÃO CRÔNICA PÓS-CIRÚRGICA COM COMPROMETIMENTO VASCULAR DE MEMBRO INFERIOR- TRATAMENTO FITOTERÁPICO ALIADO À TERAPIA FOTODINÂMICA

Maria Tatiane Gonçalves Sá

Marcelly Silva Dourado

Larisse Oliveira Bezerra

DOI 10.22533/at.ed.06021260415

CAPÍTULO 16..... 157

AVALIAÇÃO DOS EFEITOS DA DOENÇA RENAL NA VIDA DIÁRIA DE PACIENTES EM TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA (TRS) NO MUNICÍPIO DE PONTA GROSSA/PR

Juliana Regina Dias Mikowski

Giovana Rodrigues da Silva

Camila Marinelli Martins

DOI 10.22533/at.ed.06021260416

CAPÍTULO 17..... 169

HIDROCEFALIA DE PRESSÃO NORMAL: SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

Sara Cristina Pimentel Baia

Irineia de Oliveira Bacelar Simplício

DOI 10.22533/at.ed.06021260417

CAPÍTULO 18..... 173

MANEJO DO INTESTINO NEUROGÊNICO POR INDIVÍDUOS COM LESÃO DA MEDULA ESPINHAL

Nicole Azevedo Alvarez

Lívia Tech dos Santos

Paula Cristina Nogueira

DOI 10.22533/at.ed.06021260418

CAPÍTULO 19..... 181

FATORES RELACIONADOS AO CANCELAMENTO CIRÚRGICO: UMA ANÁLISE DO CENÁRIO NO SUL DO BRASIL

Rosana Amora Ascari

Bruna Fontana

Daiana dos Santos Pizzolato

Clodoaldo Antônio de Sá

DOI 10.22533/at.ed.06021260419

CAPÍTULO 20..... 193

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO IDOSO COM ALZHEIMER E SEU CUIDADOR

Ana Paula Rodrigues Guimarães

Pamela Nery do Lago

Paulo Alaércio Beata

Andréia Elias da Cruz Nascimento

Valdinei Ferreira de Jesus

Lilian Maria Santos Silva
Irismar Emília de Moura Marques
Manuela Amaral Almeida Costa
Samara Oliveira Lopes
Gleudson Santos Sant Anna
Milena Vaz Sampaio Santos
Ana Karla Almeida Gomes

DOI 10.22533/at.ed.06021260420

CAPÍTULO 21.....204

**O CUIDADO PALIATIVO E A TANATOLOGIA NA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM:
UMA ANÁLISE DOS CURRÍCULOS DE UNIVERSIDADES FEDERAIS BRASILEIRAS**

Thaís dos Santos Araujo
Adriana Medeiros Braga
Janaina Luiza dos Santos
Sabrina Corral-Mulato
Larissa Angélica da Silva Philbert
Diana Paola Gutierrez Diaz de Azevedo
Isabel Cristina Ribeiro Regazzi
Virginia Maria de Azevedo Oliveira Knupp

DOI 10.22533/at.ed.06021260421

CAPÍTULO 22.....212

CUIDADOS PALIATIVOS NO CURRÍCULO MÉDICO BRASILEIRO

Rodrigo Ibañez Tiago
Micael Viana de Azevedo
Ramon Moraes Penha

DOI 10.22533/at.ed.06021260422

CAPÍTULO 23.....222

**EFICÁCIA DA COMUNICAÇÃO DOS ENFERMEIROS E DA RELAÇÃO TERAPÊUTICA
NOS CUIDADOS PALIATIVOS DOS ADULTOS EM FIM DE VIDA**

Carlos Manuel Nieves Rodriguez
David Gómez Santos

DOI 10.22533/at.ed.06021260423

CAPÍTULO 24.....231

**ENFRENTAMENTO DO PROCESSO DE MORTE E MORRER POR UMA JOVEM COM
CÂNCER**

Maria Simone Mendes Bezerra
Solange Pires Salomé
Maria Aparecida Rodrigues da Silva Barbosa
Maria Aparecida Munhoz Gáiva

DOI 10.22533/at.ed.06021260424

SOBRE A ORGANIZADORA.....249

ÍNDICE REMISSIVO.....250

CAPÍTULO 16

AVALIAÇÃO DOS EFEITOS DA DOENÇA RENAL NA VIDA DIÁRIA DE PACIENTES EM TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA (TRS) NO MUNICÍPIO DE PONTA GROSSA/PR

Data de aceite: 20/04/2021

Juliana Regina Dias Mikowski

Universidade Estadual de Ponta Grossa
Ponta Grossa/PR
<http://lattes.cnpq.br/7794236796565015>

Giovana Rodrigues da Silva

Universidade Estadual de Ponta Grossa
Ponta Grossa/PR

Camila Marinelli Martins

Universidade Estadual de Ponta Grossa
Ponta Grossa/PR
<http://lattes.cnpq.br/7794236796565015>

RESUMO: A Doença Renal Crônica (DRC) é um problema de saúde pública que provoca mudanças no cotidiano do paciente e afeta sua Qualidade de vida (QV) de forma direta.

Objetivo: Avaliar os efeitos da Doença Renal na vida diária de pacientes em Terapia Renal Substitutiva (TRS) com Doença Renal Crônica, modalidade hemodiálise (HD). **Metodologia:** Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo, transversal e retrospectivo, realizado na clínica de TRS do Hospital Santa Casa de Misericórdia em Ponta Grossa-PR e envolveu 97 pacientes. O instrumento utilizado para avaliação da QV foi o questionário estruturado KDQOL-SF™, aplicado no período de 2016 a 2019. **Resultados:** O impacto maior na QV foi identificado nos escores papel físico (limitação) (49,5±41,6), Dor (45,8±30,8), Fardo da DRC (44,4±29,8), Status de

Trabalho (18,9±32,5), Qualidade das Interações sociais (11,8±17,4) e Função cognitiva (6,2±10,8).

Conclusão: O presente estudo mostrou quais situações estão mais impactadas na vida diária do paciente em terapia renal substitutiva, onde as complicações presentes nos pacientes mostraram-se como obstáculos que necessitam da atenção dos profissionais enfermeiros.

PALAVRAS-CHAVE: Doença Renal Crônica; Hemodiálise; Qualidade de vida.

EVALUATION OF THE EFFECTS OF KIDNEY DISEASE ON THE DAILY LIFE OF PATIENTS UNDERGOING RENAL REPLACEMENT THERAPY (RRT) IN THE CITY OF PONTA GROSSA STATE OF PARANA

ABSTRACT: Chronic Kidney Disease (CKD) is a public health problem that causes changes in the daily life of the patient and affects their Quality of Life directly. Objective: To evaluate the effects of Kidney Disease on the daily life of patients in Renal Replacement Therapy (RRT) with Chronic Kidney Disease, modality hemodialysis (HD). Methodology: This is a quantitative, descriptive, cross-sectional and retrospective study, conducted at the Renal Replacement Therapy clinic of the Hospital Santa Casa de Misericórdia in Ponta Grossa state Parana and involved 97 patients. The instrument used to evaluate Quality of Life was the structured questionnaire KDQOL-SFTM™, applied from 2016 to 2019. Results: The greatest impact on Quality of Life was identified in the physical role (limitation) scores (49.5±41.6), Pain (45.8±30.8), Burden of CKD (44.4±29.8), Work Status (18.9±32.5), Quality of Social

Interactions (11.8±17.4) and Cognitive Function (6.2±10.8). Conclusion: The present study showed which situations are most impacted in the daily life of the patient in renal replacement therapy, where the complications present in the patients are shown as obstacles that need the attention of the nursing professionals.

KEYWORDS: Chronic Renal Disease; Hemodialysis; Quality of Life.

INTRODUÇÃO

A Doença Renal Crônica (DRC) é caracterizada pela lesão do parênquima renal e/ou redução progressiva da função renal por um período igual ou superior a 3 meses (JU et al.,2012). A maioria das formas da DRC é irreversível e progressiva e é composta de 5 estágios que caracterizam sua evolução (I, II, III, IV e V). O último estágio da DRC (estágio V) corresponde ao estágio terminal, no qual ocorre a necessidade de terapia de substituição da função renal (Ex. Hemodiálise) (LÓPEZ et al., 2011; ONUIGBO et al., 2014).

Esta doença se tornou um problema de saúde global que atualmente afeta 11,5% da população adulta (RICARDO et al., 2015). Com o progresso da doença, são utilizadas modalidades de terapia renal substitutiva, hemodiálise ou transplante, para proporcionar alívio de sintomas e preservar a vida do paciente, ainda que tais abordagens não sejam curativas. A hemodiálise (HD) é o método mais comumente utilizado, apesar de afetar negativamente a qualidade de vida (QV) do paciente (BASTOS, BREGNAN e KIRSZTAJIN, 2010; CAVALCANTI,2013).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) destaca que a QV é composta por aspectos positivos e negativos, possui carácter multidimensional e é subjetiva, definindo-a como “a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura, do sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (The WHOQOL Group, 1995).

A avaliação da Qualidade de Vida, não raramente, torna-se assunto quando se fala sobre Doença Renal Crônica (DRC), especialmente por ser categorizada entre as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). Com o aumento da prevalência das DCNT, acentuou-se o desafio para as políticas públicas que visam a promoção do cuidado com a saúde, e a preservação ou a melhora da qualidade de vida das pessoas. O processo do adoecimento demonstra impacto direto na vida diária e no bem-estar do indivíduo, pois do ponto de vista prático, qualidade de vida pode ser entendida como a quantificação formal e padronizada na influência do adoecer por meio de medidas objetivas das consequências de sintomas na vida diária das pessoas (CHILOF, CERQUEIRA e BALBI, 2017).

O fato de sobreviver, às vezes por longos períodos, não significa “viver bem”, pois quase sempre há limitações com prejuízos da participação em várias atividades. Isso fez com que se desenvolvessem técnicas especiais por meio de instrumentos de avaliação (LAURENTI, 2003).

O impacto do tratamento dialítico na vida diária dos indivíduos é um critério

importante para avaliar a influência da doença no cotidiano das pessoas, e por este motivo, o presente estudo tem como objetivo descrever esse impacto na vida de indivíduos em terapia substitutiva, um assunto extremamente relevante, visto que a DRC traz importantes mudanças no dia-a-dia do paciente.

MÉTODO

Trata-se de um estudo quantitativo, observacional e transversal, o qual abordou pacientes com insuficiência renal crônica em Terapia Renal Substitutiva (TRS), modalidade Hemodiálise (HD) no intuito de conhecer sua qualidade de vida diante da doença crônica e o impacto que esta traz na rotina do paciente. Previamente os pacientes foram informados de maneira verbal e escrita sobre os objetivos da pesquisa, por meio de um termo de consentimento livre e esclarecido, que foi assinado antes do início da entrevista. A pesquisa desenvolveu-se no período de 2016 a 2019, a seleção dos participantes, bem como os procedimentos relacionados a pesquisa, foram realizados na clínica de Terapia Renal Substitutiva do Hospital Santa Casa de Misericórdia em Ponta Grossa, o projeto foi aprovado pela Comissão de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Ponta Grossa, com parecer número 1.616.409.

Foi realizada uma amostragem não probabilística do tipo amostra por conveniência, após a verificação do número de pacientes com diagnóstico de DRC. Para a população estudada os critérios de inclusão foram: pacientes ambos os sexos, idade superior a 18 anos, diagnóstico de doença renal crônica; e os critérios de exclusão foram pacientes com complicações clínicas, necessidade de internação no último mês, pacientes com distúrbios psiquiátricos, pacientes que não conseguiram compreender as questões, e a recusa de participação na pesquisa.

O instrumento escolhido para a avaliação da qualidade de vida foi o *Kidney Disease and Quality-of-Life Short Form (KDQOL-SF™)*, um instrumento específico com 46 itens que avalia a doença renal crônica terminal, ainda inclui o *MOS 36 Item Short Form Health Survey (SF-36)* como uma medida genérica e é suplementado com escalas do tipo multi-itens, voltadas para as preocupações particulares dos pacientes renais crônicos, como lista de sintomas/problemas, efeitos da doença renal, sobrecarga da doença renal, papel profissional, função cognitiva, qualidade de interação social, função sexual, sono/repouso, suporte social, estímulo por parte da equipe de diálise e satisfação do paciente. Atualmente este é o questionário mais completo disponível para avaliar a QV de pacientes com DRC, possui uma apresentação abreviada que foi utilizada nesse estudo, o *KDQOL™*, que foi validado e adaptado para a realidade brasileira em um estudo com 94 pacientes (DUARTE et. al., 2005).

Para obter o escore de QV e mensurar o impacto de cada escore na vida diária, os valores numéricos presentes no questionário foram transformados em uma escala

percentual 0% a 100% para cada dimensão, segundo o manual para uso e correção do KDQOL SF-36, de modo que altos escores indicam melhor QV na dimensão analisada ou seja, escores altos representam uma alta qualidade de vida e escores baixos representam uma baixa qualidade de vida (GRASSELLI, CHAVES e SIMÃO, 2012).

Na análise estatística, inicialmente, procedeu-se a análise descritiva dos dados com estimativa frequência simples e relativas das medidas qualitativas e média, mediana e desvio padrão das variáveis quantitativas. O KDQOL possui metodologia própria para agrupamento das variáveis e geração de escores (DUARTE et. al., 2005).

Para estas análises, optou-se pela abordagem não paramétrica dos dados devido aos valores serem escalas e variáveis ordinais e a existência de variáveis com valores constantes. A diferença entre 2 grupos foi avaliada com o teste U de *Mann-Withney* e quando 3 ou mais, a prova de *Kruskall-Wallys* foi utilizada. Os testes foram considerados significativos quando $p < 0,05$ e as análises foram realizadas no SPSS 21.0.

RESULTADOS

A distribuição da população estudada, quando definida por gênero, mostrou equilíbrio entre os percentuais, com ligeiro predomínio do sexo feminino (51%), sem diferença estatisticamente significativa, com média de idade de $55,9 \pm 12,8$ anos e com escolaridade predominante no Ensino Fundamental I incompleto (28,6%).

O tempo de tratamento dialítico foi de 0-2 anos para 70% dos pacientes; de 2-4 anos (20%); de 4-6 anos (7%) e superior a 10 anos (3%). Hipertensão ou diabetes foram as principais causas da perda do funcionamento renal (27%).

Identificamos que 41,8% dos pacientes eram eutróficos, porém 32,7% apresentavam sobrepeso. Com relação ao estilo de vida avaliamos que parte dos pacientes não eram tabagistas (88,8%) e estavam acima do peso ideal, tendo como base o IMC.

Abaixo, apresentam-se os dados demográficos da pesquisa de acordo com o gênero (figura 1), com a idade (figura 2) e distribuição da escolaridade (figura 3).

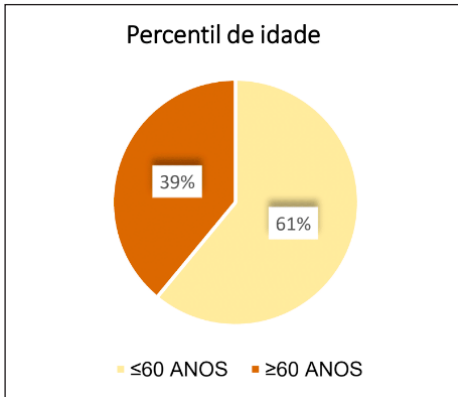


Figura 1: Dados demográficos referentes à idade da população amostral. Ponta Grossa/PR, Brasil, 2020.

Fonte: A autora (2020).

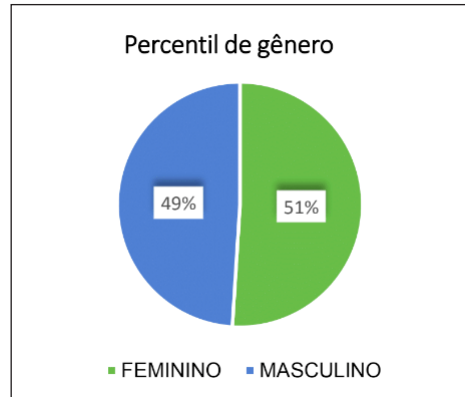


Figura 2: Dados demográficos referentes à idade da população amostral. Ponta Grossa/PR, Brasil, 2020.

Fonte: A autora (2020).

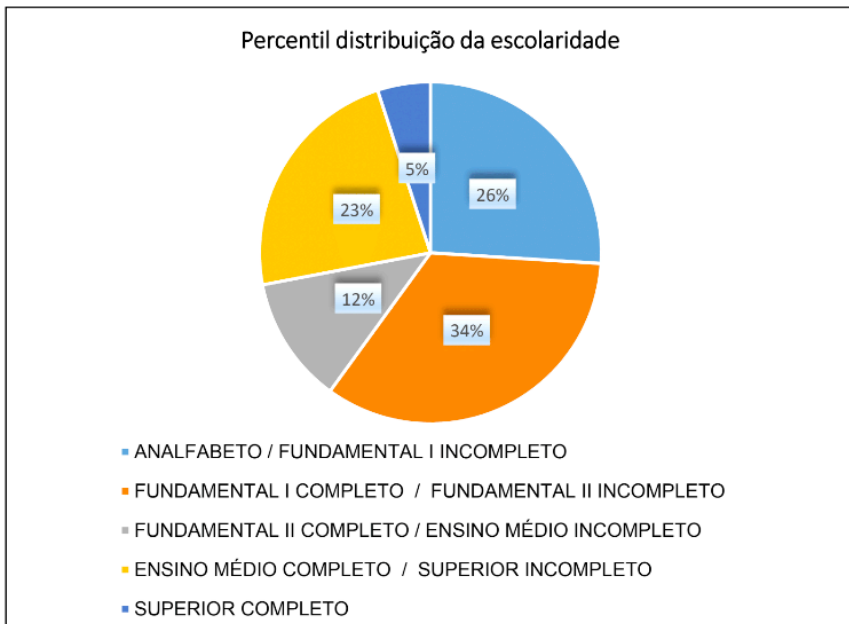


Figura 3: Dados demográficos referentes à escolaridade da população amostral. Ponta Grossa/PR, Brasil, 2019

Fonte: A autora (2020).

Em relação aos escores de QV, fornecidos pelo instrumento KDQOL SF-36, quanto mais próximos de 100, mais alta é a qualidade de vida do paciente, sendo menor o impacto

na vida diária do indivíduo. E para tal observou-se que o impacto maior na qualidade de vida foi identificado nos scores papel físico (limitação) (49,5±41,6), Dor (45,8±30,8), Fardo da DRC (44,4±29,8), Status de Trabalho (18,9±32,5), Qualidade das Interações sociais (11,8±17,4) e Função cognitiva (6,2±10,8). Abaixo, a Tabela 1 é apresentada com as médias de escores obtidos em cada categoria em ordem decrescente, bem como o desvio padrão.

KDQOL	Média	Mediana	Desvio padrão
Função Sexual	100,0	100,0	,0
Suporte Social	89,3	100,0	20,3
Incentivo da Equipe de Apoio	82,5	100,0	26,4
Papel emocional (limitação)	82,0	100,0	37,4
Sono	79,2	80,0	19,4
Efeitos da DRC	77,7	79,2	16,8
Lista de Sintomas/Problemas	77,7	79,2	12,7
Satisfação do Paciente	64,6	66,7	17,1
<i>Overall Health</i>	62,4	60,0	18,7
Função Social	56,1	50,0	20,6
Bem-estar emocional	55,2	52,0	15,3
Funcionamento Físico	53,5	57,5	30,6
Saúde Geral	51,2	50,0	19,8
Energia/Fadiga	50,1	50,0	16,4
Papel Físico (limitação)	49,5	50,0	41,6
Dor	45,8	43,8	30,8
Fardo da DRC	44,4	40,6	29,8
Status de Trabalho	18,9	,0	32,5
Qualidade das interações sociais	11,8	,0	17,4
Função Cognitiva	6,2	,0	10,8

Tabela 1 – Escores de Qualidade de Vida obtidas com o instrumento KDQOL SF-36. Ponta Grossa/PR, Brasil, 2020.

Fonte: A autora (2020).

Foram correlacionados os dados dos escores obtidos pelo instrumento KDQOL SF-36 com os fatores sócio demográficos, como o gênero, com o intuito de tabular as áreas mais afetadas para cada. A análise prévia desses dados mostrou que escores mais baixos em ambos os gêneros estavam presentes no papel físico, na dor, no fardo da DRC para o dia a dia, no status de trabalho, na qualidade das interações sociais e na função cognitiva.

É possível perceber semelhança entre os resultados apresentados na tabela 1 quando comparados com a tabela 2, apresentada abaixo, sobre as correlações entre Gênero e os Escores de Qualidade de vida. O Gráfico 4 apresenta as áreas mais afetadas com relação ao gênero da população amostral.

KDQOL	Feminino		Masculino		p-valor*
	Média	Desvio Padrão	Média	Desvio Padrão	
Lista de Sintomas/Problemas	76,6	11,9	78,7	13,6	0,468
Efeitos da DRC	76,1	16,6	78,9	17,0	0,389
Fardo da DCR	44,0	31,8	45,4	27,9	0,794
Status de Trabalho	18,8	30,3	18,4	34,9	0,630
Função Cognitiva	4,9	8,1	7,5	12,9	0,694
Qualidade das interações sociais	12,9	19,2	11,0	15,6	0,879
Função Sexual	100,0	,0	100,0	,0	1,000
Sono	77,5	18,2	81,2	20,7	0,137
Suporte Social	93,1	12,8	85,4	25,4	0,168
Encorajamento da Equipe de Apoio	81,3	29,8	83,9	23,1	0,641
Overall Health	62,1	17,0	62,2	20,2	0,831
Satisfação do Paciente	62,4	18,2	67,0	15,8	0,217
Funcionamento Físico	55,5	27,7	50,8	33,1	0,457
Papel Físico (limitação)	45,3	42,4	52,6	40,6	0,413
Dor	45,7	27,8	44,8	33,1	0,728
Saúde Geral	50,5	19,5	51,1	19,8	0,902
Bem-estar emocional	55,9	14,9	53,8	15,2	0,478
Papel emocional (limitação)	83,3	37,7	80,3	37,8	0,687
Função Social	58,6	19,7	52,8	20,6	0,031
Energia/Fadiga	50,0	14,2	49,1	17,1	0,779

*p-valor teste U de Mann-Whitney entre sexos.

Tabela 2 – Escores de Qualidade de Vida em relação ao gênero com o instrumento KDQOL SF-36. Ponta Grossa/PR, Brasil, 2020.

Fonte: A autora (2020).

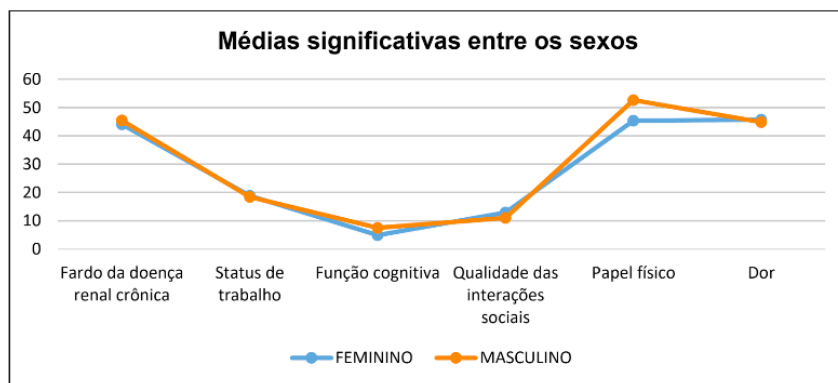


Figura 4: Escores mais afetadas em relação ao gênero. Ponta Grossa/PR, Brasil, 2020

Fonte: A autora (2020).

Foram correlacionados também, os dados dos escores obtidos pelo instrumento KDQOL SF-36 com a classificação do Índice de Massa Corporal (IMC), não observando diferenças relevantes com relação ao peso corporal. Contudo, foi verificado que houve

menor escore para Dor nos indivíduos Obesos (39,2±30,6) e sobrepeso (46,7±27,2) e para Bem estar emocional também nos Obesos (52,7±8,2) e sobrepeso (48,6±10,4). Status de trabalho e Função cognitiva mostraram-se os mais baixos escores para todos os grupos da classificação do IMC. Abaixo, na tabela 3, são apresentadas as correlações entre o peso corporal e os Escores de QV.

KDQOL	Baixo peso		Obeso		Peso normal		Sobrepeso		p-valor*
	Média	Desvio Padrão	Média	Desvio Padrão	Média	Desvio Padrão	Média	Desvio Padrão	
Lista de Sintomas/Problemas	81,2	8,5	79,9	15,6	77,5	13,1	75,5	11,2	0,425
Efeitos da DRC	75,9	19,6	79,7	16,9	78,0	15,8	76,3	18,2	0,944
Fardo da DCR	47,3	32,6	39,8	30,5	42,7	26,8	48,2	32,1	0,758
Status de Trabalho	7,1	18,9	31,2	44,3	19,5	29,3	12,5	28,4	0,283
Função Cognitiva	8,6	12,0	5,8	11,9	6,8	11,5	5,4	9,5	0,820
Qualidade das interações sociais	10,5	10,8	6,2	13,0	15,0	19,5	11,3	17,6	0,304
Função Sexual	100,0	0,0	100,0	0,0	100,0	0,0	100,0	0,0	1,000
Sono	70,7	13,7	80,0	20,8	81,7	19,1	78,1	19,5	0,250
Suporte Social	95,2	12,6	88,5	25,6	87,0	23,1	91,7	14,7	0,750
Encorajamento da Equipe de Apoio	85,7	37,8	94,5	11,2	76,5	27,7	82,4	26,7	0,059
Overall Health	71,4	19,5	61,3	17,8	63,2	19,0	59,1	18,0	0,263
Satisfação do Paciente	69,0	15,0	66,7	13,6	60,8	19,1	66,7	16,4	0,473
Funcionamento Físico	44,3	42,0	57,8	30,7	55,5	30,8	48,3	27,2	0,544
Papel Físico (limitação)	28,6	36,6	62,5	42,8	53,7	42,0	39,1	38,6	0,119
Dor	53,9	28,4	39,2	30,6	48,6	33,3	46,7	27,2	0,692
Saúde Geral	52,1	23,2	52,2	21,0	50,2	20,2	51,9	18,5	0,980
Bem-estar emocional	60,6	21,8	52,7	8,2	60,3	17,9	48,6	10,4	0,029
Papel emocional (limitação)	76,2	41,8	87,5	34,2	78,0	39,9	84,4	36,9	0,715
Função Social	55,4	32,2	46,9	9,7	65,2	25,2	49,6	8,1	0,006
Energia/Fadiga	45,7	26,4	47,5	8,9	53,3	19,9	47,7	11,1	0,664

*p-valor prova de Kruskal-Wallis entre as classificações de IMC.

Tabela 3 – Escores de Qualidade de Vida em relação ao IMC com o instrumento KDQOL SF-36. Ponta Grossa/PR, Brasil, 2020.

Fonte: A autora (2020).

DISCUSSÃO

Os resultados do estudo revelam semelhança entre os percentuais dos gêneros feminino e masculino, idade em torno de 55 anos e o nível de escolaridade predominante é o Ensino Fundamental I incompleto (28,6%). Tais dados estão em contraste com pesquisas que mostram predominância do sexo masculino quanto à DRC e o tratamento de HD

(BETTONI et al., 2017; OLIVEIRA et al., 2016; ORLANDI et al., 2012; MARTINS et al., 2005). Porém, em concordância quando analisado o nível de escolaridade, pois, estudos mostram que quanto menor o grau de instrução da população, maiores são as demandas relacionadas às doenças crônicas não transmissíveis (MALTA et al., 2017).

Pode-se observar que dentre todos os escores com alta percentagem de impacto sobre a vida diária, um dos mais baixos foi o status de trabalho, que avalia se os pacientes acreditam que a doença os impediu de exercer trabalho remunerado. Identificou-se que a DRC representa um empecilho para os pacientes que procuram trabalhar, oferecendo dificuldades para que se mantenham empregados e colaborem com a renda familiar.

Van Manen et al.(2003), indicaram que o maior impacto da HD sobre os pacientes pode ser atribuído ao forte sentimento de sobrecarga e frustração devido à doença e à dificuldade de manter o emprego, pois parte dos pacientes em terapia substitutiva não apresenta condições de trabalhar devido à carga imposta pelo tratamento hemodialítico.

São frequentes as queixas dos pacientes no término das sessões, relatando sintomas como fraqueza, mal-estar, náuseas, cansaço e câimbras, que dificultam ainda mais a possibilidade de trabalho (LOPES, FUKUSHIMA, INOUE et al., 2014).

Os pacientes com DRC em tratamento hemodialítico necessitam de muita atenção, apoio, carinho e compreensão principalmente dos familiares e amigos, sendo de extrema importância, visto que possuem uma dependência física e emocional que surge no momento no processo de adoecer. Suas interações sociais podem apresentar uma diminuição em dias de HD, pois o tratamento exige um gasto de energia maior e por consequência, há um desgaste físico. Além disso, a terapia exige descanso prolongado do corpo, sendo de extrema importância uma rede de apoio (CONTENTE et al., 2018).

Os familiares são atingidos pelas mudanças decorrentes do tratamento, já que precisam ajustar sua rotina diária às necessidades de apoio ao familiar que apresenta insuficiência renal crônica, por este motivo a qualidade de vida, que significa o modo como a doença e o tratamento influenciam a percepção individual, pode estar afetada não só no paciente como também naqueles que estão à sua volta (SILVA et.al, 2020).

Geralmente, o paciente que possui DRC apresenta algumas restrições e prejuízos no seu papel físico. Resultados semelhantes são apresentados em outros estudos como o de LOPES et. al., (2014), que encontraram escore 41,05 e 37,12, respectivamente, para a dimensão suporte físico. É comum que os pacientes apresentem limitações em decorrência da doença para andar, correr, carregar peso, subir escadas, resultando assim, em um baixo escore do papel físico.

Na dimensão de função cognitiva, é sabido que há um declínio devido à prevalência de doenças como a hipertensão e diabetes mellitus e consequente uso diário de medicamentos, fatores que podem acarretar prejuízos à função cognitiva por se tratar de um grupo de risco (SILVA et al., 2017). Ademais, o processo de envelhecimento humano, afeta não somente as funções corporais e físicas, mas também a função cognitiva, um dos

escores apontados como influentes no déficit da qualidade de vida da população estudada.

A dimensão fardo da doença renal obteve também baixo escore, pois os pacientes renais crônicos, além de enfrentarem problemas físicos e psicológicos decorrentes da patologia, passam muito tempo envolvidos com as sessões de hemodiálise e com os cuidados domiciliares necessários, ocasionando um sentimento de fardo para seus familiares (MACEDO et al., 2015).

Conforme evidenciado no presente estudo, os escores obtidos foram semelhantes quando avaliada a qualidade de vida com relação aos gêneros, em que fatores baixos para ambos os sexos estavam no âmbito do fardo da DRC, status de trabalho, qualidade nas interações sociais, função cognitiva, papel físico e dor, sendo os dois últimos apontados em estudos similares como de maior sensibilidade para o sexo feminino (ERBS et al., 2011).

Quando correlacionados os dados dos escores obtidos pelo KDQOL SF-36 com a classificação do Índice de Massa Corporal (IMC), o Status de trabalho e Função cognitiva mostraram-se os mais baixos escores para todos os grupos da classificação do IMC. Nessa análise foi possível verificar que a QV em pacientes com DRC é menor em obesos, do que nos pacientes sobrepeso em relação à dor e ao bem estar emocional, isso porquê, pacientes com sobrepeso tendem a terem maiores dificuldades para locomoção, maiores problemas com doenças crônicas, o que facilita a predisposição à dor.

Já sobre o bem estar emocional, sabe-se que a maioria dos pacientes que estão acima do peso, não aceitam seu corpo, sofrem bullying pela sociedade e assim sofrem de problemas psicológicos, o que dificulta ainda mais sua QV. Estudos mostram que o excesso de peso pode levar à inibição e ao isolamento pessoal, o que pode comprometer a qualidade de vida, a realização de atividades como a compra de roupas e até mesmo sair de casa e sentir-se bem no meio social (MACEDO et.al, 2019).

No que diz respeito ao status de trabalho que apresentou o menor escore em relação ao peso corporal, Macedo et al., (2019) diz que a busca pela beleza e perfeição do corpo simboliza sucesso pessoal e profissional. Em vista disso, as pessoas perseguem desesperadamente uma imagem corporal ideal. Assim na maioria das vezes os pacientes param de trabalhar para evitar constrangimentos e se isolam no seu próprio mundo, de sessões de hemodiálise, idas aos médicos e ficar em casa para repouso, ou seja, evitam ao máximo contato com o próximo, justamente pelo seu excesso de peso e vergonha do seu corpo.

De acordo com Silva et. al., (2020) compreender os efeitos da doença renal na rotina diária e as representações sociais desses pacientes oferecem suporte ideal para o enfrentamento da doença. Os autores afirmam que a percepção de melhora ou piora da condição crônica auxilia o tratamento, uma vez que perceber o quanto o tratamento interfere na realização das atividades impacta diretamente o bem-estar individual.

Ainda que a qualidade de vida do paciente renal crônico tenha vital importância, o processo do adoecimento demonstra impacto direto no dia a dia e no bem-estar, sentida de

forma única e individual por cada sujeito. As formas de enfrentamento dependem que se tenham recursos de apoio psíquicos e físicos disponíveis ao paciente, para que haja uma construção e ressignificação das novas condições.

CONCLUSÃO

Podemos concluir que pacientes com DRC em tratamento hemodialítico possuem importantes alterações da doença refletindo na sua vida diária em vários aspectos. Fatores estes que não afetam em grandes proporções a qualidade de vida do paciente, mas que podem delinear ações voltadas a cada item específico, mantendo seu bem-estar geral ao longo ao tratamento.

Muitas situações estão mais impactadas na vida diária do paciente em terapia renal substitutiva e complicações presentes nos pacientes ao longo do tratamento mostram-se como obstáculos que necessitam da atenção dos profissionais de saúde e dos vínculos afetivos, delineando ações específicas a cada problema encontrado com vistas à melhora da qualidade de vida dos mesmos.

REFERÊNCIAS

BASTOS, MG, BREGMAN, R, KIRSZTAJN, GM. Doença renal crônica: frequente e grave, mas também prevenível e tratável. *Rev Assoc Med Bras* 2010; 56(2): 248-53;

BETTONI, L. C.; OTTAVIANI, A. C.; ORLANDI, F. S. Associação entre o autocuidado e a qualidade de vida de pacientes com doença renal crônica. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, v. 19, 28 nov. 2017;

CAVALCANTE, MCV, LAMY, ZC, LAMY FILHO, F, FRANÇA, AKTC, SANTOS, AM, THOMAZ, EBAF, SILVA, AAM, SALGADO FILHO, N. Fatores associados à qualidade de vida em adultos do nordeste brasileiro. *J Bras Nefrol* 2013;35(2):79-86;

CHILOF CLM, CERQUEIRA ATAR, BALBI AL. Qualidade de vida no tratamento da doença renal crônica: um desafio. *Braz. J. Nephrol.* (J. Bras. Nefrol.) 2017;

CONTENTE SR et al. Rotina e qualidade de vida de usuários em terapia renal substitutiva. *Rev. SPAGESP, Ribeirão Preto*, v. 19, n. 2, p. 81-93, 2018;

DUARTE PS, MIYAZAKI, MCOS, CICONELLI, RM, SESSO, R, Tradução e adaptação transcultural do instrumento de avaliação de Qualidade de vida para pacientes renais crônicos (KDQOL-SFTM). *Rev Assoc Med Bras* 2003; 49(4): 375-81;

DUARTE PS, CICONELL RM, SESSO R. Cultural adaptation and validation of the "Kidney Disease and Quality of Life-Short Form (KDQOL-SF 1.3)" in Brazil. *Braz JMed Biol Res* 2005;38:261- 70;

ERBS GC, LUZ HA, DEBONI LM et al. A insuficiência renal crônica: A qualidade de vida e as questões de gênero. *Fundação pró rim, portal dos psicólogos online, psicologia-pt*, 24-04-2011;

GORDIA, A. P. et al. Sociodemographic variables as determinant of the environment domain of quality of life of adolescents. *Cien Saude Colet.* v. 14, n. 6, p. 2261-2268, 2009;

GRASSELLI SMC, CHAVES CLE, SIMÃO TP, BOTELHO PB, SILVA RR. Avaliação da qualidade de vida dos pacientes submetidos à hemodiálise. *Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica*. 2012;10(6):503–7;

LAURENTY, R. A mensuração da qualidade de vida. *Rev Assoc Med Bras*, 49(4): 349-66,2003;

LOPES JM, MOR FUKUSHIMA RL, INOUE K, LOST PAVARINI SC, SOUZA FO. Qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes renais crônicos em diálise. 2014;

LÓPEZ-NOVOA, J. M. et al. Etiopathology of chronic tubular, glomerular and renovascular nephropathies: Clinical implications. *Journal of Translational Medicine*. 2011.

MACEDO TTS, PORTELA PP, PALAMIRA CS, MUSSIL FC. Percepção de pessoas obesas sobre seu corpo. Universidade Federal da Bahia. Salvador - BA, Brasil. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem* 19(3) Jul-Set 2015;

MALTA DC, BERNAL RT, LIMA MG et al. Doenças Crônicas não transmissíveis e a utilização de serviços de saúde: análise da Pesquisa Nacional de Saúde no Brasil. *Rev. Saúde Pública* vol.51 (Sup. 1) São Paulo 2017;

MARTINS MRI, CESARINO CB. Qualidade de vida de pessoas com doença renal crônica em tratamento hemodialítico. *Rev Latino-am Enfermagem*, 2005;

OLIVEIRA APB, SCHIMIDT DB, AMATNEEKS TM, SANTOS JC, CAVALLET LHR, MICHEL RB. Qualidade de vida em hemodiálise e sua relação com mortalidade, hospitalização e má adesão ao tratamento. *J. Bras. Nefro* 2016;

ONUIGBO, M. A. C. et al. Chronic kidney disease prediction is an inexact science: The concept of “progressors” and “nonprogressors” *World Journal of Nephrology*. v. 3, n. 3, p.31-49, 2014;

ORLANDI FS, PEPINO BG, PAVARINI SC et al. Avaliação do nível de esperança de vida de idosos renais crônicos em hemodiálise. *Ver. Escola de Enfermagem USP, São Paulo*, 2012;

RICARDO, A. C. et al. Healthy lifestyle and risk of kidney disease progression, atherosclerotic events, and death in CKD: findings from the Chronic Renal Insufficiency Cohort (CRIC) Study. *Am J Kidney Dis*. v.65, n. 3, p. 412-24, 2015.

SILVA KAL, CARGNIN MCS, VENTURA J et al. Qualidade de vida de pacientes com insuficiência renal em tratamento hemodialítico. *Rev. enferm UFPE online, Recife*, 11(Supl. 11):4663-70, nov., 2017;

SILVA MR, MOURA LMS, BARJUD LLE, BATISTA GS, SILVA FILHO ML. Qualidade de vida de pacientes renais crônicos submetidos a hemodiálise: Uma revisão integrativa. *Braz. J. Hea. Rev. Curitiba*, v. 3, n. 4, p. 9344-9374 jul./aug. 2020.

The WHOQOL Group. The World Health Organization Quality of Life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. *Soc Sci Med*, v. 41, n. 10,p. 1403-1409, nov. 1995.

VAN MANEN JG, KOREVAAR JC, DEKKER FW, et al. Psychosocial factors and quality of life in Young hemodialysis patients with low comorbidity. *J Nephrol*, 2003;

ÍNDICE REMISSIVO

A

Alzheimer 170, 193, 194, 195, 197, 198, 199, 201, 202, 203

Anorexia 1, 2, 3, 4, 5, 6, 10, 11, 12

Aposentadoria 62, 63, 64, 66, 67, 68, 69, 71, 74, 75, 79

Atenção primária à saúde 26, 27, 28, 29, 39, 40, 41, 43, 107

Autoimagem 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51

B

Bulimia 1, 2, 3, 6, 7, 8, 10, 11, 12

C

Câncer 17, 20, 24, 45, 214, 229, 231, 232, 233, 234, 236, 242, 244, 245, 246, 247

Colostomia 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53

Comunicação 9, 18, 22, 45, 75, 87, 88, 115, 190, 191, 208, 216, 218, 220, 222, 223, 224, 225, 226, 229, 231, 234, 242, 244

Cuidador 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203

Cuidados paliativos 204, 205, 206, 208, 209, 210, 211, 212, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 224, 225, 226, 227, 229, 230, 231, 233, 236, 244, 245, 246, 247

D

Distúrbios musculoesqueléticos 77, 78, 80

Doença renal 102, 157, 158, 159, 166, 167, 168

Dor 7, 9, 13, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 50, 72, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 104, 105, 127, 130, 132, 157, 162, 164, 166, 173, 178, 212, 213, 214, 215, 218, 221, 244

E

Educação em saúde 9, 198

I

Infecção de sítio cirúrgico 101, 105, 107, 108

Intolerância à lactose congênita 126, 127, 129, 130, 134

M

Morrer 118, 206, 209, 231, 232, 233, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247

Morte 6, 64, 105, 120, 121, 123, 136, 145, 150, 151, 195, 196, 205, 206, 209, 210, 211, 212, 214, 215, 219, 223, 231, 232, 233, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248

P

Parada cardiorrespiratória 120, 121, 122, 123, 124, 125
Pediatria 10, 101, 120, 121, 122, 124, 126, 129, 130, 134, 247
Pré-natal 110, 111, 112, 113, 116, 117, 118, 119
Preparo da pele 101, 103, 105, 106
Processo de enfermagem 134

R

Reiki 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25
Revisão integrativa 11, 13, 15, 18, 22, 25, 26, 29, 42, 44, 47, 48, 52, 96, 100, 103, 108, 109, 122, 168, 191, 192, 246, 247
Risco cardiovascular 135, 136, 137, 138, 140, 145, 147, 148

S

Sistema prisional 83, 85, 86, 89, 91, 92
Sistematização da assistência de enfermagem 169, 171

T

Tanatologia 204, 205, 206, 208, 209, 210
Terapia renal substitutiva 157, 158, 159, 167
Toque terapêutico 13, 15, 16, 17, 18, 19, 22, 23, 24, 25
Transtornos alimentares 1, 2, 3, 6, 8, 10, 11
Tratamento fitoterápico 149
Tuberculose 37, 39, 41, 42, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92

Gestão de Serviços de Enfermagem

2

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

 **Atena**
Editora

Ano 2021

Gestão de Serviços de Enfermagem

2

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

 **Atena**
Editora

Ano 2021