

**Atena**  
Editora

Ano 2021



# MEDICINA:

Progresso Científico, Tecnológico,  
Econômico e Social do País

Benedito Rodrigues da Silva Neto  
(Organizador)

**Atena**  
Editora

Ano 2021



# MEDICINA:

Progresso Científico, Tecnológico,  
Econômico e Social do País

Benedito Rodrigues da Silva Neto  
(Organizador)

### **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

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



## Medicina: progresso científico, tecnológico, econômico e social do país

**Bibliotecária:** Janaina Ramos  
**Diagramação:** Camila Alves de Cremona  
**Correção:** Flávia Roberta Barão  
**Edição de Arte:** Luiza Alves Batista  
**Revisão:** Os Autores  
**Organizador:** Benedito Rodrigues da Silva Neto

### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

M489 Medicina: progresso científico, tecnológico, econômico e social do país / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-162-3

DOI 10.22533/at.ed.623210806

1. Medicina. 2. Saúde. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da (Organizador). II. Título.

CDD 610

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

**Atena Editora**

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

[www.atenaeditora.com.br](http://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 qualidade de vida é um fator associado diretamente à saúde, consideramos que quando existe em determinado ambiente fatores que promovem a qualidade de vida de uma população conseqüentemente observamos diminuição da existência de doenças. Assim, já é muito bem caracterizado que, não somente os fatores considerados “médicos” podem alterar de forma determinante a saúde dos indivíduos, mas outros fatores associados ao contexto social, cultural e econômico também precisam ser levados em consideração ao se estabelecer a presença de uma determinada doença na comunidade.

A tríade hospedeiro, ambiente e saúde precisa estar muito bem caracterizada, haja vista que a diminuição de saúde pode ser causada por fatores biológicos, mas também “não-biológicos” afetando o ambiente e conseqüentemente o hospedeiro, assim, a interação entre agentes infecciosos e receptores vai além da biologia. Deste modo o avanço dos progressos científicos e tecnológicos é fundamental pois coopera no sentido de maior entendimento dos agentes causadores de enfermidades, mas também precisa estar aliado à compreensão de fatores sociais e econômicos, como educação, renda e hierarquia. Fato este que, no atual momento em que vivemos, pode ser nitidamente observado e avaliado no contexto da pandemia causada pelo novo Coronavírus.

A obra “Medicina Progresso Científico, Tecnológico, Econômico e Social do País – Volume 1” trás ao leitor mais um trabalho dedicado ao valor dos estudos científicos e sua influência na resolução das diversas problemáticas relacionadas à saúde. É fato que a evolução do conhecimento sempre está relacionada com o avanço das tecnologias de pesquisa e novas plataformas de bases de dados acadêmicos, e aqui objetivamos influenciar no aumento do conhecimento e da importância de uma comunicação sólida com dados relevantes na área médica.

Portanto, temos o prazer de oferecer ao leitor, em quatro volumes, um conteúdo fundamentado e alinhado com a evolução no contexto da saúde que exige cada vez mais dos profissionais da área médica. Salientamos mais uma vez que a divulgação científica é fundamental essa evolução, por isso novamente parabenizamos a Atena Editora por oferecer uma plataforma consolidada e confiável para que pesquisadores, docentes e acadêmicos divulguem seus resultados.

Desejo a todos uma ótima leitura!

Benedito Rodrigues da Silva Neto

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE HANSENÍASE NO NORTE DO BRASIL NO PERÍODO DE 2015 A 2017**

Luana Thaís Silva Feitosa  
Luis Eduardo Gomes Parente  
Rodolfo Lima Araújo

**DOI 10.22533/at.ed.6232108061**

### **CAPÍTULO 2..... 8**

#### **AVALIAÇÃO DA INCIDÊNCIA DE SÍFILIS CONGÊNITA NO TOCANTINS E SUA CORRELAÇÃO COM O PERFIL EPIDEMIOLÓGICO MATERNO DE 2017 A 2019**

Caroline Moraes Feitosa  
Maria Gorete Pereira  
Luana Letícia Mendonça Frota

**DOI 10.22533/at.ed.6232108062**

### **CAPÍTULO 3..... 16**

#### **COMPLICAÇÕES INFECCIOSAS PÓS-CORREÇÃO CIRÚRGICA DE HIPOSPÁDIA EM PACIENTES PEDIÁTRICOS – REVISÃO DE LITERATURA**

Cauê Fedrigo Loyola Batista

**DOI 10.22533/at.ed.6232108063**

### **CAPÍTULO 4..... 28**

#### **COMUNICAÇÃO E ASSISTÊNCIA À PARTURIENTE IMIGRANTE NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Bárbara Cristina Santos Rocha  
Sâmia Letícia de Moraes de Sá  
Adriano Limírio da Silva  
Gerusa Amaral de Medeiros  
Leidijany Costa Paz  
Luciene de Moraes Lacort Natividade  
Simone Luzia Fidélis de Oliveira

**DOI 10.22533/at.ed.6232108064**

### **CAPÍTULO 5..... 38**

#### **CUIDADOS PALIATIVOS À PESSOAS QUE VIVEM COM HIV/AIDS: O QUE A LITERATURA TEM EVIDENCIADO?**

Joyce Kelly da Silva  
Suian Sávia Nunes Santos  
Carla Souza dos Anjos  
Jonas Borges dos Santos  
Vanessa Mirtiany Freire dos Santos  
Sarah Cardoso de Albuquerque  
Lucas Kayzan Barbosa da Silva  
Ana Caroline Melo dos Santos

**DOI 10.22533/at.ed.6232108065**

**CAPÍTULO 6..... 46**

**A DOENÇA DE CHAGAS NO CEARÁ: REVELAÇÕES DOS ATINGIDOS PELA DOENÇA, UMA EXPRESSÃO DA MEMÓRIA SOCIAL**

Gisafran Nazareno Mota Jucá

**DOI 10.22533/at.ed.6232108066**

**CAPÍTULO 7..... 60**

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO INSTRUMENTO DE INTERVENÇÃO DURANTE O PRÉ-NATAL DE BAIXO RISCO PARA PREVENÇÃO DA SARS-COV-2**

Mirelly Shatilla Misquita Tavares

Érica Rodrigues Alexandre

Patricia Gomes da Silva

Maria Keila Soares do Nascimento

Wagner da Costa Bezerra

Samuel Albuquerque de Souza

Dannilo Dias Soares

Viceni Almeida Ludgero

Ana Luiza Linhares Beserra Machado

Fernanda Alália Braz de Sousa

Mariane Pereira da Luz Melo

Dilene Fontinele Catunda Melo

**DOI 10.22533/at.ed.6232108067**

**CAPÍTULO 8..... 66**

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE: PREVENÇÃO E MANEJO DA GRAVIDEZ PRECOCE**

Patricia Oliveira Cavalcante

Gabriel Lucas Ferreira Silva

Gracy Kelly Lima de Oliveira Melo

Izís Leite Maia de Ávila

João Paulo Albuquerque Coutinho

Maria Laura da Costa Rodrigues

Mariana Tenório Taveira Costa

Tomaz Magalhães Vasconcelos de Albuquerque

Vitória Régia Borba da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.6232108068**

**CAPÍTULO 9..... 72**

**ESTUDO DA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES PORTADORES DE INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA NO BRASIL**

Alberto Mariano Gusmão Tolentino Junior

Bruna Azedo Guimarães

Camila Frazão Tolentino

Caroline Zumaeta Vieira Said

Duilton José Suckel Junior

Hiago Bruno Cardoso Costa Fonseca

Marcela Zumaeta Vieira

Sabrina Frazão Tolentino

Thomás Benevides Said

Uziel Ferreira Suwa

**DOI 10.22533/at.ed.6232108069**

**CAPÍTULO 10..... 86**

**FATORES EPIDEMIOLÓGICOS RELACIONADOS À FICHA DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA “SÍFILIS EM GESTANTE” EM GESTANTES DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE LONDRINA EM 2018**

Amanda Junqueira Dalla Costa

**DOI 10.22533/at.ed.62321080610**

**CAPÍTULO 11..... 91**

**GEOINDICADORES DA ESQUISTOSSOMOSE MANSÔNICA NO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO, BRASIL**

Fábio Ramos de Souza Carvalho

Roberta Passamani Ambrósio

Yasmin Soares Storch

Elisa Spinassé Del Caro

Marcela Soares Storch

Linda Christian Carrijo Carvalho

**DOI 10.22533/at.ed.62321080611**

**CAPÍTULO 12..... 103**

**IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NA VIDA PROFISSIONAL DOS BRASILEIROS**

Breyner Rodrigues da Silva Júnior

Felipe de Andrade Bandeira

Izadora Rodrigues da Cunha

Thalia Tibério dos Santos

Edlaine Faria de Moura Villela

Fábio Morato de Oliveira

**DOI 10.22533/at.ed.62321080612**

**CAPÍTULO 13..... 108**

**IMPACTO DA PREVENÇÃO DE QUEDAS NA QUALIDADE DE VIDA DO IDOSO: RELATO DE CASO**

Paloma Moreira Pereira

Luisa Botti Guimarães

Vinícius Jardim Furtado

**DOI 10.22533/at.ed.62321080613**

**CAPÍTULO 14..... 115**

**FLEBITE DE MONDOR**

Paula Chaves Barbosa

Marina Rocha Assis

Laura Chaves Barbosa

Francielle Gonçalves de Assunção Gomes

Rafaella Resplande Xavier

Angelica Cristina Bezerra Sirino Rosa

Marina Carelli Araújo

Marcos Mascarenhas Almeida Rocha  
Tananny Torraca Matos Pinheiro da Silva  
Igor Lucas Pinheiro de Sousa  
Lina Borges Cavalcante  
Manoella Almeida de Amorim

**DOI 10.22533/at.ed.62321080614**

**CAPÍTULO 15..... 118**

**NEUROSSÍFILIS SIMULANDO VASCULITE ANCA ASSOCIADA**

Flávio Fernandes Barboza  
Heloisa Maria Lopes Scarinci  
Evelyn Angrevski Rodrigues  
Talles Henrique Pichinelli Maffei  
Ygor Augusto Silva Lima  
Lucas do Carmo de Carvalho  
Nohati Rhanda Freitas dos Santos  
Bruna Sayuri Tanaka  
Raquel Gerep Pereira

**DOI 10.22533/at.ed.62321080615**

**CAPÍTULO 16..... 121**

**OCORRÊNCIA DE GENE CODIFICADOR DE FATOR DE FORMAÇÃO DE BIOFILMES EM CEPAS DA FAMÍLIA *ENTEROBACTERIACEAE* RESISTENTES À ANTIBIÓTICOS**

Camila Micheli Monteiro Vinagre  
Amanda Nascimento Pinheiro  
Evelin de Oliveira Pantoja  
Ingrid de Aguiar Ribeiro  
Jhonata Gomes de Oliveira

**DOI 10.22533/at.ed.62321080616**

**CAPÍTULO 17..... 132**

**PERFIL ANTROPOMÉTRICO E EMOCIONAL DE MULHERES PORTADORAS DE FIBROMIALGIA INGRESSANTES EM CORRIDA AQUÁTICA**

Maíra Gabrielle Silva Melo  
Líliã Beatriz Oliveira  
Antônio Régis Coelho Guimarães  
Ana Clara Rosa Coelho Guimarães  
Marcela Cristina Caetano Gontijo  
Ana Clara Costa Garcia  
Beatriz Ferreira Diniz  
Luíza Pereira Lopes  
Verônica Marques da Silva  
Maria Flávia Guimarães Corrêa dos Santos  
Eduarda Elisa Caetano Gontijo

**DOI 10.22533/at.ed.62321080617**

**CAPÍTULO 18..... 139**

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS NO MUNICÍPIO DE CACOAL DE 2008-2018**

Joanny Dantas de Almeida  
Livian Gonçalves Teixeira Mendes de Amorim  
Lorena Castoldi Tavares  
Cor Jesus Fernandes Fontes  
Ana Lívia de Freitas Cunha  
Karine Bruna Soares  
Luiz Fillype Gomes Ferreira  
Gabriela Lanziani Palmieri  
Camila Estrela  
Nayhara São José Rabito  
Layse Lima de Almeida

**DOI 10.22533/at.ed.62321080618**

**CAPÍTULO 19..... 152**

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO CÂNCER DE PRÓSTATA EM ADULTOS DE 20 A 49 ANOS: UMA ANÁLISE DA REGIÃO NORDESTE NOS ÚLTIMOS 5 ANOS**

Mariana Guimarães Nolasco Farias  
Lucas Guimarães Nolasco Farias  
Laís Costa Matias  
Yasmin Melo Toledo  
Mariana Makalu Santos de Oliveira  
Maria Eduarda Butarelli Nascimento

**DOI 10.22533/at.ed.62321080619**

**CAPÍTULO 20..... 159**

**PREVALÊNCIA DE HIPERTENSÃO ENTRE HOMENS E MULHERES NAS DIFERENTES FAIXAS ETÁRIAS NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL NO ANO DE 2012**

Beatriz Baumgratz Mota  
Suzana Aparecida dos Santos  
Vera Maria de Souza Bortolini  
Mônica Lourdes Palomino de los Santos  
Guilherme Cassão Marques Bragança  
Reni Rockembach  
Gabriela da Silva Schirmann

**DOI 10.22533/at.ed.62321080620**

**CAPÍTULO 21..... 164**

**PREVALÊNCIA DE SINAIS DE NEUROPATIA EM PACIENTES DIABÉTICOS**

Igor Ribeiro de Oliveira  
Gisela Rosa Franco Salerno  
Susi Mary de Souza Fernandes  
Étria Rodrigues  
Denise Loureiro Vianna

**DOI 10.22533/at.ed.62321080621**



**CAPÍTULO 22..... 175**

**PRINCIPAIS GENES PLASMIDIAIS ASSOCIADOS A RESISTÊNCIA A ANTIBIÓTICOS EM CEPAS DE *Escherichia Coli***

Maria Clara da Silva Monteiro  
Estelita Raquel de Oliveira Almeida  
Gabriel Silas Marinho Sousa  
Lucas Carvalho Ferreira  
Luiza Raquel Tapajos Figueira  
Messias Emanuel Ribeiro Correa  
Rodrigo Santos de Oliveira

**DOI 10.22533/at.ed.62321080622**

**CAPÍTULO 23..... 185**

**RESISTÊNCIA A BIOCINAS NO CONTEXTO HOSPITALAR: IDENTIFICAÇÃO DE ESPÉCIES BACTERIANAS PORTADORAS DO GENE *RpoS***

Everton Lucas de Castro Viana  
Rayssa da Silva Guimarães Lima  
Maria Fernanda Queiroz da Silva  
Luana da Silva Pontes  
Ana Caroline Cavalcante dos Santos  
Alan Oliveira de Araújo  
Rodrigo Santos de Oliveira

**DOI 10.22533/at.ed.62321080623**

**CAPÍTULO 24..... 197**

**SÍFILIS GESTACIONAL, DESAFIOS E COMPLICAÇÕES NA SAÚDE DAS MULHERES E DOS BEBÊS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Yanná Malheiros Machado  
Anna Clara Silva Fonseca  
Amanda Godinho Machado

**DOI 10.22533/at.ed.62321080624**

**CAPÍTULO 25..... 209**

**SITUAÇÃO DA SÍFILIS CONGÊNITA NO BRASIL**

Ana Clara Lopes Rezende  
Érica Rezende Pereira  
Larissa Rocha Leão Cardozo  
Cybelle Filgueiras Flores Rabelo

**DOI 10.22533/at.ed.62321080625**

**CAPÍTULO 26..... 221**

**TELEMEDICINA: PERSPECTIVA NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19 NO BRASIL**

Bianca de Deus Verolla  
Bruna Queiroz  
Luisa Teixeira Hohl  
Vinícius Ribamar Gonçalves Moreira

Welton Dias Barbosa Vilar

**DOI 10.22533/at.ed.62321080626**

**CAPÍTULO 27.....223**

**VACINAÇÃO E SOROCONVERSÃO DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE**

Paula Fernanda Soares de Araújo Meireles Costa

Carolina Cavalcanti Bezerra

Débora Regueira Fior

Letícia Pereira Araújo de Lima

Liana Batista de Farias Costa

Ludmila Moraes Nóbrega

Manuela Barbosa Rodrigues de Souza

Mirella Infante Albuquerque Melo

Nicole Lira Melo Ferreira

**DOI 10.22533/at.ed.62321080627**

**SOBRE O ORGANIZADOR .....232**

**ÍNDICE REMISSIVO.....233**

# CAPÍTULO 9

## ESTUDO DA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES PORTADORES DE INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA NO BRASIL

Data de aceite: 01/06/2021

Data de submissão: 15/04/2021

### **Alberto Mariano Gusmão Tolentino Junior**

Universidade Nilton Lins, Departamento de Ciências Biológicas e da Saúde, Curso de Medicina  
Manaus - Amazonas  
<http://lattes.cnpq.br/7881463764119375>

### **Bruna Azedo Guimarães**

Universidade Nilton Lins, Departamento de Ciências Biológicas e da Saúde, Curso de Medicina  
Manaus - Amazonas  
<http://lattes.cnpq.br/7960349133089370>

### **Camila Frazão Tolentino**

Universidade Nilton Lins, Departamento de Ciências Biológicas e da Saúde, Curso de Medicina  
Manaus - Amazonas  
<http://lattes.cnpq.br/1125061999613935>

### **Caroline Zumaeta Vieira Said**

Universidade Nilton Lins, Departamento de Ciências Biológicas e da Saúde, Curso de Medicina  
Manaus - Amazonas  
<http://lattes.cnpq.br/7265730335590078>

### **Duilton José Suckel Junior**

Unisul, Universidade do Sul de Santa Catarina, Curso de Medicina  
Pedra Branca – Santa Catarina  
<http://lattes.cnpq.br/7569098225100183>

### **Hiago Bruno Cardoso Costa Fonseca**

Universidade Nilton Lins, Departamento de Ciências Biológicas e da Saúde, Curso de Medicina  
Manaus - Amazonas  
<http://lattes.cnpq.br/8021090731849817>

### **Marcela Zumaeta Vieira**

Universidade Nilton Lins, Departamento de Ciências Biológicas e da Saúde, Curso de Medicina  
Manaus - Amazonas  
<http://lattes.cnpq.br/8804550736479952>

### **Sabrina Frazão Tolentino**

Universidade Nilton Lins, Departamento de Ciências Biológicas e da Saúde, Curso de Medicina  
Manaus - Amazonas  
<http://lattes.cnpq.br/727778879336467>

### **Thomás Benevides Said**

Universidade Federal do Amazonas, Faculdade de Medicina  
Manaus - Amazonas  
<http://lattes.cnpq.br/8118406947275732>

### **Uziel Ferreira Suwa**

Instituto Leônidas e Maria Deane- ILMD  
Fiocruz-Amazônia, Laboratório de Ecologia e Doenças Transmissíveis na Amazônia  
<http://lattes.cnpq.br/0866157503928121>

**RESUMO:** Insuficiência renal é a condição na qual os rins perdem a capacidade de efetuar suas funções básicas. A insuficiência renal crônica (IRC) ocorre quando esta perda é lenta, progressiva e irreversível. Nos últimos anos,

o tema qualidade de vida tem sido analisado com maior interesse devido à preocupação e divulgação da área de medicina preventiva e conhecimento da população em geral, relacionando, ainda, a expectativa de vida aos avanços tecnológicos em diagnósticos e tratamentos, além da preocupação com questões ambientais. O objetivo do presente artigo foi realizar uma revisão de literatura sobre o a qualidade de vida de pacientes portadores de insuficiência renal crônica no Brasil. O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com base de dados: LILACS, MEDLINE, BDEF - Enfermagem, SVSP-Brasil, Coleção SUS, utilizando os descritores: Insuficiência renal crônica; qualidade de vida; Brasil. Foram pesquisados mais de 66 artigos, e, deste total, atenderam aos critérios da pesquisa somente 18 artigos completos publicados em revistas indexadas no Brasil e do exterior compreendendo o período a partir do ano de 2011. A presente revisão integrativa da literatura permitiu constatar prejuízo da qualidade de vida das pessoas com doença renal crônica, ressaltando a importância de atividades educativas, diminuindo as complicações e os sintomas da doença crônica e, conseqüentemente, melhoria da qualidade de vida.

**PALAVRAS-CHAVE:** Insuficiência Renal Crônica, Qualidade de vida e Brasil.

## STUDY OF THE QUALITY OF LIFE OF PATIENTS WITH CHRONIC RENAL FAILURE IN BRAZIL

**ABSTRACT:** Renal insufficiency is the condition in which the kidneys lose their ability to perform their Basic functions Chronic renal failure (CRF) occurs when this loss is slow, progressive and irreversible. In recent years, the theme quality of life has been analyzed with greater interest due to the concern and dissemination of preventive medicine and knowledge of the general population, relating life expectancy to technological advances in diagnosis and treatment, in addition to concern for environmental issues. The aim of this paper is to review the literature on the quality of life of patients with chronic renal failure in Brazil. Methodology: This study is an integrative literature review, based on: LILACS, MEDLINE, BDEF - Nursing, SVSP-Brasil, Collects SUS, using the following keywords: Chronic renal failure; quality of life; Brazil. More than 66 articles were searched, and out of this total, only 18 complete articles published in indexed journals in Brazil and abroad, covering the period from 2011, met the search criteria. The present integrative literature review It was found that the quality of life of people with chronic kidney disease was impaired, emphasizing the importance of educational activities, reducing the complications and symptoms of chronic disease and, consequently, improving the quality of life.

**KEYWORDS:** Chronic Kidney Failure, Quality of life and Brazil.

## 1 | INTRODUÇÃO

Os rins têm múltiplas funções, como produção de hormônios, a excreção de produtos finais de diversos metabolismos, o controle do equilíbrio hidroeletrólítico, é responsável pelo metabolismo ácido-básico e, também, da pressão arterial (GUYTON; HALL, 2006; BRASIL, 2014).

De acordo com BASTOS (2011), existem diversas formas de verificar o

funcionamento dos rins. De maneira clínica, a excreção é aquela com maior ligação com os desfechos clínicos, assim, todas as funções renais costumam baixar de forma equivalente com a sua função excretora. Na prática clínica, a função excretora renal pode ser medida através da Taxa de Filtração Glomerular (TFG). À medida que a doença renal (DRC) progride, a TFG diminui (NATIONAL KIDNEY FOUNDATION, 2008; BARAI et al., 2008).

De acordo com o censo realizado em janeiro de 2009 no Brasil sobre terapia renal substitutiva (TRS), este revelou que 77.589 pacientes estavam em diálise, e ainda, concluiu que a prevalência e a incidência de DRC em estágio terminal correspondiam em cerca de 405 e 144 pessoas por milhão na população, respectivamente (SESSO et al., 2010). De acordo com o portal Brasil, cerca de 10% da população mundial é atingida com esta morbidade, afetando cerca de um em cada cinco homens e uma em cada quatro mulheres com idade entre 65 e 74 anos, sendo que metade da população com 75 anos ou mais sofre algum grau da doença (BRASIL, 2015).

Ressalta-se que a DRC se caracteriza como uma lesão do órgão, acarretando uma perda progressiva e irreversível da função renal, ou seja, os rins não conseguem manter a normalidade do meio interno do paciente (ROMÃO JÚNIOR, 2014). Todavia, quando diagnosticada precocemente e aliada as condutas terapêuticas apropriadas, promovem o retardamento da progressão da doença, além de reduzir o sofrimento dos pacientes e os custos financeiros associados à DRC (BITTENCOURT, 2013).

Nessa ótica, avanços terapêuticos e tecnológicos na área de diálise ratificam a afirmativa de retardamento da progressão da doença e melhora da qualidade de vida dos pacientes, na medida que contribui para o aumento da sobrevida dos renais crônicos (SUCESSO, 2015). Concomitantemente, apesar de uma melhoria quanto evitar a progressão da doença, esses pacientes dependentes de tecnologia avançada para sobreviver, apresentam limitações no seu cotidiano e vivenciam inúmeras perdas e mudanças biopsicossociais que interferem na sua qualidade de vida tais como: a perda do emprego, alterações na imagem corporal, restrições dietéticas e hídricas (ROMÃO JR et al., 2013).

É diante dessas limitações e mudanças biopsicossocial que a qualidade de vida (QV) tem se tornado importante critério na avaliação da efetividade de tratamentos e intervenções na área da saúde. Esses parâmetros têm sido muito utilizados para analisar o impacto das doenças crônicas no cotidiano das pessoas e para isso, é necessário avaliar indicadores de funcionamento físico, aspectos sociais, estado emocional e mental, da repercussão de sintomas e da percepção individual de bem-estar (ROSSERT, 2012).

Nos últimos anos, o tema qualidade de vida tem sido analisado com maior interesse devido à preocupação e divulgação da área de medicina preventiva e conhecimento da população em geral, relacionando, ainda, a expectativa de vida aos avanços tecnológicos em diagnósticos e tratamentos, além da preocupação com questões ambientais.

Portanto, o objetivo do presente artigo foi realizar uma revisão de literatura sobre o a qualidade de vida de pacientes portadores de insuficiência renal crônica no Brasil.

## 2 | MÉTODOS

Estudo de revisão integrativa da literatura, com procedimento descritivo e comparativo, utilizando como fonte de dados a bibliografia sobre a qualidade de vida de pacientes com insuficiência renal crônica no Brasil.

O estudo foi realizado por meio da pesquisa do assunto supracitado no site Descritores em Ciências da Saúde (<http://decs.bvs.br>), onde este site, após a busca dos descritores, mostrou resultados da pesquisa nos seguintes bancos de dados: LILACS, MEDLINE, BDNF, SVSP-Brasil e Coleciona SUS. Para a pesquisa dos artigos foram adotados os seguintes descritores: “Doença Renal Crônica”; “Insuficiência Renal Crônica” e “Qualidade de vida”. Estes termos foram utilizados tanto em português como em inglês e espanhol, e, associados com a palavra Brasil para refinar o resultado da busca.

Para o cumprimento desta pesquisa foram selecionados artigos publicados em revistas indexadas e disponíveis online, em língua portuguesa, inglesa e espanhola, publicados no período de 2010 a 2019, oferecendo informações sobre estudos que abordaram a qualidade de vida dos portadores de Insuficiência Renal Crônica no Brasil; sendo assim, foram excluídos todos os artigos com mais de 10 anos de publicação, além de livros, capítulos de livros, manuais, resumos de Anais de Congresso, produções que não disponibilizaram resumos, artigos repetidos em mais de uma base de dados, artigos de revisão de literatura, os que não abordaram o assunto proposto, além daqueles que não apresentaram identificação precisa do local de estudo, da amostra e do método.

## 3 | RESULTADOS E DISCUSSÕES

Este estudo resume e analisa a informação publicada no período a partir do ano de 2010, a respeito da qualidade de vida de pacientes portadores de insuficiência renal crônica no Brasil, utilizando critérios de seleção que se restringiu a busca de estudos transversais com pacientes crônicos no país. Esta é uma revisão integrativa da literatura no Brasil, mostrando a realidade atual de um problema de saúde pública que merece grande atenção, haja vista o comprometimento que causa na qualidade de vida dos portadores. Os resultados mostram extensos dados, no entanto, existem grandes segmentos territoriais e populacionais sem estudos de prevalência sobre a patologia e as consequências na qualidade de vida.

Através dos critérios de seleção, foram pesquisados 66 artigos indexados, e, deste total, atenderam aos critérios da pesquisa somente 18 artigos completos publicados em revistas indexadas no Brasil e no exterior compreendendo o período a partir do ano de

2010, sendo então escolhidos para uma análise mais detalhada a respeito da temática proposta (Tabela 1).

	<b>TÍTULO</b>	<b>RESULTADOS E CONCLUSÕES</b>	<b>REFERÊNCIA</b>
1	Fatores associados à qualidade de vida de pacientes em terapia renal substitutiva no Brasil.	Pacientes transplantados possuem melhor QV e os principais fatores associados à QV são idade, sexo feminino, variáveis associadas à condição clínica do paciente, como necessidade de internação e presença de comorbidades, a classe social e variáveis associadas ao serviço de saúde utilizado	<b>(ALVARES et al. 2013)</b>
2	Depression and quality of life of hemodialysis patients living in a poor region of Brazil.	Pacientes deprimidos experimentam uma QV ruim porque, além de seus aspectos físicos afetados cronicamente, também se sentem limitados nas dimensões mentais, que geralmente apresentam a maior pontuação entre os pacientes em HD não deprimidos.	<b>(SANTOS, 2011)</b>
3	Comparison of quality of life between hemodialysis patients waiting and not waiting for kidney transplant from a poor region of Brazil.	Pacientes submetidos à HD e que não aguardam transplante apresentam risco de baixo nível de QV, principalmente em relação aos aspectos emocional e físico. Recomendam-se abordagens psicológicas e reabilitação física para esse grupo de pacientes.	<b>(SANTOS, 2011)</b>
4	Atividade física, de lazer e avaliação da saúde na perspectiva de usuários em hemodiálise.	A realização de atividade física e/ou lazer contribui para qualidade de vida, subsídio para qualificação da assistência, prevenção e promoção da saúde.	<b>(RIBAS FRITSCH et al., 2015)</b>
5	Avaliação da qualidade de vida de idosos em hemodiálise pelo questionário KDQOL.	A importância de mensurar a qualidade de vida em pacientes idosos em hemodiálise justifica-se pela real possibilidade de atuação multidisciplinar e melhoria de muitos escores, como o da função emocional.	<b>(CANDIA et al., 2017)</b>
6	Confiabilidade da tradução da versão brasileira do questionário PedsQL - DREA para avaliação da qualidade de vida de crianças e adolescentes.	Influência da faixa etária na percepção da qualidade de vida, no paciente portador de DREA.	<b>(LOPES et al., 2015)</b>
7	Qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes em hemodiálise.	Intervenções da equipe multidisciplinar são necessárias, visto que o tratamento dos pacientes com insuficiência renal crônica não visa somente proporcionar sua sobrevivência, mas também maximizar a reabilitação e a qualidade de vida.	<b>(ABREU; DOS SANTOS, 2013)</b>
8	Fatores associados à qualidade de vida de adultos em hemodiálise em uma cidade do nordeste do Brasil.	Condições demográficas e clínicas podem influenciar negativamente a qualidade de vida de pacientes renais crônicos.	<b>(CAVALCANTE et al 2013)</b>
9	A qualidade de vida dos pacientes renais crônicos em hemodiálise na região de Marília, São Paulo	Apesar da baixa prevalência de quadros depressivos entre os hemodialíticos, deve-se investir no suporte social, psicológico e físico para melhorar a qualidade de vida destes pacientes.	<b>(FERREIRA; SILVA FILHO, 2011)</b>

10	A fisioterapia pode influenciar na qualidade de vida de indivíduos em hemodiálise	A fisioterapia contribui para uma tendência de melhora geral da qualidade de vida de pacientes renais crônicos submetidos à hemodiálise	(PADULLA, 2011)
11	Qualidade de vida de pacientes submetidos a hemodiálise	A qualidade de vida dos domínios do SF-36, as dimensões da vitalidade (53,18) e saúde mental (53,09) tiveram as médias mais altas.	FRAZÃO; RAMOS; LIRA, 2011.
12	Avaliação da qualidade de vida em idosos submetidos ao tratamento hemodialítico.	A qualidade de vida desses idosos apresentou-se baixa, com variações de acordo com o domínio analisado	TAKEMOTO, et al., 2011.
13	Fatores associados à qualidade de vida de pacientes incidentes em diálise peritoneal no Brasil (BRAZPD).	Na avaliação geral pelo SF-36 observou-se redução da qualidade de vida.	GRINCENKOV, 2011.
14	Confiabilidade da tradução da versão brasileira do questionário PedsQL - DREA para avaliação da qualidade de vida de crianças e adolescentes	A avaliação geral do alfa de Cronbach, todavia, apontou 0,81 e 0,71 para os questionários destinados aos relatos dos pacientes e dos CP, respectivamente, demonstrando uma boa consistência interna.	LOPES; FERRARO; KOCH, 2015.
15	Fatores associados com a qualidade de vida relacionada à saúde de idosos em hemodiálise.	A associação consistente com presença de doenças crônicas mostra a importância do perfil de morbidade para a qualidade de vida dessa população.	BRAGA et al. 2011.
16	Avaliação da qualidade de vida dos pacientes submetidos à hemodiálise	A pontuação média encontrada nas diferentes dimensões indicou boa QV nesta população, uma vez que a maioria das dimensões avaliadas apresentaram escores nas 4ª e 5ª faixas.	(GRASSELLI et al., 2012)
17	Qualidade de vida e sintomas depressivos em pacientes renais crônicos submetidos à hemodiálise	A qualidade de vida foi considerada boa em 89,6% da amostra. Obteve-se fraca associação entre as variáveis depressão e qualidade de vida.	(PARCIAS et al., 2014)
18	Qualidade de vida de indivíduos com doença renal crônica em tratamento dialítico	A QV dos pacientes com DRC foi significativamente menor comparada à do grupo normativo físico e psicológico.	(JESUS et al., 2019)

Tabela 1: Lista dos artigos selecionados para revisão integrativa de literatura.

### 3.1 Insuficiência Renal Crônica

A insuficiência renal crônica (IRC) possui altos índices de morbidade e mortalidade, os quais geram problemas médicos, sociais e econômicos, sendo assim considerada atualmente um problema de saúde pública (ROMÃO JÚNIOR, 2014). A IRC é o estágio final de uma lesão progressiva e irreversível da função renal, a qual é responsável por manter a homeostasia do organismo. Eventualmente, os sintomas e sua progressão variam de acordo com o grau de comprometimento renal, além da presença de comorbidades, estas, predisõem a maior chance de desenvolvimento da doença renal. (Figura 1).



Risco para Doença Renal Crônica	
<b>Elevado</b>	Hipertensão arterial Diabetes mellitus História familiar de DRC
<b>Médio</b>	Enfermidades sistêmicas Infecções urinárias de repetição Litíase urinária repetida Uropatias Crianças com < 5anos Adultos com > 60 anos Mulheres grávidas

Figura 1: Maior risco para desenvolver DRC.

Fonte: (Jornal Brasileiro de Nefrologia, 2014).

Decerto, tanto as doenças de maior predisposição da DRC, quanto os supostos sintomas geram diversas alterações, tanto fisiológicas como psicossociais, influenciando significativamente os contextos, tanto do usuário como da família, afetando a qualidade de vida deles. Como posteriormente ilustrado, as principais causas da IRC são: a hipertensão arterial, com índice de incidência de 35,8%, seguida da diabete mellitus, com 25,7% (Figura 2); nessa perspectiva, em relação aos fatores de risco, também é importante considerar o fator idade avançada (CRUZ et al., 2014).

## Principais causas de IRC



Figura 2: Gráfico de principais causas de IRC.

Fonte: (OMS, 2016)

O estudo analítico-descritivo de Bezerra e Santos. (2011), ratifica que o paciente renal crônico sofre alterações da vida diária em virtude da necessidade de realizar o tratamento, necessitando assim do suporte formal de atenção à saúde, isto é, viver dependente da

equipe de saúde, da máquina e do suporte informal para ter o cuidado necessário. O tratamento hemodialítico, nesse caso, é responsável por um cotidiano monótono e restrito, e as atividades desses indivíduos são limitadas após o início do tratamento, favorecendo o sedentarismo e a deficiência funcional, fatores que refletem na qualidade de vida. Nessa perspectiva, é de suma importância o entendimento acerca do processo saúde doença, entendendo acerca da classificação da doença renal crônica e seu grau de estadiamento (Figura 3), para a partir disso, propor uma melhor forma de abordagem com o intuito de garantir o bem-estar do paciente.

Estágio	Filtração Glomerular (ml/min)	Grau de Insuficiência Renal
0	> 90	Grupos de Risco para DRC
1	> 90	Lesão Renal com Função Renal Normal
2	60 – 89	IR Leve ou Funcional
3	30 – 59	Moderada ou Laboratorial
4	15-29	IR Severa ou Clínica
5	< 15	IR Terminal ou Dialítica

Figura 3: Estadiamento e classificação da DRC.

Fonte: (UFPEL, 2014).

### 3.2 Qualidade de vida

Indubitavelmente, devido paciente renal crônico sofrer constantemente com a doença, a qualidade de vida tem sido um assunto a ser questionado. Em ressalva, apesar de não haver uma definição universal, ela abrange fatores multidimensionais como transporte, economia, lazer, entre outros, além dos fatores subjetivos (DUARTE, 2013). De acordo com Minayo et al. (2000) afirmaram que em 1947 a Organização Mundial de Saúde definiu qualidade de vida como o completo bem-estar físico, mental e social, independente da ausência de doenças ou enfermidades, necessitando assim de instrumentos para mensurá-la (LAURENTI, 2013).

Nessa perspectiva, segundo a análise do artigo “Tradução e adaptação cultural do instrumento de avaliação de qualidade de vida para pacientes renais crônicos”, os instrumentos que avaliam a qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) possibilitam a obtenção de informações específicas das necessidades de saúde, norteando os cuidados e as intervenções. Ademais, Duarte et al. (2013) afirmaram neste artigo que a qualidade de vida também é determinada pelo enfrentamento da doença, que varia de acordo com as características psicossociais, fatores socioeconômicos, acessibilidade, condições de

saúde, esclarecimento patológico e as redes de suporte, como a família, que se destaca, apesar de variar de acordo com o relacionamento familiar (DUARTE et al., 2013).

### **3.3 Qualidade de vida dos usuários com insuficiência renal crônica em hemodiálise**

A doença renal reduz acentuadamente o funcionamento físico e profissional e a percepção da própria saúde e tem um impacto negativo sobre os níveis de energia e vitalidade, o que pode reduzir ou limitar as interações sociais e causar problemas relacionados à saúde mental do indivíduo (SBN, 2008). Nesse sentido, como uma das opções de tratamento para IRC, têm-se os processos dialíticos; dentre eles, a hemodiálise destaca-se como o principal e mais comum no processo dinâmico atual do país.

Essa forma de tratamento citado, têm por objetivo manter a homeostase do organismo e proporcionar uma melhor qualidade de vida ao indivíduo, todavia, existem indicações para ser realizada (LAURENTI, 2013). As indicações para o começo da terapia dialítica incluem a deterioração da qualidade de vida com fadiga, insônia, fraqueza, prurido e desnutrição progressiva manifestada por anorexia, diminuição acentuada do peso e queda da albumina sérica (BEZERRA, 2014). O início relativamente precoce da diálise permite ao paciente uma ingestão maior de proteínas e calorias que podem afetar, significativamente, sua sobrevida (BARBOSA; et al., 2015).

Na perspectiva de sobrevida, Barros et al. (2016) ratifica que a hemodiálise representa, na maioria das vezes, uma esperança de vida para os que a ela submetem-se, já que a doença é vista como um processo irreversível. Contudo, observa-se que geralmente as dificuldades de adesão ao tratamento estão relacionadas à não aceitação da doença, à percepção de si próprio, relacionamento interpessoal com familiares e ao convívio social (BARROS et al., 2016). Ademais, o tratamento ainda pode gerar frustração e limitações, uma vez que é acompanhado de diversas restrições, dentre elas a manutenção de uma dieta específica associada às restrições hídricas e à modificação na aparência corporal em razão da presença do cateter para acesso vascular ou da fístula arteriovenosa (BEZERRA, 2016).

Atualmente, é sabido que o foco das intervenções e das pesquisas com a população está direcionado para o aumento da qualidade de vida desses usuários, ao contrário do foco de antigamente, o qual era inteiramente relacionado à sobrevivência e prolongamento da vida (LAURENTI, 2013). As principais queixas dos usuários com IRC em hemodiálise estão associadas à vitalidade, como falta de energia, ao desânimo e à fadiga, e relacionadas às comorbidades. A fadiga é um aspecto a ser considerado pelo alto índice de prevalência e por associar-se a dores nas articulações, à fraqueza muscular aos sintomas de distúrbios do sono, à depressão e à ansiedade (BARBOSA et al., 2015). Fatores relativos ao histórico de vida pessoal, frustrações e falta de redes de apoio e suporte social e o estresse também podem estar associados ao baixo nível de qualidade de vida.

Segundo a visão de Mariotti e Carvalho (2011) o baixo nível de qualidade de vida também pode estar associado ao sentimento de vulnerabilidade em relação ao prognóstico da doença, a insegurança em relação aos papéis ocupacionais e a preocupação durante o tratamento hemodialítico, pela possibilidade de ocorrerem problemas, como a hipotensão arterial. Todavia, a melhora da qualidade de vida evidencia-se através da conquista da autonomia nas atividades inerentes à ocupação de cada indivíduo (MARIOTTI; CARVALHO, 2011).

### **3.4 Reabilitação biopsicossocial em pacientes com DRC**

A reabilitação biopsicossocial é uma das ferramentas mais utilizadas atualmente, entre elas destaca-se a terapia ocupacional; esta, é uma forma de reabilitação voltada para a habilidade funcional do paciente. Na Terapia Ocupacional o foco principal é nas habilidades e nos pontos fortes do cliente, em suas limitações, esperanças individuais, demanda do meio ambiente e eliminação de possíveis obstáculos (SILVA, 2017). O objetivo da Terapia Ocupacional é o de promover a qualidade de vida do cliente. O terapeuta ocupacional auxilia-o a buscar e usar sua capacidade máxima nas áreas de cuidados próprios independentes, trabalho e lazer (SILVA, 2017). A meta do terapeuta ocupacional é de que o cliente seja capaz de viver sua vida de acordo com seus valores e tenha uma vida melhor, dentro do possível, independente das limitações causadas por doença, disfunção ou deficiência (TRENTINE et al., 2014).

Partindo do exposto acima, diversas ações são realizadas ora pela terapia ocupacional, ora em equipe de saúde, visando implementar transformações no cotidiano desses sujeitos. Estas ações contemplam atividades que ocorrem durante a sessão de diálise ou em horários previamente agendados. As intervenções desenvolvidas durante a hemodiálise abrangem diversas atividades: lúdicas, expressivas, cognitivas, socioculturais, de lazer, palestras educativas e momentos de espiritualidade (TROMBLY, 2015).

Eventualmente, verifica-se que com essas intervenções, os pacientes se apresentam acordados por mais tempo e em atividade, aumentando o nível de interação entre eles, refletindo também na mudança do estado de humor e melhora do relacionamento com a equipe. Ademais, as informações transmitidas pelos diversos profissionais promovem mais conhecimento da doença, adesão ao tratamento e envolvimento do paciente em seu autocuidado (LIMA; GUALDA, 2012).

Ademais, essas ações estimulam a criatividade e propiciam a valorização da fala do paciente, discussão da vida cotidiana, reinserção no contexto familiar e social, reconstrução da cidadania, rompimento de isolamentos, resgate e/ou melhora da autoestima e redução dos transtornos emocionais. Por meio destas, os pacientes mostram-se mais motivados, autônomos, independentes, com nível aumentado de satisfação e autoestima. O aprendizado de técnicas e produções obtido por meio destas contribui também para a complementação da renda de alguns indivíduos (LIMA; GUALDA, 2012).

Na perspectiva da Clínica Ampliada, as ações biopsicossociais desenvolvidas no contexto da hemodiálise, possibilitam um olhar integral às pessoas com DRC, transformando-as em protagonistas em seus tratamentos e em suas vidas. Os recursos de reabilitação impulsionam o paciente renal crônico a comportamentos mais construtivos frente aos problemas por que passam. Portanto, essas abordagens têm se mostrado relevantes para promover suporte emocional aos pacientes e compreensão das questões relativas à doença, de modo que estes consigam exercer melhor suas funções afetivas, ocupacionais e sociais, melhorando, assim, sua qualidade de vida (VALDERRÁBANO et al., 2001).

Portanto, por favorecer melhoria nas áreas de desempenho ocupacional (atividades da vida diária, produtivas e de lazer) e auxiliar em um momento frágil de sua existência, quando dependentes de uma instituição hospitalar, observa-se a importância da integração do terapeuta ocupacional nas equipes multiprofissionais que considerem o contexto biopsicossocial do indivíduo renal crônico (GUIMARÃES, 2016).

## 4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Segundo análise proposta, nota-se que a insuficiência renal crônica trouxe consigo um prejuízo da qualidade de vida das pessoas com doença renal crônica, que apresentaram menores escores nos domínios dos aspectos emocionais e de vitalidade. Além disso, a DRC pode causar mudanças no estilo de vida e originar alterações corporais em nefropatas crônicos submetidos à hemodiálise. Ao mesmo tempo, essas pessoas sofrem diferentes tipos de adaptação às alterações na capacidade física.

Decerto, sabe-se que o tratamento dialítico prolonga a vida do paciente renal crônico, embora não substitua totalmente a função renal. Nessa condição, o nefropata está sujeito a várias complicações, comorbidades, como um dos principais fatores que alteram os escores em qualidade de vida (QV). Dessa maneira, adaptar-se a essa nova realidade não é um processo tranquilo, e o profissional de saúde deve compreender e auxiliar o indivíduo, bem como sua família, neste caminho.

Considerando-se que, à medida que a insuficiência renal progride e o paciente passa a apresentar sintomas que interferem nas suas atividades diárias, a idade torna-se um fator determinante nestas alterações, pois quanto maior a idade tanto menor será a capacidade física dos pacientes. Portanto, nas fases mais avançadas da doença renal, esses sintomas podem influenciar diretamente na percepção do indivíduo de QV.

## REFERÊNCIAS

ABREU, Isabella Schroeder; DOS SANTOS, Claudia Benedita. Qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes em hemodiálise [Health related quality of life of patients in hemodialysis][Calidad de vida relacionada a la salud de pacientes em hemodiálisis]. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 21, n. 1, p. 95-100, 2013.

ALVARES, Juliana et al. Fatores associados à qualidade de vida de pacientes em terapia renal substitutiva no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiv**, V. 18, P. 1903-1910, 2013.

BARAI, S.; GAMBHIR, S.; PRASAD, N. et al. Levels of GFR and protein-induced hyperfiltration in kidney donors: a single-center experience in India. **Am J Kidney Dis** 2008; 51: 407–414.

BARBOSA. L. M. M.; ANDRADE JÚNIOR, M. P.; BASTOS, K. A. Preditores de Qualidade de Vida em Pacientes com Doença Renal Crônica em Hemodiálise. **Jornal Brasileiro de Nefrologia**. Volume 29 – n. 4 – dez. de 2015.

BARROS, E. et al. **Nefrologia: rotinas, diagnóstico e tratamento**. 4ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas; 2016.

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

BASTOS, Marcus Gomes; KIRSZTAJN, Gianna Mastroianni. Doença renal crônica: importância do diagnóstico precoce, encaminhamento imediato e abordagem interdisciplinar estruturada para melhora do desfecho em pacientes ainda não submetidos à diálise. **J. Bras. Nefrol.** [online]. 2011, vol.33, n.1, pp.93-108.

BEZERRA, K. V. **Estudo do cotidiano e qualidade de vida de pessoas com insuficiência renal crônica (IRC), em hemodiálise** [dissertação]. Ribeirão Preto (SP): Faculdade de Medicina/USP; 2016.

BEZERRA, K. V.; SANTOS, J. L. F. O cotidiano de pessoas com insuficiência renal crônica em tratamento hemodialítico. **Rev Lat-Americana de Enf**, Ribeirão Preto, v. 16, n. 4, p. 686-691, 2011.

BITTENCOURT, Z. Z. L. C. **Qualidade de vida e representações sociais em portadores de patologias crônicas: estudo de um grupo de renais crônicos transplantados**. [Tese de Doutorado]. Campinas: Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas; 2013. 156p.

BRAGA, Sonia Faria Mendes et al. Fatores associados com a qualidade de vida relacionada à saúde de idosos em hemodiálise. **Rev de Saúde Pública**, v. 45, p. 1127-1136, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. **Diretrizes Clínicas para o Cuidado ao paciente com Doença Renal Crônica – DRC no Sistema Único de Saúde/ Ministério da Saúde**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

CANDIA, Maria Aparecida Bortolato. 3. Avaliação da qualidade de vida de idosos em hemodiálise pelo questionário KDQOL. **Revista Científica UMC**, v. 2, n. 1, 2017.

CAVALCANTE, Milady Cutrim Vieira et al. Fatores associados à qualidade de vida de adultos em hemodiálise em uma cidade do nordeste do Brasil. **J. bras. nefrol**, v. 35, n. 2, p. 79-86, 2013.

DUARTE, P. S. et al. Tradução e adaptação cultural do instrumento de avaliação de qualidade de vida para pacientes renais crônicos (KDQOL-SFTM). **Rev da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v. 49, n. 4, p. 375-381, 2013.

FERREIRA, Ricardo Corrêa; SILVA FILHO, Carlos Rodrigues da. Quality of life of chronic renal patients on hemodialysis in Marília, SP, Brazil. **Brazilian Journal of Nephrology**, v. 33, n. 2, p. 129-135, 2011.

FRAZÃO, Cecília Maria Farias de Queiroz; RAMOS, Vânia Pinheiro; LIRA, Ana Luisa Brandão de Carvalho. Qualidade de vida de Pacientes submetidos a hemodiálise. **Rev. enferm. UERJ**, v. 19, n. 4, p. 577-582, 2011.

GRASSELLI, Cristiane da Silva Marciano et al. Avaliação da qualidade de vida dos pacientes submetidos à hemodiálise. **Rev Bras Clin Med**. São Paulo, 2012 nov-dez;10(6):503-7, 2012.

GRINCENKOV, Fabiane Rossi dos Santos et al. Fatores associados à qualidade de vida de pacientes incidentes em diálise peritoneal no Brasil (BRAZPD). **J Bras Nefrol**, v. 33, n. 1, p. 38-44, 2011.

GUIMARÃES, W. A Terapia Ocupacional na Unidade de Internação do HC/UFMG – Hospital-Geral Universitário. **Cad Ter Ocup**. 2016; (1):114-27.

GUYTON, A.C.; HALL, J.E. **Tratado de Fisiologia Médica**. 11ª ed. Rio de Janeiro, Elsevier Ed., 2006.

JESUS, Nadaby Maria et al. Qualidade de vida de indivíduos com doença renal crônica em tratamento dialítico. **J. Bras. Nefrol.**, São Paulo, v. 41, n. 3, p. 364-374, Set. 2019.

LAURENTI, R. A mensuração da qualidade de vida. **Rev Assoc Med Bras**. 2013; 49(4):349- 66.

LIMA, A. F.C.; GUALDA, D. M.R. Reflexão sobre a qualidade de vida do cliente renal crônico submetido a hemodiálise. **Nursing**. 2012; 3(30):20-23.

LOPES, Marcos Thomazin; et al. Reliability of the Brazilian version of the PedsQL-ESDR questionnaire to evaluate quality of life of children and adolescents. **Brazilian Journal of Nephrology**, v. 37, n. 2, p. 158-165, 2015.

MARIOTTI, M. C.; CARVALHO, J. G. R. Improving quality of life in hemodialysis: impact of an occupational therapy program. **Scandinavian Journal of Occupational Therapy, London**, v. 18, n. 3, p. 172-179, 2011.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; HARTZ, Zulmira Maria de Araújo; BUSS, Paulo Marchiori. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 7-18, 2000.

PADULLA, Susimary Aparecida Trevizan et al. A fisioterapia pode influenciar na qualidade de vida de indivíduos em hemodiálise. **Cienc Cuid Saude**, v. 10, n. 3, p. 564-570, 2011.

PARCIAS, Sílvia Rosane et al. Qualidade de vida e sintomas depressivos em pacientes renais crônicos submetidos à hemodiálise. **Rev Med Minas Gerais** 2014; 24(1): 16-20

RIBAS FRITSCH, Francine et al. Atividade física, de lazer e avaliação da saúde na perspectiva de usuários em hemodiálise. **Rev de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 7, n. 4, 2015

ROMÃO JR, J. C. et al. - Censo SBN 2002: Informações epidemiológicas das unidades de diálise do Brasil. **J Bras nefrol** 25:188-199, 2013.

ROMÃO JÚNIOR, J. E. Doença renal crônica: definição, epidemiologia e classificação. **J Bras Nefrol.** 2014; 26(3 Supl 1): 1-3.

ROSSERT, J. A.; WAUTERS, J. P. Recommendations for the screening and management of patients with chronic kidney disease. **Nephrol Dial Transplant** 17(Suppl1):19-28, 2012.

SANTOS, Paulo Roberto. Comparison of quality of life between hemodialysis patients waiting and not waiting for kidney transplant from a poor region of Brazil. **Brazilian Journal of Nephrology**, v. 33, n. 2, p. 166-172, 2011.

SANTOS, Paulo Roberto. Depression and quality of life of hemodialysis patients living in a poor region of Brazil. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 33, n. 4, p. 332-337, 2011.

SESSO, R.C.C.; LOPES, A.A.; THOMÉ, F.S.; LUGON, J.R.; BURDMAN, E.A. Censo Brasileiro de Diálise, 2009. **J. Bras. Nefol.** 2010; 32:380-4.

SUCESSE, E. B. **Qualidade de Vida: sonho ou possibilidade?** [texto na Internet]. São Paulo: ABQV – Associação Brasileira de Qualidade de Vida; 2015. Disponível em: <<http://www.abqv.org.br/artigos.php?id=42>>. Acesso em: 20 ago de 2019.

TAKEMOTO, Angélica Yukari et al. Avaliação da qualidade de vida em idosos submetidos ao tratamento hemodialítico. **Rev Gaúcha de Enferm**, v. 32, n. 2, p. 256, 2011.

TRENTINI, M. et al. Qualidade de vida de pessoas dependentes de hemodiálise considerando alguns aspectos físicos, sociais e emocionais. **Revista Texto e Contextos de Enfermagem**, Florianópolis, v. 13, n. 1, p. 74-82, jan./ mar. 2014.

TROMBLY, C. A. Ocupação. In: TROMBLY, C. A.; RADOMSKI, M. V. **Terapia Ocupacional para Disfunção Física**. 5. ed. São Paulo: Santos, 2015. cap. 11. p. 255-281.

VALDERRÁBANO, F. et al. Quality of life in endstage renal disease patients. **Am J Kidney Dis**. 2001; 38(3):443-64.



## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Acidentes ocupacionais 223, 224, 225, 226, 228, 230  
Aids 15, 38, 39, 40, 42, 43, 44, 45, 120, 146, 151, 207, 218  
Atenção primária 7, 60, 61, 62, 64, 65, 71, 108, 110, 138, 172, 215, 217, 221, 222  
Autonomia 33, 35, 81, 108, 111, 113, 215

### B

Biofilme 121, 123, 124, 125, 126

### C

Carcinoma mamário 115, 116  
Complicações de hipóspadia 16  
Comunicação em saúde 29, 37  
Congênita 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 17, 87, 89, 141, 142, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 197, 198, 199, 201, 202, 204, 205, 206, 207, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220  
Cordão fibroso 115, 116  
Covid-19 60, 61, 62, 63, 64, 65, 103, 104, 106, 107, 221, 222  
Cuidado pré-natal 61, 209, 211  
Cuidados paliativos 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45

### D

Direito ao trabalho 103  
Doença de Chagas 46, 47, 49, 51, 52, 58

### E

Economia 79, 103, 104, 105, 106, 179, 181  
Educação em saúde 39, 44, 60, 61, 63, 64, 66, 67, 68, 70, 93, 100, 110, 148, 150  
Enfermeira obstetriz 29  
*Enterobacteriaceae* 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 175, 176, 180, 187, 189, 194  
Epidemiologia 1, 9, 15, 44, 85, 95, 117, 121, 128, 140, 149, 152, 163, 182, 185, 191, 192, 200  
Esclerose do vaso 115, 116  
Espírito Santo 91, 92, 93, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 163

Esquistossomose 91, 93, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101

Exposição transplacentária 209, 211

## **F**

Fatores epidemiológicos 86, 87

## **G**

Gene 121, 122, 124, 125, 126, 127, 128, 130, 131, 176, 178, 181, 182, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191

Gestantes 9, 15, 28, 29, 30, 33, 61, 62, 63, 64, 65, 69, 86, 87, 88, 89, 140, 141, 142, 146, 147, 148, 149, 198, 199, 200, 201, 203, 204, 209, 210, 211, 213, 216, 217, 219, 220

Gravidez na adolescência 66, 67, 68, 69, 70, 71

## **H**

Hanseníase 1, 4, 6, 7, 49, 59

HIV 9, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 120, 151, 215, 216, 218, 226, 228, 229, 231

## **I**

Idosos 76, 77, 83, 85, 108, 112, 113, 114

Imigração 29, 30, 31, 36, 37

Infecção pós-cirúrgica urológica 16

Infecções por Coronavirus 61

Insuficiência renal crônica 72, 73, 75, 76, 77, 80, 82, 83

## **M**

Materna 8, 9, 10, 12, 30, 36, 37, 86, 88, 89, 202, 219

## **N**

Neurossífilis 118, 119, 147, 149

Norte 1, 2, 3, 5, 6, 15, 93, 98, 99, 105, 106, 107, 129, 156, 157, 189, 213, 218

## **P**

Pandemias 103

Pan-uveíte 119

Prevenção 1, 6, 15, 18, 24, 30, 44, 60, 61, 62, 63, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 76, 100, 108, 109, 110, 111, 112, 114, 116, 141, 146, 147, 148, 149, 150, 163, 166, 170, 172, 186, 191, 197, 199, 206, 207, 209, 210, 211, 212, 214, 215, 216, 217, 218, 223, 230

Prevenção de quedas 108, 110, 114

## Q

Qualidade de vida 16, 17, 24, 41, 43, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 91, 108, 109, 112, 125, 134, 137, 138, 147, 163, 166, 167, 173, 174, 175, 179

Qualidade de vida e Brasil 73

## S

*Schistosoma mansoni* 91, 92, 93, 97

Senilidade 108, 109, 110, 112

Sífilis 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 86, 87, 88, 89, 90, 118, 119, 120, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220

Sífilis congênita 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 87, 141, 142, 144, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 197, 198, 199, 201, 202, 204, 205, 206, 207, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220

Sífilis em gestante 86, 87, 89, 90, 142, 149

Soroconversão 223, 224, 226, 228, 229, 230

Surdez bilateral 118, 119

## T

Telemedicina 63, 221, 222

Tratamento 1, 6, 9, 10, 13, 14, 15, 17, 24, 39, 40, 42, 47, 50, 52, 54, 55, 56, 57, 63, 64, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 99, 100, 101, 109, 115, 116, 117, 119, 120, 126, 127, 128, 134, 135, 140, 141, 146, 148, 149, 150, 153, 155, 160, 166, 170, 172, 177, 180, 181, 187, 197, 198, 199, 201, 204, 205, 206, 207, 209, 210, 211, 212, 214, 215, 216, 217, 219, 229

*Treponema pallidum* 8, 9, 139, 140, 141, 198, 200, 209, 210, 211, 213, 214, 219

Tumoração filiforme 115, 116

## V

Vacinação 49, 223, 224, 225, 226, 228, 230

Vasculites 119, 120

Vigilância epidemiológica 86, 87, 127, 182, 184, 216

**Atena**  
Editora

Ano 2021



# MEDICINA:

Progresso Científico, Tecnológico,  
Econômico e Social do País

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

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

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 



# MEDICINA:

Progresso Científico, Tecnológico,  
Econômico e Social do País

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

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

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 