

MEDICINA:

Ciências da saúde e pesquisa interdisciplinar



4

*Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)*

 **Atena**
Editora

Ano 2021

MEDICINA:

Ciências da saúde e pesquisa interdisciplinar



4

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

 **Atena**
Editora
Ano 2021

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes editoriais

Natalia Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da capa

iStock

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.

Open access publication by Atena Editora



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

Profª Drª Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa

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. Arnaldo Oliveira Souza Júnior – Universidade Federal do Piauí
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
Prof. Dr. Humberto Costa – Universidade Federal do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. José Luis Montesillo-Cedillo – Universidad Autónoma del Estado de México
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. Miguel Rodrigues Netto – Universidade do Estado de Mato Grosso
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 Rio de Janeiro
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. Ferlando 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 Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
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 Gonçalo 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 Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Medicina: ciências da saúde e pesquisa interdisciplinar 4

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Giovanna Sandrini de Azevedo
Indexação: Gabriel Motomu Teshima
Revisão: Os autores
Organizador: Benedito Rodrigues da Silva Neto

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

M489 Medicina: ciências da saúde e pesquisa interdisciplinar 4 /
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 978-65-5983-469-3

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.693210309>

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

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; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, desta forma não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

APRESENTAÇÃO

A interdisciplinaridade é fruto da tradição grega, onde os programas de ensino recebiam nome de *enkúklios Paidéia* e com objetivo de trabalhar a formação da personalidade integral do indivíduo, acumulando e justapondo conhecimentos e articulação entre as disciplinas. A partir da década de 70 esse conceito se tornou muito enfático em todos os campos do conhecimento, inclusive nas ciências médicas.

Sabemos que a saúde apresenta-se como campo totalmente interdisciplinar e também com alta complexidade, já que requer conhecimentos e práticas de diferentes áreas tais como as ambientais, clínicas, epidemiológicas, comportamentais, sociais, culturais etc. Deste modo, o trabalho em equipe de saúde, de forma interdisciplinar, compreende ações planejadas em função das necessidades do grupo populacional a ser atendido não se limitando às definições exclusivistas de cada profissional.

Tendo em vista a importância deste conceito, a Atena Editora nas suas atribuições de agente propagador de informação científica apresenta a nova obra no campo das Ciências Médicas intitulada “Medicina: Ciências da Saúde e Pesquisa Interdisciplinar” em seis volumes, fomentando a forma interdisciplinar de se pensar na medicina e mais especificadamente nas ciências da saúde. É um fundamento extremamente relevante direcionarmos ao nosso leitor uma produção científica com conhecimento de causa do seu título proposto, portanto, esta obra compreende uma comunicação de dados desenvolvidos em seus campos e categorizados em volumes de forma que ampliem a visão interdisciplinar do leitor.

Finalmente reforçamos que a divulgação científica é fundamental para romper com as limitações ainda existentes em nosso país, assim, mais uma vez parabenizamos a estrutura da Atena Editora por oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores divulguem seus resultados.

Desejo a todos uma proveitosa leitura!

Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

A SÍFILIS E A SÍFILIS CONGÊNITA NO CENÁRIO ATUAL: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Aline Augusto Fernandes

Alecssander Silva de Alexandre

Sílvia Kamiya Yonamine Reinheimer

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6932103091>

CAPÍTULO 2..... 10

ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA TUBERCULOSE E NOVAS MEDIDAS DE CONTROLE NO BRASIL

Glêndha Santos Pereira

João Nikolai Vargas Gonçalves

Ely Paula de Oliveira

Laura Alves Guimarães

Leonardo Vieira do Carmo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6932103092>

CAPÍTULO 3..... 16

ANÁLISE DOS ACIDENTES COM ANIMAIS PEÇONHENTOS NO ESTADO DE MATO GROSSO

Sabrina Pavlack Venites

Ayrla Loany Alves Cordeiro

Izane Caroline Borba Pires

Letycia Santana Camargo da Silva

Lohayne Goulart Pires

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6932103093>

CAPÍTULO 4..... 23

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS, COM ÊNFASE NO OFIDISMO, NO BRASIL, EM 2018 E 2019

Ana Gabriela Araujo da Silva

Rodolfo Lima Araújo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6932103094>

CAPÍTULO 5..... 31

ASPECTOS GERAIS DA LEPTOSPIROSE EM HUMANOS

Letícia Batista dos Santos

Amanda de Oliveira Sousa Cardoso

Antonio Rosa de Sousa Neto

Mayara Macêdo Melo

Daniela Reis Joaquim de Freitas

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6932103095>

CAPÍTULO 6..... 43

COMPARATIVO EPIDEMIOLÓGICO ENTRE A HEPATITE B E C NO ESTADO DO PIAUÍ

Germana Gadêlha da Câmara Bione Barreto

Ana Vitória Braga Martins

Ana Larice de Oliveira Sampaio Ribeiro

Beatriz Silva Barros

Danilo de Carvalho Moura

Débora Araújo Silva

Fernanda da Silva Negreiros

Gleudson Araújo dos Santos

Hugo Santos Piauilino Neto III

Iago Pierot Magalhães

Leonilson Wendel da Silva Sousa

Letícia Thayná Nery da Silva Viana

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6932103096>

CAPÍTULO 7..... 50

DESAFIOS HEMATOLÓGICOS NA LEISHMANIOSE VISCERAL HUMANA

Ábia de Jesus Martins

Mônica de Fátima Amorim Braga

Raissa Ramos Coelho

Vanessa Maria das Neves

Alessandra Teixeira de Macedo

Yuri Nascimento Fróes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6932103097>

CAPÍTULO 8..... 64

FIBRILAÇÃO ATRIAL E SUAS IMPLICAÇÕES NA SAÚDE MENTAL: REVISÃO DE LITERATURA

Lucas Tavares Silva

Nara Alves Fernandes

Igor Gabriel Silva Oliveira

Ruth Mellina Castro e Silva

Isabella Cristina de Oliveira Lopes

Fyllipe Roberto Silva Cabral

Thaisla Mendes Pires

Daniel Brito Bertoldi

Júlia Lisboa Mendes

Maria de Sousa Amorim

Jaqueline Batista Araujo

Gabriel Augusto de Souza Alves Tavares

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6932103098>

CAPÍTULO 9..... 68

MORBIDADE E MORTALIDADE POR HEPATITES VIRAIS EM RORAIMA, 2006-2020

Maria Soledade Garcia Benedetti

Emerson Ricardo de Sousa Capistrano

José Vieira Filho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6932103099>

CAPÍTULO 10..... 80

MORTALIDADE MATERNA NO BRASIL NOS ÚLTIMOS 15 ANOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Ana Liz Lopes Billegas
Flaviane da Cunha Medeiros
Jordana Rodovalho Gontijo Germano
Vanessa de Deus Gonçalves
Amanda Cristina Siqueira Rosa
Renata Silva do Prado

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69321030910>

CAPÍTULO 11 91

MULHERES RESIDENTES DE BAIRRO DA PERIFERIA DE UMA CIDADE DO INTERIOR. AVALIAÇÃO DO AUTOCONHECIMENTO DOS FATORES DE RISCO CARDIOVASCULAR

Renata Baptista dos Reis Rosa
Thais Lemos de Souza Macêdo
Sara Cristine Marques dos Santos
Raul Ferreira de Souza Machado
Caio Teixeira dos Santos
Ivana Picone Borges de Aragão

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69321030911>

CAPÍTULO 12..... 106

O IMPACTO DA DOR NA QUALIDADE DE VIDA DOS PACIENTES COM NEURALGIA TRIGEMINAL

André Luiz Fonseca Dias Paes
Leonardo Cordeiro Moura
Isabeli Lopes Kruk
Carolina Arissa Tsutida
Ana Beatriz Balan
Eduarda de Oliveira Dalmina
Fredy Augusto Weber Reynoso
Luana Cristina Fett Pugsley
Vitoria Gabriela Padilha Zai
Ana Carolina Bernard Veiga
Gustavo Watanabe Lobo
Márcio José de Almeida

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69321030912>

CAPÍTULO 13..... 112

O PAPEL DA AUTOFAGIA NA INVOLUÇÃO UTERINA

Anna Clara Traub
Júlia Wojciechowski
Raphael Bernardo Neto

Carolina Dusi Mendes
Giovana Luiza Corrêa
Beatriz Essenfelder Borges

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69321030913>

CAPÍTULO 14..... 118

OS IMPACTOS PSICOSSOCIAIS DA PSORÍASE: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Victória Nunes Amaru
Felipe Marti Garcia Chavez

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69321030914>

CAPÍTULO 15..... 126

**PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DA INJÚRIA RENAL NO ESTADO DO TOCANTINS:
MORBIMORTALIDADE E CUSTOS PARA O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**

Guilherme Parreira Vaz
Michelle de Jesus Pantoja Filgueira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69321030915>

CAPÍTULO 16..... 136

PERPECTIVAS DE TRATAMENTO NA TROMBASTENIA DE GLANZMANN

Vittoria Senna Dedavid
Lucas Demetrio Sparaga

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69321030916>

CAPÍTULO 17..... 141

**PREVALÊNCIA DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM JOVENS E FATORES
ASSOCIADOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA SISTEMÁTICA**

Bruna Carvalho Botelho
Bruno Couto Silveira
Luycesar Linniker Lima Fonseca
Mariana Fonseca Meireles
Pedro Henrique Mateus de Oliveira
Alessandra dos Santos Danziger Silvério

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69321030917>

CAPÍTULO 18..... 155

**PREVALÊNCIA DE PREMATURIDADE DE RECÉM-NATOS ENTRE 2013 A 2018: REGIÃO
DE SAÚDE ILHA DO BANANAL, ESTADO DO TOCANTINS**

Malena dos Santos Lima
Hailton Moreira da Silva Filho
Ana Clara Silva Nunes
Luís Felipe Moraes Barros
Maria Carolina dos Santos Silva
Nayanna Silvestre Cartaxo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69321030918>

CAPÍTULO 19..... 160

PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS AO TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO (TEPT) NA POPULAÇÃO ADULTA DE FEIRA DE SANTANA-BAHIA

Deciane Oliveira Sousa Dias Rosendo

Juliana Laranjeira Pereira

Éder Pereira Rodrigues

Carlito Sobrinho Nascimento

Mônica de Andrade Nascimento

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69321030919>

CAPÍTULO 20..... 173

RELAÇÃO ENTRE MORTES POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO E VARIAÇÃO DE TEMPERATURA NA CIDADE DE CURITIBA: UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO

Ighor Ramon Pallu Doro Pereira

Sofia de Souza Boscoli

Wilton Francisco Gomes

Beatriz Essenfelder Borges

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69321030920>

CAPÍTULO 21..... 180

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA PARA FÁRMACOS RELACIONADOS AO SISTEMA NERVOSO AUTÔNOMO

Cleison Paloschi

Daniel Adner Ferrari

Diego Pícoli Altomar

Gabriela Ingrid Ferraz

Marcos Vinicius Marques de Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69321030921>

CAPÍTULO 22..... 195

SARCOIDOSE E O ACOMETIMENTO DO SISTEMA RESPIRATÓRIO

Gabriella Giandotti Gomar

André Luiz Fonseca Dias Paes

Chayane Karol Cavalheiro

Giovana Ferreira Fangueiro

Karyne Macagnan Tramuja da Silva

Luana Cristina Fett Pugsley

Maria Fernanda de Miranda Perche

Nicole Kovalhuk Borini

Paula Cristina Yukari Suzaki Fujii

Raphael Bernardo Neto

Sophia Trompczynski Hofmeister

Rogério Saad Vaz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69321030922>

CAPÍTULO 23.....200

SÍFILIS CONGÊNITA E O CUIDADO FARMACÊUTICO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Josemilde Pereira Santos

Jeane Debret Machado

Joyce Pereira Santos

Carlônia Nascimento Silva

Maine Santos de Lima

Nayara Martins Pestana Sousa

Paulo Henrique Soares Miranda

Keyllanny Nascimento Cordeiro

Juliana Amaral Bergê

Luciana Patrícia Lima Alves Pereira

Maria Cristiane Aranha Brito

Pedro Satiro Carvalho Júnior

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69321030923>

CAPÍTULO 24.....214

TRACOMA NO EXTREMO NORTE DO BRASIL

Danúbia Basílio Boaventura

Maria Soledade Garcia Benedetti

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69321030924>

SOBRE O ORGANIZADOR.....224

ÍNDICE REMISSIVO.....225

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DA INJÚRIA RENAL NO ESTADO DO TOCANTINS: MORBIMORTALIDADE E CUSTOS PARA O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Data de aceite: 01/09/2021

Guilherme Parreira Vaz

Acadêmico de Medicina
Universidade Federal do Tocantins (UFT)
Palmas/TO
<http://lattes.cnpq.br/0787909707333096>

Michelle de Jesus Pantoja Filgueira

Professora Assistente da Faculdade de
Medicina da Universidade Federal do Tocantins
(UFT)
Palmas/TO
<http://lattes.cnpq.br/3354329820755952>

RESUMO: INTRODUÇÃO: A Insuficiência Renal (IR) pode ser definida como diminuição das diversas funções exercidas pelos rins no corpo humano. Dentre as principais causas de IRA é possível destacar a nefropatia diabética, hipertensão arterial sistêmica (HAS) e glomerulonefrite. Estima-se que mundialmente 2 milhões de pessoas evoluem para óbito em decorrência da IRA e aquelas que sobrevivem apresentam maior risco para acometimento pela DRC futuramente. Na Região Norte do país, por sua vez, a literatura é escassa em pesquisas e produções científicas voltadas para o monitoramento da evolução de incidência da IRA, bem como DRC nos estados e seus municípios, o que justifica a relevância do presente trabalho. **OBJETIVO:** analisar o número de internações por insuficiência renal no estado do Tocantins, avaliando a morbimortalidade e custos para o Sistema Único de Saúde (SUS).

METODOLOGIA: Trata-se de uma pesquisa do tipo quantitativa e descritiva, que foi realizada por meio de dados secundários do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Houve progressão da Injúria Renal nos últimos anos no estado do Tocantins, com destaque para o predomínio de óbitos no sexo masculino em faixas etárias variáveis. Além disso, o estudo revelou um longo tempo de internação decorrente dessa morbidade e suas complicações, assim como elevados custos para o Sistema Único de Saúde (SUS) em decorrência disso.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: A IRA é considerada uma síndrome de elevada incidência associada a altas taxas de morbimortalidade, a qual teve avanço progressivo no território tocantinense, ressaltando a necessidade de políticas públicas voltadas para a prevenção de patologias de base. **PALAVRAS-CHAVE:** Injúria Renal. Epidemiologia. Saúde. Tocantins.

EPIDEMIOLOGICAL OVERVIEW OF KIDNEY INJURY IN THE STATE OF TOCANTINS: MORBIMORTALITY AND COSTS FOR THE UNIQUE HEALTH SYSTEM

ABSTRACT: INTRODUCTION: Renal Failure (RI) can be defined as a reduction in the various functions performed by the kidneys in the human body. Among the main causes of AKI, it is possible to highlight diabetic nephropathy, systemic arterial hypertension (SAH) and glomerulonephritis. It is estimated that worldwide 2 million people evolve to death as a result of ARI and those who survive are at greater risk of being affected by

CKD in the future. In the northern region of the country, in turn, the literature is scarce in research and scientific production aimed at monitoring the evolution of the incidence of ARI, as well as the DRC in the states and their municipalities, which justifies the exaltation of this work. **OBJECTIVE:** to analyze the number of hospitalizations for renal failure in the state of Tocantins, to assess morbidity and mortality and costs for the Unified Health System (SUS). **METHODOLOGY:** This is a quantitative and descriptive research, which was carried out using secondary data from the Informatics Department of the Unified Health System (DATASUS). **RESULTS AND DISCUSSION:** There has been a progression of Kidney Injury in recent years in the state of Tocantins, with emphasis on the predominance of deaths in males in variable age groups. In addition, the study revealed a long hospital stay due to this morbidity and its complications, as well as high costs for the Unified Health System (SUS) as a result. **FINAL CONSIDERATIONS:** ARI is considered a syndrome of high incidence associated with high rates of morbidity and mortality, which had progressive advance in the territory of Tocantins, highlighting the need for public policies aimed at the prevention of underlying pathologies. **KEYWORDS:** Renal Injury. Epidemiology. Health. Tocantins.

1 | INTRODUÇÃO

A Insuficiência Renal (IR) pode ser definida como diminuição das diversas funções exercidas pelos rins no corpo humano. Está dividida em Injúria Renal Aguda (IRA) e Doença Renal Crônica (DRC). Na IRA há a perda súbita por horas ou dias da capacidade de filtração glomerular, caracterizando-se como uma síndrome reversível. Por sua vez, a DRC é evidenciada pela perda lenta, progressiva e irreversível das funções renais (glomerular tubular e endócrina) (ALENCAR et al, 2019).

Dentre as principais causas de IRA é possível destacar a nefropatia diabética, hipertensão arterial sistêmica (HAS) e glomerulonefrite (JÚNIOR et al, 2019). Além disso, essa pode ser desencadeada também por pielonefrite, lesão renal hereditária, o uso de medicamentos nefrotóxicos, distúrbios vasculares e exposição a agentes ocupacionais como os metais pesados (SOUZA et al, 2010).

Sendo assim, estima-se que mundialmente 2 milhões de pessoas evoluem para óbito em decorrência da IRA e aquelas que sobrevivem apresentam maior risco para acometimento pela DRC futuramente (JÚNIOR et al, 2019). Nesse contexto, o número de indivíduos acometidos por doenças renais cresce exponencialmente a cada ano, acarretando um imenso aumento nos gastos dos serviços públicos e privados de saúde (NUNES et al, 2010).

Nessa perspectiva, no Brasil, a IRA é considerada uma síndrome de elevada incidência associada a altas taxas de morbimortalidade (GUEDES et al, 2017). Ainda com a evolução das formas de tratamento dessa doença, o número de admissões hospitalares no país por IRA representou 15% do total nos últimos anos, assim como 40% das admissões em Unidades de Terapia Intensiva (LIMA et al, 2017).

Na Região Norte do país, por sua vez, a literatura é escassa em pesquisas e

produções científicas voltadas para o monitoramento da evolução de incidência da IRA, bem como DRC nos estados e seus municípios (NUNES et al, 2014). Dados de 2005 mostraram que a taxa de incidência de novos pacientes em diálise nestas localidades era de 93 pacientes a cada mil pessoas, número preocupante tendo em vista a estrutura precária de tratamento, incluindo transplantes renais, existente na Região Norte brasileira (SANTOS et al, 2017).

Dessa maneira, tal realidade compromete a elaboração e execução de políticas públicas que contribuam para a redução do número de casos de IRA e, conseqüentemente da evolução da DRC, uma vez que possuem potencial evitável significativo (BRASIL, 2014).

Sendo assim, o presente capítulo de livro, fruto da elaboração e execução de um projeto de pesquisa vinculado à Pró-Reitoria de Pesquisa (PROPESQ-UFT) da Universidade Federal do Tocantins (UFT), é extremamente relevante por permitir o estudo epidemiológico do número de internações por insuficiência renal e morbimortalidade decorrente da mesma. Além disso, é importante por possibilitar a avaliação dos custos dessas ocorrências no estado do Tocantins para o Sistema Único de Saúde (SUS).

2 | OBJETIVOS

O presente trabalho tem como objetivo geral analisar o número de internações por insuficiência renal no estado do Tocantins, avaliando a morbimortalidade e custos para o Sistema Único de Saúde (SUS) entre janeiro de 2015 e janeiro de 2021.

Além disso, como objetivos específicos, pretende-se discutir os principais aspectos relacionados ao tempo médio de internação por insuficiência renal, custo financeiro das mesmas e número de óbitos decorrentes dessa morbidade no estado do Tocantins neste período.

3 | MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa do tipo quantitativa e descritiva, que foi realizada por meio de dados secundários contidos na seção de produção hospitalar do Sistema de Informações Hospitalares (SIH). Essa é uma ferramenta processada pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e gerenciada pelo Ministério da Saúde brasileiro, em conjunto com as secretarias estaduais e municipais de saúde.

Escolheu-se a região Norte, uma das cinco regiões do Brasil, sobretudo o estado do Tocantins (TO), pertencente à mesma. Apresenta-se a região com um contingente populacional de aproximadamente 17.231.027 habitantes, sendo que o estado em questão possui sua população estimada de 1.496.880 habitantes (BRASIL, 2021).

Os dados foram coletados obedecendo ao intervalo de tempo entre janeiro de 2015 e janeiro de 2021, mediante a aprovação das Autorizações de Internações Hospitalares (AIH). As seguintes variáveis foram utilizadas para a pesquisa: dados sobre morbimortalidade

(internações, óbitos e taxa de mortalidade); valores dos serviços em saúde oferecidos aos usuários internados por IR; valor médio de internação e média de permanência hospitalar relacionado à IR.

A Tabulação e análise dos dados foi feita através de estatística descritiva simples no programa Microsoft Office Excel (Microsoft®, 2010) e sua apresentação em forma de tabelas. Em seguida, foi realizada a construção de um artigo do tipo epidemiológico como forma de síntese dos principais dados relevantes obtidos na execução do projeto de pesquisa.

Por tratar-se de uma pesquisa cujos dados foram obtidos por meio de um Sistema de Informação de domínio público, não houve necessidade de aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa, em obediência à Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

4 | RESULTADOS

O levantamento de dados feito durante a execução do projeto de pesquisa obteve um total de 3528 internações por insuficiência renal no estado do Tocantins. Estes dados são referentes ao intervalo de tempo entre 2015 e 2020, disponíveis até o momento de execução da pesquisa. A análise evidencia uma taxa variável de internações com aumento acentuado nos dois últimos anos em questão. A tabela abaixo relaciona o número total de internações devido a IR e o ano de ocorrência das mesmas.

Lista Morb CID-10	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Total
TOTAL	549	577	565	462	688	687	3.528
14 Doenças do aparelho geniturinário	549	577	565	462	688	687	3.528
.. Insuficiência renal	549	577	565	462	688	687	3.528

Tabela 01- Número de internações devido a Insuficiência Renal segundo ano de ocorrência entre 2015 e 2020 no estado do Tocantins.

Fonte: DATASUS.

Por outro lado, o levantamento de dados evidenciou um predomínio de internações de pessoas do sexo masculino, os quais totalizaram 2146 casos, correspondendo a 60,8% do total geral no período pesquisado. Além disso, a faixa etária de internações predominante tanto no sexo masculino quanto feminino foi entre 30 a 80 anos ou mais, com crescimento progressivo da primeira em direção à segunda. A tabela abaixo evidencia o número de internações por IR segundo sexo e faixa etária.

Faixa Etária 1	Masc	Fem	Total
TOTAL	2.146	1.382	3.528
Menor 1 ano	6	4	10
1 a 4 anos	11	4	15
5 a 9 anos	5	9	14
10 a 14 anos	11	10	21
15 a 19 anos	18	11	29
20 a 29 anos	80	88	168
30 a 39 anos	169	153	322
40 a 49 anos	258	202	460
50 a 59 anos	457	280	737
60 a 69 anos	515	334	849
70 a 79 anos	411	178	589
80 anos e mais	205	109	314

Tabela 02- Número de internações devido à Insuficiência Renal segundo sexo e faixa etária entre 2015 e 2020 no estado do Tocantins.

Fonte: DATASUS.

A pesquisa também apontou para um número crescente de óbitos devido à Insuficiência Renal no período analisado. Totalizou-se 438 óbitos entre 2015 e 2020 no estado do Tocantins, decorrentes dessa morbidade, sendo 2018 o único ano de queda significativa em relação às mortes por IR, no qual houve uma redução expressiva em cerca de 50%, mas com aceleração seguinte nos anos posteriores. A tabela abaixo relaciona o número de óbitos por IR e ano de ocorrência.

Lista Morb CID-10	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Total
TOTAL	71	81	86	43	64	93	438
14 Doenças do aparelho geniturinário	71	81	86	43	64	93	438
.. Insuficiência renal	71	81	86	43	64	93	438

Tabela 03- Número de óbitos devido à Insuficiência Renal segundo ano de ocorrência entre 2015 e 2020 no estado do Tocantins.

Fonte: DATASUS.

Outro aspecto relevante é em relação ao número de óbitos segundo faixa etária e sexo dentro do período de tempo analisado. Houve um predomínio de mortalidade por IR no sexo masculino, com 270 óbitos (61,6%). Além disso, os óbitos concentraram-se na faixa etária entre 60 a 80 anos de forma expressiva, em ambos os sexos. A tabela abaixo relaciona o número de óbitos por Insuficiência Renal à faixa etária e sexo dos cidadãos.

Faixa Etária 1	Masc	Fem	Total
TOTAL	270	168	438
Menor 1 ano	2	2	4
1 a 4 anos	-	1	1
5 a 9 anos	1	-	1
10 a 14 anos	1	2	3
15 a 19 anos	4	1	5
20 a 29 anos	5	10	15
30 a 39 anos	13	9	22
40 a 49 anos	22	15	37
50 a 59 anos	34	17	51
60 a 69 anos	63	45	108
70 a 79 anos	71	27	98
80 anos e mais	54	39	93

Tabela 04- Número de óbitos devido à Insuficiência Renal segundo sexo e faixa etária entre 2015 e 2020 no estado do Tocantins.

Fonte: DATASUS.

Por sua vez, ao se analisar o tempo médio de permanência hospitalar durante o período de internação por IR, constatou-se um valor variável entre 13 a 18 dias, com média de 16,5 dias de internação por paciente entre 2015 e 2020. A tabela abaixo expressa essa estimativa de tempo relacionando-o com o ano de referência.

Lista Morb CID-10	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Total
TOTAL	13,0	13,4	17,8	18,4	18,2	17,5	13,5	16,5
14 Doenças do aparelho geniturinário	13,0	13,4	17,8	18,4	18,2	17,5	13,5	16,5
.. Insuficiência renal	13,0	13,4	17,8	18,4	18,2	17,5	13,5	16,5

Tabela 05- Tempo médio de internação devido à Insuficiência Renal segundo sexo e faixa etária entre 2015 e 2020 no estado do Tocantins.

Fonte: DATASUS.

Quanto aos custos por internação devido a IR, a pesquisa evidencio gastos financeiros variáveis durante o período de tempo analisado, mas com média progressiva entre 2015 e 2020, iniciando-se com 198.048,78 reais chegando a 1.219.730,86 no último ano consultado. Cumulativamente totalizou-se um gasto hospitalar de 8.738.341,56 reais devido à Insuficiência Renal e suas complicações. A tabela abaixo evidencia a relação entre ano e valor gasto em reais e centavos com internações por IR no estado do Tocantins durante o período em questão.

Lista Morb CID-10	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Total
TOTAL	198.048,78	1.227.731,57	1.448.794,84	1.423.918,07	1.412.244,24	1.807.873,20	1.219.730,86	8.738.341,56
14 Doenças do aparelho geniturinário	198.048,78	1.227.731,57	1.448.794,84	1.423.918,07	1.412.244,24	1.807.873,20	1.219.730,86	8.738.341,56
.. Insuficiência renal	198.048,78	1.227.731,57	1.448.794,84	1.423.918,07	1.412.244,24	1.807.873,20	1.219.730,86	8.738.341,56

Tabela 06- Valor gasto em reais (\$) com internações devido à Insuficiência Renal entre 2015 e 2020 no estado do Tocantins.

Fonte: DATASUS.

5 | DISCUSSÃO

A Doença Renal (DR) constitui importante problema de saúde pública a nível global, com prevalência significativa em todos os continentes. No Brasil, detectou-se a prevalência ascendente de casos de 2005 a 2015, elucidando que nesse período o número de pacientes que necessitam de tratamento de diálise dobrou. Para tal, utilizou-se como terapia dialítica mais empregada a hemodiálise, com faixa etária predominante corresponde a adultos entre 20 e 65 anos de idade (NUNES et al, 2010).

A DR é classificada em aguda e crônica, caracterizando por Doença Renal Crônica (DRC) o estadiamento irreversível e avançado da patologia, em contrapartida o estadiamento reversível define-se como Doença Renal Aguda (DRA). A DRC atinge cerca de 500 milhões de pessoas em todo o mundo. O número de casos de evolução para óbito dos pacientes diagnosticados com DRC e DRA vem se mantendo ao longo dos anos (NUNES et al, 2010).

Considerando-se o crescimento da prevalência da DRC nos dias atuais, um dos motivos de maior preocupação é o fato de não ser decorrente do aumento do número de doenças intrinsecamente renais, e sim determinado por doenças sistêmicas que secundariamente lesam os rins, como a doença aterosclerótica. Outro fator considerado relevante para o aumento da DRC em estágio terminal em todo o mundo, além do crescimento exponencial do diabetes tipo 2 é o envelhecimento da população nos países desenvolvidos (MARQUES et al, 2005).

No atual estudo, as doenças renais (insuficiência renal crônica, doenças glomerulares e tubulointersticiais), e algumas das principais doenças a elas associadas (DM, HAS e outras doenças hipertensivas, AVC e doenças correlatas), representaram 7,61% das internações e 12,97% dos gastos do total de internações e gastos no Brasil, considerando todas as causas (MARQUES et al, 2005).

Esses números representam um percentual importante dos gastos nacionais com saúde e só tendem a aumentar, mesmo que sejam levados em consideração apenas os aspectos pontuais, como mudança do perfil de desenvolvimento do país. Chama a atenção por ser um gasto expressivo com apenas quatro doenças. Mas deve-se ressaltar que são as doenças crônicas que se destacam em importância, devido à frequência que acometem

pessoas atualmente (SOUZA et al, 2019).

É preciso ressaltar ainda que parte dos pacientes internados em decorrência de DM, HAS primária outras doenças hipertensivas, pode também ter DRC em diferentes estágios de evolução, mas esse diagnóstico não foi descrito como o responsável pela internação. Sabe-se também que os principais fatores de risco para o desenvolvimento da IRA em UTI são: eventos isquêmicos, nefrotóxicos, infecciosos, obstrutivos, hipotensão arterial, choque (hipovolêmico, cardiogênico e séptico), insuficiências cardiovasculares, hepática, respiratória, neoplasias e tempo médio de internação superior a sete dias (GARCIA et al, 2005).

Nessa perspectiva, a identificação dos fatores de risco para o desenvolvimento da IRA direciona o tipo de tratamento a ser realizado, não dialítico ou dialítico SUS (Sistema Único de Saúde) tem um papel importante no atendimento ao paciente com doença renal crônica (DRC), e atualmente é o responsável pelo financiamento de 90% dos tratamentos de pacientes que se encontram em terapia renal substitutiva (TRS), a qual compreende tanto a diálise (hemodiálise e diálise peritoneal) quanto o transplante renal (GARCIA et al, 2005).

Estudos atuais exploraram o panorama do tratamento hemodialítico pago pelo SUS no Brasil, enfatizando que quase metade dos gastos com hemodiálise no País concentraram-se em São Paulo, Rio de Janeiro e Minas Gerais. Esse é outro aspecto muito importante, a desigualdade de tratamento realizado, que independe da população de cada região (ALCADE et al, 2017).

Para se ter uma ideia da dimensão dos gastos com a TRS (Terapia Renal Substitutiva) no País em comparação com o que é destinado a doenças diversas, vale relembrar alguns valores de gastos do ano de 2015. Assim, foram gastos com internações por todas as causas 13,8 bilhões de reais e, segundo o nosso levantamento, mais de 2 bilhões com TRS (cerca de 200 milhões com transplante renal e 2 bilhões com diálise), não incluídos aqui aproximadamente 357 milhões gastos com pacientes em insuficiência renal (ALCADE et al, 2017).

Por outro lado, a título de comparação, as internações por infarto agudo do miocárdio e doenças correlatas representaram no mesmo ano cerca de 1 bilhão de reais, ou seja, menos da metade do que se destinou à TRS neste país. No Brasil, as estatísticas hospitalares encontram-se melhor sistematizadas que as ambulatoriais, por isso são utilizados levantamentos de gastos com hospitalizações como uma forma de medir o custo com a atenção à saúde (BERNARDINA et al, 2017).

Dessa forma, a prevenção de fatores como: problemas respiratórios, estados de choque, sepse, uso de drogas nefrotóxicas, combinado com uma monitorização diária da função renal no paciente crítico, uma detecção precoce da falha renal, e uma maior atenção dos profissionais da saúde a esses pacientes é a melhor opção para diminuir as complicações da IRA e conseqüentemente sua mortalidade (REZENDE et al, 2021).

6 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente capítulo, através do estudo da epidemiologia e morbimortalidade da Injúria Renal no estado do Tocantins, permitiu apontar a progressão da doença nos últimos anos, com destaque para o predomínio de óbitos no sexo masculino em faixas etárias variáveis. Além disso, revelou um longo tempo de internação decorrente dessa morbidade e suas complicações, assim como elevados custos para o SUS em decorrência disso. Tais aspectos sugerem a necessidade de se investir na prevenção da Insuficiência Renal, uma vez que a mesma é potencialmente evitável por meio do controle das doenças de base.

REFERÊNCIAS

1. ALCADE, Paulo R; KIRSZTAJN, Gianna. Gastos do Sistema Único de Saúde brasileiro com doença renal crônica. **Braz. J. Nephrol.** 2018;40(2):122-129.
2. ALENCAR, Lídia Maia et al. Perfil clínico e epidemiológico dos portadores de insuficiência renal aguda em uma unidade de terapia intensiva adulto. **Revista FASB.** Vol.1 2019.
3. BERNARDINA, Lucienne Dalla et al. Evolução clínica de pacientes com insuficiência renal aguda em unidade de terapia intensiva. **Acta Paul Enferm** 2008;21(Número Especial):174-8.
4. BRASIL. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)**. Brasília; 2021. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/panorama>. Acesso em 20/06/2021.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. **Banco de dados do Sistema Único de Saúde-DATASUS**. Disponível em <http://www.datasus.gov.br> [acessado em 20 de junho de 2021].
6. BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes Clínicas para o cuidado ao paciente com Doença Renal Crônica- DRC no Sistema Único de Saúde**. Brasília-DF, 2014.
7. GARCIA, Thais P.R et al. Principais motivos de internação do paciente com Insuficiência Renal Aguda na Unidade de Terapia Intensiva. **Arq. Ciênc. Saúde** 2005 jul-set;12(3):146-50.
8. GUEDES, Jailza da Rocha et al. Incidência e fatores predisponentes de insuficiência renal aguda em unidade de terapia intensiva. **Cogitare Enferm.** Vol. (22)2: 2017.
9. JÚNIOR, Edison Vitório et al. Epidemiologia da Morbimortalidade e custos públicos por insuficiência renal. **Rev Enferm UFPE online.** Recife, 13(3):647-54, mar., 2019.
10. JÚNIOR, Edison Vitório et al. Insuficiência Renal Aguda no Nordeste Brasileiro. Morbimortalidade e custos públicos. **Revista de Enfermagem UFPE online.** Vol.13,2019.
11. LIMA, Helena Maria et al. Principais fatores de internação do paciente com Insuficiência Renal Aguda em unidade de terapia intensiva. **Rev Soc Bras Clin Med.** 2017 abr-jun; 15(2):99-102.
12. MARQUES, Andressa B. et al. Motivos e frequência de internação dos pacientes com IRC em tratamento hemodialítico. **Revista Arq. Ciênc. Saúde** 2005 abr-jun;12(2):67-72.

13. NUNES, Marcella Brito et al. Perfil epidemiológico de pacientes renais crônicos em programa dialítico. **Rev Enferm UFPE online**. Recife, 8(1):69-76, Jan., 2014.
14. NUNES, Tiago Ferolla et al. Insuficiência Renal Aguda. **Revista da Faculdade de Medicina (Ribeirão Preto)**. Vol. 43(3): 272-82, 2010.
15. REZENDE, Edna Maria et al. Mortalidade Relacionada à Insuficiência Renal Crônica no Brasil: um estudo usando causas múltiplas de morte. **Revista Ibero- Americana de Humanidades, Ciências e Educação**. São Paulo, v 7, n 4, Abri de 2021.
16. SANTOS, Bianca Pozza et al. Insuficiência Renal Crônica: uma revisão integrativa acerca dos estudos com abordagem qualitativa. **Rev enferm UFPE online**. Recife, 11(12):5009-19, dec., 2017.
17. SOUZA, Antônio Araújo et al. Mortalidade e Perfil de Vítimas de Insuficiência Renal Aguda e Crônica, no período de 2008 à 2016, no Brasil. **2º Congresso Internacional de Enfermagem - CIE/13º Jornada de Enfermagem da Unit (JEU) – 6 a 10 maio de 2019**.
18. SOUZA, Marcelo Lopes et al. Incidência de Insuficiência Renal Aguda e Crônica como complicações de pacientes internados em uma unidade de terapia intensiva. **Revista ConScientiae Saúde**. Vol. 9(3): 456-461, 2010.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acidentes 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30

Adrenérgicos 180, 181, 183, 184, 185, 187, 188, 189, 192, 193

Alterações hematológicas 50, 51, 54, 55, 56, 59, 60

Animais venenosos 16

Ansiedade 65, 66, 67, 107, 108, 109, 110, 118, 121, 122, 145, 147, 166, 170

Atenção primária 71, 107, 110, 146, 160, 169, 170, 171

B

Brasil 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 29, 30, 31, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 45, 47, 48, 49, 59, 67, 70, 71, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 82, 83, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 92, 99, 100, 103, 104, 127, 128, 132, 133, 134, 135, 142, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 153, 155, 156, 157, 163, 170, 171, 174, 175, 176, 178, 179, 180, 202, 203, 206, 209, 212, 213, 214, 215, 216, 220, 221, 222, 223

C

Cardiologia 67, 104, 154, 173, 179

Colinérgicos 180, 181, 189, 190, 191, 192

Cuidados farmacêuticos 201

D

Depressão 65, 66, 67, 107, 108, 109, 110, 118, 121, 122, 160, 166, 168, 170

Doenças cardiovasculares 91, 92, 93, 104, 144, 145, 146, 150, 151

Doenças infectocontagiosas 10, 11, 53

Doenças negligenciadas 51

E

Epidemiologia 10, 11, 14, 15, 16, 23, 29, 34, 37, 40, 44, 49, 78, 80, 81, 83, 88, 89, 90, 92, 126, 134, 142, 172, 197

F

Fármacos 52, 138, 180, 181, 182, 183, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 200, 201, 202, 203

Fibrilação atrial 64, 65, 66, 67

H

Hepatite B 43, 44, 45, 46, 47, 48, 68, 69, 70, 71, 72, 74, 75, 76, 77

Hepatite C 44, 45, 46, 47, 49, 68, 70, 72, 75, 76, 77, 78

Hepatites virais 2, 44, 45, 48, 49, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 212

I

Idade gestacional 155, 156, 157

Infarto do miocárdio 91, 173

Infecção em humanos 32

Inquérito epidemiológico 214

L

Leishmania 50, 51, 52, 53, 55, 57, 58, 59, 60, 63

Leishmaniose visceral 50, 51, 52, 53, 54, 57, 59, 62, 63

Leptospira sp 32, 36

Leptospirose 31, 32, 33, 34, 35, 37, 38, 39, 40, 41, 42

M

Morbidade 68, 69, 71, 78, 80, 81, 83, 84, 88, 89, 90, 108, 126, 128, 130, 134, 142, 163, 205, 208

Mortalidade 10, 11, 12, 14, 50, 51, 54, 59, 61, 66, 68, 69, 70, 71, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 93, 98, 99, 129, 130, 133, 135, 142, 156, 157, 158, 173, 175, 176, 177, 178, 179, 205, 206, 208

Mortalidade materna 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90

Mycobacterium tuberculosis 10, 11, 12

N

Neuralgia do trigêmeo 107, 108, 109, 110

Notificação compulsória 44, 45, 47, 215

O

Ofídios 23, 24, 25

P

Prevalência 7, 28, 41, 44, 45, 46, 47, 49, 65, 66, 71, 76, 77, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 93, 97, 98, 99, 100, 101, 103, 104, 121, 132, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 152, 153, 155, 157, 158, 160, 161, 162, 164, 167, 169, 174, 179, 184, 195, 198, 214, 215, 216, 221, 222

Prevenção à sífilis 1, 7

R

Registros de mortalidade 80, 81, 83

Roraima 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223

S

Sarcoidose 195, 196, 197, 198, 199

Sarcoidose pulmonar 196, 197, 199

Saúde coletiva 89, 90, 92, 159, 172, 179

Saúde da mulher 80, 81, 82, 83, 91

Saúde mental 64, 65, 66, 67, 158, 159, 160, 162, 169, 170, 171

Sífilis 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213

Sífilis congênita 1, 2, 3, 5, 7, 8, 9, 200, 201, 202, 203, 204, 206, 207, 209, 210, 211, 212, 213

Sistema nervoso autônomo 174, 180, 181, 182, 183, 186, 189, 193

Sistema respiratório 185, 195, 196, 197, 199

Suicídio 65, 66, 67, 122, 166, 168, 169

T

TEPT 160, 161, 162, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170

Tipos de sífilis 1, 5

Tracoma 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223

V

Vigilância epidemiológica 17, 48, 68, 69, 71, 214, 216, 221

MEDICINA:

Ciências da saúde e pesquisa interdisciplinar



4

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

 **Atena**
Editora
Ano 2021

MEDICINA:

Ciências da saúde e pesquisa interdisciplinar



4

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

 **Atena**
Editora

Ano 2021