

As Ciências Biológicas e da Saúde na Contemporaneidade

**Nayara Araújo Cardoso
Renan Rhonalty Rocha
Maria Vitória Laurindo
(Organizadores)**

 **Atena**
Editora

Ano 2019

Nayara Araújo Cardoso
Renan Rhonaly Rocha
Maria Vitória Laurindo
(Organizadores)

As Ciências Biológicas e da Saúde na Contemporaneidade

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Natália Sandrini e Lorena Prestes

Revisão: Os autores

Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

C569 As ciências biológicas e da saúde na contemporaneidade [recurso eletrônico] / Organizadores Nayara Araújo Cardoso, Renan Rhonalty Rocha, Maria Vitória Laurindo. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019. – (As Ciências Biológicas e da Saúde na Contemporaneidade; v. 1)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader.

Modo de acesso: World Wide Web.

Inclui bibliografia

ISBN 978-85-7247-215-9

DOI 10.22533/at.ed.159192803

1. Ciências biológicas. 2. Biologia – Pesquisa – Brasil. 3. Saúde – Brasil. I. Cardoso, Nayara Araújo. II. Rocha, Renan Rhonalty. III. Laurindo, Maria Vitória. IV. Série.

CDD 574

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

2019

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.

APRESENTAÇÃO

A obra “As Ciências Biológicas e da Saúde na Contemporaneidade” consiste de uma série de livros de publicação da Atena Editora, em seus 35 capítulos do volume I, a qual apresenta estratégias para a promoção da saúde em diferentes âmbitos, assim como o detalhamento de patologias importantes.

A promoção da saúde trata-se de um processo que permite aos indivíduos aumentar o controle sobre os fatores determinantes para sua saúde, a fim de propiciar uma melhoria destes. Este processo inclui ações direcionadas ao fortalecimento das capacidades e habilidades dos indivíduos, e também atividades direcionadas a mudanças das condições sociais, ambientais e econômicas para minimizar seu impacto na saúde individual e pública. Dentre as estratégias utilizadas para a promoção da saúde estão inclusas: a promoção da alimentação saudável, o estímulo à realização de atividades físicas, a redução dos fatores de riscos para doenças crônicas por meio de medidas preventivas, entre outros.

As estratégias de promoção à saúde têm como um de seus objetivos gerais a prevenção de doenças crônicas, uma vez que estas são condições que não tem cura, contendo longa duração, progressão lenta e que ocasionam sofrimento e redução da qualidade de vida do paciente e de seus familiares. Dentre as principais doenças crônicas que acometem a população estão as doenças cardiovasculares, como hipertensão e insuficiência cardíaca, diabetes, câncer, doenças renais crônicas e distúrbios psiquiátricos.

Com o intuito de colaborar com os dados já existentes na literatura, este volume I traz atualizações sobre métodos de promoção à saúde, em diferentes instâncias sociais e noções relevantes sobre as principais patologias crônicas, assim esta obra é dedicada tanto à população de forma geral, quanto aos profissionais e estudantes da área da saúde. Desse modo, os artigos apresentados neste volume abordam: fatores de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas; análises epidemiológicas e demográficas em diferentes contextos sociais; aperfeiçoamento de estratégias para alimentação saudável; atualizações sobre diagnóstico e prognóstico de diferentes neoplasias; humanização do atendimento em unidades de saúde e uso de terapias alternativas para o tratamento de doenças crônicas.

Sendo assim, almejamos que este livro possa colaborar com informações relevantes aos estudantes e profissionais de saúde sobre diferentes estratégias para a promoção da saúde, que podem ser usadas para aprimorar a prática profissional, e também para a população de forma geral, apresentando informações atuais sobre prevenção, diagnóstico e terapias de doenças crônicas.

Nayara Araújo Cardoso
Renan Rhonalty Rocha
Maria Vitória Laurindo

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA COM AUXÍLIO DE UMA EDUCAÇÃO PERMANENTE	
Bárbara Maria Machado Dallaqua Leandra Caetano do Nascimento Marília Egea Fernando Henrique Apolinário	
DOI 10.22533/at.ed.1591928031	
CAPÍTULO 2	11
A ADESÃO AO EXAME COLPOCITOLÓGICO: UMA REVISÃO LITERÁRIA	
Karoline Dorneles Figueiredo Marinna Sá Barreto Leite de Araújo e Meira Paulo Bernardo Geines de Carvalho Raphaella Mendes Arantes	
DOI 10.22533/at.ed.1591928032	
CAPÍTULO 3	17
COMPREENDENDO A RELAÇÃO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL E OBESIDADE ABDOMINAL DE MULHERES NA PÓS-MENOPAUSA	
Élica Natália Mendes Albuquerque Karina Pedroza de Oliveira Camila Pinheiro Pereira	
DOI 10.22533/at.ed.1591928033	
CAPÍTULO 4	27
MARCADORES DE TRABALHO DE PARTO PREMATURO	
Sílvia de Lucena Silva Araújo Julia Peres Danielski Rossana Pereira da Conceição Frederico Timm Rodrigues de Sousa Felipe de Vargas Zandavalli Guilherme de Lima Matheus Zenere Demenech Marina Possenti Frizzarin Daiane Ferreira Acosta Daniele Ferreira Acosta Celene Maria Longo da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.1591928034	
CAPÍTULO 5	34
PERFIL ALIMENTAR E NUTRICIONAL DE GESTANTES NO NORDESTE BRASILEIRO	
Maria Dinara de Araújo Nogueira Mariana da Silva Cavalcanti Amanda de Moraes Lima Carine Costa dos Santos Carlíane Vanessa Souza Vasconcelos Ana Angélica Romeiro Cardoso Rafaela Dantas Gomes Juliana Soares Rodrigues Pinheiro Géssica Albuquerque Torres Freitas Maria Raquel da Silva Lima	
DOI 10.22533/at.ed.1591928035	

CAPÍTULO 6	41
PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E MOTIVAÇÃO DA ESCOLHA PROFISSIONAL DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE PARCEIRAS DA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PERNAMBUCO	
Sílvia Patrícia Ribeiro Vieira Suzane Brust de Jesus Marciana Pereira Praia Clara Fernanda Brust de Jesus	
DOI 10.22533/at.ed.1591928036	
CAPÍTULO 7	55
PRINCIPAIS DEMANDAS DE UM COMITÊ DE ÉTICA DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO PRIVADA	
Luciana de Paula Lima e Schmidt de Andrade Grace Maria Brasil Fontanet	
DOI 10.22533/at.ed.1591928037	
CAPÍTULO 8	62
PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS EM HOSPITAL DE MÉDIO PORTE: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA	
Andréia Gonçalves dos Santos Cleidiney Alves e Silva Jéssica de Carvalho Antunes Barreira Jackeline Ribeiro Oliveira Guidoux Thales Resende Damião Gustavo Nader Guidoux	
DOI 10.22533/at.ed.1591928038	
CAPÍTULO 9	75
REFLEXÕES SOBRE O DIREITO UNIVERSAL À ANAMNESE CLÍNICA NA NOVA ERA DA AUTONOMIA DOS PACIENTES	
Antonio Augusto Masson Lívia Conti Sampaio Ana Carolina S. Mendes Cavadas	
DOI 10.22533/at.ed.1591928039	
CAPÍTULO 10	84
REGULAÇÃO DO CÁLCIO E FÓSFORO NA SAÚDE BUCAL	
Camila Teixeira do Nascimento Mariáli Muniz Sassi Mariana Meira França Fabio Alexandre Guimarães Botteon	
DOI 10.22533/at.ed.15919280310	
CAPÍTULO 11	91
RELAÇÃO ENTRE ESTRESSE E CONDUTAS DE SAÚDE DE RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE	
Fabiola Feltrin Luciane Patrícia Andreani Cabral Danielle Bordin Cristina Berger Fadel	
DOI 10.22533/at.ed.15919280311	

CAPÍTULO 12	103
RELAÇÕES DE SABER E PODER NA ENFERMAGEM: CONTRIBUIÇÕES DE MICHAEL FOUCAULT Marcelen Palu Longhi DOI 10.22533/at.ed.15919280312	
CAPÍTULO 13	119
RISCO EM REPROCESSAMENTO DE PRODUTOS PARA SAÚDE EM UNIDADES BÁSICAS DE SALVADOR, BA Eliana Auxiliadora Magalhães Costa Quézia Nunes Frois dos Santos Isabele dos Santos Dantas DOI 10.22533/at.ed.15919280313	
CAPÍTULO 14	130
SENSIBILIDADE E ESPECIFICIDADE DOS MÉTODOS DA MEDICINA NUCLEAR NA IDENTIFICAÇÃO E DIFERENCIAÇÃO DE GLIOMAS Rayanne Pereira Mendes Emilly Cristina Tavares Katriny Guimarães Couto Laura Divina Souza Soares Nágila Pereira Mendes DOI 10.22533/at.ed.15919280314	
CAPÍTULO 15	135
SISTEMATIZAÇÃO DO CUIDADO A USUÁRIO COM NEOPLASIA MALIGNA DE OROFARINGE: RELATO DE CASO Janaina Baptista Machado Ingrid Tavares Rangel Patrícia Tuerlinckx Noguez Franciele Budziareck Das Neves Luiz Guilherme Lindemann Aline da Costa Viegas Silvia Francine Sartor Taniely da Costa Bório DOI 10.22533/at.ed.15919280315	
CAPÍTULO 16	143
TRANSIÇÃO DEMOGRÁFICA E EPIDEMIOLÓGICA DE RORAIMA Maria Soledade Garcia Benedetti Thiago Martins Rodrigues Roberto Carlos Cruz Carbonell Calvino Camargo DOI 10.22533/at.ed.15919280316	
CAPÍTULO 17	152
USO DE FITOTERÁPICOS E PLANTAS MEDICINAIS EM PACIENTES HIPERTENSOS ATENDIDOS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE FORTALEZA - CE José Wilson Claudino Da Costa Ana Thaís Alves Lima Beatris Mendes Da Silva Oslen Rodrigues Garcia Ingrid Melo Araújo DOI 10.22533/at.ed.15919280317	

CAPÍTULO 18 156

USO DE LIPOENXERTO EM CICATRIZ EXCISÃO DE SARCOMA EM MEMBRO INFERIOR

Ananda Christiny Silvestre
Bárbara Oliveira Silva
Beatriz Aquino Silva
Citrya Jakelline Alves Sousa
Débora Goerck
Marianna Medeiros Barros da Cunha
Rodrigo Gouvea Rosique
Tuanny Roberta Beloti

DOI 10.22533/at.ed.15919280318

CAPÍTULO 19 161

CONCURSO LANCHES SAUDÁVEIS, DE BAIXO CUSTO E PRÁTICOS PARA CANTINAS DE INSTITUIÇÕES FEDERAIS DE ENSINO SUPERIOR: UMA EXPERIÊNCIA EXITOSA

Maria Claret Costa Monteiro Hadler
Ariandeny Silva de Souza Furtado
Maria Das Graças Freitas de Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.15919280319

CAPÍTULO 20 173

EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL: DESENVOLVIMENTO DE ESTRATÉGIAS PARA OS PAIS E/OU RESPONSÁVEIS PELOS PRÉ-ESCOLARES DE COMUNIDADES NO INTERIOR DO CEARÁ

Ana Paula Apolinário da Silva
Luciana Freitas de Oliveira
João Xavier da Silva Neto
Ana Paula Moreira Bezerra
Karina Pedroza de Oliveira
Maressa Santos Ferreira
Luiz Francisco Wemmenson Gonçalves Moura
Eva Gomes Moraes
Larissa Alves Lopes
Marina Gabrielle Guimarães de Almeida
Tiago Deiveson Pereira Lopes
Camila Pinheiro Pereira

DOI 10.22533/at.ed.15919280320

CAPÍTULO 21 179

EFEITO MIDRIÁTICO DA FENILEFRINA A 10%: COMPARAÇÃO ENTRE A AUTOINSTILAÇÃO DE GOTA EM OLHOS ABERTOS E A VAPORIZAÇÃO EM OLHOS FECHADOS

Arlindo José Freire Portes
Anna Carolina Silva da Fonseca
Camila Monteiro Ruliere
Luiz Felipe Lobo Ferreira
Nicole Martins de Souza

DOI 10.22533/at.ed.15919280321

CAPÍTULO 22 187

A MÚSICA NA SALA DE ESPERA COMO ESPAÇO DE ACOLHIMENTO E PROMOÇÃO À SAÚDE

Márcia Caroline dos Santos
Tatiane Maschetti Silva
Bárbara Vukomanovic Molck
Mariah Aguiar Arrigoni
Guilherme Correa Barbosa
Cintia Aparecida de Oliveira Nogueira

DOI 10.22533/at.ed.15919280322

CAPÍTULO 23 194

A UNIVERSIDADE E SEU PAPEL CONTEMPORÂNEO NO ENVELHECIMENTO: UMA VIVENCIA DE REFLEXOLOGIA NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Daisy de Araújo Vilela
Ana Lucia Rezende Souza
Keila Márcia Ferreira de Macedo
Marina Prado de Araújo Vilela
Isadora Prado de Araújo Vilela
Pedro Vitor Goulart Martins
Julia Ester Goulart Silvério de Carvalho
Juliana Alves Ferreira
Marianne Lucena da Silva

DOI 10.22533/at.ed.15919280323

CAPÍTULO 24 202

ADESÃO AO TRATAMENTO COM CPAP/VPAP EM PACIENTES PORTADORES DA SÍNDROME APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO

Jasom Pamato
Kelser de Souza Kock

DOI 10.22533/at.ed.15919280324

CAPÍTULO 25 214

AValiação DA IMAGEM CORPORAL E A INTENÇÃO EM REALIZAR CIRURGIAS PLÁSTICAS EM UMA POPULAÇÃO DE UNIVERSITÁRIOS DA ÁREA DA SAÚDE

João Vitor Moraes Pithon Napoli
Vitor Vilano de Salvo
José Vinicius Silva Martins
Edgar da Silva Neto
Gabriel Stecca Canicoba
Monique pinto saraiva de oliveira
Lavinia Maria Moraes Pithon Napoli

DOI 10.22533/at.ed.15919280325

CAPÍTULO 26 225

AValiação DA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES SUBMETIDOS À HEMODIÁLISE NA REGIONAL GOIANA DE SAÚDE SUDOESTE I

Ana Cristina de Almeida
Ana Luiza Caldeira Lopes
Erica Carolina Weber Dalazen
Isabella Rodrigues Mendonça
Fernandes Rodrigues de Souza Filho
Jair Pereira de Melo Júnior

DOI 10.22533/at.ed.15919280326

CAPÍTULO 27	232
COMPOSIÇÃO DA REDE SOCIAL DOS ADOLESCENTES QUE FREQUENTAM UMA <i>LAN HOUSE</i>	
Lorrâne Laisla de Oliveira Souza	
Leonardo Nikolas Ribeiro	
Danty Ribeiro Nunes	
Marilene Rivany Nunes	
DOI 10.22533/at.ed.15919280327	
CAPÍTULO 28	245
DOENÇA RENAL CRÔNICA E SAÚDE COLETIVA: REVISÃO DE LITERATURA	
Leonardo Ayres Neiva	
Lucas Ramos de Paula	
Rafael Assem Rezende	
Queren Hapuque Barbosa	
Taciane Elisabete Cesca	
Raquel Gomes Parizzotto	
Lorena Oliveira Cristovão	
DOI 10.22533/at.ed.15919280328	
CAPÍTULO 29	251
GRUPOS TERAPÊUTICOS COMUNITÁRIOS: UMA PROPOSTA DE EMPODERAMENTO DOS USUÁRIOS NA ATENÇÃO BÁSICA	
Polyana Luz de Lucena	
Marcela Medeiros de Araujo Luna	
Arethusa Eire Moreira de Farias	
Vilma Felipe Costa de Melo	
DOI 10.22533/at.ed.15919280329	
CAPÍTULO 30	256
MAGNITUDE E COMPORTAMENTO DAS DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA NO ESTADO DE RORAIMA	
Maria Soledade Garcia Benedetti	
Thiago Martins Rodrigues	
Roberto Carlos Cruz Carbonell	
Calvino Camargo	
DOI 10.22533/at.ed.15919280330	
CAPÍTULO 31	264
MITOS E CRENÇAS: UMA AÇÃO POPULAR PARA CUIDAR DA SAÚDE	
Rodrigo Silva Nascimento	
Juliano de Souza Caliarí	
Cássia Lima Costa	
DOI 10.22533/at.ed.15919280331	
CAPÍTULO 32	269
MORTALIDADE POR NEOPLASIAS QUE POSSUEM O TABAGISMO COMO FATOR DE RISCO	
Ana Luiza Caldeira Lopes	
Laís Lobo Pereira	
Yasmin Fagundes Magalhães	
Ana Cristina de Almeida	
Anna Gabrielle Diniz da Silva	
Kênia Alves Barcelos	
DOI 10.22533/at.ed.15919280332	

CAPÍTULO 33	276
NEUROFIBROMATOSE TIPO 1:CRITÉRIOS DE DIAGNÓSTICO PRECOCE	
Isabela Souza Guilherme Carolina de Araújo Oliveira Cesar Antônio Franco Marinho Leonardo Martins Silva	
DOI 10.22533/at.ed.15919280333	
CAPÍTULO 34	285
OS POTENCIAIS RISCOS DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO NA MANIPULAÇÃO CERVICAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA	
Heldâneo Pablo Ximenes Aragão Paiva Melo Kedmo Tadeu Nunes Lira	
DOI 10.22533/at.ed.15919280334	
CAPÍTULO 35	296
CARACTERIZAÇÃO DO CONSUMO ALIMENTAR ATRAVÉS DE QUESTIONÁRIO SIMPLIFICADO E CORRELAÇÃO COM DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS	
Ana Clara Reis Barizon de Lemos Andreia de Lima Maia Erika Cristina de Oliveira Chaves Guilherme Margalho Batista de Almeida Igor Batista Moraes Lucas Borges de Figueiredo Chicre da Costa Yasmine Henriques de Figueiredo Rebecchi	
DOI 10.22533/at.ed.15919280335	
CAPÍTULO 36	301
ENFRENTAMENTO DO SURTO DE COQUELUCHE PELA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE MIRANGABA-BA	
Jenifen Miranda Vilas Boas	
DOI 10.22533/at.ed.15919280336	
CAPÍTULO 37	313
PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E MOTIVAÇÃO DA ESCOLHA PROFISSIONAL DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE PARCEIRAS DA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PERNAMBUCO	
Sílvia Patrícia Ribeiro Vieira Suzane Brust de Jesus Marciana Pereira Praia Clara Fernanda Brust de Jesus	
DOI 10.22533/at.ed.15919280337	
CAPÍTULO 38	327
SABERES POPULARES SOBRE A AUTOMEDICAÇÃO: A UTILIZAÇÃO INDISCRIMINADA DE FITOTERÁPICOS	
Lúcia Aline Moura Reis Anna Carla Delcy da Silva Araújo Maira Cibelle da Silva Peixoto Kariny Veiga dos Santos Hellen Ribeiro da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.15919280338	

CAPÍTULO 39 337

EDUCAÇÃO E PROMOÇÃO DE SAÚDE PARA GESTANTES, MÃES E CRIANÇAS À LUZ DA VISÃO DOS EXTENSIONISTAS

Eloisa Lorenzo de Azevedo Ghersel

Amanda Azevedo Ghersel

Noeme Coutinho Fernandes

Lorena Azevedo Ghersel

Herbert Ghersel

DOI 10.22533/at.ed.15919280339

SOBRE OS ORGANIZADORES..... 345

RISCO EM REPROCESSAMENTO DE PRODUTOS PARA SAÚDE EM UNIDADES BÁSICAS DE SALVADOR, BA

Eliana Auxiliadora Magalhães Costa

Universidade do Estado da Bahia / Departamento de Ciências da Vida I
Salvador – Bahia

Quézia Nunes Frois dos Santos

Universidade do Estado da Bahia / Departamento de Ciências da Vida I
Salvador – Bahia

Isabele dos Santos Dantas

Universidade do Estado da Bahia / Departamento de Ciências da Vida I
Salvador – Bahia

RESUMO: Introdução: Existem lacunas acerca do processamento de produtos em serviços de atenção primária da saúde. **Objetivo:** Analisar o processamento de produtos para a saúde em Unidades Básicas de Salvador, BA. **Método:** Estudo de casos múltiplos, realizada em Unidades Básicas de Saúde (UBS) de Salvador, Ba. A busca de dados foi feita por meio de entrevista e observação *in loco*. As categorias analíticas foram: gerenciamento das práticas de processamento de produtos para a saúde; estrutura física dos Centros de Material e Esterilização (CME); protocolos de processamento de produtos; monitoramento dos processos e rastreabilidade de produtos. **Resultados:** Foram analisadas 11 UBS (84,6%). Dessas, as atividades de processamento de

produtos são desempenhadas pelo auxiliar de saúde bucal em 81,8%. Há ausência de climatização em 100,0% dos CME. Existem protocolos em 36,3% dos CME. O monitoramento físico e químico do processo de esterilização é ausente em 100,0% dos casos e o monitoramento biológico é realizado em 45,4% dos casos. Em nenhum CME é realizada qualificação térmica anual do equipamento esterilizador, nem existe rastreabilidade dos produtos esterilizados. **Conclusões:** As práticas ora identificadas configuram risco potencial para os usuários de produtos processados nas UBS estudadas e urge um controle sanitário efetivo desses serviços a fim de prevenir os danos relacionados com o reuso de produtos para a saúde nesses serviços.

PALAVRAS-CHAVE: Esterilização; Equipamentos e Provisões; Gestão de Risco; Centros de Saúde

ABSTRACT: Introduction: There are gaps in the reprocessing of products in primary health care services. **Objective:** To analyze the reprocessing of medical products in Basic Units of Salvador, BA. **Method:** Multiple case study, carried out in Basic Health Units (UBS) of Salvador. The search for data was by interview and observation *in loco*. The analytical categories: management of the reprocessing practices of medical products; Physical structure of the

Material and Sterilization Centers (CME); Product reprocessing protocols; Monitoring of processes and traceability of products. **Results:** 11 UBS (84.6%) were analyzed. Of these, the reprocessing activities of products are carried out by the auxiliary of oral health in 81.8%. Absence of air conditioning in 100.0% of CME. Protocols exist in 36.3% of CME. Physical and chemical monitoring of the sterilization process is absent in 100.0% of the cases and biological monitoring is performed in 45.4% of the cases. In no CME is performed annual thermal qualification of the sterilizing equipment, nor is there traceability of the sterilized products. **Conclusions:** The practices identified herein pose a potential risk to users of reprocessed products and urges an effective sanitary control of these services in order to prevent damages related to the reuse of medical products.

KEYWORDS: Sterilization; Equipment and Supplies; Risk Management; Health Centers

1 | INTRODUÇÃO

Os produtos para saúde ou dispositivos, equipamentos, materiais, instrumentos, utilizados nos procedimentos assistenciais são definidos pelo fabricante como artigos reusáveis ou de uso único. Esses últimos, intencionados para serem usados em um único paciente, num único procedimento. A reutilização dos produtos ditos reusáveis requer a ação do processamento, que consiste em converter um produto contaminado em um dispositivo pronto para uso, incluindo não apenas a limpeza, desinfecção e esterilização do produto, mas também a segurança técnico-funcional por meio de testes de integridade e de funcionalidade (KRAFT, 2008; GROBKOPF; JAKEL, 2008; KRUGER, 2008).

É consenso na literatura que a prática de processamento de produtos para saúde é questão complexa pelos riscos relacionados ao potencial de transmissão de patógenos e problemas da integridade e desempenho dos produtos reusados (COSTA Eliana, Costa Ediná, 2011a, 2011b, 2012; COSTA, 2013; COSTA et al, 2011).

Sabe-se que todo produto para saúde, usado na prática assistencial, porta certo grau de risco e que pode causar problemas em determinadas situações, neste sentido, não existe segurança absoluta quando do uso desses materiais (ISO, 2007; GHTF Study Group 3, 2005; ABNT, 2009).

O risco de transmissão de agentes infecciosos por meio do uso de instrumentos e equipamentos depende de alguns fatores, como a presença de micro-organismos (tipo, quantitativo e virulência), o tipo de procedimento a ser realizado (se invasivo ou não), o sítio do corpo onde o produto será inserido¹².

Ademais, a utilização de qualquer dispositivo requer a interação entre o profissional de saúde e o paciente que incorpore o risco relacionado com a *performance*/habilidade/qualidade desse ator-cuidador no momento da utilização do produto para a saúde no procedimento assistencial (ISO, 2007; GHTF Study Group 3, 2005; ABNT, 2009).

Essas assertivas de risco decorrente do uso de produtos são potencializadas quando da condição de reúso e de processamento dos produtos, uma vez que os múltiplos passos desse processo, quando executados de forma inapropriada, geram riscos adicionais para pacientes usuários, profissionais de saúde e meio ambiente (KRAFT, 2008; GROBKOPF; JAKEL, 2008; KRUGER, 2008).

Entre os riscos associados ao processamento e ao reúso de produtos para saúde, são reportados na literatura, infecção, presença de endotoxinas, biofilmes, perda da integridade do material, bioincompatibilidade, entre outros (KRAFT, 2008; KRUGER, 2008; COSTA Eliana, COSTA Ediná, 2011a, 2011b, 2012; COSTA, 2013; COSTA et al, 2011).

A maioria dos dados publicados acerca dessas práticas origina-se de serviços hospitalares. Existe uma lacuna referente às práticas brasileiras de processamento de produtos em serviços de atenção primária da saúde, com poucos estudos publicados (ROSEIRA et al, 2016; COSTA; FREITAS, 2009; PASSOS et al, 2015), o que gera a necessidade, portanto, de maior conhecimento desses processos de trabalho.

Neste sentido, este estudo prioriza o risco decorrente da condição de reuso de produtos para saúde em serviços de atenção primária da saúde e tem por objetivo analisar o processamento de produtos para a saúde em Unidades Básicas de Salvador, Bahia (BA), tendo em vista a segurança sanitária e a proteção da saúde da população usuária de produtos processados.

2 | METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa avaliativa, cuja estratégia metodológica é a de estudo descritivo de casos múltiplos holísticos. Um estudo de caso é uma investigação empírica que analisa um fenômeno contemporâneo dentro do seu contexto da vida real, especialmente quando os limites entre o fenômeno e o contexto não estão claramente definidos, tendo lugar de destaque na pesquisa de avaliação. Inclui tantos estudos de caso único (uma unidade sob avaliação), quanto de casos múltiplos (várias unidades sob avaliação). Eles são classificados como holísticos se possuem apenas uma unidade de análise (YIN, 2005).

A unidade de análise deste estudo é a condição técnica de processamento de produtos para a saúde em Unidades Básicas de Saúde (UBS) do Distrito Sanitário do Cabula-Beiru localizado na cidade de Salvador, BA, que serão chamados, nesta metodologia, de “casos”.

A escolha desse distrito sanitário deveu-se ao fato dele ser um distrito de grande densidade geográfica e populacional, que abriga muitas UBS e onde se localiza a Universidade do Estado da Bahia (UNEB), sede desse projeto de Iniciação Científica, que foi aprovado pelo Comitê de Ética da instituição com protocolo número 15277713.0.0000.0057.

Participaram do estudo UBS localizadas no distrito sanitário eleito e que possuíam Centro de Material e Esterilização (CME), identificadas por meio do Cadastrado Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). As estratégias utilizadas para a busca de evidências empíricas foram entrevistas por meio de um formulário com perguntas semiestruturadas com profissionais dos CME estudados e observação *in loco*.

As UBS selecionadas foram contatadas por telefone, quando se agendou visita para coleta de dados. A coleta de dados transcorreu durante os meses de outubro a dezembro de 2016 e foi realizada por duas discentes do 7º semestre do curso de Enfermagem, devidamente treinadas para esse fim, sob supervisão da coordenadora do projeto. Foram entrevistados os profissionais que estavam trabalhando nos CME no dia da coleta.

Foram estudadas as seguintes variáveis independentes que influenciam as condições do processamento de produtos para a saúde: 1) Gerenciamento das práticas de processamento de produtos; 2) Estrutura física dos CME; 3) Protocolos de processamento de produtos; 4) Monitoramento dos processos de desinfecção e esterilização e rastreabilidade de produtos após esterilização.

O formulário da coleta de dados foi elaborado de modo a contemplar as variáveis a serem analisadas, tendo como padrão-ouro a normativa da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) que trata de boas práticas em CME (ANIVSA, 2012) e recomendações de órgãos nacionais e internacionais (RUTALA; WEBWE, 2011; WHO, 2016; RUTALA; WEBER, 2008).

Neste estudo foi utilizado o termo “produto para saúde” como sinônimo de produtos médicos, materiais, equipamentos, artigos e dispositivos em sintonia com a Anvisa.

3 | RESULTADOS

O Distrito Sanitário Cabula-Beiru possui 25 UBS, destas, nove não dispõem de CME, duas são UBS não oficiais e sem contato telefônico, uma localiza-se dentro de um complexo penitenciário e, portanto, inacessível à pesquisa, duas unidades recusaram participar desse estudo, resultando num total de 11 (84,6%) UBS analisadas.

A descrição dos resultados dos dados empíricos deste estudo foi iniciada pela caracterização da estrutura física dos CME dos casos múltiplos, conforme Tabela 1.

Os dados apresentados na Tabela 1 revelam que a maioria dos CME das UBS estudadas possuem adequações relacionadas à estrutura física: 72,7% (oito casos) apresentam barreira física entre as atividades de descontaminação de produtos e atividades de desinfecção ou esterilização; em 81,8% (nove casos), existe sala de recepção dos produtos destinados à limpeza e sala de preparo e esterilização; os ambientes de oito CME (72,7%) são passíveis de limpeza (possuem materiais

resistentes à ação da água, detergente e desinfetante) e têm iluminação artificial em 90,9% (dez casos). As inadequações de estrutura física identificadas foram: ausência de climatização central em todas as CME (100,0%) e inexistência da sala de desinfecção química em nove casos (81,8%).

	Sim	Não	Total UBS
Barreira física entre as atividades	8 (72,7%)	3 (27,2%)	11
Existência de sala de recepção/limpeza	9 (81,8%)	2 (18,1%)	11
Existência de sala de preparo e esterilização	9 (81,8%)	2 (18,1%)	11
Sala de desinfecção	3 (27,2%)	8 (72,7%)	11
Ambientes passíveis de limpeza	8 (72,7%)	3 (27,2%)	11
Iluminação artificial	10 (90,9%)	1 (9%)	11
Climatização central	0	11(100%)	11

Tabela 1. Estrutura física dos Centros de Material e Esterilização das Unidades Básicas de Saúde estudadas. Salvador, 2016.

A Tabela 2 apresenta as práticas de gerenciamento do processamento de produtos para a saúde nas UBS estudadas.

Segundo os dados da Tabela 2, dos 11 casos analisadas, sete (63,6%) centralizam todas as atividades de limpeza, desinfecção e esterilização nos seus CME e essas atividades são desempenhadas pelo auxiliar de saúde bucal em nove casos (81,8%).

Os produtos para saúde utilizados nos CME estudados possuem registro na Anvisa em 90,9% dos casos (dez). Os profissionais responsáveis pelas atividades relacionadas ao processamento de produtos estão imunizados contra o vírus da Hepatite B, Difteria e Tétano em 90,9% dos casos (dez CME), apesar de que, em apenas quatro desses casos (36,3%), há protocolos para prevenção da exposição biológica durante atividades laborais.

Nenhum CME estudado reutiliza produtos considerados de uso único e proscritos de processamento segundo normativa da Anvisa (ANIVSA, 2006).

	Auxiliar de saúde bucal	Técnico de Enfermagem	Total de UBS
Profissional responsável pelo RPM	9 (81,8%)	2 (18,1%)	11
	Sim	Não	
Centralização das atividades no CME	7 (63,6%)	4 (36,3%)	11
Fiscalização do CME pela VISA	8 (72,7%)	3 (27,2%)	11
Produtos com registro ANVISA	10 (90,9%)	1 (9%)	11
Existência de Protocolo Biológico	4 (36,3%)	7 (63,6%)	11
Imunização dos profissionais (HBV, Dif, Tet)	10 (90,9%)	1 (9%)	11
Reuso de produtos Lista ANVISA RDC 2606/2006	0	11 (100%)	11

Tabela 2. Caracterização dos Centros de Material e Esterilização das Unidades Básicas de Saúde, segundo o gerenciamento das práticas de reprocessamento de produtos para saúde. Salvador, 2016.

HBV: Hepatite B; Dif: Difteria e Tet: Tétano.

RPM: Reprocessamento de produtos médicos.

A Vigilância Sanitária fiscaliza no mínimo anualmente 72,7% dos casos pesquisados (oito CME).

As etapas dos protocolos de processamento de produtos das UBS estudadas são apresentadas na Tabela 3.

	Sim	Não	Total UBS
Existência de protocolos das etapas do reprocessamento de PM	4 (36,3%)	7 (63,6%)	11
Critérios p/ avaliar se PM é passível de limpeza	0	11 (100%)	11
Limpeza manual	11 (100%)	0	11
Enxague com água potável e sem filtro	10 (90,9%)	1 (9%)	11
Secagem com pano limpo e seco	7 (63,6%)	4 (36,3%)	11
Secagem com papel toalha	4 (36,3%)	7 (63,6%)	11
Avaliação do processo de limpeza	0	11 (100%)	11
Existência de autoclave gravitacional	5 (45,4%)	6 (54,5%)	11
Papel crepado como embalagem	10 (90,9%)	1 (9%)	11
Identificação do produto estéril: conteúdo e data do reprocessamento	6 (54,5%)	5 (45,4%)	11
Validade da esterilização baseada no tempo	11 (100%)	0	11

Tabela 3. Caracterização dos Centros de Material e Esterilização das Unidades Básicas de Saúde, segundo os protocolos de reprocessamento de produtos para saúde. Salvador, 2016.

PPS: Produtos para a saúde.

Pelos dados presentes na Tabela 3, é observada em apenas quatro CME estudadas

(36,3%) a existência de protocolos escritos acerca das etapas que constituem o processamento de produtos e, em nenhum caso (100,0%), a definição de critérios para avaliar se o produto é passível de limpeza e, conseqüentemente, de processamento. O processo de limpeza em todas os CME (100,0%) é realizado pelo método manual e o enxágue com água potável e sem filtro antimicrobiano em dez casos (90,9%). A secagem dos produtos é realizada com pano limpo e seco em sete CME (63,6%) e com papel toalha em quatro CME (36,3%). Não existe avaliação do processo de limpeza em nenhum caso (100,0%). O processo de esterilização é realizado pelo método físico de vapor saturado sob pressão com autoclave gravitacional em cinco casos (45,5%) e o equipamento esterilizador não é identificado em seis (54,5%).

A embalagem utilizada para a esterilização dos produtos é o papel crepado em dez CME (90,9%) e os pacotes esterilizados são identificados com o conteúdo do material e a data do processamento em seis casos (54,5%). A data de validade da esterilização é baseada segundo o tempo de utilização dos produtos em todos os CME (100,0%).

O monitoramento dos parâmetros físicos, químicos e biológicos do processo de esterilização das UBS está descrito na Tabela 4.

	Sim	Não	Total UBS
Monitoramento físico do processo de esterilização	0	0	11
Monitoramento químico do processo de esterilização	0	0	11
Monitoramento biológico do processo de esterilização	5 (45,4%)	6 (54,5%)	11
Qualificação térmica anual das autoclaves	0	11 (100%)	11
Rastreabilidade dos produtos esterilizados	0	11 (100%)	11

Tabela 4. Caracterização dos Centros de Material e Esterilização das Unidades Básicas de Saúde, segundo o monitoramento do processo de esterilização e rastreabilidade dos produtos reprocessados. Salvador, 2016.

Inexistem monitoramentos físico e químico do processo de esterilização em todos os casos e o monitoramento biológico é realizado semanalmente em cinco CME (45,4%). Em nenhum CME estudada é realizada a qualificação térmica anual do equipamento esterilizador, nem existe rastreabilidade dos produtos esterilizados.

4 | DISCUSSÃO

Os dados obtidos acerca das práticas de processamento dos produtos para a saúde dos CME avaliados revelaram inadequações em todas as variáveis independentes estudadas, descritas a seguir.

Em relação à estrutura física, a maioria dos CME (72,7%) possui barreira física entre as atividades de limpeza e secagem dos artigos contaminados (sala cujas atividades são consideradas “sujas”) e atividades de preparo, desinfecção e esterilização de produtos (salas com atividades “limpas”).

Existe sala de recepção dos produtos destinados à limpeza e sala de preparo e esterilização em 81,8% dos serviços, requisitos físicos desnecessários para CME existentes em unidades de atenção primária à saúde (APS), serviços esses que não reprocessam produtos complexos (aqueles com lúmens, fundo cego, tubulares). Portanto, seus CME são classificados pela RDC no 15, de 15 de março de 2012 da Anvisa, como de classe I, cuja exigência é de “barreira técnica” e não “barreira física” entre essas atividades. Identificou-se também ausência de climatização central em todas os CME (100,0%) e inexistência da sala de desinfecção química em nove casos (81,8%), requisitos obrigatórios e de grande importância para a prevenção da exposição ocupacional dos trabalhadores durante as atividades de processamento de produtos. Observa-se, portanto, falha do projeto da estrutura física desses CME, com destinação inadequada tanto de espaços físicos, quanto de alocação de recursos materiais.

As atividades de limpeza, desinfecção e esterilização de produtos são centralizadas nos CME das UBS estudadas em 73,7% dos casos e essas atividades são desempenhadas pelo “auxiliar de saúde bucal” na grande maioria (81,8%). Isso aponta para possíveis problemas técnicos, uma vez que esse profissional não possui qualificação para o desenvolvimento dessas atividades, podendo contribuir para práticas inadequadas de processamento de produtos.

Ademais, essa situação pode ser caracterizada como um desvio de função e em desacordo com a Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) no 424, de 19 de abril de 2012, que formaliza a competência do enfermeiro e sua equipe no processamento de produtos no nosso país (COFEN, 2012). Importante ressaltar que o Cofen é único Conselho Profissional a definir funções e responsabilidades técnicas acerca das atividades relacionadas com o processamento de produtos para a saúde e, portanto, consideramos que esse exercício é privativo da área da Enfermagem brasileira até então.

Os profissionais responsáveis pelo processamento de produtos estão imunizados contra Hepatite B, Difteria e Tétano em 90,9% dos casos, a despeito da ausência de protocolos para prevenção da exposição biológica durante as atividades laborais na maioria dos CME pesquisados (63,6%), sugerindo que essas imunizações originam de iniciativas individuais e não institucionalizadas, apontando falhas na política de biossegurança desses serviços.

A padronização dos protocolos das etapas do processamento de produtos foi identificada em apenas quatro CME (36,3%), o que denota a falta de planejamento das atividades nucleares para a reutilização de produtos na maioria desses serviços avaliados.

O processo de limpeza, essencial para o sucesso das etapas posteriores do processamento de materiais, é bastante deficiente, dada a ausência de avaliação desse processo em todos os CME pesquisados, além da inexistência de critérios para avaliação do produto quanto à possibilidade de limpeza e, conseqüentemente, de processamento. A secagem dos materiais após limpeza é realizada com papel toalha em 36,3% dos serviços, prática inadequada e que pode gerar resíduos no produto limpo e comprometer o processo posterior de esterilização nesses casos.

O processo de esterilização dos produtos das UBS estudadas também apresenta fragilidades, a despeito de que, em todos os CME (100,0%), o método de esterilização para artigos críticos termorresistentes é o vapor saturado sob pressão, método considerado padrão-ouro para esterilização desses produtos. Entretanto, o tipo do equipamento esterilizador não é identificado em 54,5% dos CME, o que lança dúvidas acerca de como esse processo é realizado, uma vez que há um desconhecimento de como funciona o esterilizador, se por gravidade ou a alto-vácuo e quais seus controles específicos. Ademais, em nenhum CME estudado é realizada a qualificação térmica anual da autoclave utilizada nos serviços, processo indispensável para o conhecimento da *performance* da máquina e do alcance eficaz dos parâmetros essenciais do processo de esterilização a vapor, além de crucial para a padronização dos ciclos de esterilização em relação ao tempo, à temperatura e à pressão a serem ajustados conforme resultado da qualificação. A ausência desse controle, portanto, significa que as autoclaves das UBS estudadas estão funcionando de modo empírico, sem controle dos parâmetros essenciais para o seu funcionamento.

A embalagem utilizada para a esterilização dos produtos é adequada em 90,9% dos casos, entretanto, a identificação dos produtos esterilizados é deficiente em 54,5%, com registro apenas do conteúdo do material e da data do processamento. A data de validade da esterilização é baseada segundo o tempo de utilização dos produtos em todos os CME (100,0%), configurando uma prática obsoleta, uma vez que a validade da esterilização está condicionada a um evento que pode contaminar a embalagem e, conseqüentemente, o produto esterilizado, e não relacionada com tempos definidos de esterilização (RUTALA; WEBWE, 2011; WHO, 2016).

Outro elemento a agravar negativamente o processo de esterilização dos CME estudados é a ausência de monitoramento físico (controles de tempo, temperatura e pressão de cada ciclo realizado) e químico do processo de esterilização em 100,0% dos casos. O monitoramento biológico é realizado uma vez por semana em apenas 45,4% dos CME, em total desacordo com a recomendação vigente que preconiza que esse controle deve ser diário. A ausência dos monitores físicos, químicos e biológicos da esterilização de produtos lança insegurança em relação à eficácia do processo esterilizador e conseqüentemente, desqualifica esse processo. Como utilizar um produto que requer a condição de esterilidade, se não existe segurança de que o mesmo está estéril? Essa é uma questão sem resposta nos CME das UBS estudadas, realidade também identificada em UBS do interior do estado de São Paulo (ROSEIRA

et al, 2016).

Nenhum produto da lista negativa da Resolução Anvisa no 2.605, de 11 de agosto de 200621, é utilizado nos casos estudados e, nesse sentido, esses serviços atendem a essa normativa.

A Vigilância Sanitária fiscaliza no mínimo, anualmente, 72,7% dos CME pesquisados, mas a despeito dessas fiscalizações, as notificações desse órgão não apontam inadequações relacionadas com o processamento de produtos aqui descritas, nem existe uma tomada de decisão oriunda do controle sanitário, que possa ser revertida para a melhoria dos processos de trabalho nos CME estudados.

5 | CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo demonstram que a problemática que envolve o processamento dos produtos para a saúde em serviços hospitalares também é identificada em serviços de atenção primária à saúde, como os aqui estudados.

Observou-se que o processamento de produtos nos CME estudados é inadequado, com pontos de fragilidades em todas as etapas do processamento de produtos, especialmente nos processos de limpeza e esterilização, que contribuem para a falta de segurança sanitária do reuso de produtos nesses serviços.

Conclui-se, portanto, que as práticas de processamento de produtos das UBS pesquisadas configuram risco potencial para os usuários de produtos processados nos serviços de atenção básica estudados e que urge um controle sanitário efetivo desses serviços a fim de prevenir danos relacionados com o reuso de produtos para a saúde.

REFERÊNCIAS

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução - RDC N° 15, de 15 de março de 2012. **Dispõe sobre o funcionamento de serviços que realizam o processamento de produtos para saúde e dá outras providências.** Diário Oficial União. 16 mar 2012.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução - RE N° 2.605, de 11 de agosto de 2006. **Estabelecer a lista de produtos médicos enquadrados como de uso único proibidos de ser reprocessados, que constam no anexo desta Resolução.** Diário Oficial União. 14 ago 2006.

ABNT. Associação Brasileira de Normas Técnicas. NBR. ISO 14971:2009. **Produtos para saúde: Aplicação de gerenciamento de risco a produtos para saúde.** Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Normas Técnicas, 2009.

Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN N° 424/2012, de 19 de abril de 2012. **Normatiza as atribuições dos profissionais de enfermagem em Centro de Material e Esterilização e em empresas processadoras de produtos para saúde.** Diário Oficial União. 24 abr 2012.

COSTA, Eliana Auxiliadora Magalhães; COSTA, Ediná Alves. **Reutilização e reprocessamento de produtos médicos de uso único: risco aceitável?**, Revista SOBECC, v.16, n.2, p.50-6, 2011.

COSTA, Eliana Auxiliadora Magalhães. **Gerenciando risco em reprocessamento de produtos para saúde: uma metodologia para serviços hospitalares.** Revista SOBECC, v.18, n.2, p.33-44, 2013.

COSTA, Eliana Auxiliadora Magalhães; COSTA, Ediná Alves; GRAZIANO, Kazuko Uchikawa; PADOVEZE, Maria Clara. **Reprocessamento de produtos médicos: uma proposta de modelo regulatório para hospitais brasileiros.** Rev Esc Enfer USP, v.45, n.6, p.1459-65, 2011. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0080-62342011000600026>>

COSTA, Eliana Auxiliadora Magalhães; COSTA, Ediná Alves. **Reprocessamento de produtos médicos: da política regulatória à prática operacional.** Cienc Saúde Coletiva, v.16, n.12, p.4787-94, 2011. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-81232011001300027>>

COSTA, Eliana Auxiliadora Magalhães; COSTA, Ediná Alves. **Risco e segurança sanitária: análise do reprocessamento de produtos médicos em hospitais de Salvador, BA.** Rev Saúde Pública, v.46, n.5, p.800-7, 2012. Disponível: <<https://doi.org/10.1590/S0034-89102012000500006>>

COSTA, Lidiana Flora Vidôto da; FREITAS, Maria Isabel Pereira de. **Reprocessamento de artigos críticos em unidades básicas de saúde: perfil do operador e ações envolvidas.** Rev Bras Enferm, v; 62, n.6, p. 811-9, 2009. Disponível: <<https://doi.org/10.1590/S0034-71672009000600002>>

GHTF Study Group 3. **Implementation of risk management principles and activities within a Quality Management System: final document.** [S.l.]: Global Harmonization Task Force, 2005.

GROBKOPF, V; JAKEL, C. **Legal framework conditions for the reprocessing of medical devices.** GMS Krankenhaushyg Interdiszip, v.3, n.3, 2008. Doc24.

International Organization for Standardization – ISO. ISO 14971. **Medical devices: application of risk management to medical devices.** Genova: International Organization for Standardization, 2007.

KRAFT, M. **Framework conditions and requirements to measure the technical functional safety of reprocessed medical devices.** GMS Krankenhaushyg Interdiszip, v.3, n.3, 2008. Doc23

KRUGER, CM. **Processing single-use medical devices for use in surgery: importance, status quo and potential.** GMS Krankenhaushyg Interdiszip, v.3, n.3, 2008. Doc21.

PASSOS, Isis Pienta Batista Dias; PADOVEZE, Maria Clara; ROSEIRA, Camila Eugênia; FIGUEIREDO, Rosely Moralez de. **Adaptação e validação de indicadores para o processamento de produtos na atenção primária à saúde.** Latino-Am Enfermagem, v.23, n.1, p. 148-54, 2015. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0104-1169.3518.2536>>

ROSEIRA, CE et al. **Diagnóstico de conformidade do processamento de produtos para saúde na Atenção Primária à Saúde.** Rev Latino-Am Enfermagem, v.24, 2016. Disponível: <<https://doi.org/10.1590/1518-8345.1439.2820>>

RUTALA, William A; WEBWE, David J. **Sterilization, high-level disinfection an environmental cleaning.** Infect Dis Clin N Am, v.25, n.1, p. 45-76, 2011. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.idc.2010.11.009>>

RUTALA, William A; WEBER, David J. **Guidelines for disinfection and sterilization in helathcare facilities.** Atlanta: Center for Disease Control and Prevention, 2008.

World Health Organization - WHO. **Global guidelines for the prevention of surgical site infection.** Geneva: World Health Organization, 2016.

WHO. World Health Organization. **Decontamination and reprocessing of medical devices for health care facilities.** Geneva: World Health Organization, 2016.

YIN, Robert K. **Estudo de caso: planejamento e métodos.** 3a ed. Porto Alegre: Bookman, 2005.

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-215-9

