

Ciências da Saúde: Da Teoria à Prática 11

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

 **Atena**
Editora
Ano 2019

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Ciências da Saúde: Da Teoria à Prática 11

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Executiva: Prof^a Dr^a Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Natália Sandrini
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores

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

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

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
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof^a Dr^a Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof^a Dr^a Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof.^a Dr.^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof.ª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof.ª Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof.ª Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
C569	Ciências da saúde [recurso eletrônico] : da teoria à prática 11 / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Ciências da Saúde. Da Teoria à Prática; v. 11) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-403-0 DOI 10.22533/at.ed.030191306 1. Saúde – Aspectos sociais. 2. Saúde – Políticas públicas. 3. Saúde – Pesquisa – Brasil. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da. II.Série. CDD 362.10981
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A multidisciplinaridade intrínseca nesta coleção é algo que temos discutido a cinco anos no centro oeste do país através do evento científico denominado CoNMSaúde. Sabemos que a saúde necessita urgentemente de rever alguns conceitos quanto à colaboração efetiva de todos os seus profissionais, e exatamente por isso temos buscado a cada ano reunir mais de doze áreas da saúde para debater ciência e dialogar juntos sobre os avanços da saúde em todos os seus aspectos. Vários pontos temos levantado a cada ano, todavia tem sido muito claro e notória a importância da orientação do acadêmico quanto à necessidade de trabalhar e cooperar com as áreas da saúde afins ao seu curso.

Assim a coleção “Ciências da Saúde: da teoria à prática” abordou de forma categorizada e interdisciplinar trabalhos, pesquisas, relatos de casos, revisões e inferências sobre esse amplo e vasto contexto do conhecimento relativo à saúde. Além disso, todo o conteúdo reuniu atividades de ensino, pesquisa e extensão desenvolvidas em diversas regiões do país, que analisam a saúde em diversos dos seus aspectos, percorrendo o caminho que parte do conhecimento bibliográfico e alcança o conhecimento empírico e prático.

O último volume é um fechamento proposital com trabalhos em contextos diferentes da saúde que em determinados aspectos se relacionam e favorecem ao leitor indagações e reflexões quanto ao trabalho inter e multidisciplinar.

Com o dever cumprido finalizamos esta obra apresentando um panorama teórico e prático, propiciando um novo patamar para novas obras e publicações. Destacamos a fundamental importância uma estrutura como a Atena Editora capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem seus resultados. Nosso profundo desejo é que este contexto possa ser transformado a cada dia, e o trabalho aqui presente pode ser um agente transformador por gerar conhecimento em uma área fundamental do desenvolvimento como a saúde.

Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A DIGNIDADE DA MORTE: O CUIDADO PALIATIVO COMO DIREITO FUNDAMENTAL	
Bruna Rafaeli Oliveira Mariza Schuster Bueno Sabrina Zimkovicz	
DOI 10.22533/at.ed.0301913061	
CAPÍTULO 2	17
A ETNOMUSICOLOGIA APLICADA A PESQUISAS EM SAÚDE COLETIVA	
Aline Veras Moraes Brilhante Ana Maria Fontenelle Catrib Elaine Saraiva Feitosa Epaminondas Carvalho Feitosa	
DOI 10.22533/at.ed.0301913062	
CAPÍTULO 3	30
A MÚSICA COMO FORMA DE EXPRESSÃO DA REALIDADE DE ADOLESCENTES EM VULNERABILIDADE SOCIAL	
Andrea Ruzzi Pereira Mariana Melo Parreira Larissa Nascimento Marques	
DOI 10.22533/at.ed.0301913063	
CAPÍTULO 4	39
A PESQUISA-AÇÃO COMO CAMINHO PROMISSOR PARA INTERVIR FRENTE À VIOLÊNCIA ESCOLAR	
Leilane Lacerda Anunciação Sinara de Lima Souza Maria Geralda Gomes Aguiar (<i>in memoriam</i>) Rosely Cabral de Carvalho Aldalice Braitt Lima Alves	
DOI 10.22533/at.ed.0301913064	
CAPÍTULO 5	54
AMBIENTE VIRTUAL DE APRENDIZAGEM PARA TREINAMENTO DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	
Paulo Roberto Anastacio Fábio De Sordi Junior Emiliana Cristina Melo	
DOI 10.22533/at.ed.0301913065	
CAPÍTULO 6	66
ANÁLISE DA CORRELAÇÃO ENTRE O LETRAMENTO EM SAÚDE E A ADEÇÃO FARMACOTERAPÊUTICA EM USUÁRIOS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DE SOBRAL - CE	
Ingrid Freire Silva Ana Cecília Silveira Lins Sucupira	
DOI 10.22533/at.ed.0301913066	

CAPÍTULO 7 79

ANÁLISE DA INCORPORAÇÃO DO TRASTUZUMABE NO ELENCO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Rosali Maria Ferreira da Silva
Melina Maria Soares Freitas
Jean Batista de Sá
Pollyne Amorim Silva
Williana Tôres Vilela
Maria Joanellys dos Santos Lima
Stéfani Ferreira de Oliveira
Aline Silva Ferreira
José de Arimatea Rocha Filho
Pedro José Rolim Neto

DOI 10.22533/at.ed.0301913067

CAPÍTULO 8 90

ANÁLISE DOS INCIDENTES NOTIFICADOS AO NOTIVISA NO ESTADO DO MARANHÃO NO PERÍODO DE 2014 A 2017

Giovanna Nunes Belo Mendes
Francisco Airton Veras de Araújo Júnior

DOI 10.22533/at.ed.0301913068

CAPÍTULO 9 99

APROXIMAÇÕES ENTRE FENOMENOLOGIA E O MÉTODO DA CARTOGRAFIA EM PESQUISA QUALITATIVA

Severino Ramos lima de Souza
Ana Lúcia Francisco

DOI 10.22533/at.ed.0301913069

CAPÍTULO 10 112

AS VIVÊNCIAS DE LAZER DE ESTUDANTES INDÍGENAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE

Angela Ribeiro
Gabriela Machado Ribeiro

DOI 10.22533/at.ed.03019130610

CAPÍTULO 11 123

BUSINESS INTELLIGENCE NO CAMPO DA SAÚDE PÚBLICA: SOLUÇÕES INOVADORAS PARA A TOMADA DE DECISÃO

Caroline Dias Ferreira
Rômulo Cristovão de Souza
Rodrigo Gomes Barreira

DOI 10.22533/at.ed.03019130611

CAPÍTULO 12 130

CARACTERIZAÇÃO, AVALIAÇÃO E CAPACITAÇÃO DOS MANIPULADORES DE ALIMENTOS DO COMÉRCIO AMBULANTE DE ALIMENTOS E BEBIDAS

Carla Cristina Bauermann Brasil
Juliane Pereira da Silva

DOI 10.22533/at.ed.03019130612

CAPÍTULO 13 143

COMUNIDADE AQUÁTICA: INTERAÇÃO, EXTENSÃO E APRENDIZAGEM PROFISSIONAL

Angela Rodrigues Luiz
Pamylla Cristina Gonçalves Rodrigues
Norton França Souza Moraes
Pabline Lima de Souza Silva
Luana da Silva Santiago

DOI 10.22533/at.ed.03019130613

CAPÍTULO 14 147

CRIANÇA E ADOLESCENTE COM DEFICIÊNCIA VISUAL: CONHECENDO A REDE DE SUPORTE FAMILIAR

Mayara Caroline Barbieri
Gabriela Van Der Zwaan Broekman
Regina Aparecida Garcia de Lima
Giselle Dupas

DOI 10.22533/at.ed.03019130614

CAPÍTULO 15 157

DIA MUNDIAL DA ORIENTAÇÃO / *WORLD ORIENTEERING DAY* – OFICINA DE DIVULGAÇÃO DO ESPORTE DE ORIENTAÇÃO NA UFG / REGIONAL CATALÃO

Cibele Tunussi
Carlos Henrique de Oliveira Severino Peters
Valteir Divino da Silva
Alvim José Pereira

DOI 10.22533/at.ed.03019130615

CAPÍTULO 16 164

ECOLOGIA DO TRABALHO DE PESCADORES ARTESANAIS DO MUNICÍPIO DA RAPOSA, MARANHÃO, BRASIL

Maria do Socorro Saraiva Pinheiro
José Manuel Peixoto Caldas

DOI 10.22533/at.ed.03019130616

CAPÍTULO 17 172

ENVELHECER COM QUALIDADE E PARTICIPAÇÃO: EXPERIÊNCIA DO TRABALHO DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE

Priscila Maitara Avelino Ribeiro
Marta Regina Farinelli
Rosane Aparecida de Sousa Martins

DOI 10.22533/at.ed.03019130617

CAPÍTULO 18 181

FITOTERAPIA RACIONAL: ASPECTOS TAXONÔMICOS, AGROECOLÓGICOS, ETNOBOTÂNICOS E TERAPÊUTICOS - ANO 2017

Angela Erna Rossato
Sílvia Dal Bó
Roberto Recart dos Santos
Keli Alves Mengue
Fernando Oriques Pereira
Maria Eduarda Alves Ferreira
Vanilde Citadini-Zanette

DOI 10.22533/at.ed.03019130618

CAPÍTULO 19	202
GRUPO MOVEER: PROJETO DE DANÇA PARA INDIVÍDUOS COM PARALISIA CEREBRAL	
Caren Luciane Bernardi	
Bruna Ledur	
Maria Laura Schiefelbein	
Caroline Santos Figueiredo	
DOI 10.22533/at.ed.03019130619	
CAPÍTULO 20	207
IDENTIDADE PROFISSIONAL E A PRÁTICA COLABORATIVA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA	
Elaine Amado	
Rosana Quintela Brandão Vilela	
Maria da Piedade Gomes de Souza Maciel	
DOI 10.22533/at.ed.03019130620	
CAPÍTULO 21	215
INSERÇÃO DE PROFISSIONAIS NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM SAÚDE DA FAMÍLIA	
Emir Dirlan Lima de Oliveira	
Cristiane Ferreira dos Santos	
Camile Dalla Corte de Araújo	
Márcia Yane Girolometto Ribeiro	
Catheline Rubim Brandolt	
Dyan Jamilles Brum Maia	
DOI 10.22533/at.ed.03019130621	
CAPÍTULO 22	219
LIGA ACADÊMICA DE NEFROLOGIA: CINCO ANOS DE EXPERIÊNCIA EM EXTENSÃO	
Gilberto Baroni	
Eduardo de Souza Tolentino	
DOI 10.22533/at.ed.03019130622	
CAPÍTULO 23	225
NÚCLEO DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA E AS MUDANÇAS NA ATENÇÃO À SAÚDE NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA	
Alexia Nascimento Matos de Freitas	
Gizelly Braga Pires	
DOI 10.22533/at.ed.03019130623	
CAPÍTULO 24	235
NOVA REPRESENTAÇÃO DA CADEIA DE VALOR EM UMA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO	
Maria Benedita Mendes Costa	
Ana Claudia Mendes	
Priscila Fernanda Chaves Morais Boato	
Francisco Antonio Tavares Junior	
Leonardo de Abreu Ferreira	
DOI 10.22533/at.ed.03019130624	

CAPÍTULO 25 241

O BRINCAR E A REALIDADE NO CONTEXTO DA CLÍNICA INFANTIL DE ORIENTAÇÃO ANALÍTICA:
UM ESTUDO DE CASO

Janaína Schultz
Jerto Cardoso da Silva

DOI 10.22533/at.ed.03019130625

CAPÍTULO 26 256

O JORNAL COMO INSTRUMENTO DE PROMOÇÃO DE SAÚDE E PROTAGONISMO DA PESSOA
EM SITUAÇÃO DE RUA

Amanda Fernanda Damasceno Saraiva de Sousa
Lóren-Lis Araújo
Letícia Rebeca Soares Melo
Railan Bruno Pereira da Silva
Pedro Wilson Ramos da Conceição

DOI 10.22533/at.ed.03019130626

CAPÍTULO 27 268

O MODO DE PRODUIR CUIDADO PELOS TRABALHADORES COMO DIMENSÃO DE ANÁLISE
DAS POLÍTICAS PÚBLICAS PARA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO BRASIL

Erica Menezes
Magda Scherer
Marta Verdi
Ana Paula Marques

DOI 10.22533/at.ed.03019130627

CAPÍTULO 28 275

PERCEPÇÃO DOS DOCENTES DE UM CURSO DE MEDICINA SOBRE A AVALIAÇÃO DA
APRENDIZAGEM

Rafaela Tenório Passos
Francisco José Passos Soares

DOI 10.22533/at.ed.03019130628

CAPÍTULO 29 287

PERCEPÇÃO DOS USUÁRIOS ATENDIDOS PELO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE
URGÊNCIA NO MUNICÍPIO DE PIRIPIRI-PI

Antonio Evanildo Bandeira de Oliveira
Bruna Daniella de Sousa de Lima
Maria de Jesus Trindade da Silva
Evaldo Sales Leal

DOI 10.22533/at.ed.03019130629

CAPÍTULO 30 298

PERDA AMBÍGUA: O LUTO INCERTO

Winthney Paula Souza Oliveira
Silvina Rodrigues de Oliveira
Pedro Wilson Ramos da Conceição
Mônica dos Santos de Oliveira
Jardell Saldanha de Amorim
Francisca Tatiana Dourado Gonçalves
Rudson Vale Costa
Evando Machado Costa
Amanda Fernanda Damasceno Saraiva de Sousa
Eliane Vanderlei da Silva

DOI 10.22533/at.ed.03019130630

CAPÍTULO 31 307

PET-SAÚDE: O IMPACTO DO PROGRAMA NA FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL MÉDICO

Narjara Fontes Xavier
Julius Caesar Mendes Soares Monteiro
Cezar Augusto Muniz Caldas
Carla Andrea Avelar Pires

DOI 10.22533/at.ed.03019130631

CAPÍTULO 32 317

PET-SAÚDE/GRADUASUS: CONTRIBUIÇÃO PARA A FORMAÇÃO ACADÊMICA EM FISIOTERAPIA

Natanny Caetano da Silva
Tamine Vitória Pereira Moraes
Leandra Aparecida Leal
Daisy de Araújo Vilela
Patrícia Leão Da Silva Agostinho
Ana Lúcia Rezende Souza
Thaís Rocha Assis

DOI 10.22533/at.ed.03019130632

CAPÍTULO 33 324

POLÍTICAS DE INCENTIVO AO PARTO NORMAL: NÚMEROS DE UM HOSPITAL ESCOLA

Laryssa de Col Dalazoana Baier
Ana Paula Xavier Ravelli
Suellen Vienscoski
Regiane Hoedtke
Pollyanna Kássia de Oliveira Borges

DOI 10.22533/at.ed.03019130633

CAPÍTULO 34 334

PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR NO MANEJO DE UM CASO CLÍNICO COMPLEXO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Kezia Cristina Batista dos Santos
Tamires Barradas Cavalcante
Gabriela Sellen Campos Ribeiro
Adrielly Haiany Coimbra Feitosa
Mirtes Valéria Sarmiento Paiva
Rita da Graça Carvalhal Frazão Corrêa

DOI 10.22533/at.ed.03019130634

CAPÍTULO 35 342

REFLEXÃO ACERCA DOS DIREITOS DO PACIENTE COM ESTOMIA INTESTINAL DE ELIMINAÇÃO NO CONTEXTO DO SUS

Francisco João de Carvalho Neto
Maria Mileny Alves da Silva
Renata Kelly dos Santos e Silva
Gabriela Araújo Rocha
David de Sousa Carvalho
Ana Karoline Lima de Oliveira
Denival Nascimento Vieira Júnior
Maria da Glória Sobreiro Ramos
João Matheus Ferreira do Nascimento
Zeila Ribeiro Braz
Camila Karennine Leal Nascimento
Maria Luziene de Sousa Gomes
Sarah Nilkece Mesquita Araújo Nogueira Bastos

DOI 10.22533/at.ed.03019130635

CAPÍTULO 36 364

SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA: DIFICULDADE DA EQUIPE DE SAÚDE FRENTE ÀS EMERGÊNCIAS OBSTÉTRICAS

Amanda Ribeiro Figueiredo
Ingrid Karollyne Vilar Ferreira
Alberiza Veras de Albuquerque
Bruna Teles dos Santos Motta
Silvio Conceição Silva
Marilene Dos Santos Farias
Iago Colaço de Souza
Jennifer Oliveira de Araújo
Jamile Cavalcante da Silva
Ítalo Colaço de Souza
Aleksandra Pereira Costa

DOI 10.22533/at.ed.03019130636

CAPÍTULO 37 380

SERVIÇOS DE SAÚDE E A INCLUSÃO MASCULINA: VIVÊNCIAS DOS PAIS DE CRIANÇAS COM MALFORMAÇÃO FETAL NO SERVIÇO DE PRÉ-NATAL

Géssica Martins Mororó
Aline de Carvalho Martins

DOI 10.22533/at.ed.03019130637

CAPÍTULO 38 385

SISTEMA AGROFLORESTAL EM UNIDADES DE AGRICULTURA FAMILIAR NO MUNICÍPIO DE TOMÉ-AÇU, PA: ESTUDO DE CASO

Thaise Cristina Dos Santos Padilha
Edilaine Borges Dias
Lyssa Martins de Souza
Walmer Bruno Rocha Martins
Paula Cristiane Trindade

DOI 10.22533/at.ed.03019130638

CAPÍTULO 39 385

SUICÍDIO NA ADOLESCÊNCIA ASSOCIADO AO *BULLYING*

Aline Sharlon Maciel Batista Ramos
Laurinete Lopes Ferreira Torres
Rafael Mondego Fontenele
Hariane Freitas Rocha Almeida
Cianna Nunes Rodrigues
Francisca Maria Ferreira Noronha
Isabela Bastos Jácome De Souza
Débora Luana Ribeiro Pessoa

DOI 10.22533/at.ed.03019130639

CAPÍTULO 40 395

VULNERABILIDADE DE CAMPO MOURÃO - PR AOS EVENTOS CLIMÁTICOS EXTREMOS EM ANOS DE EL NIÑO, LA NIÑA OSCILAÇÃO SUL

Danieli De Fatima Ramos
Katiúscia Naiara Ariozi Lima
Victor Da Assunção Borsato

DOI 10.22533/at.ed.03019130640

CAPÍTULO 41 405

ACOLHIMENTO EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTO-JUVENIL: A PERCEPÇÃO DOS FAMILIARES

Sinara de Lima Souza
Paulo Amaro dos Santos Neto
Catarina Luiza Garrido de Andrade Macedo
Amanda de Souza Rios
Lais Queiroz Oliveira Marques
Rosely Cabral de Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.03019130641

CAPÍTULO 42 419

PRINCIPAIS MICOSES SUPERFICIAIS E SEUS RESPECTIVOS AGENTES ETIOLÓGICOS PRESENTES NO BRASIL

Amanda Torres Nunes
Isabele Castro de Aguiar
Mayara Carvalho Ramos
Antonio Francisco Ferreira da Silva Júnior

DOI 10.22533/at.ed.03019130642

CAPÍTULO 43 424

CARACTERIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA PRESTADA PELO ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NA ATENÇÃO DOMICILIAR: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Elizama Costa dos Santos Sousa
Graziele de Sousa Costa
Samantha Vieira da Silva
Valder Oliveira Sabóia Neto
Julianna Thamires da Conceição
Samuel Oliveira da Vera
Renata da Rocha Albuquerque

DOI 10.22533/at.ed.03019130643

CAPÍTULO 44 435

HIDROCARBONETOS AROMÁTICOS POLICÍCLICOS NOS ALIMENTOS E SEU EFEITO TÓXICO: UMA REVISÃO

Bewlthiane Maria dos Santos Carvalho
Antônio Jason Gonçalves da Costa
Fernanda Maria de Carvalho Ribeiro
Bárbara Karoline Rêgo Beserra Alves
Leandra Caline dos Santos
Francisca Camila Batista Lima
Carlos Eduardo Pires da Silva
Leyla Lumara Cabral Soares Pimentel
Priscila da Silva
Tamires Claudete dos Santos Pereira
Tamires Amaro Rodrigues
Stella Regina Arcanjo Medeiros

DOI 10.22533/at.ed.03019130644

SOBRE O ORGANIZADOR..... 446

ANÁLISE DOS INCIDENTES NOTIFICADOS AO NOTIVISA NO ESTADO DO MARANHÃO NO PERÍODO DE 2014 A 2017

Giovanna Nunes Belo Mendes

Graduanda do Curso de Medicina

Instituição: Universidade CEUMA

Endereço: Rua Josué Montello, nº 01,

Renascença, São Luís – MA, Brasil

E-mail: gnbmendes@gmail.com

Francisco Airton Veras de Araújo Júnior

Especialista em Saúde da Família pela

Universidade Federal do Maranhão

Instituição: Universidade CEUMA

Endereço: Rua Josué Montello, nº 01,

Renascença, São Luís – MA, Brasil

E-mail: airtonverasjunior@gmail.com.

RESUMO: O Sistema Nacional de Notificações para a Vigilância Sanitária (NOTIVISA) é um sistema informatizado em âmbito de atuação municipal, estadual ou federal e em conjunto ao Ministério da Saúde têm o objetivo de contribuir para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde do território. O objetivo é descrever a ocorrência e as características dos incidentes em saúde no estado do Maranhão e notificados ao NOTIVISA no período 2014 a 2017. Tem caráter descritivo, onde foi traçado o perfil dos incidentes no Maranhão utilizando as tabelas e gráficos fornecidos pelo sistema. Foi realizado exclusivamente com dados secundários de domínio público, publicados no *website* da

ANVISA, e não necessitou de parecer do CEP. O número total de incidentes notificados foi de 881 e de acordo com a incidência por tipo de intercorrência foi demonstrado que 47,5% foram relacionados a falhas na assistência à saúde. Quanto aos processos envolvidos durante as falhas na assistência ao paciente: 41% envolvem falhas em procedimentos/tratamentos/intervenções e 3,6% envolvem falha na assistência geral ao paciente; 13% dos incidentes ocorreram com pacientes entre 56-65 anos, 11,9% na faixa etária dos 36-45 anos e 11,8% na faixa etária dos 76-85 anos. Conclui-se que os sistemas de informação sejam facilmente acessíveis a todos os profissionais de saúde e que estes facilitem o aprendizado, além de ajudar no desenvolvimento de pesquisas direcionadas a identificar os melhores mecanismos de prevenção, modos eficazes de difusão de novas ideias e entusiasmo na adoção delas.

PALAVRAS-CHAVE: ANVISA; notificações; Maranhão; eventos adversos; SUS; NOTIVISA; incidentes em saúde;

ANALYSIS OF NOTIFICATED INCIDENTS TO
NOTIVISA IN MARANHÃO FROM 2014 TO
2017

INTRODUÇÃO

As informações em saúde constituem ferramentas importantes para a implementação de ações e projetos em Saúde Coletiva e individual, uma vez que promovem melhor compreensão das mudanças de padrões epidemiológicos e do processo saúde doença. Conceitualmente, um sistema de informações em saúde pode ser entendido como um instrumento para adquirir, organizar e analisar dados necessários à definição de problemas e riscos para a saúde ¹.

No Brasil, o Sistema Nacional de Notificações para a Vigilância Sanitária (NOTIVISA) é um sistema informatizado na plataforma WEB (internet), em âmbito de atuação municipal, estadual, distrital ou federal, previsto pela Portaria do Ministério da Saúde de nº 1.660, de 22 de Julho de 2009. Podem utilizar e alimentar o sistema, após cadastro de acordo com a categoria do notificante, os profissionais de serviços de diversos órgãos sanitários e instituições de saúde. Ademais, podem notificar eventos as universidades e centros de pesquisa, haja vista seu papel relevante na divulgação e construção do saber científico. O sistema NOTIVISA também permite sua alimentação com dados fornecidos por profissionais que atuam em drogarias, farmácias, empresas detentoras de registro de produtos sob vigilância sanitária (fabricantes, importadores e distribuidores), além dos profissionais de saúde liberais ^{2,3}.

O Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) foi instituído pelo Ministério da Saúde (MS) mediante a publicação da Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013, que tem o objetivo de contribuir para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde do território nacional. A Anvisa instituiu ações de segurança do paciente no âmbito dos serviços de saúde e, entre outras medidas, estabeleceu a obrigatoriedade de implantação do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP). O desenvolvimento das ações e das estratégias previstas no PNSP cabe ao NSP, o qual desempenha papel fundamental em todo processo de implantação do Plano de Segurança do Paciente (PSP). Uma importante atribuição do NSP é a notificação de eventos adversos (EA) relacionada ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS). Esse registro deve ser realizado no módulo específico do Sistema de Notificações em NOTIVISA, denominado assistência à saúde ^{3,4,5}.

No âmbito do Programa Nacional de Segurança do Paciente, considera-se incidente como “uma situação ou um evento ou uma circunstância que poderia ter resultado, ou resultou, em dano desnecessário à saúde”, evento adverso (EA) como “incidente que causou dano à saúde” e queixa técnica como determinada situação que “se, até o momento da notificação, o problema observado no produto ainda não tiver causado nenhum dano à saúde, este deverá ser notificado como” ^{3,4}.

OBJETIVO

O presente estudo teve como objetivo descrever a ocorrência e as características

dos incidentes ocorridos no estado do Maranhão e notificados ao NOTIVISA, no período 2014 a 2017.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, com base nos dados contidos nos Relatórios de Eventos Adversos, publicados e disponibilizados no sítio eletrônico <http://www.anvisa.gov.br/hotsite/notivisa/relatorios/index.htm> desde a implantação do NOTIVISA. A partir de uma análise documental, diretamente no sítio eletrônico do sistema, foi traçado o perfil das notificações mais recentes no estado do Maranhão — disponibilizadas pelo NOTIVISA relacionada ao triênio de 2014 a 2017.

Foram estudadas as seguintes variáveis: número de incidentes por tipo, avaliação das falhas durante a assistência, número de incidentes por mês, número de incidentes por sexo do paciente, número de óbitos por tipo de incidente e número de incidentes por faixa etária.

Para a análise e interpretação dos dados, foram utilizadas as tabelas e gráficos fornecidos pelo sistema NOTIVISA. Os dados foram compilados segundo o ano do relatório analisado (2014 a 2017). Com base nas informações contidas nas notificações, foi elaborado um banco de dados com um subconjunto das seis variáveis estudadas.

Por se tratar de um estudo realizado exclusivamente com dados secundários de domínio público, não foi necessária sua aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), conforme recomendações do Conselho Nacional de Saúde em sua Resolução CNS nº 466/2012.

RESULTADOS

O número total de incidentes notificados no estado do Maranhão foi de 881 no triênio 2014-2017. A figura 01 detalha o número de incidência por tipo de intercorrência, demonstrando que 47,5% foram relacionados a falhas na assistência à saúde, 14,0% relacionado a úlceras de pressão e 8,0% relacionado a quedas dos pacientes. A figura 02 informa os processos envolvidos durante as falhas na assistência ao paciente, onde 41,0% envolvem falhas em procedimentos/tratamentos/intervenções e 3,6% envolvem falha na assistência geral ao paciente.

Figura 01

Número de Incidentes por tipo.

Março de 2014 a julho de 2017

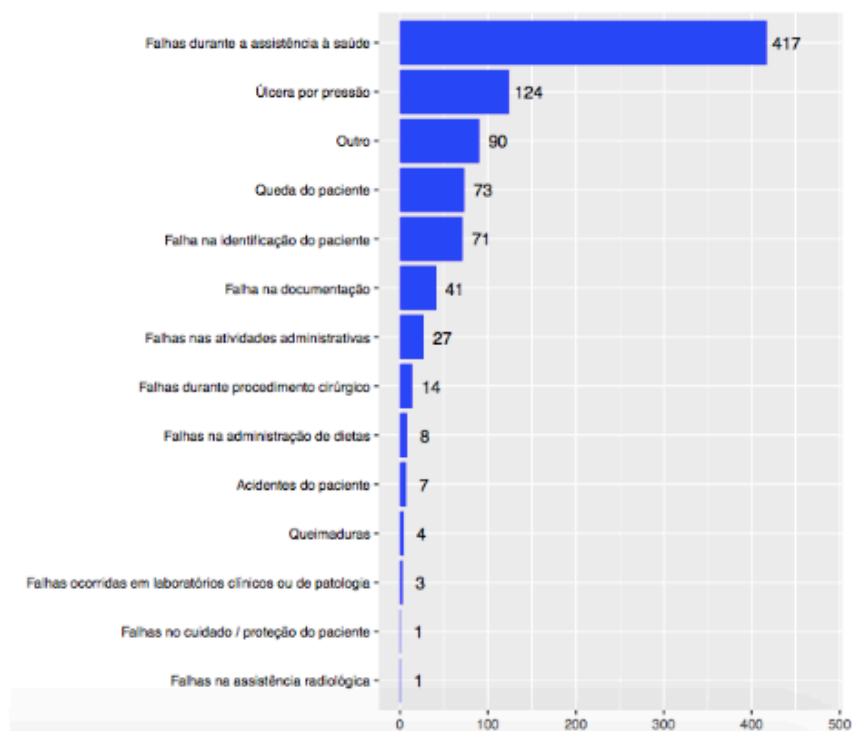
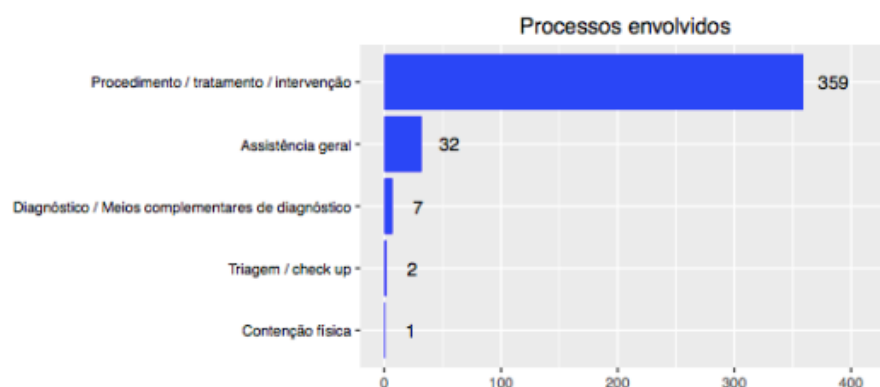


Figura 02

Falhas durante a assistência

Março de 2014 a julho de 2017



A figura 03 demonstra a distribuição dos incidentes por mês; julho/2017 obteve 19,0% das notificações de todo o triênio, seguido pelo mês de abril/2017 com 14,0% e fevereiro/2017 com 13,8%. O primeiro semestre de 2017 correspondeu à 77,0% das notificações da amostra. A figura 04 distribui o número de incidentes por sexo, com predominância do sexo masculino.

Figura 03

Número de incidentes por mês.

Março de 2014 a julho de 2017

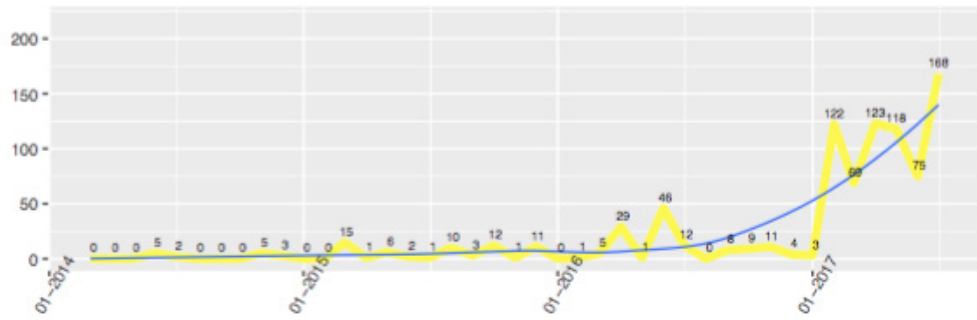
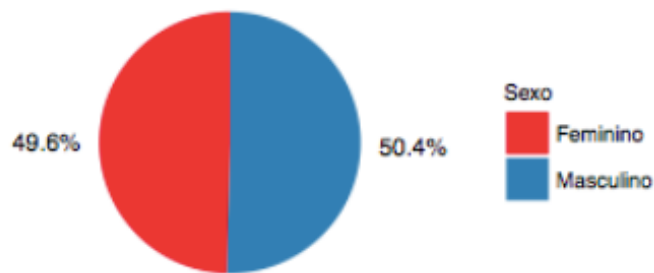


Figura 04

Número de incidentes por sexo do paciente

Março de 2014 a julho de 2017



A figura 05 explana o total de óbitos notificados, sendo entre eles 83,0% relacionados à falhas na assistência e 80,0% ocorrendo durante procedimentos/tratamentos/intervenções. A figura 06 expõe a distribuição por faixa etária, elucidando que 13,0% dos incidentes ocorreram com pacientes entre 56-65 anos, 11,9% na faixa etária dos 36-45 anos e 11,8% na faixa etária dos 76-85 anos. No contexto geral, 18,5% dos incidentes ocorreram em crianças (0 aos 17 anos), 52,5% em adultos (18-65 anos) e 29,0% em idosos (> 66 anos).

Figura 05

Número de óbitos por tipo de incidente.

Março de 2014 a julho de 2017

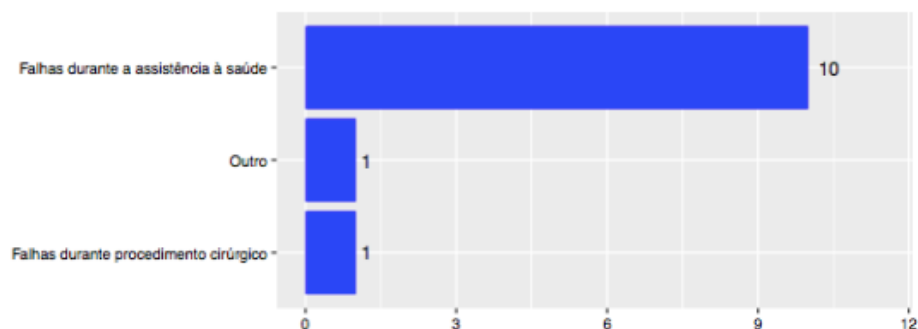
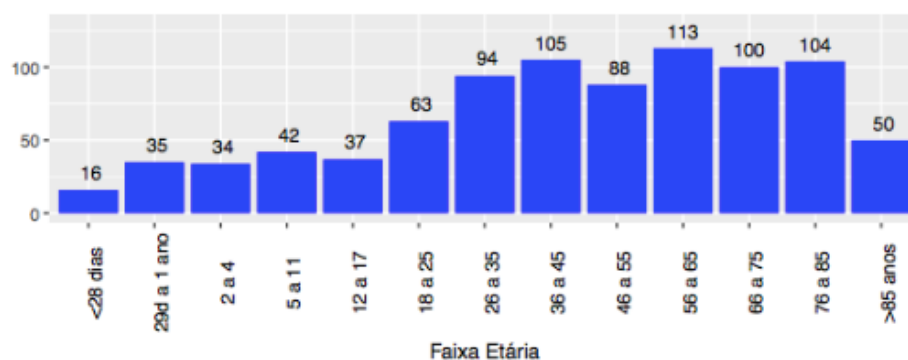


Figura 06

Número de incidentes por faixa etária.

Março de 2014 a julho de 2017



Percebemos com os resultados que grande parte das falhas ocorreu durante a assistência à saúde, tornando-se um problema multifatorial. Chassin et al definiu qualidade do cuidado como o grau com que os serviços de saúde voltados para cuidar de pacientes individuais ou de populações aumentam a chance de produzir os resultados desejados e são consistentes com o conhecimento profissional atual. Orientado por esta definição, identificou três categorias que, de modo geral, englobam os problemas de qualidade nos serviços de saúde: (I) sobreutilização, (II) utilização inadequada [*misuse*] e (III) subutilização. A sobreutilização refere-se àquelas circunstâncias nas quais o cuidado de saúde prestado apresenta maior chance de provocar dano ao paciente do que benefícios. A subutilização refere-se à ausência de prestação de cuidado de saúde, quando este poderia produzir benefício para o paciente. Por fim, a utilização inadequada refere-se àqueles problemas preveníveis associados ao cuidado de saúde e relaciona-se às questões do domínio da segurança do paciente ⁶.

De acordo com a Classificação Internacional de Segurança do Paciente (*International Classification for Patient Safety – ICPS*), publicada pela OMS em 2004, os incidentes classificam-se como: **near miss** – incidente que não atingiu o paciente (por exemplo: uma unidade de sangue é conectada ao paciente de forma errada, mas o erro é detectado antes do início da transfusão); **incidente sem dano** – evento que atingiu o paciente, mas não causou dano discernível (por exemplo: a unidade de sangue acabou sendo transfundida para o paciente, mas não houve reação); **incidente com dano (evento adverso)** – incidente que resulta em dano ao paciente (por exemplo: é feita infusão da unidade errada de sangue no paciente e este morre por reação hemolítica) ⁷.

Erros estarão sempre presentes em qualquer ação realizada em qualquer setor de atividade, pois esta é uma característica imutável do processo de cognição da nossa espécie. Ademais, quanto mais complexo é um sistema, ou mais complexa a ação, maior o risco de erros e eventos adversos poderem estar presentes. Em saúde, nem todos os erros culminam em eventos adversos e nem todos os eventos adversos são resultantes de erros. Esta distinção faz-se importante para a implementação de

estratégias de prevenção, em especial de eventos adversos consequentes de erros, que por serem passíveis de prevenção, são classificados como eventos adversos evitáveis^{8,9,10}.

Nem sempre o agravo ao paciente advém de grandes falhas realizadas em atividades com sistemas complexos, mas podem advir de pequenos deslizes capazes de ocasionar consequências fatais, dependendo das condições do paciente⁸.

A faixa etária constitui uma das variáveis mais importantes para a avaliação de eventos adversos, especialmente nos idosos — que constituem um grupo populacional onde são observadas alterações fisiológicas que afetam significativamente os parâmetros farmacocinéticos e farmacodinâmicos das drogas¹¹. O avanço da idade traz consigo o uso de diversos medicamentos para o tratamento de enfermidades e comorbidades associadas ao processo de envelhecimento, necessitando de um acompanhamento especial durante o tratamento¹².

Constituem limitações para o presente estudo o uso de fonte de dados secundários, no que se refere ao método da notificação espontânea utilizado pelo NOTIVISA. Tal método consiste na quantificação dos incidentes relatados pelos próprios prestadores de serviços, trabalhadores da saúde ou pelos próprios pacientes. Sabe-se que um dos grandes obstáculos encontrados no estudo dos eventos adversos associados à assistência à saúde advém do comportamento vigente de omitir ou esconder os eventos indesejáveis que ocorrem, comprometendo a confiabilidade dos bancos de dados em virtude da ausência de notificações, configurando cenários que não retratam a realidade dos serviços¹³, daí reside a possibilidade de subnotificação, que pode camuflar a real ocorrência de agravos à saúde. O método de notificação do NOTIVISA também limita a avaliação da qualidade dos serviços públicos pois torna facultativa a inclusão dos agravos destes serviços e no somatório final dos dados, não permite a separação entre o serviço privado e público.

CONCLUSÃO

As taxas de erros em serviços de saúde giram em torno de 5-15% no mundo desenvolvido. Informações sobre segurança do paciente de forma geral nos países em transição e em desenvolvimento são menos conhecidas devido à escassez de dados. É necessário ainda que os sistemas de informação sejam facilmente acessíveis a todos os profissionais de saúde e que estes facilitem o aprendizado. São necessárias estratégias para reduzir os danos aos pacientes — isto significa desenvolver pesquisas direcionadas a identificar os melhores mecanismos de prevenção, modos eficazes de difusão de novas ideias e entusiasmo na adoção delas. Garantir segurança no cuidado é um enorme desafio para os serviços de saúde¹³.

O conhecimento acerca dos tipos de eventos adversos depende, diretamente, das estratégias de notificação das ocorrências e de processos de revisão de prontuários

implantados nos serviços de saúde. Assim, dentre os tipos mais conhecidos de eventos adversos encontram-se as infecções associadas aos cuidados de saúde, cirurgia e anestesiologia, administração de medicamentos, infusão de sangue e hemoderivados, utilização de dispositivos para a saúde, além de eventos adversos relacionados aos processos de identificação de pacientes, comunicação efetiva, quedas e úlceras por pressão ¹³.

Conclui-se que a adoção de um comportamento de aprendizagem e capacitação contínua é necessária nos serviços hospitalares e ambulatoriais maranhenses, onde a notificação dos eventos adversos e sua análise atuem como agentes de melhoria dos processos assistenciais como forma de minimizar o dano ao paciente e diminuir gastos com complicações orgânicas ou legais. O abandono das práticas punitivas deve ser realizado com a desmistificação sobre o “medo de errar” e baseado na cultura de segurança, onde os profissionais tornam-se preparados para lidar com as adversidades da prática médica e os serviços evoluam para um novo cenário na gestão em saúde e melhoria da qualidade de vida da população.

REFERÊNCIAS

1. Malta DC, Leal MC, Costa MFL, Morais Neto OL. Inquéritos nacionais de saúde: experiência acumulada e proposta para o inquérito de saúde brasileira. Rev Bras Epidemiol. 2008 mai;11 Suppl 1:159-67.
2. OLIVEIRA et al. Eventos adversos notificados ao Sistema Nacional de Notificações para a Vigilância Sanitária (NOTIVISA): Brasil, estudo descritivo no período 2006 a 2011 Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, 22(4):671-678, out-dez 2013.
3. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada da Anvisa – RDC n°. 36, de 25 de julho de 2013. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União, 26 jul 2013.
4. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada – RDC n° 63, de 25 de novembro de 2011 [Internet]. [acessado em: 30/06/2017]. Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/3fcb208049af5f1e96aeb66dcbd9c63c/RDC+36+de+25_11_2011+Vers%C3%A3o+Publicada.pdf?MOD=AJPERES
5. NISHIYAMA P, BONETTI MFS, BÖHM ACF, MARGONATO FB. Experiência de farmacovigilância no Hospital Universitário Regional de Maringá, Estado do Paraná. Acta Sci, Health Sci. 2002;24(3):749-55.
6. CHASSIN M, GALVIN R. THE NATIONAL ROUNDTABLE ON HEALTH CARE QUALITY. The urgent need to improve health care quality: Institute of medicine National Roundtable of Health Care Quality. JAMA. 1988; 280(11):1000-1005.
7. RUNCIMAN W, HIBBERT P, THOMSON R., SCHAAF TV, SHERMAN H., LEWALLE P. Towards an International Classification for Patient Safety: key concepts and terms. Int J Qual Health Care. 2009;21(1):18-26.
8. REASON J. Safety in the operating theatre – part 2: Human error and organisational failure. Qual Saf Health Care. 2005; 14:56-61.

9. KOHN LT, CORRIGAN JM, DONALDSON MS. To err is human: building a safer health system. Institute of Medicine, National Academy Press, 2000. 536p
10. PEDREIRA MLG. O erro humano do sistema de saúde. In: Dia a dia segurança do paciente. Ors. Pedreira MLG, Harada MJCS. São Caetano. Yendis Ed. 2010.
11. CLEWELL HJ et al. Review and evaluation of the potential impact of age-and gender-specific pharmacokinetic differences on tissue dosimetry. Crit Rev Toxicol. 2002 Set;32(5):329-89.
12. NÓBREGA OT, KARNIKOWSK MGO. A terapia medicamentosa no idoso: cuidados na medicação. Cienc Saude Coletiva. 2005;10(2):309-313.
13. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Assistência Segura: uma reflexão teórica aplicada à prática. 1ª edição – 2013.

SOBRE O ORGANIZADOR

BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO Possui graduação em Ciências Biológicas pela Universidade do Estado de Mato Grosso (2005), com especialização na modalidade médica em Análises Clínicas e Microbiologia. Em 2006 se especializou em Educação no Instituto Araguaia de Pós graduação Pesquisa e Extensão. Obteve seu Mestrado em Biologia Celular e Molecular pelo Instituto de Ciências Biológicas (2009) e o Doutorado em Medicina Tropical e Saúde Pública pelo Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (2013) da Universidade Federal de Goiás. Pós-Doutorado em Genética Molecular com concentração em Proteômica e Bioinformática. Também possui seu segundo Pós doutoramento pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências Aplicadas a Produtos para a Saúde da Universidade Estadual de Goiás (2015), trabalhando com Análise Global da Genômica Funcional e aperfeiçoamento no Institute of Transfusion Medicine at the Hospital Universitätsklinikum Essen, Germany. Palestrante internacional nas áreas de inovações em saúde com experiência nas áreas de Microbiologia, Micologia Médica, Biotecnologia aplicada a Genômica, Engenharia Genética e Proteômica, Bioinformática Funcional, Biologia Molecular, Genética de microrganismos. É Sócio fundador da “Sociedade Brasileira de Ciências aplicadas à Saúde” (SBCSaúde) onde exerce o cargo de Diretor Executivo, e idealizador do projeto “Congresso Nacional Multidisciplinar da Saúde” (CoNMSaúde) realizado anualmente no centro-oeste do país. Atua como Pesquisador consultor da Fundação de Amparo e Pesquisa do Estado de Goiás - FAPEG. Coordenador do curso de Especialização em Medicina Genômica e do curso de Biotecnologia e Inovações em Saúde no Instituto Nacional de Cursos. Como pesquisador, ligado ao Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública da Universidade Federal de Goiás (IPTSP-UFG), o autor tem se dedicado à medicina tropical desenvolvendo estudos na área da micologia médica com publicações relevantes em periódicos nacionais e internacionais.

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-403-0

