



Alicerces e Adversidades das Ciências da Saúde no Brasil

**Claudiane Ayres
(Organizadora)**

Atena
Editora
Ano 2019

Claudiane Ayres

(Organizadora)

Alicerces e Adversidades das Ciências da Saúde no Brasil

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: Karine de Lima
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)	
A398	Alicerces e adversidades das ciências da saúde no Brasil [recurso eletrônico] / Organizadora Claudiane Ayres. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019. Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-594-5 DOI 10.22533/at.ed.945190309 1. Ciências da saúde – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde – Brasil. I. Ayres, Claudiane. CDD 362.1
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

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

APRESENTAÇÃO

Com o grande crescimento da população e da expectativa de vida no decorrer dos últimos anos, os cuidados com a saúde passaram a ser vistos como primordiais para a manutenção de uma boa qualidade de vida. Dessa maneira, a busca por profissionais de saúde qualificados, fez com que a área de Ciências da Saúde se tornasse uma das áreas de formação mais almejadas. Tal ciência engloba diversas áreas de formação cujo intuito é promoção, prevenção, tratamento e controle dos problemas de saúde, estando diretamente relacionados a fatores epidemiológicos, demográficos, sociais, políticos, ambientais, etc.

Sendo saúde definida como estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas ausência de enfermidade, objetiva-se através das Ciências da Saúde e suas vertentes relacionadas à Saúde Pública e Saúde Coletiva, a atuação eficiente através de medidas que buscam garantir o bem-estar físico, mental e social da população. Além disso, constitui-se numa área de grande importância, não apenas por promover, prevenir e tratar agravos, mas também pela busca constante de inovação através de pesquisas.

Independente da formação profissional (medicina, enfermagem, fisioterapia, fonoaudiologia, psicologia, odontologia, farmácia, educação física, nutrição, biomedicina e tantas outras), a formação na área de Ciências da Saúde busca contribuir na formação de profissionais capazes de assistirem à população com excelência dos serviços prestados.

Levando em consideração a grande importância dessa área de formação, a Alicerces e Adversidades das Ciências da Saúde no Brasil, oferece ao leitor a oportunidade de se inteirar e conhecer a respeito de diferentes temáticas na área da saúde. A obra encontra-se composta por 30 trabalhos científicos, que abrangem a importância da promoção e prevenção de saúde, bem como do tratamento e manejo adequado de pacientes com diferentes doenças e agravos. Os artigos científicos abordam assuntos de grande relevância como atenção básica, saúde mental, saúde do idoso, saúde bucal, saúde ambiental, atividade física, reabilitação, movimento e capacidade funcional, nutrição, epidemiologia, cuidados de enfermagem, pesquisas com medicamentos, entre outros. Diante da necessidade incessante de se buscar qualificação e atualização para uma boa abordagem preventiva e terapêutica esse e-book contribuirá para ampliar seus conhecimentos na área das Ciências da Saúde.

Boa leitura!

Claudiane Ayres

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
AMBIENTE CARCERÁRIO: ESTRUTURA E ASSISTÊNCIA À SAÚDE EM ÁREAS DE FRONTEIRA	
Leticia Silveira Cardoso	
Laísa Saldanha de Saldanha	
Nara Regina da Costa e Silva Tarragó	
Ana Caroline da Silva Pedroso	
DOI 10.22533/at.ed.9451903091	
CAPÍTULO 2	12
AVALIAÇÃO DOS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM SENTIMENTO DE IMPOTÊNCIA E DISTÚRBO NA IMAGEM CORPORAL EM PACIENTES COM FERIDAS CRÔNICAS	
Rayara Isabele de Andrade Silva	
Simone Vilela da Silva	
Maiume Roana Ferreira de Carvalho	
DOI 10.22533/at.ed.9451903092	
CAPÍTULO 3	25
ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO EM ATENDIMENTO DE ACOMPANHANTES EM GRUPO DE SALA DE ESPERA EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	
Ana Jakellyne Pecori Viana	
Euniceneia Alves de Souza Muniz	
Hécio Hiromi Kikuti	
DOI 10.22533/at.ed.9451903093	
CAPÍTULO 4	31
DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS, ECONÔMICOS, CLÍNICOS E OBSTÉTRICOS DE GESTANTES DIABÉTICAS ASSISTIDAS EM UMA MATERNIDADE	
Raissa Fernanda da Silva Santos	
Aldaiza Ferreira Antunes Fortes	
DOI 10.22533/at.ed.9451903094	
CAPÍTULO 5	40
AVALIAÇÃO RADIOGRÁFICA DO SUCESSO NOS TRATAMENTOS ENDODÔNTICOS REALIZADOS POR GRADUANDOS DE ODONTOLOGIA	
Marina Albuquerque Gatto	
Camille Ane Claus	
Beatriz de Fátima Ritzmann	
Aline Agnes Guerreiro	
Ana Katarina Martins	
Fernanda Freitas Lins	
Manoelito Ferreira Silva Junior	
Edna Zakrzewski Padilha	
Fabrício Rutz da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.9451903095	

CAPÍTULO 6	50
DINÂMICAS <i>MINDFULNESS</i> NA EDUCAÇÃO POPULAR	
Lucas Ribeiro Marques Campos de Oliveira André Carvalho Costa Maria Luiza Corrêa Mônica de Andrade Salvador Boccaletti Ramos	
DOI 10.22533/at.ed.9451903096	
CAPÍTULO 7	62
EDUCAR EM SAÚDE: RELATO DE UMA ATIVIDADE DE ENFERMAGEM NO CUIDADO PROMOVIDO A GESTANTES E PUÉRPERAS	
Francielle Morais de Paula Sandra Beatris Diniz Ebling	
DOI 10.22533/at.ed.9451903097	
CAPÍTULO 8	66
EFEITO DO ENVELHECIMENTO SOBRE O RACIOCÍNIO CLÍNICO: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	
Iana Simas Macedo Camila Pinto De Nadai Arnaldo Aires Peixoto Júnior João Macedo Coelho Filho Sílvia Mamede Studart Soares	
DOI 10.22533/at.ed.9451903098	
CAPÍTULO 9	73
APREENSÃO E ADESÃO DAS ORIENTAÇÕES SOBRE AUTOCUIDADO DOS PÉS POR INDIVÍDUOS PORTADORES DE DIABETES MELLITUS	
Amariles Viega Silva Érica Toledo de Mendonça Luana Vieira Toledo Nádia Aparecida Soares Diogo Camila Gomes Mesquita Jéssika Ferreira Campos Lanna de Castro Cabral Gonçalves	
DOI 10.22533/at.ed.9451903099	
CAPÍTULO 10	87
BIOLOGIA MOLECULAR NO DESENVOLVIMENTO DE FÁRMACOS	
Tarcísio Silva Borges Elizaine Fernandes da Silva Aroldo Vieira de Moraes Filho	
DOI 10.22533/at.ed.94519030910	
CAPÍTULO 11	100
ESTRATÉGIAS À ACESSIBILIDADE DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA: PESQUISA DOCUMENTAL	
Leticia Silveira Cardoso Rafael Rodrigues Ferreira Ana Caroline da Silva Pedroso	
DOI 10.22533/at.ed.94519030911	

CAPÍTULO 12 111

LESÕES EM CORREDORES DE RUA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Anne Louise de Souza Soares
Loiane Samara Da Silva Amorim
Jacqueline Araújo Bezerra
Sandy Verissan Corrêa Araújo
Tereza Cristina Dos Reis Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.94519030912

CAPÍTULO 13 122

GESTÃO DO CONHECIMENTO: APOIO À INTEGRAÇÃO ENTRE O ENSINO E O SERVIÇO EM SAÚDE

Marcelo Leandro de Borba
Sandra Aparecida Furlan
Selma Cristina Franco
Patrícia Magri

DOI 10.22533/at.ed.94519030913

CAPÍTULO 14 138

ESTUDO DA INFLUÊNCIA DA TEMPERATURA NA SÍNTESE DE TORULARODINA E NA MELHOR PROPORÇÃO DE PIGMENTOS INTRACELULARES EM SPOROBOLOMYCES RUBERRIMUS

Brunno Fontanella Bachmann
Matheus Gonçalves Severo
Lígia Alves da Costa Cardoso
Karen Yuri Feitosa Kanno
Natalia Namie Stersi
Priscila Gerlach Freitas

DOI 10.22533/at.ed.94519030914

CAPÍTULO 15 151

MUDANÇA DE CULTURA ORGANIZACIONAL NO PROCESSO DE MEDICAÇÃO SEGURA EM UMA ENFERMARIA PEDIÁTRICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Luciene Lima da Silva
Suelen Reiniack

DOI 10.22533/at.ed.94519030915

CAPÍTULO 16 158

O SUJEITO SURDO E SAÚDE MENTAL: RELATO DE UM CASO DE INTERVENÇÃO BIOPSISSOCIAL EM PSICOTERAPIA

Carlan Gomes Pachêco da Silva
Ruano de Brito Alves
Monique Cavalcanti Martins Oliveira
Aline Cristina Diniz de Santana
Thatyane Alice de Souza Costa

DOI 10.22533/at.ed.94519030916

CAPÍTULO 17 169

PERFIL DAS MÃES ADOLESCENTES ASSISTIDAS EM UMA MATERNIDADE

Natacha Naés Pereira Peixoto
Camilla Alexia Sales e Silva
Aldaíza Ferreira Antunes Fortes

DOI 10.22533/at.ed.94519030917

CAPÍTULO 18 181

PERFIL NUTRICIONAL DE ADOLESCENTES DE UMA ESCOLA MUNICIPAL DE SOBRAL- CE E PROMOÇÃO DA SAÚDE NO CONTEXTO DA INTERSETORIALIDADE

Normanda de Almeida Cavalcante Leal
Lysrayane Kerullen David Barroso
Karine da Silva Oliveira
Karlla da Conceição Bezerra Brito Veras
Carlos Felipe Fontelles Fontineles
Mônica Silva Farias
Iane Rikaelle Coelho Lopes
Letícia Ximenes Albuquerque
Sebastiana Rodrigues da Silva
Ana Karoline Santos Silva
Suênia Évelyn Simplício Teixeira
Pamella Karoline Barbosa Sousa

DOI 10.22533/at.ed.94519030918

CAPÍTULO 19 189

POLÍTICA DE SEGURANÇA DO PACIENTE E PRÁTICA PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM EM UM HOSPITAL PÚBLICO

Ilza Iris dos Santos
Erison Moreira Pinto
Mirilene Pereira da Silva Costa
Kalyane Kelly Duarte de Oliveira
Rodrigo Jacob Moreira de Freitas
Alcivan Nunes Vieira
Maria Alyne Lima dos Santos
Luana Lucena Formiga

DOI 10.22533/at.ed.94519030919

CAPÍTULO 20 201

PRODUÇÃO CIENTÍFICA NA ÁREA DE SAÚDE COM FOCO NA PESSOA SURDA: UMA BIBLIOMETRIA

José Allyson da Silva
Antônio Carlos Cardoso
Anderson José de Andrade
Fellipe da Silva Matos
Morgana Manoela da Silva
Allisson Onildo da Silva

DOI 10.22533/at.ed.94519030920

CAPÍTULO 21 205

PROMOÇÃO A SAÚDE EM PACIENTE COM DEFORMIDADE DE SPRENGEL

Rogério Benedito Almeida Filho
Lucas Carvalho Ribeiro Mendes Lima
Ricardo Henrique Delgado Jorge
Emerson Luis de Moraes
Hêmily Franklin Alves
Fabio Kiss Ticli

DOI 10.22533/at.ed.94519030921

CAPÍTULO 22 211

RASTREAMENTO DA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO UTERINO EM MULHERES DO MUNICÍPIO DE FORQUILHA-CE

Danielle d'Ávila Siqueira Ribeiro
Edna Kátia Carlos Siqueira
Francisco Ricardo Miranda Pinto
Maria Michelle Bispo Cavalcante
Aldecira Uchôa Monteiro Rangel
Flávio Araújo Prado
Liliana Vieira Martins Castro

DOI 10.22533/at.ed.94519030922

CAPÍTULO 23 223

RELIGIOSIDADE NA TERCEIRA IDADE NO MUNICÍPIO DE JATAÍ (GO)

Daisy de Araújo Vilela
Isadora Prado de Araújo Vilela
Marina Prado de Araújo Vilela
Ludimilla Tiago Souza
Ana Lúcia Rezende Souza
Isabela Santos Lima
Luana Beatriz Almeida Souza
Julia Ester Goulart Silvério de Carvalho
Kátia da Silveira Ferreira
Juliana Alves Ferreira
Pedro Vitor Goulart Martins
Marianne Lucena da Silva
Naiana Zaiden Rezende Souza
Renata Machado de Assis

DOI 10.22533/at.ed.94519030923

CAPÍTULO 24 234

SUICÍDIO: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE UMA CIDADE DO SUL DE MINAS

Larah Pereira Rafael
Débora Vitória Alexandrina Lisboa Vilella

DOI 10.22533/at.ed.94519030924

CAPÍTULO 25 244

IMPLANTAÇÃO DA SAÚDE ENXUTA COMO TÉCNICA GERENCIAL PARA MELHORAR O DESEMPENHO DE UM LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

Ricardo Pereira
Mehran Misaghi
Álvaro Paz Graziane

DOI 10.22533/at.ed.94519030925

CAPÍTULO 26 269

THC, CANABIDIOL E SEUS DERIVADOS, O USO MEDICINAL DA MACONHA: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Cristina Martins de Carvalho
Handell Gabriel de Almeida

DOI 10.22533/at.ed.94519030926

CAPÍTULO 27 278

TREINAMENTO DE FORÇA DE CURTA DURAÇÃO EM AMBIENTE AQUÁTICO: EFEITOS EM NÍVEIS HIPERTRÓFICOS

Ana Karênina Sá Fernandes
Déborah Santana Pereira
Ricardo Barroso Lima
Ronízia Ramalho Almeida
Paulo Rogério Pimentel Brayner
Pedro Lins Cipriano
Leonardo de Oliveira Figueiredo
Jarluce Pontes Oliveira
Cássio Afonso Silva
Ialuska Guerra

DOI 10.22533/at.ed.94519030927

CAPÍTULO 28 286

INTERVENÇÃO CIRÚRGICA MEDIATA X IMEDIATA EM FRATURAS MANDIBULARES

Josfran da Silva Ferreira Filho
Samuel Rocha França
Karen Ananda Souza da Silva
Breno Souza Benevides
Mariana Canuto Melo de Souza Lopes
Gustavo da Silva Antunes
Renan Ribeiro Benevides
Kalina Santos Vasconcelos
Vinícius Rodrigues Gomes
Nara Juliana Custódio de Sena
Jayara Ferreira de Aguiar
Marcelo Bonifácio da Silva Sampieri

DOI 10.22533/at.ed.94519030928

CAPÍTULO 29 294

VISÃO DOS DIABÉTICOS ACERCA DA AUTOAPLICAÇÃO DE INSULINA

Raissa Fernanda da Silva Santos
Aldaiza Ferreira Antunes Fortes

DOI 10.22533/at.ed.94519030929

CAPÍTULO 30 303

EFEITO DO USO DA BANDAGEM ELÁSTICA FUNCIONAL ASSOCIADA A CINESIOTERAPIA NO PADRÃO DE MARCHA EM HEMIPARÉTICOS VÍTIMAS DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO NAS FASES AGUDA E CRÔNICA DE RECUPERAÇÃO

Eduardo Antonio Mendonça da Silva
Bruno Schmidt da Costa
Pâmela Rodrigues Lemes
Tamires da Silva Vieira
Adriana Leite Martins

DOI 10.22533/at.ed.94519030930

CAPÍTULO 31 315

ANÁLISE HISTOLÓGICA DO RIM E FÍGADO DE *RATTUS NOVERGICUS* COM DIABETES INDUZIDO POR ALOXANO TRATADOS COM OS FRUTOS DA *MOMORDICA CHARANTIA L.* (MELÃO DE SÃO CAETANO)

Bruna Fernandes Antunes
Karina Gislene de Matos
Márcia Clélia Leite Marcellino
Dulce Helena Jardim Constantino

DOI 10.22533/at.ed.94519030931

CAPÍTULO 32 325

PROMOÇÃO A SAUDE EM PACIENTE COM DISTURBIO NA IMAGEM CORPORAL

Rogério Benedito Almeida Filho
Lucas Carvalho Ribeiro Mendes Lima
Ricardo Henrique Delgado Jorge
Emerson Luis de Moraes
Hemilly Franklin Alves
Fabio Kiss Ticli

DOI 10.22533/at.ed.94519030932

SOBRE A ORGANIZADORA..... 331

ÍNDICE REMISSIVO 332

MUDANÇA DE CULTURA ORGANIZACIONAL NO PROCESSO DE MEDICAÇÃO SEGURA EM UMA ENFERMARIA PEDIÁTRICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Luciene Lima da Silva

Enfermeira Chefe da Enfermaria de Pediatria –
Hospital Federal da Lagoa
MBA em Gestão Estratégica da Saúde –
Faculdade Estácio de Sá
Rio de Janeiro – RJ

Suelen Reiniack

Enfermeira Plantonista da Enfermaria de Pediatria
– Hospital Federal da Lagoa
Mestranda em Sistematização da Assistência de
Enfermagem – UNIRIO
Especialista em Clínica Médica e Cirúrgica nos
moldes de Residência - UNIRIO
Rio de Janeiro - RJ

RESUMO: O relato tem como objetivo descrever a experiência das estratégias de melhorias implementadas para a mudança de cultura organizacional no processo de medicação segura, a fim de disseminar a segurança do paciente na enfermaria pediátrica de um hospital no município do Rio de Janeiro. Trata-se de um relato de experiência com abordagem do Ciclo PDCA (planejamento, execução, verificação e ação). Diante da possibilidade de prevenção dos erros de medicação e do risco de dano em função da sua ocorrência, torna-se relevante identificar a natureza e determinantes dos erros, como forma de dirigir ações para a prevenção.

PALAVRAS-CHAVE: Segurança do Paciente;

Erros de Medicação; Cultura Organizacional

CHANGING ORGANIZATIONAL CULTURE IN THE SAFE MEDICATION PROCESS IN A PEDIATRIC WARD: EXPERIENCE REPORT

ABSTRACT: The objective of the report is to describe the experience of the improvement strategies implemented to change organizational culture in the safe medication process in order to disseminate patient safety in the pediatric ward of a hospital in the city of Rio de Janeiro. This is an experience report with a PDCA Cycle approach (planning, execution, verification and action). Given the possibility of prevention of medication errors and risk of harm due to its occurrence, it is relevant to identify the nature and determinants of errors, as a way to direct actions for prevention.

KEYWORDS: Patient Safety; Medication Errors; Organizational Culture

1 | INTRODUÇÃO

As falhas no processo de utilização de medicamentos são consideradas importantes fatores contribuintes para a redução da segurança do paciente. Devido a isto o Ministério da Saúde criou o Protocolo de Segurança na Prescrição, Uso e Administração de Medicamentos com a finalidade de promover

práticas seguras no uso de medicamentos em estabelecimentos de saúde (BRASIL, 2013).

A preocupação com a qualidade e segurança do paciente nos serviços de saúde aumentou nos últimos anos, metade dos incidentes são considerados evitáveis e podem ter um impacto negativo sobre os pacientes, familiares, instituições e sociedade, representando uma elevada morbidade e mortalidade em todos os sistemas de saúde. A segurança do paciente é um componente essencial da qualidade do cuidado, e tem adquirido uma importância cada vez maior para os pacientes, suas famílias, para os gestores e profissionais de saúde, visando a redução do risco de danos desnecessários relacionados com os cuidados de saúde para um mínimo aceitável (BRASIL, 2013).

Devido a essa problemática foi instituído pela Portaria nº 529 o Programa Nacional de Segurança do Paciente que tem por objetivo contribuir para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde, juntamente com a criação das seis Metas Internacionais de Segurança do Paciente dentre elas a Meta Três: melhorar a segurança na prescrição, no uso e na administração de medicamentos (BRASIL, 2013).

Uma das atribuições de grande relevância na prática de enfermagem é o processo de preparo e administração de medicamentos no organismo humano, visando obter efeitos terapêuticos. Trata-se de uma das maiores responsabilidades da equipe de enfermagem no contexto dos cuidados prestados ao cliente, envolvendo aspectos éticos-legais, além de tornar esses profissionais mais susceptíveis ao erro (BRASIL, 2013).

O erro de medicação aqui é definido como um evento evitável, ocorrido em qualquer fase da terapia medicamentosa, que pode ou não causar danos ao paciente. Os principais eventos adversos relacionam-se a administração errada de medicamentos, equívocos com dosagens, via de administração e horário de administração e também administração em pacientes errados (COREN-SP, REBRAENSP-SP, 2011).

Um sistema seguro de boas práticas auxilia os profissionais na prevenção de erros e desenvolvimento de uma assistência de qualidade. Nesse contexto objetivou-se descrever a experiência das estratégias de melhorias implementadas para a mudança de cultura organizacional no processo de medicação segura, em uma enfermaria pediátrica de um hospital no município do Rio de Janeiro.

2 | AVALIAÇÃO DO PROBLEMA E ANÁLISE DAS CAUSAS

O setor de pediatria é considerado mais vulnerável a falhas no processo de administração de medicamentos devido às suas características fisiológicas peculiares e à indisponibilidade de formas farmacêuticas adequadas no mercado para este público no serviço público de saúde. A detecção dessas falhas deve ser uma rotina, pois aponta as fragilidades do sistema permitindo melhorá-lo e servindo como um indicador de qualidade do serviço prestado ao paciente.

Pensando sobre a importância da temática, a abordagem foi constituída de um roteiro, composto de quatro fases do Ciclo PDCA:

P - Planejar: as atividades deverão ser planejadas, definindo-se onde se quer chegar, metas e procedimentos para alcançá-las.

D - Executar: implementação do planejamento anterior são imprescindíveis o treinamento dos envolvidos na execução do plano.

C - Verificar: fase de monitorização e avaliação, onde verifica-se a adequação entre o que foi planejado e os resultados obtidos.

A - Agir: determinar soluções para os problemas observados com aperfeiçoamento contínuo.

3 | ESTRATÉGIA DE MELHORIAS

Para a melhoria do atendimento e assistência de enfermagem com qualidade e segurança observou-se a necessidade de desenvolver e implementar estratégias para a redução e interceptação de falhas, contribuindo assim para a prática segura e eficaz no processo de medicação segura.

Na fase **P** de planejamento das atividades e definições das metas e procedimentos a serem alcançados foi realizado o empoderamento dos profissionais da enfermagem de pediatria referente as práticas seguras medicamentosas em cima dos conceitos de cultura de segurança do paciente descritos na Portaria nº 529/2013 como:

- Cultura que prioriza a segurança acima de metas financeiras e operacionais.
- Cultura que encoraja e recompensa a identificação, a notificação e a resolução dos problemas relacionados à segurança.
- Cultura que, a partir da ocorrência de incidentes, promove o aprendizado organizacional.

Na fase **D** momento de execução e implementação do planejamento anterior foram realizados treinamentos e formação de uma dupla exclusiva de técnicas de enfermagem engajadas para o preparo da terapia medicamentosa segura. Realizando escala de trabalho fixa de 12x36 horas de segunda a sexta-feira, com as funções de preparar as medicações do plantão diurno, atualizar as etiquetas retiradas das prescrições médicas, abastecer a sala de materiais para uso diário, bem como realizar a devolução diária dos medicamentos de pacientes que estavam de alta ou quando suspensas.

Na fase **C** de avaliação e adequação do primeiro planejamento, a partir dos resultados obtidos após seis meses de teste, houve a necessidade de realizar algumas adequações, tais como: acréscimo de mais uma técnica de enfermagem exclusiva para o preparo da terapia medicamentosa segura, ficando assim um profissional da

medicação para cada plantão; e a criação de um Time de terapia medicamentosa com a participação da chefia de enfermagem, enfermeira rotina, uma enfermeira plantonista e seis técnicas de enfermagem envolvidas diretamente no preparo das medicações.

Na fase **A** agir definimos soluções para os problemas observados possibilitando o aperfeiçoamento contínuo. A incorporação de princípios para reduzir os erros humanos minimizando os lapsos de memória, promovendo acesso a informação e desenvolvendo padrões internos de treinamento, reduzem a probabilidade de falhas e aumentam a chance de interceptá-las antes de resultar em prejuízo ao paciente. Para a melhoria da terapia medicamentosa segura a formação do Time foi essencial para obtermos uma comunicação efetiva entre as equipes.

4 | INTERVENÇÕES IMPLEMENTADAS NA ENFERMARIA DE PEDIATRIA

- Formação de um Time de terapia medicamentosa, para obtermos a comunicação efetiva entre as equipes.
- Implantação da 3ª via da prescrição médica, para consulta do profissional no processo de preparo das medicações.
- Manipulação e preparo de medicamentos por um único técnico de enfermagem para cada plantão.
- Padronização da etiqueta de identificação de medicamentos informatizada contendo: nome completo do paciente, leito, medicamento, dose, via e horário.
- Gavetas com diferenciação de cor para medicamentos de alta vigilância (vermelho) e psicotrópicos (preto).
- Supervisão do enfermeiro na sala de preparo de medicamentos.
- Conferência dos medicamentos dispensados pela farmácia juntamente com a prescrição médica.
- Implementação do indicador para controle de dispensação de medicamentos pela farmácia.
- Devolução diária de medicamentos para a farmácia, referente a sobras, alta e alterações de prescrição médica.
- Livro para comunicação efetiva entre as equipes, realizando anotações e atualizações no livro da sala de medicação.
- Identificação das bombas infusoras de forma colorida para chamar atenção do que está sendo infundido como: hidratação, medicamentos, dieta enteral, nutrição parenteral, quimioterapia e manutenção de acesso.
- Kit de administração de medicamentos endovenosos contendo no kit: um par de luvas de procedimento; um pacote de gaze estéril; uma tampa oclusora luerlock.
- Treinamentos em serviço contínuo com toda a equipe de enfermagem abordando as novas rotinas e processo de medicação segura, sendo realizado

em todos os turnos de trabalho para todas as equipes participarem.

5 | MEDIÇÕES DE MELHORIAS

Melhorias baseadas em sistemas para atenuar os erros, que iniciam pela abordagem multimodal podem apresentar efeitos significantes para mitigar os erros relacionados com a medicação. Essa abordagem deve estar acompanhada de questões passíveis de recursos humanos, acesso exclusivo para as vias de administração, tecnologias locais, entrada de pedidos via sistema informatizado, sistemas de apoio à decisão e administração de código de barras. A abordagem ao nível do sistema deve estar acompanhada da utilização de telemedicina, educação baseada na simulação, melhorias na cultura de segurança do paciente para otimizar a detecção e elaboração de relatórios, utilização de instrumentos para mensuração de falha e efeitos de análise, testes de uso de simulação, entre outros, são estratégias adicionais destinados a diminuir os erros de medicação (BRASIL, 2013).

Observa-se uma mudança notável na rotina diária como: motivação da equipe; utilização do kit de administração de medicamentos endovenosos, sendo necessário reabastecer a cada três dias; comunicação efetiva entre as equipes com anotações no livro e entre o Time de terapia medicamentosa; diminuição do número de erros relacionados ao processo de medicação descritos no livro de ordem e ocorrências do setor; utilização dos indicadores de dispensação de medicamentos pela farmácia, sendo possível quantificar a taxa de erros de medicamentos dispensados.

6 | ENVOLVIMENTO DA EQUIPE E EFEITOS DA MUDANÇA

Para cada etapa do processo houve a participação efetiva de toda a equipe de profissionais da enfermagem lotados na enfermaria de pediatria, realizando o *feedback* na rotina diária, em reuniões e em treinamentos em serviço. Sempre buscando cada funcionário expor suas ideias, seja com elogios ou críticas, sendo as críticas avaliadas como um fator para melhorias. Toda a equipe se mostrou mais integrada e sensibilizada com o processo de medicação segura.

Com as mudanças realizadas houve a possibilidade de identificar a diminuição das falhas no processo, evidenciar a mudança de cultura e qualidade da assistência, estabelecer a comunicação efetiva e realizar treinamento contínuo com a equipe. Os profissionais envolvidos diretamente com o preparo e administração de medicamentos acolheram a nova rotina e foram fortemente influenciados pelas mudanças nos processos de trabalho propostas. Toda a equipe se mostrou mais integrada e sensibilizada com o processo de medicação segura, apesar de reconhecermos que o motivo que impulsiona muitos profissionais a participarem das reuniões e treinamentos em serviço da instituição é o cumprimento de uma exigência. Foi necessário a alteração de horários e uso de novas dinâmicas para que todos da equipe pudessem ter a

oportunidade de participar.

Na nossa rotina diária da enfermagem de pediatria temos uma grande oportunidade de aprendizado e possibilidade de realizar mudanças. As mudanças se refletem nas estruturas e nos processos organizacionais, sendo que a falta de preparo para lidar com a mudança pode provocar rupturas nas curvas de ascensão da instituição. Mas essa postura também tem se alterado, mudança tem sido encarada não mais como uma consequência, mas sim como um fenômeno complexo e próprio das organizações.

Quando se fala em mudança, se têm em mente que o processo não será nada fácil, as pessoas tendem a ter medo e receio do desconhecido e nesse ponto os líderes devem ficar mais fortes, eles que devem conduzir todo o processo de mudança e fazer com que as pessoas se libertem da cultura organizacional antiga para a cultura nova (BRASIL, 2013).

O sentido de realizar mudanças organizacionais vem da finalidade das organizações em cumprir o objetivo da sua existência. As organizações existem interagindo com ambientes internos e externos, estando sujeitas às suas instabilidades. A velocidade de atualização das tecnologias, a mutação cultural das forças de trabalho, a redistribuição de poder econômico e a globalização exigem uma reação das organizações. Esta necessidade vem acompanhada do indispensável comprometimento coletivo para receptividade das mudanças (BRASIL, 2013).

7 | CONCLUSÕES

Diante da consciência de que é preciso lidar com o elemento mudança o gestor deve buscar as ferramentas que lhes estão disponíveis na descoberta das possibilidades de planejar e gerenciar as mudanças. O importante é que seja mantida a ideia de direção do processo e não de controle, pois a instabilidade da mudança não lhe permite ser controlada, mas sim guiada e orientada para o objetivo da organização. É perceptível a evolução do processo de transformação e das ações desenvolvidas pelos gestores para lidar como o fenômeno.

Observou-se que em grande parte dos momentos as mudanças eram implementadas isoladamente, às vezes somente nas estruturas, ou nas pessoas, ou no comportamento, ou na produtividade ou no ambiente. A resistência à mudança é outro fator que determina o sucesso da transformação de convívio que são extremamente importantes para se evitar conflitos e interpretações errôneas.

A cultura de segurança e a contínua promoção de um ambiente seguro são adquiridas apenas através de capacitação, esforços coordenados e eficiente contribuição de cada indivíduo para o alcance deste objetivo através da pronta notificação de erros, eventos adversos e quase falhas, que permitirão a identificação e correção de problemas nos processos.

De um modo geral as iniciativas descritas neste estudo contribuem em alguma medida para a segurança do paciente, considerando as especificidades e as limitações

de cada caso. No entanto, o quanto essas iniciativas cumprirão seu papel na efetiva promoção da segurança do paciente em termos de redução do número de eventos adversos ou na gravidade dos danos, carece de estudos com desenho metodológico específico para cada caso. Nesse sentido, devem-se incluir estratégias como a padronização de processos, o uso de recursos de tecnologia da informação, educação permanente e, principalmente, o acompanhamento das práticas profissionais em todas as etapas do processo que envolve o medicamento.

REFERÊNCIAS

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. ANVISA. FIOCRUZ. FHEMIG. **Protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos**. Brasília, DF, jul. 2013.

BRASIL. Portaria nº 529, de 1 de abril de 2013. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil. **Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP)**. Brasília, DF, seção 1, n. 62, abr. 2013.

Conselho Regional de Enfermagem do Estado de São Paulo/COREN-SP. Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente/REBRAENSP-SP. **Erros de medicação: definições e estratégias de prevenção**. São Paulo, 2011.

SOBRE A ORGANIZADORA

Claudiane Ayres: Fisioterapeuta pelo Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais- CESCAGE (2012), Mestre Ciências Biomédicas Universidade Estadual de Ponta Grossa- UEPG (2018). Atualmente é professora adjunta do curso de Fisioterapia do Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais- (CESCAGE) e professora adjunta do curso de Estética e Cosmetologia do Centro Universitário de Maringá (UNICESUMAR - Polo Ponta Grossa). Tem experiência na área de Fisioterapia Hospitalar e Fisioterapia Dermato funcional. Pós- graduada em Fisioterapia Cardiovascular, Pós- graduada em Fisioterapia Dermato funcional, Pós- graduada em Gerontologia. E-mail para contato: capfisisio-2012@hotmail.com Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9434584154074170>

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acidente Vascular Cerebral 303, 304, 306, 313, 314
Adolescentes 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 221
Ageismo 66, 67, 69, 70, 71, 72
Ambiente aquático 278, 280
Ansiedade 4, 205, 206, 208, 209, 274, 325, 326, 328, 329
Áreas de fronteira 1
Assistência à saúde 1, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 100, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 124, 191, 195
Autocuidado 16, 38, 63, 73, 75, 76, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 294, 298, 302

B

Bandagem elástica terapêutica 303
Bibliometria 201, 202, 204
Biofarmacos 87
Biopsicossocial 158, 165, 167, 168
Biotecnologia 87, 88, 89, 90, 91, 92, 97, 98, 138, 150

C

Canabidiol 269, 276
Cinesioterapia 303, 308, 309, 310, 311, 312
Competência clínica 66
Cooperação 73
Corrida de rua 111, 112, 113, 115, 116, 118, 119, 120
Cultura organizacional 151, 152, 156

D

Diabetes mellitus 31, 32, 38, 39, 73, 74, 85, 86, 91, 99, 207, 294, 295, 301, 302, 315, 316, 317, 319, 320, 324, 327
Diagnóstico clínico 66, 303, 306
Diagnóstico de enfermagem 12, 23, 205, 207, 325, 327
Doenças periapicais 41

E

Educação em saúde 25, 29, 62, 63, 64, 65, 79, 80, 82, 84, 85, 184, 300
Educação Popular 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 59, 60, 61
Endodontia 40, 41, 42, 47, 48, 49
Enfermagem 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 18, 20, 22, 23, 24, 30, 31, 33, 37, 38, 39, 62, 63, 64, 65, 73, 75, 79, 82, 85, 86, 100, 108, 110, 151, 152, 153, 154, 155, 157, 167, 169, 175, 178, 179, 188, 189, 190, 192, 193, 194, 196, 197, 198, 199, 200, 204, 205, 206, 207, 209, 210, 213, 214, 227, 231, 232, 234, 243, 267, 271, 294, 296, 301, 302, 314, 325, 326, 327, 329, 330

Enfrentamento 26, 28, 29, 63, 223, 224, 226, 231, 233

Envelhecimento 15, 24, 66, 67, 68, 69, 74, 224, 225, 231, 232, 248, 279, 285, 295, 314

Erros de medicação 151, 155, 157, 195

F

Fígado 186, 315, 317, 318, 320, 321, 322, 323

Finitude 223, 224, 225, 231, 232

Fisioterapia 111, 114, 223, 284, 303, 305, 306, 314, 331

Força 112, 119, 181, 187, 278, 279, 280, 281, 282, 283, 284, 285, 305

Formação 1, 7, 8, 9, 10, 29, 35, 70, 96, 106, 107, 121, 122, 123, 124, 126, 127, 128, 129, 131, 133, 134, 135, 153, 154, 160, 163, 183, 191, 205, 206, 207, 213, 222, 227, 230, 325, 326, 327

G

Geriatria 66, 232

Gestação de alto risco 31, 32, 37

Gestão do conhecimento 122, 125, 136, 137

Gravidez na adolescência 169, 170, 173, 178, 179

H

Hemiparesia 303, 306, 308, 309, 310

Hipertrofia 278, 279, 282, 318, 322

Hospitais 30, 106, 190, 191, 192, 242, 258, 261, 288

I

Imagem corporal 12, 13, 18, 19, 20, 21, 22, 187, 205, 206, 207, 208, 209, 325, 326, 327, 328, 329

Insulina 32, 74, 94, 95, 99, 112, 294, 295, 296, 297, 298, 299, 300, 301, 302, 316, 318, 319, 322

Integração 52, 56, 104, 105, 108, 122, 124, 126, 127, 128, 133, 134, 135

Intersetorialidade 181, 183

L

Lean healthcare 244

Lean manufacturing 244

Lesões em membros inferiores 111

Libras 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 202, 204

M

Maconha 10, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276

Marcha 303, 305, 306, 307, 308, 309, 311, 312, 313

Mindfulness 50, 51, 56, 57, 58, 59, 60, 61

Momordica charantia L 315, 316, 317, 318, 319, 320, 321, 322, 323

Mortalidade 35, 37, 38, 69, 152, 191, 216, 219, 221, 234, 235, 236, 241

N

Nanotecnologia 87, 96, 99

Neoplasias do colo do útero 211

P

Padronização 23, 26, 55, 154, 157, 205, 206, 207, 249, 255, 257, 267, 290, 292, 325, 326, 327

Pé diabético 73, 75, 79, 82, 83, 84, 85, 86

Pensamento enxuto 244, 245, 248, 249

Percepção 5, 12, 21, 58, 79, 109, 182, 188, 215, 232, 266, 273, 294, 302

Perfil de saúde 31

Perfil epidemiológico 179, 234

Pessoas com deficiência 100, 102, 103, 104, 108, 109, 110, 202

Pessoa surda 162, 201, 202, 203, 204

Políticas públicas 3, 6, 7, 100, 101, 102, 104, 106, 107, 109, 110, 128, 191, 235, 270

Polpa dentária 41

Prisão 1

Prisioneiros 1

Processo de enfermagem 65, 205, 207, 210, 325, 327, 330

Produção científica 201

Promoção de saúde 8, 28, 50, 51

Psicologia 23, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 52, 60, 61, 72, 158, 159, 161, 165, 167, 179, 200, 201, 204, 232, 243, 302

Psicoterapia 158, 162, 164, 165, 166

Q

Qualidade de vida 12, 23, 24, 38, 66, 67, 69, 71, 75, 82, 84, 90, 107, 111, 112, 123, 124, 176, 182, 195, 207, 224, 225, 226, 232, 270, 273, 279, 284, 300, 301, 313, 327

R

Raciocínio clínico 205, 206, 325, 326

Religiosidade 224, 225, 226, 227, 231, 232, 233

Rim 315, 318, 320

S

Sala de espera 25, 27, 28, 29, 30, 244

Saúde 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 13, 16, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 35, 36, 37, 38, 46, 48, 50, 51, 56, 57, 60, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 74, 76, 77, 79, 80, 81, 82, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 92, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 118, 119, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 133, 134, 135, 136, 151, 152, 158, 159, 161, 162, 164, 165, 166, 167, 168, 170, 171, 173, 174, 175, 177, 178, 179, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190,

191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 207, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 241, 242, 243, 244, 245, 248, 249, 250, 251, 252, 257, 259, 260, 261, 262, 265, 266, 271, 276, 277, 279, 280, 284, 285, 291, 294, 295, 296, 297, 298, 299, 300, 301, 302, 306, 313, 314, 315, 324, 327, 331

Saúde da família 23, 63, 65, 81, 109, 173, 181, 183, 184, 188, 211, 213, 216, 222, 227, 302

Saúde da mulher 62, 213

Segurança do paciente 151, 152, 153, 155, 156, 157, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200

Serviços de saúde para idosos 66

Sexualidade 70, 169, 180, 221

Sporobolomyces Ruberrimus 138, 139, 140, 143, 148, 149

Suicídio 234, 235, 236, 239, 240, 241, 242, 243

T

Teste de papanicolau 211

THC 269, 270, 271, 272, 273, 275

Torularodina 138, 139, 140, 142, 147, 148, 149

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-594-5



9 788572 475945