

Benedito Rodrigues da Silva Neto  
(Organizador)

# Saúde Pública e Saúde Coletiva: Dialogando sobre Interfaces Temáticas 2



Benedito Rodrigues da Silva Neto  
(Organizador)

Saúde Pública e Saúde Coletiva:  
Dialogando sobre Interfaces Temáticas 2

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<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> 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

<b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)</b>	
S255	Saúde pública e saúde coletiva [recurso eletrônico] : dialogando sobre interfaces temáticas 2 / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019. – (Saúde Pública e Saúde Coletiva. Dialogando Sobre Interfaces Temáticas; v. 2)  Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-570-9 DOI 10.22533/at.ed.709190209  1. Política de saúde. 2. Saúde coletiva. 3. Saúde pública. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da. II. Série.  CDD 362.1
<b>Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422</b>	

Atena Editora  
Ponta Grossa – Paraná - Brasil  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
contato@atenaeditora.com.br

## APRESENTAÇÃO

A coleção “Saúde Pública e Saúde Coletiva: Dialogando sobre Interfaces Temáticas” é uma obra composta de cinco volumes que tem como foco principal a discussão científica por intermédio de trabalhos diversos que compõe seus capítulos. Cada volume abordará de forma categorizada e interdisciplinar trabalhos, pesquisas, relatos de casos e/ou revisões que transitam nos vários caminhos da saúde pública e saúde coletiva.

Aqui no segundo volume também apresentamos de forma categorizada e clara estudos desenvolvidos em várias instituições de ensino e pesquisa do país. Os capítulos transitaram entre vários conceitos da saúde pública e saúde coletiva, tais como: atenção primária à saúde, alto risco, atenção farmacêutica, diabetes mellitus, serviço de acompanhamento de paciente, análise de prescrição, doenças crônicas, prevenção de doenças. farmacoterapia, cuidados de enfermagem, hanseníase, epidemiologia, serviços de saúde escolar, mortalidade materna e taxa de mortalidade.

A categorização de dados, e o estabelecimento de conceitos e padrões baseados em literatura bem fundamentada é muito importante, por isso destacamos a relevância do material com dados e informações recentes sobre saúde coletiva levantados ao longo do país. Como já destacamos, um material que demonstre evolução de diferentes enfermidades de forma temporal com dados substanciais de regiões específicas do país é muito relevante, assim como abordar temas atuais e de interesse direto da sociedade.

Deste modo a obra Saúde Pública e Saúde Coletiva apresenta uma teoria bem fundamentada nos resultados práticos obtidos pelos diversos professores e acadêmicos que arduamente desenvolveram seus trabalhos que aqui serão apresentados de maneira concisa e didática. Sabemos o quão importante é a divulgação científica, por isso evidenciamos também a estrutura da Atena Editora capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem e divulguem seus resultados.

Benedito Rodrigues da Silva Neto

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1 ..... 1**

A INCIDÊNCIA DE HANSENÍASE NO ESTADO DO PIAUÍ NO PERÍODO DE 2014 A 2017

Rhuan Alves de Araujo  
Raquell Alves de Araujo  
Luana Paixão Alves  
Matheus Almeida Thorpe  
Alvaro Martins Pinho  
Vinicius Enrico Azevedo  
Luis Felipe Nunes Martins  
Pedro Augusto Vieira Rosa Sousa  
Luis Fábio Nunes Martins  
Luis Fabrício Nunes Martins

**DOI 10.22533/at.ed.7091902091**

### **CAPÍTULO 2 ..... 7**

ANÁLISE DA OCORRÊNCIA DE CEFALEIA EM GESTAÇÃO DE ALTO RISCO EM CAXIAS – MA

Patrícia Maria Figueiredo Cruz  
Rayssa Stefani Cesar Lima  
Hayla Nunes da Conceição  
Beatriz Alves de Albuquerque  
Marília Ramalho Oliveira  
Emyline Sales dos Santos  
Layla Valéria Araújo Borges  
Lawanda Kelly Matias de Macêdo  
Samylla Bruna de Jesus Silva  
Ana Paula Penha Silva  
Beatriz Mourão Pereira  
Joseneide Teixeira Câmara

**DOI 10.22533/at.ed.7091902092**

### **CAPÍTULO 3 ..... 19**

ANÁLISE DOS MODELOS USADOS NA ATENÇÃO FARMACÊUTICA E SUA IMPORTÂNCIA PARA O PACIENTE DIABÉTICO

Renan Rhonalty Rocha  
Maria Vitória Laurindo  
Francisca Aila de Farias  
Antônia Crissy Ximenes Farias  
Camilla Rodrigues Pinho  
Letícia Bandeira Mascarenhas Lopes  
Derivânia Vieira Castelo Branco

**DOI 10.22533/at.ed.7091902093**

**CAPÍTULO 4 ..... 28**

ANÁLISES DE INDICADORES DE PRESCRIÇÕES EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE CAPINZAL DO NORTE, MA

Larisse Carneiro da Frota Brito  
Francisco Tiago dos Santos Silva Júnior  
Jefferson Alves Vieira da Silveira  
Laércio da Silva Gomes  
Luís Felipe Lima Matos  
Eduardo Lima Feitosa  
Douglas da Cruz Nascimento  
Guilherme Barroso Langoni de Freitas

**DOI 10.22533/at.ed.7091902094**

**CAPÍTULO 5 ..... 35**

ARGILOTERAPIA: UMA PRÁTICA TERAPÊUTICA NA INSERÇÃO DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM

Bianca Aline Santos da Silva  
Jéssica Raiane Freitas Santos  
Kássia de Fátima Sousa do Nascimento  
Eremita Val Rafael

**DOI 10.22533/at.ed.7091902095**

**CAPÍTULO 6 ..... 42**

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ÀS PUÉRPERAS NO ALOJAMENTO CONJUNTO

Jessica Costa Brito Pacheco Moura  
Maria Girlane Sousa Albuquerque Brandão  
Ana Suzane Pereira Martins  
Inez Sampaio Nery  
Eliziane Ribeiro Barros  
Maria Simonia Gonçalves de Oliveira  
Roselene Pacheco da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.7091902096**

**CAPÍTULO 7 ..... 53**

CARACTERÍSTICAS SOCIO DEMOGRAFICAS, ECONÔMICAS E CLÍNICAS DE PACIENTES DIABÉTICOS NO ESTADO DO MARANHÃO

Marcos Ronad Mota Cavalcante  
Ana Hélia de Lima Sardinha  
Paloma Rocha Reis  
Dannylo Ferreira Fontenele  
Luis Felipe Castro Pinheiro  
Felipe Moraes da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.7091902097**

**CAPÍTULO 8 ..... 55**

CARACTERIZAÇÃO DA HANSENÍASE EM MENORES DE 15 ANOS NO BRASIL

Vitória Ferreira do Amaral  
Maria Socorro Carneiro Linhares  
Francisco Rosemiro Guimarães Ximenes Neto  
Luíza Jocymara Lima Freire Dias  
João Vitor Teixeira de Sousa  
José Kelton Ribeiro  
Ana Suelen Pedroza Cavalcante  
Ana Célia Oliveira Silva

**DOI 10.22533/at.ed.7091902098**

**CAPÍTULO 9 ..... 67**

CARACTERIZAÇÃO DOS PACIENTES COM LESÃO POR PRESSÃO ATENDIDOS EM UNIDADE DE CUIDADOS CRÍTICOS

Márcia Mara Cavalcante da Silva  
Eliziane Ribeiro Barros  
Uilma Silva Sousa  
José Flason Marques da Silva  
Antônia Smara Rodrigues Silva  
Jessica Costa Brito Pacheco  
Ana Suzane Pereira Martins  
Raila Souto Pinto Menezes  
Maria Cláudia Galdino Araújo Lima

**DOI 10.22533/at.ed.7091902099**

**CAPÍTULO 10 ..... 78**

CASOS DE TUBERCULOSE NOS ANOS DE 2008 À 2017 NO MUNÍCIPIO DE ACARAÚ-CE

Renan Rhonalty Rocha  
Maria Vitória Laurindo  
Sannia Martins Sampaio  
Robson Ciochetta Rodrigues Filho  
Rosana Da Saúde de Farias e Freitas  
Francisca Aila de Farias  
Derivânia Vieira Castelo Branco

**DOI 10.22533/at.ed.70919020910**

**CAPÍTULO 11 ..... 90**

CONCEPÇÕES E CONDUTAS DE ENFERMEIROS FRENTE AOS ERROS NA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS

Rosângela Silva Pereira  
Anderson Araújo Corrêa  
Adriana Alves Guedêlha Lima  
Gizelia Araújo Cunha  
Francisca Natália Alves Pinheiro  
Otoniel Damasceno Sousa  
Dheymi Wilma Ramos Silva  
Fernando Alves Sipaúba  
Jairina Nunes Chaves  
Adriana Torres dos Santos  
Nathallya Castro Monteiro Alves

**DOI 10.22533/at.ed.70919020911**

**CAPÍTULO 12 ..... 100**

DESORDENS DO PROCESSAMENTO AUDITIVO CENTRAL E POTENCIAIS EVOCADOS AUDITIVOS CORTICAIS: IDENTIFICAÇÃO DE UM BIOMARCADOR NEURAL

Klinger Vagner Teixeira da Costa  
Kelly Cristina Lira de Andrade  
Aline Tenório Lins Carnaúba  
Fernanda Calheiros Peixoto Tenório  
Ranilde Cristiane Cavalcante Costa  
Luciana Castelo Branco Camurça Fernandes  
Thaís Nobre Uchôa Souza  
Katianne Wanderley Rocha  
Dalmo de Santana Simões  
Pedro de Lemos Menezes

**DOI 10.22533/at.ed.70919020912**



**CAPÍTULO 13 ..... 106**

DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DE COBERTURA PRÉ-NATAL EM SÃO LUÍS/MA

Thays Luanny Santos Machado Barbosa  
Flávia Baluz Bezerra de Farias Nunes  
Polyana Cabral da Silva  
Rosangela Almeida Rodrigues de Farias  
Elza Lima da Silva  
Aline Santos Furtado Campos  
Maria Lúcia Holanda Lopes  
Raquel de Aguiar Portela

**DOI 10.22533/at.ed.70919020913**

**CAPÍTULO 14 ..... 119**

DURAÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO EM MÃES ATENDIDAS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Beatriz Borges Pereira  
Marilha Neres Leandro  
Cinthya Suyane Pereira Silva  
Carmy Celina Feitosa Castelo Branco  
Larissa Magalhães Soares  
Yaskara Waleska Teles Dos Santos

**DOI 10.22533/at.ed.70919020914**

**CAPÍTULO 15 ..... 132**

EPIDEMIOLOGIA DA TUBERCULOSE NO MUNICÍPIO DE SOBRAL: ANÁLISE DAS NOTIFICAÇÕES NO SINAN DE 2008 A 2018

Jessica Costa Brito Pacheco Moura  
Maria Girlane Sousa Albuquerque Brandão  
Maria Thayane Jorge Freire  
Maria Aline Moreira Ximenes  
Camila Paiva Martins  
Ana Suzane Pereira Martins  
Eliziane Ribeiro Barros  
Maria Simônia Gonçalves de Oliveira

**DOI 10.22533/at.ed.70919020915**

**CAPÍTULO 16 ..... 141**

EPIDEMIOLOGIA, DIAGNÓSTICO E PERSPECTIVAS DA FIBROSE CÍSTICA EM RECÉM-NASCIDOS E CRIANÇAS NO BRASIL

Kayco Damasceno Pereira  
Ana Paula Melo Oliveira  
Sabrina Sousa Barros  
Sara Samara Ferreira de Araujo  
Marcelo da Silva  
Henrique Alves de Lima  
Gabrielly Silva Ramos  
Suzana Pereira Alves  
Bruno Nascimento Sales  
Grasyele Oliveira Sousa  
Anderson Pereira Freitas  
Guilherme Antônio Lopes de Oliveira

**DOI 10.22533/at.ed.70919020916**

**CAPÍTULO 17 ..... 152**

ESTIGMA SOCIAL: OS LIMITES DO JULGAMENTO POR USUÁRIOS DE UM CAPS-AD - UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Luís Eduardo de França Barros Menezes  
Bruna Rafaella Santos Torres  
Izabelle Barbosa da Silva  
Rayana Ribeiro Trajano de Assis  
Soniely Nunes Melo  
Maria Helena Rosa da Silva  
Thiago Eudes da Costa Nunes

**DOI 10.22533/at.ed.70919020917**

**CAPÍTULO 18 ..... 154**

ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DA ESQUISTOSSOMOSE MANSÔNICA EM VILA LITORÂNEA EM PERNAMBUCO, BRASIL

Hallysson Douglas Andrade de Araújo  
Jussara Patrícia Monteiro Vasconcelos  
Andrea Lopes de Oliveira  
Juliana Carla Serafim da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.70919020918**

**CAPÍTULO 19 ..... 165**

INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS E MEDIDAS DE PREVENÇÃO

Andressa Gislanny Nunes Silva  
Jefferson Abraão Caetano Lira  
Camylla Layanny Soares Lima  
Whesley Fenesson Alves dos Santos  
Ângela Raquel Cruz Rocha  
Hérica Dayanne de Sousa Moura

**DOI 10.22533/at.ed.70919020919**

**CAPÍTULO 20 ..... 177**

MONITORAMENTO DE CONTATOS DE HANSENÍASE A PARTIR DE EXAMES COMPLEMENTARES EM MUNICÍPIO HIPERENDÊMICO

Joseanna Gomes Lima  
Isaura Letícia Tavares Palmeira Rolim  
Maria de Fátima Lires Paiva  
Rita da Graça Carvalhal Frazão Corrêa  
Alan Cássio Carvalho Coutinho  
Andréa Dutra Pereira  
Nathalia Gonçalves Mesquita

**DOI 10.22533/at.ed.70919020920**

**CAPÍTULO 21 ..... 192**

MORTALIDADE MATERNA NO MUNICÍPIO DE SÃO LUÍS-MA

Rita Rozileide Nascimento Pereira  
Fernanda de Castro Lopes  
Josilma Silva Nogueira  
Elza Lima da Silva  
Marcelino Santos Neto  
Liberata Campos Coimbra

**DOI 10.22533/at.ed.70919020921**

**CAPÍTULO 22 ..... 196**

**MORTALIDADE POR CÂNCER DE PÊNIS NAS REGIÕES DO BRASIL**

Luciana Léda Carvalho Lisbôa  
Rosângela Fernandes Lucena Batista  
Janielle Ferreira de Brito Lima  
Larissa Cristina Rodrigues Alencar  
Pabline Medeiros Verzaro  
Alyni Sebastiany Mendes Dutra  
Bruna Caroline Silva Falcão  
Thaysa Gois Trinta Abreu  
Reivax Silva do Carmo  
Mayra Sharlenne Moraes Araújo  
Dayse Azevedo Coelho de Souza  
Larissa Di Leo Nogueira Costa

**DOI 10.22533/at.ed.70919020922**

**CAPÍTULO 23 ..... 203**

**NÚCLEO AMPLIADO DE SAÚDE DA FAMÍLIA (NASF) NA ATENÇÃO AS CONDIÇÕES CRÔNICAS EM MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE SAÚDE DO EXTREMO OESTE DE SANTA CATARINA**

Daiane Gabiatti  
Sirlei Favero Cetolin  
Ana Maria Martins Moser

**DOI 10.22533/at.ed.70919020923**

**CAPÍTULO 24 ..... 216**

**OCORRÊNCIAS DE ACIDENTES PERFUROCORTANTES COM A EQUIPE DE ENFERMAGEM EM UM HOSPITAL PÚBLICO**

Andreia Karla de Carvalho Barbosa Cavalcante  
Ravena Dias Ribeiro  
Rayanne Cristina Lima Rodrigues  
Suely Martins da Silva Vieira  
Danieli Maria Martins Coelho  
Maria de Fátima Almeida e Sousa  
Ottomá Gonçalves da Silva  
Maria Augusta Ferreira da Silva Neta  
Silvanio Wanderley Cavalcante

**DOI 10.22533/at.ed.70919020924**

**CAPÍTULO 25 ..... 228**

**O PERFIL DA VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA AS MULHERES NO ESTADO DO PIAUÍ, A PARTIR DOS ATENDIMENTOS REALIZADOS NO SERVIÇO DE ATENÇÃO ÀS MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL – SAMVVIS, NO PERÍODO DE 2015 A 2017**

Andréa Nunes Mendes de Carvalho  
Maria Auzeni de Moura Fé  
Marcos Antônio Ferreira de Souza

**DOI 10.22533/at.ed.70919020925**

**CAPÍTULO 26 ..... 241**

PACIENTES QUE REALIZARAM CIRURGIA DE REVASCULARIZAÇÃO DO MIOCÁRDIO NO HU-UFPI

Ester Martins Carneiro  
Natália Rodrigues Darc Costa  
Mikaela Maria Baptista Passos  
Luana Gabrielle de França Ferreira  
Jocélia Resende Pereira da Silva  
Antônio Quaresma de Melo Neto  
Adrielle Martins Monteiro Alves  
Claudeneide Araujo Rodrigues  
Thyara Maria Stanley Vieira Lima  
Francelly Carvalho dos Santos

**DOI 10.22533/at.ed.70919020926**

**CAPÍTULO 27 ..... 249**

PERFIL DOS ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS NO MUNICÍPIO DE CAUCAIA – CE

Francisco das Chagas Dourado de Barros  
Adriano Rodrigues de Souza  
Kelly Monte Sousa

**DOI 10.22533/at.ed.70919020927**

**CAPÍTULO 28 ..... 259**

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES PORTADORES DE ESQUIZOFRENIA E OUTROS TRANSTORNOS PSIQUIÁTRICOS

Rafaela Ferreira Lobato  
Jessica Conceição Silva  
Josua Thais Pereira Amorin  
Walquiria do Nascimento Silva

**DOI 10.22533/at.ed.70919020928**

**CAPÍTULO 29 ..... 265**

RECÉM-NASCIDOS COM MICROCEFALIA ASSOCIADA À INFECÇÃO CONGÊNITA PELO VÍRUS ZIKA: ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO NOS ESTADOS BRASILEIROS ENTRE 2012-2016

Jacqueline Jacaúna de Oliveira  
Rogério Romulo da Silva  
Marcelo Santana Camacho  
Aline Coutinho Cavalcanti  
Ana Cristina Viana Campos  
Letícia Dias Lima Jedlicka  
Nilson Antonio Assunção

**DOI 10.22533/at.ed.70919020929**

**CAPÍTULO 30 ..... 267**

SÍNDROME DE BURNOUT ENTRE SERVIDORES DE UMA UNIVERSIDADE NA AMAZÔNIA BRASILEIRA

Fernanda Matos Fernandes Castelo Branco  
Carlos Augusto Sampaio Côrrea  
Carlos Manuel Sanchez Dutok  
Tancredo Castelo Branco Neto

**DOI 10.22533/at.ed.70919020930**

**CAPÍTULO 31 ..... 278**

VACINAÇÃO CONTRA O HPV EM ADOLESCENTES: ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO SOBRE A COBERTURA VACINAL

Amanda Araújo Ferreira

Aíla Marôpo Araújo

Mônica de Oliveira Rocha Amorim

Diego Filgueira Albuquerque

**DOI 10.22533/at.ed.70919020931**

**SOBRE O ORGANIZADOR..... 291**

**ÍNDICE REMISSIVO ..... 292**

## CARACTERIZAÇÃO DOS PACIENTES COM LESÃO POR PRESSÃO ATENDIDOS EM UNIDADE DE CUIDADOS CRÍTICOS

### **Márcia Mara Cavalcante da Silva**

Enfermeira pós-graduada na modalidade de Residência Multiprofissional em Urgência e Emergência UNINTA/SCMS- Sobral/Ceará.

### **Eliziane Ribeiro Barros**

Enfermeira Estomoterapeuta do Hospital Regional Norte- Sobral/ Ceará.

### **Uilma Silva Sousa**

Mestranda do programa de mestrado em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde-PPCCLIS/ UECE. Pós-graduada na modalidade de Residência em Urgência e Emergência UNINTA/SCMS- Sobral/ Ceará.

### **José Flason Marques da Silva**

Enfermeiro pós-graduado na modalidade de Residência Multiprofissional em Urgência e Emergência UNINTA/SCMS- Sobral/Ceará.

### **Antônia Smara Rodrigues Silva**

Enfermeira pós-graduada na modalidade de Residência Multiprofissional em Urgência e Emergência UNINTA/SCMS- Sobral/Ceará.

### **Jessica Costa Brito Pacheco**

Especialista em Terapia Intensiva pela Escola de Saúde Pública do Ceará. Enfermeira Hospital Regional Norte- Sobral/ Ceará.

### **Ana Suzane Pereira Martins**

Mestre em Enfermagem UFPI. Enfermeira Hospital Regional Norte- Sobral/ Ceará.

### **Raila Souto Pinto Menezes**

Mestre em Saúde da Família-UVA. Professora do Curso de Enfermagem UNINTA- Sobral/ Ceará.

### **Maria Cláudia Galdino Araújo Lima**

Enfermeira Estomoterapeuta Hospital Regional

Norte- Sobral/ Ceará.

**RESUMO:** O estudo teve como objetivo caracterizar os pacientes assistidos na unidade de cuidados críticos quanto à ocorrência de lesão por pressão durante internação. Trata-se de uma pesquisa de campo, descritiva e transversal, abordagem quantitativa, realizada na unidade de cuidados críticos do setor de urgência e emergência do hospital de ensino Santa Casa de Misericórdia de Sobral, tendo sido aprovada pelo comitê de ética sob parecer CEP N° 2.196.740. A coleta de dados ocorreu durante o mês de dezembro de 2017. No período de um mês, 25 pacientes atenderam ao critério de inclusão, dentre estes, 06 foram transferidos para outro setor e 03 evoluíram a óbito, totalizando 16 pacientes para análise dos resultados da pesquisa. Entre os 16 pacientes, 08 desenvolveram LP, apontando uma incidência de 50%, sendo que 03 pacientes incidiram com LP entre 0 a 7º dia de internação, 04 pacientes quando estavam entre 8º e 14º dias de internação e 01 quando se encontrava com mais de 14 dias de internação. Referente ao sexo, 05 pacientes eram do sexo feminino e 03 pacientes do sexo masculino, em relação a variável idade, entre os pacientes que desenvolveram LP, 04 pacientes apresentavam idade maior que 48 anos, 02 pacientes estavam

entre as idades de 40 a 48 anos e 02 dos pacientes apresentavam idades entre 22 a 39 anos. Os resultados confirmam o que outros estudos nacionais apontam, permitindo traçar medidas de prevenção que reforçam o cuidado e minimizam os riscos preestabelecidos aos pacientes gravemente enfermos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Lesão por pressão. Cuidados Críticos. Estomoterapia.

## CHARACTERIZATION OF PATIENTS WITH PRESSURE INJURY AT A CRITICAL CARE UNIT

### INTRODUÇÃO

A lesão por Pressão (LP) representa um grave problema para os serviços de saúde, principalmente para as equipes de enfermagem e multidisciplinar, quer seja pela elevada incidência, prevalência, diversidade de medidas profiláticas e terapêuticas existentes ou pelo aumento da mortalidade, morbidade, repercutindo no aumento dos custos associados às estas lesões (MATOS; DUARTE; MINETTO, 2010).

A LP é uma lesão localizada da pele e/ou tecido subjacente normalmente sobre uma proeminência óssea, relacionado a uma pressão exercida ou de uma combinação entre esta e forças de torção e estão associadas a fatores contribuintes (NPUAP/EPUAP, 2014).

Segundo Silva et al (2010), os fatores de risco para o desenvolvimento de UP são: imobilidade, desnutrição, anemia, edema, vasoconstrição medicamentosa, alterações do nível de consciência, incontinências e vasculopatias. Ressalta-se que a existência de uma lesão por pressão ocasiona ainda problemas adicionais como dor, sofrimento e aumento na morbimortalidade, podendo ocorrer prolongamento do tempo de permanência hospitalar e o custo da internação.

O desenvolvimento de lesão por pressão apresenta uma frequência elevada nas unidades hospitalares. Conforme Caminha et al (2013), o Brasil apresenta estudos onde foi avaliado a incidência e a prevalência de UP tanto no ambiente hospitalar como nas instituições de longa permanência e nos domicílios, revelando que os números variam de acordo com o cenário e o perfil dos pacientes estudados, estando a incidência entre 3,6% a 66,6%.

No que tange ao mundo da terapia intensiva, a ocorrência LP pode apresentar-se com números ainda bem mais elevados, em decorrência da gravidade dos pacientes, de frequentes procedimentos terapêuticos, uso de drogas vasoativas, imobilidade no leito, conexão de dispositivos específicos e longos períodos de internação (CAMINHA et al, 2013).

Nesse sentido, estudos apontam que em terapia intensiva, a incidência de UP apresenta variação de 1% a 56% e no Brasil, estudos em unidade de terapia intensiva

estimaram incidências de 10,62% a 62,5% (PALHARES; PALHARES NETO, 2014).

No que concerne à nomenclatura até então utilizada para definir LP, no ano 2016 ocorreu à deliberação de uma nova nomenclatura, segundo publicação oficial no site da Associação Brasileira de Estomaterapia - SOBEST e da Associação Brasileira de Enfermagem em Dermatologia- SOBENDE. Na qual descreve que o NPUAP no dia 13 de Abril de 2016 anunciou a mudança na terminologia Úlcera por Pressão (UP) para Lesão por Pressão (LP) e a atualização da nomenclatura dos estágios do sistema de classificação (SOBEST, 2017).

Palhares e Palhares Neto (2014) consideram que o profissional de enfermagem possuem papel fundamental no que se refere ao cuidado do paciente, como também desempenha um trabalho de extrema relevância no tratamento de feridas.

Nesse contexto, o uso de escalas de predição de risco viabiliza avaliação do risco de formação de LP, e existem diversas escalas, entre elas a Escala de Braden (EB) que utiliza dois determinantes considerados críticos, a intensidade e a duração da pressão, e a tolerância tecidual (MATTIA, et al, 2010). A EB está amparada na fisiopatologia das LP e permite uma avaliação dos aspectos relevantes ao desenvolvimento da lesão, segundo seis parâmetros: percepção sensorial, umidade, mobilidade e atividade, nutrição, fricção e cisalhamento. O risco é avaliado em escores que vão de 6 a 23 e sua pontuação identifica o risco de desenvolver LP, onde quanto maior o valor, menor será risco de desenvolver LP e de acordo com a pontuação o risco será identificado como elevado, moderado e risco mínimo (SOUSA JÚNIOR et al, 2017).

Frente às condições clínicas que apresentam os pacientes internados em UTI, seu tratamento, uso excessivo de aparelhos específicos e terapêuticos, tornando o paciente viável aos riscos e potenciais complicações, a ocorrência de LP, nos remete a um cuidado excessivo já que conforme a literatura acomete com muita frequência aos pacientes gravemente enfermos e requer dos profissionais uma atuação eficiente e multiprofissional pautados na qualidade.

Diante disso, percebeu-se a importância de caracterizar os pacientes com lesão por pressão com intuito de refletir acerca do cuidado prestado, identificação precoce dos problemas associados ao risco de desenvolver LP e desta forma permitir a melhoria na qualidade da assistência.

Com esse estudo teve-se como objetivo caracterizar os pacientes assistidos na unidade de cuidados críticos quanto à ocorrência de lesão por pressão durante internação.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma pesquisa de campo, descritiva e transversal, com abordagem quantitativa. Os dados foram coletados durante o mês de dezembro de 2017.



Realizada na unidade de cuidados críticos do setor de urgência e emergência do hospital de ensino Santa Casa de Misericórdia de Sobral. Durante o mês de dezembro de 2017, identificou-se 25 casos de pacientes em conformidade com critérios de inclusão estabelecidos: tempo de internação mínima de vinte quatro horas, maiores de dezoito anos e não apresentar lesão por pressão na admissão. Sendo que 06 evoluíram com transferência para outro setor, e 03 evoluíram com óbito, totalizando 16 pacientes para análise dos resultados da pesquisa. Para cada paciente participante foi atribuída um código alfanumérico utilizado como identificador no formulário de coleta (P1, P2,... P16). Utilizou-se um instrumento composto pelas seguintes informações: características sócias demográficas (sexo, idade, raça); característica clinica (diagnóstico médico, tempo de internação, escore da escala de Braden); fatores de risco (alteração do nível de consciência, mobilidade prejudicada, dieta zero, incontinências urinária e fecal, edema, medicação vasoconstritora, uso de sedação/analgesia) e medidas de prevenção utilizadas (hidratação da pele, mudança de decúbito e uso do colchão caixa de ovo). Os dados foram inseridos e organizados em uma planilha Microsoft Office Excel 2010 e em seguida realizados a tabulação para análise estatística, sendo apresentado em forma de tabela. Os resultados foram confrontados e discutidos a luz da literatura pertinente. A pesquisa respeitou todos os critérios citados na Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS/MS) 466/12 e foi aprovado pelo Comitê de ética e pesquisa da Universidade Vale do Acaraú-UVA, sob o parecer CEP N° 2.196.740.

## RESULTADOS

Dos 25 pacientes inseridos na pesquisa, contemplou-se 16 pacientes para análise e discussão das informações, isso se deu ao fato de evolução para óbito ou transferência durante o período da coleta de dados, não sendo viável o acompanhamento diário.

A caracterização sócio-demográfica foi expressa, separadamente nas tabelas abaixo. No que diz respeito à distribuição quanto ao sexo, o feminino apresentou uma maior incidência, conforme ilustrado na tabela 1.

SEXO	QUANTIDADE
MASCULINO	7
FEMININO	9

TABELA 1. Distribuição dos pacientes quanto sexo.

Fonte: Autor.

Na tabela 2, relacionam-se a distribuição dos pacientes quanto à faixa etária, que foram distribuídos em limiares de faixa etária, de 22 a 39 anos, de 40 a 48 anos,

e acima 48 anos.

FAIXA ETÁRIA	QUANTIDADE
22 à 39 Anos	6
40 à 48 Anos	2
> 48 <sup>a</sup>	8

TABELA 2. Distribuição dos pacientes quanto idade.

Fonte: Autor.

No tocante a distribuição dos pacientes, quanto aos diagnósticos médicos, apresentou diagnóstico de abdômen agudo, síndrome de parinaud, aneurisma cerebral, diagnóstico de acidente vascular cerebral, politraumatismo e traumatismo crânio-encefálico, conforme descritos na Tabela 3.

DIAGNÓSTICO	QUANTIDADE
ABDOMEM AGUDO	1
SÍNDROME DE PARINAUD	1
ANEURISMA CEREBRAL	1
AVC	5
POLITRAUMATISMO	2
TCE	6

TABELA 3. Distribuição dos pacientes quanto ao diagnóstico médico.

Fonte: Autor.

Acerca da distribuição dos pacientes quanto ao tempo de internação, 06 pacientes encontravam-se internados entre 0 a 7 dias, 05 dos pacientes estavam internados entre 08 a 14 dias e 5 dos pacientes estavam a mais de 14 dias hospitalizados, dados apresentados na Tabela 4.

TEMPO	QUANTIDADE
0 A 7 Dias	6
8 A 14 Dias	5
> 14 Dias	5

TABELA 4. Distribuição dos pacientes quanto ao tempo de internação.

Fonte: Autor.

Em relação à incidência de Lesão por pressão, dos 16 casos analisados, 08 dos pacientes desenvolveram lesão por pressão durante o período de internação. Logo, houve uma incidência de 50% de Lesão por pressão observada nos participantes deste estudo.

No que concerne à correlação dos fatores de risco com score da escala de Braden, percebeu-se que entre os pacientes que desenvolveram lesão por pressão (LP), os fatores de risco estiveram presentes correspondendo a relação dos dias de internação, em uma situação versamente proporcional.

## DISCUSSÃO

Em relação a nomenclatura para classificação da lesão por pressão no ano de 2016 ocorreu uma mudança na definição para Lesão e nos seus estágios de classificação. Desde então define-se LP como um dano localizado na pele e/ou tecidos moles subjacentes, geralmente sobre uma proeminência óssea ou relacionada ao uso de dispositivo médico ou a outro artefato. Em relação aos estágios a definiu-se da seguinte forma: Estágio 1: pele íntegra com eritema que não embranquece; Estágio 2: perda da pele em sua espessura parcial com exposição da derme; Estágio 3: perda da pele em sua espessura total; Estágio 4: perda da pele em sua espessura total e perda tissular; LP não Classificável: perda da pele em sua espessura total e perda tissular não visível; LP Tissular Profunda: descoloração vermelho escura, marrom ou púrpura, persistente e que não embranquece e outras definições adicionais como LP relacionada a dispositivo médico; LP em membranas mucosas (SOBEST,2017).

As lesões por pressão representam uma das principais complicações que acometem pacientes gravemente enfermos durante internação. Estes por sua vez, são considerados críticos por apresentarem condições clínicas graves ou necessidade de monitorização frequente e rigorosa, estando associado a terapias de maior complexidade e de caráter invasivo.

O surgimento das lesões por pressão está associado a fatores de risco que predis põem os pacientes gravemente enfermos. Isso ocorre a partir de fatores extrínsecos: fricção, cisalhamento, umidade, e os intrínsecos: redução e/ou perda da sensibilidade, força muscular e imobilidade (SOUZA, et al, 2017).

Estes fatores predisponentes associados a variáveis como sexo, idade, tempo de internação e diagnósticos médicos contribui facilmente para as incidências de Lesão por pressão (LP) nos ambientes hospitalares e em unidade de cuidados críticos ou Unidade de Terapia Intensiva.

E com a porta aberta aos fatores de risco ou preditores do desenvolvimento de LP analisou-se o tempo (dias) de internamento como um forte indicio de vulnerabilidade do paciente e impactação no surgimento de uma LP.

Estudo internacional em UTI tem mostrado coeficientes de incidência de LP

entre 3,2 e 39,0%. No Brasil, a incidência em UTI varia de 10,0 a 62,5%, porém existem alguns outros estudos que apontam essa relação com valores maiores, que variam entre 23,1 a 62,5%) (CAMPANILI, et al,2015; TEIXEIRA et al, 2017).

Durante o período de coleta de dados, nosso estudo acompanhou 16 pacientes que no momento da admissão não apresentavam LP, porém no período de hospitalização 08 pacientes desenvolveram LP apontando uma incidência de 50%.

Dos pacientes que desenvolveram lesão por pressão, 03 pacientes incidiram com LP no 7º dia de internação, 04 pacientes quando estavam entre 8º e 14º dias de internação e 01 quando se encontrava com mais de 14 dias de internação, destes, 05 pacientes apresentaram LP única, na região sacral e em estágio I e 02 apresentaram LP na região sacral e calcânhar em estágio I, posteriormente evoluindo para estágio II e 01 paciente apresentou LP única na região do calcânhar, única, estágio I.

Corroborando com nosso estudo, autores realizaram uma pesquisa de coorte prospectiva, com 77 pacientes, na qual teve como objetivo averiguar a incidência de LP e evidenciou que 17 pacientes (22%) desenvolveram LP, única, na região sacral em estágio I (BORGHARDT, et al, 2015).

Em outro estudo observacional realizado no centro de terapia intensiva adulto com 27 pacientes, que buscou verificar a prevalência e incidência das LP, teve como resultados uma incidência de 10 pacientes (37,03%) (MATOS, et al, 2010). Desse modo, esse estudo aponta resultados aproximados aos de outras pesquisas, onde a incidência de LP nos sujeitos estudados apresentou valores já citados na literatura pesquisada.

Diante da incidência observada no estudo, percebe-se que é necessária uma atuação pautada em medidas de prevenção, tais como o uso de escala de predição e avaliação da pele diária, hidratação adequada, colchão e travesseiros apropriados para o alívio da pressão nas proeminências ósseas, trocas de fraldas e higiene sempre que estiver presente sujidade, manter a pele seca, evitar fazer pressão em proeminências como fêmur e trocânter durante as mudanças de decúbito e realizar mudança de decúbito conforme estabelecido pela instituição.

A qualidade do cuidado a ser estabelecido e prestado ao paciente é algo a ser discutido, visto já altos custos para a manutenção dos serviços assistenciais, dos escassos recursos disponíveis e do envelhecimento global da população, e que a incidência de LP aumenta na medida em que este paciente fica mais dias internado.

É importante ressaltar que a mudança de atitude dos profissionais diante desta realidade, partirá da conscientização de cada um, momentos de educação permanente sobre o assunto, como também suporte de materiais necessários e protocolos institucionais.

No tocante a variável sexo, nosso estudo apresentou entre os pacientes que desenvolveram LP, 05 pacientes do sexo feminino e 03 pacientes do sexo masculino, este resultado diverge com alguns estudos nacionais.

De acordo com o estudo de revisão integrativa realizado por Souza et al, (2017),

a relação entre os sexos apresenta grande divergência nos resultados. Ressalta-se que alguns estudos apresentam predominância de pessoas do sexo masculino e em outros para o sexo feminino.

Em um estudo documental nacional, cujo objetivo foi analisar o perfil das incidências das LP em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) adulto no ano de 2014, evidenciou que 35 dos pacientes (51,5%) analisados eram sexo masculino e 33 pacientes (48,5%) eram femininos (TEIXEIRA, et al, 2017). Enquanto Moro e Caliri, (2016), em sua pesquisa com 23 pacientes em domicílios após alta hospitalar, apontou em seus resultados uma predominância do sexo feminino (52,2%).

A divergência encontrada entre os estudos já realizados e o resultado encontrado, nos remete a uma reflexão inconclusiva acerca da variável sexo, onde podemos observar que isoladamente a variável sexo não levará ao surgimento da Lesão por pressão (LP), porém associada a fatores como diagnóstico médico, idade, tempo de internação, imobilidade e alteração do nível de consciência, contribuíram para novos casos de LP.

Ao se tratar da variável idade, entre os pacientes que desenvolveram LP 04 pacientes apresentavam idade maior que 48 anos e 02 pacientes estavam entre as idades de 40 a 48 anos e 02 dos pacientes apresentavam idades entre 22 a 39 anos. Esta realidade encontrada está de acordo com o perfil de atendimento do hospital onde foi realizado o estudo, já que é referência em trauma e doenças cerebrovasculares, permitindo os limiares entre as idades.

Estudos apontam a idade como um fator que estar intrinsecamente voltado para predisposição de LP, e que a população idosa está mais propensa a desenvolver LP em decorrência das modificações surgidas na pele, nos tecidos subcutâneos, a diminuição da elasticidade, a hidratação cutânea insuficiente, alteração na sensibilidade e cardiocirculatória (SOUZA, et al, 2017; BORGHARDT, et al, 2015).

Acerca dos diagnósticos médicos encontrados na população estudada, entre os que desenvolveram LP, 04 pacientes estavam internados com diagnósticos de AVC, 03 dos pacientes hospitalizados com quadro de TCE e 01 paciente internado com síndrome de parinaud.

Corroborando com os resultados supracitados, um estudo realizado com pacientes em domicílios após alta da unidade de emergência do hospital das clínicas de São Paulo, observou em seus resultados que havia uma predominância de problemas de saúde, onde mais frequente foi trauma de crânio, seguido de AVC. Outra publicação recente aponta os diagnósticos de AVC, hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, cardiopatias, neuropatias e pneumopatias como os diagnósticos correlacionados com o surgimento de LP (SOUZA, et al, 2017; MORO e CALIRI,2016).

Conforme as informações adquiridas relativas à variável diagnóstico médico, observa-se que estão de acordo com os indicadores de morbimortalidade nacionais, os quais indicam que os maiores índices de mortalidade são por causas externas

e por doenças do aparelho circulatório. Esta realidade é justificada pela gravidade dos casos, tempo de internação para procedimentos médicos e recuperação, como também por sequelas que algumas pacientes apresentam, ou seja, são pacientes que requerem uma atenção especializada e multiprofissional pautada em medidas de prevenção para que não ocorram possíveis complicações como as LP, e seja voltada também para reabilitação do doente.

Em relação ao tempo de internação hospitalar, nosso estudo aponta que entre os pacientes que desenvolveram LP, 01 paciente estava entre 0 a 7 dias de internação, 04 pacientes encontravam-se entre 08 a 14 dias de internação, e 03 pacientes estavam com mais de 14 dias de hospitalização.

Os resultados encontrados em publicações nacionais recentes reforçam as informações apresentadas em nosso estudo. Em uma pesquisa de campo, realizada com 30 pacientes, cujo objetivo foi identificar os principais fatores de risco para LP, observou que 14 pacientes (46,6%) permaneceram internados entre 06 e 15 dias; 08 (26,7%) mais de 16 dias e 08 (26,7%) menos de cinco dias. E em outro estudo de caráter epidemiológico, realizado com 370 pacientes, na qual objetivou analisar a incidência de LP em uma UTI cardiopneumológica, apontou o tempo de permanência igual ou maior que 9,5 dias (CAMPANILI, et al, 2015; MATTIA, et al, 2010).

Os resultados elencados nesse estudo reforçam a ideia que o tempo prolongado da internação, é um fator contribuinte para o desenvolvimento da LP e associado a outros fatores como idade, diagnóstico médico, alteração da mobilidade e do nível de consciência, uso de fármacos e incontinências, aumentam muito a chance do sujeito gravemente enfermo em desenvolver este tipo de complicação.

Entre os pacientes que desenvolveram LP, o estudo apontou que a média de escore da escala de Braden variou entre 10 pontos (alto risco) a 16 pontos (médio risco), o tempo de alteração do nível de consciência e da mobilidade prejudicada esteve entre 04 a 12 dias, tempo de dieta zero variou entre 02 a 04 dias, presença de incontinência fecal esteve entre 01 a 04 dias, em relação aos dias de uso de medicação vasoconstritora variou entre 04 a 08 dias e os dias em uso de sedação/analgesia variou entre 02 a 06 dias.

Percebe-se que os pacientes avaliados apresentaram alto risco para desenvolver LP conforme escala de risco de Braden, nível de consciência e mobilidade prejudicada, dias em dieta zero, incontinência fecal, uso de medicação vasoconstritora e sedação/analgesia. Ressalta-se que essas situações associadas aos fatores de riscos já apresentados neste estudo, contribuem para o aparecimento das LP.

Ancorando nos achados do estudo, os preditores de desenvolvimento de LP são possíveis alertar aos profissionais de saúde, que ações e cuidados ao paciente, em meios aos dias de internação pode impactar positivamente.

Os resultados apontados até então nos permitiu identificar o perfil dos pacientes que apresentam maiores riscos para desenvolver LP no presente serviço, e enquanto

equipe de saúde e de enfermagem, traçar plano de cuidado individual voltados para necessidade de cada um, fortalecer a discussão da criação de protocolos, medidas de prevenção e periodicidade de educação permanente acerca dos cuidados na prevenção e tratamento das LP, e ainda denotando que o cuidado à beira do leito, a mudança de decúbito, proximidade nas ações se tornam bem eficazes nas fragilidades que o paciente vai apresentando em meio ao seu internamento.

## CONCLUSÃO

Uma das limitações do estudo foi o número limitado de pacientes constituído na nossa amostra e o período mínimo de tempo para coleta de dados. Sugerimos que novos estudos sejam realizados com um maior número de participantes com intenção de fazer testes estáticos robustos e gerar informações fidedignas acerca desta problemática. Contudo, embora nossos sujeitos da pesquisa tenham sido insuficientes, os resultados encontrados viabilizam confirmar o que outros estudos nacionais apontam, permitindo traçar medidas de prevenção que reforçam o cuidado e minimizam os riscos preestabelecidos aos pacientes gravemente enfermos.

Assim, é importante considerar as Lesões por Pressão (LP) como uma grave complicação que permeia a rotina dos pacientes hospitalizados e principalmente os que se encontram em unidades de cuidados críticos e terapia intensiva pelo arsenal de equipamentos, medicações e patologias, que tornam os pacientes mais propensos.

Ressalta-se a ainda a importância da atuação da equipe multidisciplinar na prevenção, tratamento, criação e implantação de protocolos, visando, principalmente, reduzir a exposição aos fatores de riscos, taxa de incidência, prevalência e complicações decorrentes das Lesões por Pressão.

## REFERENCIAS

Associação Brasileira de Estomoterapia (SOBEST). TRADUÇÃO DO FAQ DE 13 DE MAIO DE 2016 **NATIONAL PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL (NPUAP)**, 2017. Disponível em: <<http://sobest.org.br/noticia/138>>. Acesso em: 13 Fev.2017.

BORGHARDT, A.T; PRADO, T.N; BICUDO, S.D.S; CASTRO, D.S; BRINGUENTE, M.E.O. Úlcera por pressão em pacientes críticos: incidência e fatores associados. **Rev Bras Enferm** [Internet]. V 69, N 3:431-8, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br>>. Acesso em: 15 Fev, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **RESOLUÇÃO Nº 466, DE 12 DE DEZEMBRO DE 2012**. Homologada em 12 de Dezembro de 2012. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466\\_12\\_12\\_2012.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html)>. Acesso em: 25 Jun. 2016.

CAMINHA, R.T do Ó.; SILVA, M. do L.N.; OLIVEIRA, S.H dos S.O.; DINIZ, E.R.S. Úlcera por pressão em unidade de terapia intensiva: Análise da incidência e das lesões instaladas. **Rev Rene**. V 14, N 5 :938-44. 2013; Disponível em: <<http://www.periodicos.ufc.br/index.php/rene/article/viewFile/3624/2866>>. Acesso em: 21 Jun, 2016.

CAMPANILI, T. C.G. F; SANTOS, V.L.C.G; PULIDO, K.C.S; THOMAZ,P.B.M; NOGUEIRA, P.C. Incidência de úlceras por pressão em pacientes de Unidade de Terapia Intensiva Cardiopneumológica. **Rev Esc Enferm USP**. V 49 ed. Especial. P 7-14, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br>. Acesso em: 10 Fev. 2018.

MATOS, L.S.; DUARTE, N.L.V.; MINETTO, R.C. Incidência e prevalência de úlcera por pressão no CTI de um Hospital Público do DF. **Rev. Eletr. Enf.**, V.12 (4):71926. 2010 out/dez. Disponível em: [https://www.fen.ufg.br/fen\\_revista/v12/n4/pdf/v12n4a18.pdf](https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v12/n4/pdf/v12n4a18.pdf). Acesso em: 21 Jun, 2016.

MATTIA, A.L.; ROCHA, A.M.; BARBOSA, M.H.; GUIMARÃES, M.A.M.C.; BORGATO, M.O.; SILVA, S.R.R.; FREITAS FILHO, J.P.A. Úlcera por Pressão em UTI: fatores de risco e medidas de prevenção. **Enfermagem em dermatologia**. V. 7, N 46, 2010. Disponível: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=84215678003>. Acesso em: 12 Set. 2016.

MORO, J.V; CALIRI, M.H.L. **Úlcera por pressão após a alta hospitalar e o cuidado em domicílio. Esc Anna Nery**. V 20, N3, 2016. Disponível: <http://www.scielo.br>. Acesso em: 15 Fev, 2018. National Pressure Ulcer Advisory Panel, European Pressure Ulcer Advisory Panel and PanPacific Pressure Injury Alliance. **Prevention and Treatment of Pressure Ulcers: Quick Reference Guide**. Emily Haesler (Ed.). Cambridge Media: Osborne Park, Western Australia; 2014. Disponível em:<http://www.sobende.org.br/pdf/PortugueseQuick%20Reference%20Guide-Jan2015.pdf>. Acesso em: 15 Set. 2016.

PALHARES VC, PALHARES NETO AA. Prevalência e incidência de úlcera por pressão em uma unidade de terapia intensiva. **Rev enferm UFPE on line**. Recife, V 8 (supl. 2):3647-53, out, 2014. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br>. Acesso em: 15 Fev. 2018.

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SOBRAL. **A Empresa**. Acesso em: <http://stacasa.com.br/site/historico>. Disponível em: <http://stacasa.com.br/site/>. Acesso em: 10 Agosto, 2016.

SILVA, E.W.N.L.; ARAÚJO R.A.; OLIVEIRA E.C.; FALCÃO V.T.F.L. Aplicabilidade do protocolo de prevenção de úlcera de pressão em unidade de terapia intensiva. **Rev Bras Ter Intensiva**. V 22 (2):175-185, 2010. Disponível em: <http://www.rbti.org.br>. Acesso em: 21 Jun. 2016.

SOUSA JUNIOR, B.S; SILVA, C.C, DUARTE, F.H.S.; MENDONÇA, A.E.O.; Dantas, D.V. Análise das Ações Preventivas de Úlceras por Pressão por Meio da Escala de Braden. **Revista ESTIMA**. V 15, N1, P 10-18, 2017. Disponível: <https://www.revistaestima.com.br>. Acesso em: 25 Abr. 2017.

SOUZA, N.R; FREIRE, D.A; SOUZA, M.A.O; MELO,J.T.S; SANTOS, L.V; BUSHATSKY, M. Fatores predisponentes para o desenvolvimento da lesão por pressão em pacientes idosos: uma revisão integrativa. **Revista estima**, V15, N 4, P 229-239, 2017. Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br>. Acesso em: 15 Fev, 2018.

TEIXEIRA, A.K.S; NASCIMENTO T.S; SOUSA, I.T.L; SAMPAIO, L.R.L; PINHEIRO, A.R.M. Incidência de lesões por pressão em Unidade de Terapia Intensiva em hospital com acreditação. **Revista Estima**. V 15, N 3, 2017. Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br>. Acesso em: 15 Fev.2018.



## **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 (Universidade Candido Mendes - RJ). 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 (2014). O segundo Pós doutoramento foi realizado pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências Aplicadas a Produtos para a Saúde da Universidade Estadual de Goiás (2015), trabalhando com o projeto Análise Global da Genômica Funcional do Fungo *Trichoderma Harzianum* e período de aperfeiçoamento no Institute of Transfusion Medicine at the Hospital Universitätsklinikum Essen, Germany. Seu terceiro Pós-Doutorado foi concluído em 2018 na linha de bioinformática aplicada à descoberta de novos agentes antifúngicos para fungos patogênicos de interesse médico. Palestrante internacional com experiência nas áreas de Genética e Biologia Molecular aplicada à Microbiologia, atuando principalmente com os seguintes temas: Micologia Médica, Biotecnologia, Bioinformática Estrutural e Funcional, Proteômica, Bioquímica, interação Patógeno-Hospedeiro. 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, desde 2016, no centro-oeste do país. Atua como Pesquisador consultor da Fundação de Amparo e Pesquisa do Estado de Goiás - FAPEG. Atuou como Professor Doutor de Tutoria e Habilidades Profissionais da Faculdade de Medicina Alfredo Nasser (FAMED-UNIFAN); Microbiologia, Biotecnologia, Fisiologia Humana, Biologia Celular, Biologia Molecular, Micologia e Bacteriologia nos cursos de Biomedicina, Fisioterapia e Enfermagem na Sociedade Goiana de Educação e Cultura (Faculdade Padrão). Professor substituto de Microbiologia/Micologia junto ao Departamento de Microbiologia, Parasitologia, Imunologia e Patologia do Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (IPTSP) da Universidade Federal de Goiás. Coordenador do curso de Especialização em Medicina Genômica e Coordenador do curso de Biotecnologia e Inovações em Saúde no Instituto Nacional de Cursos. Atualmente o autor tem se dedicado à medicina tropical desenvolvendo estudos na área da micologia médica com publicações relevantes em periódicos nacionais e internacionais. Contato: dr.neto@ufg.br ou neto@doctor.com

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Acidentes de Trabalho 217  
Administração de Medicamentos 91  
Adolescente 56, 58, 230  
Aleitamento materno 119, 124, 125, 126, 129, 131  
Alto risco 8  
Análise de prescrição 29  
Animais Venenosos 249  
Argiloterapia 35, 41  
Atenção farmacêutica 19, 21, 26, 27  
Atenção Primária à Saúde 1, 2, 21, 34  
Avaliação em Saúde 249

### B

Benefícios 35, 40, 128

### C

Capinzal do Norte 28, 29, 30, 31  
Cobertura vacinal 278, 284, 285, 288, 289  
Criança 51, 56, 58, 230  
Cuidados Críticos 68  
Cuidados de Enfermagem 35, 45

### D

Diabetes Mellitus 19, 20, 27, 53  
Diabéticos 54  
Distribuição Espacial da População 107  
Doenças crônicas 203, 212  
Dor de cabeça 8

### E

Enfermagem 35, 39, 42, 45, 46, 50, 53, 55, 56, 67, 69, 77, 91, 92, 99, 106, 129, 131, 132, 140, 141, 165, 168, 175, 189, 190, 195, 196, 201, 202, 203, 216, 217, 221, 226, 228, 247, 249, 259, 264, 267, 288, 289, 291  
Epidemiologia 6, 27, 33, 56, 58, 78, 89, 133, 162, 163, 166, 168, 177, 189, 191, 192, 197, 219, 248, 259, 261, 266, 289  
Equipe de Enfermagem 217  
Esgotamento profissional 267

Esquistossomose 154, 157, 162, 163, 164

Estigma Social 153

Estomoterapia 68, 76

## F

Farmacoterapia 29

Fatores de Risco 203

## H

Hanseníase 1, 2, 3, 5, 6, 56, 57, 58, 65, 177, 188, 189, 190

## I

Imunização 278, 279, 281, 283, 289

Indicadores Básicos de Saúde 107

Infecção 78, 162, 166, 168, 169, 172

Inundação 154

## L

Lesão por pressão 68, 72, 74

Litoral 154, 162

## M

Maranhão 7, 8, 35, 38, 53, 54, 82, 89, 90, 91, 93, 94, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 115, 118, 138, 177, 178, 179, 185, 188, 189, 192, 196, 245, 259

Microcefalia 266

Mortalidade 11, 64, 118, 142, 144, 147, 192, 194, 195, 196, 198, 199, 200, 201

## N

Neoplasias penianas 197

Notificação de Doenças 133

## P

Papilomavírus humano 278

Perda auditiva 101

Perfil de Saúde 249

Perfil epidemiológico 88, 89, 139, 168, 169, 171, 175, 176, 189, 190, 247

Pré-natal 8, 51, 108, 117, 118

Prevalência 77, 78, 130, 159, 163, 169, 176, 226, 273

Prevenção de Doenças 203

Psiquiatria 259

## S

Saúde da Mulher 44, 51, 228, 229, 230, 240

Saúde do Trabalhador 217, 222

Saúde Materna 107

Saúde Mental 153, 165, 263

Saúde na fronteira 267

Saúde Pública 2, 5, 33, 66, 67, 88, 99, 118, 130, 134, 139, 154, 162, 163, 164, 190, 195, 205, 222, 228, 229, 249, 288, 289, 291

Serviço de Acompanhamento de Paciente 19

Serviços de Saúde Escolar 56

SINAN 9, 1, 2, 3, 78, 79, 80, 132, 133, 134, 135, 138, 139, 178, 179, 231, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 256, 257

## T

Taxa de Mortalidade 192, 199, 200

Tuberculose 88, 89, 133, 134, 138, 139

## U

Unidades de Terapia Intensiva 166, 168

Universidades 267

Usuários de Drogas 153

## V

Vigilância Epidemiológica 5, 133, 138, 188, 222, 223

Violência Sexual 228, 229, 231, 232

Agência Brasileira do ISBN  
ISBN 978-85-7247-570-9

