

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^a Dr^a Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Natália Sandrini
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

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

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

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

Ciências Biológicas e da Saúde

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

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

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

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

Conselho Técnico Científico

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

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
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
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
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 MUNICÍPIO 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

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

Andressa Gislanny Nunes Silva

Enfermeira. Especialista em Enfermagem em Urgência e Emergência. Pós-graduanda em Saúde da Família e em Docência do Ensino Superior pela Faculdade Evangélica do Meio Norte. Enfermeira do Sistema de Atendimento Móvel de Urgência da cidade de Água Branca - PI. Professora da Faculdade Superior de Ensino Programus. Teresina-Piauí.

Jefferson Abraão Caetano Lira

Enfermeiro. Especialista em Docência do Ensino Superior. Mestrando em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí, Teresina-Piauí.

Camylla Layanny Soares Lima

Enfermeira. Especialista em Saúde Mental e Atenção Psicossocial e em Docência para o Ensino Superior. Teresina-Piauí.

Whesley Fenesson Alves dos Santos

Enfermeiro. Residente de Enfermagem em Terapia Intensiva pela Universidade Estadual do Piauí. Pós-graduando em Gestão Hospitalar e Qualidade em Serviços de Saúde pela Universidade Federal do Piauí. Teresina-Piauí.

Ângela Raquel Cruz Rocha

Enfermeira. Especialista em Saúde Mental e Atenção Psicossocial e em Docência para o Ensino Superior. Teresina-Piauí.

Hérica Dayanne de Sousa Moura

Enfermeira. Universidade Estadual do Piauí, Centro de Ciências da Saúde, Teresina-Piauí.

RESUMO: este estudo objetivou identificar na literatura os aspectos epidemiológicos e as medidas de prevenção das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde na Unidade de Terapia Intensiva. Trata-se de uma revisão integrativa realizada nas bases de dados BDNF, MEDLINE e índice bibliográfico LILACS, no período de 2014 e 2018, totalizando 11 artigos, os quais foram analisados, sendo que os resultados foram organizados em categorias temáticas. O ano de 2015 apresentou maior produção, com cinco artigos, seguido de 2016, com três. No que tange aos principais resultados, as produções abordaram o perfil epidemiológico da Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde na UTI, com seis publicações, medidas de prevenção para infecções, com duas, e caracterização das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde na UTI em três artigos. Em relação ao perfil epidemiológico das infecções, constatou-se predomínio no sexo feminino, em idosos e naqueles que sofreram procedimentos invasivos. Observou-se que a implementação de medidas de prevenção de infecções na UTI reduzem os custos nos serviços de saúde. Dentre as medidas de prevenção, destacaram-se padronização de normas para inserção de dispositivos invasivos, ações organizacionais de incentivo e implantação dos cinco momentos de higienização das mãos. O principal patógeno das Infecções Relacionadas à Assistência à

Saúde foi o *Staphylococcus aureus* resistente à oxacilina.

PALAVRAS-CHAVE: Unidades de Terapia Intensiva. Infecção. Epidemiologia.

HEALTH ASSISTANCE INFECTIONS IN THE INTENSIVE THERAPY UNIT: EPIDEMIOLOGICAL ASPECTS AND PREVENTION MEASURES

ABSTRACT: this study aimed to identify in the literature the epidemiological aspects and the measures of prevention of infections related to health care in the Intensive Care Unit. It is an integrative review carried out in the databases BDNF, MEDLINE and LILACS bibliographic index, in the period of 2014 and 2018, totaling 11 articles, which were analyzed, and the results were organized in thematic categories. The year 2015 presented higher production, with five articles, followed by 2016, with three. Regarding the main results, the productions addressed the epidemiological profile of infections related to health care in the ICU, with six publications, infection prevention measures with two, and characterization of infections related to health care in the ICU in three articles. Regarding the epidemiological profile of the infections, it was found predominance in the female sex, in the elderly and in those who underwent invasive procedures. It was observed that the implementation of measures to prevent infections in the ICU reduces costs in health services. Among the preventive measures, we emphasized standardization of standards for insertion of invasive devices, organizational actions of incentive and implantation of the five moments of hand hygiene. The main pathogen of health care-related infections was oxacillin-resistant *Staphylococcus aureus*.

KEYWORDS: Intensive Care Units. Infection. Epidemiology.

1 | INTRODUÇÃO

As infecções hospitalares são consideradas aquelas obtidas durante a internação de um paciente no ambiente hospitalar ou quando se manifesta após a alta, sendo vinculada à hospitalização (SOUSA *et al.*, 2015). Essa problemática aumenta os custos de tratamento que podem ser até três vezes maiores, se comparados aos clientes sem infecção. No Brasil, o índice de infecção é de 15,5%, o que corresponde a 1,18 episódios de infecção por cliente internado nos hospitais brasileiros (OLIVEIRA; MOURA; NUNES, 2011).

Nesse contexto, a Unidade de Terapia Intensiva (UTI) possui alta prevalência de infecções hospitalares. A UTI é direcionada ao atendimento de pacientes em estado delicado que, de uma forma geral, carecem de monitoramento e suporte constante de suas funções vitais. Desse modo, a UTI é considerada área crítica, tanto pela instabilidade hemodinâmica dos pacientes hospitalizados nessa unidade, quanto pelo risco elevado de desenvolver Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) (OLIVEIRA *et al.*, 2012).

As IRAS estão direta ou indiretamente relacionadas ao uso de procedimentos invasivos (cateteres venosos periféricos e centrais, sondas vesicais de demora e

ventilação mecânica), imunossupressores, período de hospitalização prolongado, colonização por microrganismos resistentes, uso indiscriminado de antimicrobianos e o próprio ambiente da unidade, que torna a seleção natural propícia ao desenvolvimento de microrganismos e, por conseguinte, a colonização e/ou infecção por microrganismos, inclusive multirresistentes (OLIVEIRA *et al.*, 2012).

O risco de IRAS é significativo em UTI. Dados europeus mostraram a prevalência de 19,5% de infecções em pacientes internados nesse setor, frente a 5,2% de infecções adquiridas em outras unidades de internação. Consequentemente, o uso de antimicrobianos foi elevado e, portanto, necessário em 56,5% dos pacientes em UTI (EUROPEAN CENTRE FOR DISEASE PREVENTION AND CONTROL, 2013). A Organização Mundial de Saúde (OMS) (2011) estima que o desenlace seja desfavorável em torno de 30% dos pacientes afetados por um ou mais casos de IRAS ocorridos em ambiente de terapia intensiva.

A ocorrência de IRAS em clientes hospitalizados em UTI contribui para o aumento no tempo de internação, maior mortalidade e elevação de gastos com medicamentos e materiais (HU *et al.*, 2013). Essas complicações infecciosas podem representar fardo ao paciente, expresso no aumento da carga de doença e na instauração de quadro séptico associado (RODRÍGUEZ *et al.*, 2011).

Como procedência mais comuns de danos evitáveis, as IRAS representam a maior ameaça à estabilidade do paciente. Estimativas recentes da morbidade e da mortalidade nacional, associadas a essas infecções, mostram a gravidade desse problema para a saúde pública (CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION, 2011). Todavia, destaca-se que cerca de 20% a 30% dessas complicações infecciosas são preveníveis (CENTRO NAZIONALE DI EPIDEMIOLOGIA, SORVEGLIANZA E PROMOZIONE DELLA SALUTE, 2019), enfatizando a importância da higienização das mãos por parte dos profissionais (ZIMBLICHMAN *et al.*, 2013).

Partindo desse pressuposto, este estudo objetivou identificar na literatura os aspectos epidemiológicos e as medidas de prevenção das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde na Unidade de Terapia Intensiva.

2 | MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada em seis etapas: estabelecimento de hipóteses ou questão de pesquisa, busca na literatura, categorização dos estudos, avaliação dos estudos incluídos na revisão, interpretação dos resultados, síntese do conhecimento ou apresentação da revisão (ERCOLE; MELO; ALCOFORADO, 2014).

Na primeira etapa, elaborou-se a seguinte questão norteadora: “Quais os aspectos epidemiológicos e as medidas de prevenção das infecções Relacionadas

à Assistência à Saúde na Unidade de Terapia Intensiva?”. Posteriormente, realizou-se o levantamento da produção científica nas bases de dados BDENF (Base de Dados Bibliográficas Especializada na Área de Enfermagem), LILACS (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e MEDLINE (Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica) presentes na BVS (Biblioteca Virtual em Saúde).

Para tanto, utilizaram-se os seguintes descritores: “Unidades de Terapia Intensiva”, “Infecção”, “Epidemiologia”, encontrados no DeCS (Descritores em Ciências da Saúde). Ressalta-se que os descritores controlados foram repetidos nas buscas como palavras-chave. Utilizaram-se os operadores booleanos “OR” e “AND” para elaborar a estratégia de busca. Na busca, foram encontrados 4.999 artigos. A busca foi realizada no mês de fevereiro de 2019.

Os critérios de inclusão foram: texto completo disponível, no idioma português e publicados nos anos de 2014 a 2018. Excluíram-se Trabalho de Conclusão de Curso. Dessa forma, 4.988 artigos não atenderem aos critérios supracitados, restando 11 artigos, os quais foram submetidos ao processo de análise. Ressalta-se que os dados foram extraídos mediante instrumento próprio.

Após essa etapa, realizaram-se a organização do material e a classificação por similaridade semântica, elaborando as seguintes categorias temáticas: Perfil epidemiológico da Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde na UTI, medidas de prevenção para infecções e caracterização das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde na UTI.

3 | RESULTADOS

Dos 11 artigos, o ano de 2015 apresentou maior produção, com cinco artigos, seguido de 2016, com três. No que tange aos principais resultados, as produções abordaram o perfil epidemiológico da infecções na UTI, com seis publicações, medidas de prevenção para infecções, com duas; e caracterização das infecções Relacionadas à Assistência à Saúde na UTI em três artigos, conforme o Quadro 1.

ID	Título do artigo	Autores	Ano de publicação	Principais resultados
1	Perfil epidemiológico das infecções hospitalares na unidade de terapia intensiva de um hospital terciário	MICHELIN, A.F.; FONSECA, M.R.C.C.	2018	A infecção hospitalar na UTI é de importante magnitude. Os sítios e microrganismos envolvidos nas infecções foram semelhantes ao descrito na literatura. A letalidade da infecção foi alta e fatores como gênero, idade e dias de internação aumentam o risco desses pacientes irem a óbito.

2	Incidência de infecção do trato urinário relacionada ao cateterismo vesical de demora: um estudo de coorte	CAMPOS, C.C. <i>et al.</i>	2016	O hospital que utilizou água e sabão para a higiene periuretral apresentou maior incidência do que o hospital que utilizou antisséptico. O fator de risco identificado foi a higienização periuretral com água e sabão. Os microrganismos mais prevalentes nas uroculturas foram <i>Pseudomonas aeruginosa</i> , <i>Candida sp.</i> , <i>Escherichia coli</i> e <i>Proteus mirabilis</i> . Reforça a necessidade de estudos primários que identifiquem a solução mais eficaz para a realização da limpeza periuretral.
3	Perfil epidemiológico das infecções hospitalares causadas por procedimentos invasivos em unidade de terapia intensiva	SOUSA, A.F.L.; OLIVEIRA, L.B.; MOURA, M.E.B.	2016	A infecção de trato respiratório foi a mais prevalente dentre o total das infecções. Chama-se atenção também para as altas taxas de Infecção do trato urinário e infecção de corrente sanguínea. A infecção de trato respiratório se configurou como a principal topografia infecciosa no ambiente hospitalar.
4	Prevalência de infecção hospitalar pela bactéria do gênero klebsiella em uma Unidade de Terapia Intensiva	PERNA, T.D. <i>et al.</i>	2015	Os números obtidos condizem com os demais hospitais de ensino, o que não significa que é um parâmetro que não pode ser mudado. Com a análise, pretendemos implantar medidas eficazes de controle de contaminação, assim como ações educativas para os demais profissionais da saúde, minimizando os desfechos ruins.
5	Sepse neonatal tardia em recém-nascidos pré-termo com peso ao nascer inferior a 1.500g	SILVA, S.M.R. <i>et al.</i>	2015	A incidência de sepse neonatal tardia indica a vulnerabilidade desses pré-termos, devido à imaturidade imunológica dessa população. Assim, o conhecimento do perfil dos RNs internados na UTIN e os fatores de risco a que estão expostos são fundamentais para o planejamento dos cuidados de enfermagem desses pacientes.
6	Infecções urinárias causadas por <i>Trichosporon spp.</i> em pacientes graves internados em unidade de terapia intensiva	MATTEDE, M.G.S. <i>et al.</i>	2015	A infecção por <i>Trichosporon spp.</i> predominou no sexo masculino, de idade acima de 70 anos, com uso de sonda vesical de demora, por mais de 20 dias, e com uso de antibióticos de amplo espectro acima de 14 dias. Os pacientes que apresentaram a infecção urinária por <i>Trichosporon spp.</i> ficaram internados nos setores de terapia intensiva, com maior frequência, no período de outono e inverno.

7	Resistência de bactérias isoladas em equipamentos em unidade de terapia intensiva	ROCHA, I.V. <i>et al.</i>	2015	Os microrganismos isolados mais frequentes foram: <i>Acinetobacter sp.</i> , <i>Staphylococcus aureus</i> e <i>Pseudomonas sp.</i> A maioria dos isolados apresentaram elevadas taxas de resistência microbiana aos medicamentos.
8	Pneumonia nosocomial na unidade de terapia intensiva: é possível prever a falha do tratamento?	RANZANI, O.T.; PRINA, E.; TORRES, A.	2014	Para melhor cuidar de seus pacientes, o médico responsável deve considerar a história natural da PAUTI. Além disso, o reconhecimento de preditores precoces de eventos adversos parece ser muito útil, quando se avalia a resposta do paciente a um tratamento antibiótico.
9	Adesão da equipe de enfermagem às medidas de prevenção de infecções de corrente sanguínea	DANTAS, G.D. <i>et al.</i>	2017	16 profissionais não citaram as medidas de prevenção de ICSR-CVC. Houve incoerência entre o discurso e a prática. A equipe de enfermagem apresentou fragilidades na adesão às medidas de prevenção. A adesão às medidas de prevenção de ICSR-CVC deve ser incentivada, mediante educação continuada.
10	Impactos e fatores determinantes no <i>bundle</i> de pneumonia associada à ventilação mecânica	RODRIGUES, N.A. <i>et al.</i>	2016	Observou-se aumento na incidência de PAV após implementação do <i>bundle</i> ; Os óbitos foram iguais ou maiores a 50%. As mudanças de profissionais e a falta de insumos foram fatores determinantes. Nesse contexto, ressalta-se a necessidade de qualificação permanente da equipe, com o propósito de favorecer a adesão ao protocolo e prevenir a PAV.
11	Comparação entre um método de diagnóstico clínico e a técnica de vigilância do <i>m m Center for Disease Control and Prevention</i> para identificação de pneumonia associada à ventilação mecânica	WALTRICK, R. <i>et al.</i>	2015	O método do <i>Center for Disease Control and Prevention</i> falhou na detecção de casos de pneumonia associada à ventilação mecânica e pode não ser satisfatório como método de vigilância.

Quadro 1 - Apresentação da síntese dos estudos incluídos por título do artigo, autores, ano de publicação e principais resultados. Teresina, PI, Brasil, 2019.

Fonte: pesquisa própria

Identificou-se que o tipo de estudo mais prevalente foi o descritivo, com cinco, seguido do coorte, apresentando três produções. Em relação ao cenário, 10 estudos ocorreram na Unidade de Terapia Intensiva e um consistiu em editorial. O estado de

Minas Gerais apresentou maior produção científica, com dois artigos. A respeito das bases de dados, cinco artigos foram encontrados no LILACS, cinco na BDENF e um na MEDLINE, segundo o Quadro 2.

ID	Tipo de estudo	Cenário	Cidade e Unidade de federação	Base de dados
1	Quantitativo retrospectivo	Unidade de terapia intensiva	São Paulo – SP	BDENF
2	Estudo de coorte	Unidade de terapia intensiva	Belo Horizonte – MG	LILACS
3	Quantitativo descritivo	Unidade de terapia intensiva	Teresina – PI	LILACS
4	Descritivo transversal do tipo retrospectivo	Unidade de terapia intensiva	Juiz de Fora – MG	LILACS
5	Estudo de coorte prospectivo	Unidade de terapia intensiva neonatal	Porto Alegre – RS	BDENF
6	Descritivo observacional	Unidade de terapia intensiva	Vitoria – ES	LILACS
7	Estudo transversal	Unidade de terapia intensiva	Caruaru – PE	BDENF
8	Editorial	Não se aplica	Não se aplica	MEDLINE
9	Estudo descritivo, exploratório, de abordagem quantitativa	Unidade de terapia intensiva	Campina Grande – PB	BDENF
10	Estudo longitudinal retrospectivo, descritivo, com abordagem quantitativa	Unidade de terapia intensiva	Fortaleza – CE	BDENF
11	Estudo de coorte prospectivo	Unidade de terapia intensiva	Joinville – SC	LILACS

Quadro 2 - Apresentação da síntese de artigos incluídos em relação à abordagem metodológica, cenário, unidade de federação e base de dados. Teresina, PI, 2019.

Fonte: pesquisa própria

4 | DISCUSSÃO

4.1 Perfil epidemiológico das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde na UTI

Os pacientes internados em UTIs abrangem um pequeno grupo de pacientes hospitalizados, representando apenas de 5 a 10% do total, mas que apresentam risco médio de infecção de 5 a 10 vezes maior do que outros setores, com taxa de mortalidade que variou de 10 a 80 (PERNA *et al.*, 2015).

Observou-se a predominância de IRAS na UTI no sexo masculino e, em sua

maioria, idosos, remetendo ao fato de ser uma faixa etária de maior suscetibilidade para infecções devido ao sistema imune já deficiente decorrente da idade (SOUSA; OLIVEIRA; MOURA, 2016).

Esses pacientes sofreram, no mínimo, um procedimento invasivo, como sonda vesical de demora, sonda nasoenteral e/ou acesso venoso central. Predominaram-se também infecções do trato respiratório, urinário e de corrente sanguínea, sendo que os microrganismos envolvidos nas IRAS foram semelhantes ao descritos na literatura (SOUSA; OLIVEIRA; MOURA, 2016).

A pneumonia é considerada uma das principais IRAS em UTI. Estatísticas internacionais descrevem a existência de 5 a 10 casos, por 1000 internações hospitalares, aumentada em até 20 vezes, se o paciente estiver sob ventilação mecânica e em cuidados intensivos (LIMA; ANDRADE; HAAS, 2007).

Ressalta-se que mais de 50% desses pacientes com IRAS evoluíram para óbito, destacando a importância da implementação de medidas eficazes de controle de contaminação, como ações educativas para os demais profissionais de saúde desse setor, minimizando, assim, os desfechos desfavoráveis (SOUSA *et al.*, 2015).

O enfermeiro como integrante ativo da Central de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) é o principal responsável por ações que visam prevenir e controlar esses agravos de saúde e serve de ligação entre os setores da instituição e os profissionais de saúde. Deve ser disseminador de tais ações de prevenção e controle das IRAS (DANTAS *et al.*, 2017).

4.2 Medidas de prevenção para infecções

As IRAS constituem um risco significativo à saúde dos pacientes. As medidas de prevenção e controle são de grande importância e envolvem qualificação da equipe multiprofissional, mediante ações que resultem na melhoria da qualidade da assistência à saúde. Além disso, a instituição das medidas de prevenção das IRAS reduzem complicações e custos (MICHELIN; FONSECA, 2018).

Estudos demonstram a possibilidade de diminuição das taxas de infecções hospitalares, por meio de um conjunto de medidas consideradas de fácil aplicação e de baixo custo, a exemplo da padronização de normas para inserção de acessos venosos centrais, mediante *bundle* de inserção, técnica estéril e cuidados pós-inserção para que os valores se aproximem de zero (OLIVEIRA *et al.*, 2015).

Estudo realizado em UTIs dos EUA reconheceu que a instituição de protocolos de prevenção de infecções não é a única medida que consegue alcançar impactos na diminuição da incidência e na ocorrência de complicações relacionadas a essas infecções. É indispensável que os profissionais de saúde tenham competência e apresentem alta adesão às diretrizes recomendadas (FURUYA *et al.*, 2011).

Portanto, as diretrizes do *Centers for Disease Control and Prevention* (2011) propõem a avaliação do conhecimento e das práticas dos profissionais no cenário

das UTIs e comprovam a necessidade de pesquisas que investiguem o conhecimento e adesão desses profissionais às medidas de prevenção de IRAS.

Salienta-se que a prevenção depende também de ações organizacionais que implicam no incentivo da gestão dos serviços de saúde ao conhecimento e cumprimento de cuidados de controle de infecção e segurança do paciente. Ações como a padronização de normas para inserção de acessos venosos centrais, cuidados de manutenção pós-inserção, adoção de protocolos de prevenção, uso de técnicas assépticas, higienização das mãos, realização de curativos de forma asséptica, uso de barreira máxima de proteção, observação do sítio de inserção diariamente e troca de equipos no tempo mostraram-se efetivas (DANTAS *et al.*, 2017).

Na maior parte das recomendações pra prevenção de IRAS, destaca-se a higienização de mãos como um dos principais mecanismos de sucesso. O conceito “Meus cinco momentos para a higiene das mãos” resume as indicações de higiene das mãos nos casos em que ela é necessária. Esse método, como observado na Figura 1, facilita o entendimento dos momentos em que há riscos de transmissão de microrganismos pelas mãos, bem como a memorização e a incorporação nas atividades do dia a dia (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2019).



Figura 1: Os cinco momentos para higienização das mãos. Teresina, PI, 2019.

Fonte: AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2019.

Percebeu-se, nos estudos, que a equipe de profissionais possui fragilidade no conhecimento das medidas de prevenção de infecção hospitalar preconizadas pela ANVISA e pelos órgãos internacionais como o CDC. Além do mais, grande parte desses profissionais assinalou não ter tido treinamento voltado às medidas de prevenção (RODRIGUES *et al.*, 2016).

São combinadas diversas estratégias, como treinamento de equipes, implantação e manutenção de programas de controle de IRAS, realização de checklists para inserção e manipulação de dispositivos invasivos, comunicação entre os profissionais, a partir de mensagens eletrônicas e de redes de computadores

internas, além da adoção de pacotes de medidas para redução das infecções (ALLEGIANZI *et al.*, 2013).

4.3 Caracterização das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde na UTI

Vários são os organismos relacionados às contaminações em ambientes hospitalares e nos processos de IRAS. Dessa maneira, os principais patógenos incluem: *Staphylococcus aureus* resistente à oxacilina (ORSA), *Enterococcus* sp. resistente à vancomicina (VRE) e, mais recentemente, enterobactérias produtoras de Beta Lactamase de Espectro Estendido (ESBL) e *Acinetobacter baumannii* resistente à antibióticos carbapenêmicos (ROCHA *et al.*, 2015).

Dentre esses microrganismos, o *Staphylococcus aureus* é o de maior incidência, o qual se caracteriza por uma bactéria esférica, do grupo dos cocos gram-positivos, encontrado, frequentemente, na pele e nas fossas nasais de pessoas saudáveis e também se distingue por grande resistência aos medicamentos (SANTOS *et al.*, 2007). A resistência bacteriana é natural e irremissível, no entanto a utilização constante e indiscriminada de antimicrobianos, sobretudo os de amplo espectro, repercutem no desenvolvimento e na aceleração de tal processo (DUPONT *et al.*, 2001).

Um dos principais determinantes dos desfechos dos pacientes com IRAS é o início apropriado do tratamento antibiótico, pois o diagnóstico, a administração precoce e adequada de antibióticos são fatores fundamentais para que se obtenham bons desfechos (DUPONT *et al.*, 2001).

Porém, evidenciou-se que a maioria das bactérias isoladas apresentaram elevadas taxas de resistência microbiana aos medicamentos, representando grande risco à saúde. Assim, faz-se necessário adotar estratégias que diminuam a resistência das espécies bacterianas, com o uso apropriado de antibióticos, pois essa estratégia é imprescindível para o controle das IRAS (LOUREIRO *et al.*, 2016).

5 | CONCLUSÃO

Em relação ao perfil epidemiológico das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde na UTI, constatou-se predomínio no sexo feminino, em idosos e naqueles que sofreram procedimentos invasivos, sendo as infecções do trato respiratório, urinário e de corrente sanguínea as mais prevalentes.

Observou-se que a implementação de medidas de prevenção de infecções na UTI reduzem os custos nos serviços de saúde. Dentre as medidas, destacaram-se padronização de normas para inserção de dispositivos invasivos, ações organizacionais de incentivo, melhora da comunicação entre profissionais, realização de cheklists e implantação dos cinco momentos de higienização das mãos, as quais mostraram-se bastante efetivas.

No que tange à caracterização das Infecções Relacionadas à Assistência

à Saúde na UTI, identificou-se, na literatura, que o principal patógeno foi o *Staphylococcus aureus* resistente à oxacilina, destacando que a resistência bacteriana é um fato bastante preocupante, por isso a importância do controle e do uso adequado de antibióticos.

REFERÊNCIAS

- AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Ministério da Saúde. **Os 5 momentos para higienização das mãos**. Acesso em: 04 mar 2019. Disponível em: http://www.relacionadas.aassistencia.saude.gov.br/servicos/saude/control/higienizacao_oms/5%20momentos%20A3.pdf
- ALLEGIANZI, B. *et al.* Global implementation of WHO's multimodal strategy for improvement of hand hygiene: a quasi-experimental study. **Lancet Infect Dis**, v.13, n.10, p.843-51, 2013.
- CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. Making health care safer: reducing bloodstream infections. Division of Healthcare Quality Promotion. **Vital signs**, v.60, n.8, p.1-4, 2011.
- CENTRO NAZIONALE DI EPIDEMIOLOGIA, SORVEGLIANZA E PROMOZIONE DELLA SALUTE. **Infezioni correlate all'assistenza, aspetti epidemiologici**. Acesso em: 10 mar 2019. Disponível em: http://www.epicentro.iss.it/problemi/infezioni_correlate/epid.asp.
- DANTAS, G. D. *et al.* Adesão da equipe de Enfermagem às medidas de prevenção de infecções de corrente sanguínea. **Rev enferm UFPE on line**, v.11, n.10, p.3698-706, 2017.
- DUPONT, H. *et al.* Impact of appropriateness of initial antibiotic therapy on the outcome of ventilator-associated pneumonia. **Intensive Care Med**, v.27, n.2, p.355-62, 2001.
- ERCOLE, F. F.; MELO, L. S.; ALCOFORADO, C. L. G. C. Revisão integrativa *versus* revisão sistemática. **Rev Min Enferm**, v.18, n.1, p.9-11, 2014.
- EUROPEAN CENTRE FOR DISEASE PREVENTION AND CONTROL. **Point prevalence survey of healthcare associated infections and antimicrobial use in European acute care hospitals 2011-2012**. Stockholm: ECDC, 2013.
- FURUYA, E. Y. *et al.* Central Line Bundle Implementation in US Intensive Care Units and Impact on Bloodstream Infections. **PLoS One**, v.1, n.6, p.1-6, 2011.
- HU, B. *et al.* Device-associated infection rates, device use, length of stay, and mortality in intensive care units of 4 chinese hospitals: International Nosocomial Control Consortium findings. **Am J Infect Control**, v.41, n.4, p.301-6, 2013.
- LIMA, M. E.; ANDRADE, D.; HAAS, V. J. Avaliação prospectiva da ocorrência de infecção em pacientes críticos de unidade de terapia intensiva. **Rev bras ter intensiva**, v.19, n.3, p.342-7, 2007.
- LOUREIRO, R. J. *et al.* O uso de antibióticos e as resistências bacterianas: breves notas sobre a sua evolução. **rev port saúde pública**, v.34, n.1, p.77-84, 2016.
- MICHELIN, A. F.; FONSECA, M. R. C. C. Perfil epidemiológico das infecções hospitalares na unidade de terapia intensiva de um hospital terciário. **Revista Nursing**, v.21, n.236, p.2037-41, 2018.
- OLIVEIRA, A. C. *et al.* Infecções relacionadas à assistência em saúde e gravidade clínica em uma unidade de terapia intensiva. **Rev Gaúcha Enferm**, v.33, n.3, p.89-96, 2012.

OLIVEIRA, F. B. M.; MOURA, M. E. B.; NUNES, B. M. V. T. Uso indiscriminado de antibióticos e resistência microbiana: uma reflexão no tratamento das infecções hospitalares. **R Interd**, v.4, n.4, p.72-7, 2011.

OLIVEIRA, F. J. G. *et al.* Use of clinical indicators in the evaluation of prevention and control practices for bloodstream infection. **Texto contexto enferm**, v.24, n.4, p.1018-26, 2015.

PERNA, T. D. *et al.* Prevalência de infecção hospitalar pela bactéria do gênero klebsiella em uma Unidade de Terapia Intensiva. **Rev Soc Bras Clin Med**, v.13, n.2, p.119-23, 2015.

ROCHA, I. V. *et al.* Resistência de bactérias isoladas em equipamentos em unidade de terapia intensiva. **Acta paul enferm**, v.28, n.5, p.433-9, 2015.

RODRIGUES, A. N. *et al.* Impactos e fatores determinantes no bundle de pneumonia associada à ventilação mecânica. **Rev Bras Enferm**, v.69, n.6, p.1108-14, 2016.

RODRÍGUEZ, F. *et al.* The epidemiology of sepsis in Colombia: a prospective multicenter cohort study in ten university hospitals. **Crit Care Med**, v.39, n.7, p.1675-82, 2011.

SANTOS, A. L. *et al.* *Staphylococcus aureus*: visitando uma cepa de importância hospitalar. **J Bras Patol Med Lab**, v.43, n.6, p.413-23, 2007.

SOUSA, A. F. L. *et al.* Representações sociais da infecção comunitária por profissionais da atenção primária. **Acta paul enferm**, v.28, n.5, p.454-9, 2015.

SOUSA, A. F. L.; OLIVEIRA, L. B.; MOURA, M. E. B. Perfil epidemiológico das infecções hospitalares causadas por procedimentos invasivos em unidade de terapia intensiva. **Rev Pre Infec e Saúde**, v.2, n.2, p.11-7, 2016.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Report on the burden of endemic health care-associated infection worldwide**. Geneva: WHO, 2011.

ZIMBLICHMAN, E. *et al.* Health care-associated infections: a meta-analysis of costs and financial impact on the US health care system. **JAMA Intern Med**, v.173, n.22, p.2039-46, 2013.

SOBRE O ORGANIZADOR

BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO- Possui graduação em Ciências Biológicas pela Universidade do Estado de Mato Grosso (2005), com especialização na modalidade médica em Análises Clínicas e Microbiologia (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

