

# Atenção Interdisciplinar em Saúde 4

**Samuel Miranda Mattos  
Kellen Alves Freire  
(Organizadores)**



**Atena**  
Editora  
Ano 2019

# Atenção Interdisciplinar em Saúde 4

Samuel Miranda Mattos  
Kellen Alves Freire  
(Organizadores)



**Atena**  
Editora  
Ano 2019

2019 by Atena Editora  
Copyright © Atena Editora  
Copyright do Texto © 2019 Os Autores  
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora  
Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira  
Diagramação: Lorena Prestes  
Edição de Arte: Lorena Prestes  
Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

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**

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso  
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais  
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá  
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima  
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobom – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia  
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia  
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. 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. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
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  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
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> Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

<b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)</b>	
A864	<p>Atenção interdisciplinar em saúde 4 [recurso eletrônico] / Organizadores Samuel Miranda Mattos, Kellen Alves Freire. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Atenção Interdisciplinar em Saúde; v. 4)</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-764-2 DOI 10.22533/at.ed.642191311</p> <p>1. Administração dos serviços de saúde. 2. Hospitais – Administração. I. Mattos, Samuel Miranda. II. Freire, Kellen Alves. III. Série.</p> <p style="text-align: right;">CDD 362.11068</p>
<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

Constata-se que a interdisciplinaridade profissional reflete diretamente no avanço e melhoria de atendimento na população. Dentro do campo interdisciplinar, encontramos o setor saúde, este que é composto por diversos profissionais que trabalham arduamente para a melhoria dos serviços de saúde, contribuindo na prática clínica e científica.

Acredita-se que registrar e divulgar o modo de trabalho, o conhecimento científico e relatar experiências são estratégias para o aprimoramento do avanço da humanidade.

Sendo assim, nesta coletânea “*Atenção Interdisciplinar em Saúde*”, o leitor terá a oportunidade de encontrar trabalhos de pesquisa de caráter nacional e internacionais sobre saúde, produzidos em língua portuguesa, inglesa e espanhola, divididos em quatro volumes.

Destaca-se que o volume I e II tem-se predominantemente pesquisas de revisão de bibliográfica, literatura, integrativa, sistemática e estudo de caso. Já o volume III e IV, encontra-se pesquisas com diferentes desenhos de estudo. Todos os artigos trazem uma ampla visão de diferentes assuntos que transversalizam a saúde.

Acredita-se que o leitor após a leitura desta coletânea estará preparado para lidar com a diversidade de barreiras técnicos/científico no setor saúde. Por fim, convido ao leitor a realizar uma excelente leitura e uma reflexão sobre as temáticas apresentadas, AbraSUS!

Samuel Miranda Mattos

Kellen Alves Freire

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
A INTEGRALIDADE APLICADA AO PERFIL SOCIAL DA POPULAÇÃO NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE	
Letícia Araújo Machado Gabriela Heringer Almeida Giovanna dos Santos Flora Letícia Nora Henri Guitton Sara Hertel Ribeiro D'Avila Juliana Santiago da Silva	
<b>DOI 10.22533/at.ed.6421913111</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>9</b>
ANÁLISE DOS INDICADORES RELACIONADOS ÀS INCAPACIDADES FÍSICAS POR HANSENÍASE NO BRASIL	
Tatyanne Maria Pereira de Oliveira Laisa dos Santos Medeiros	
<b>DOI 10.22533/at.ed.6421913112</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>19</b>
ASPECTOS CLÍNICOS E PARASITÁRIOS DA ESQUISTOSSOMOSE MANSÔNICA EM RURÓPOLIS DO IPOJUCA, PE, BRASIL	
Hallysson Douglas Andrade de Araújo Inalda Marcela e Lima Silva Marleide Gabriel Ferreira Juliana Carla Serafim da Silva Cleideana Bezerra da Silva	
<b>DOI 10.22533/at.ed.6421913113</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>31</b>
UM OLHAR ASSISTENCIAL DAS CORPORAÇÕES PARA O PROFISSIONAL MILITAR BOMBEIRO: MERGULHADOR RESGATISTA	
Danízio Valente Gonçalves Neto Elenildo Rodrigues Farias Jair Ruas Braga Bianor da Silva Corrêa Alexandre Gama de Freitas Erick de Melo Barbosa João Batista do Nascimento José Ricardo Cristie Carmo da Rocha Raquel de Souza Praia Warllison Gomes de Souza	
<b>DOI 10.22533/at.ed.6421913114</b>	
<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>39</b>
ATUAÇÃO DE ENFERMEIROS NA PRÁTICA DE ADMISSÃO MULTIPROFISSIONAL	
Anny Suellen Rocha de Melo Fernanda Correia da Silva Gabriella de Araújo Gama Gustavo Henrique de Oliveira Maia Newton de Barros Melo Neto	
<b>DOI 10.22533/at.ed.6421913115</b>	

**CAPÍTULO 6 ..... 46**

**AVALIAÇÃO DA SOBRECARGA DO CUIDADOR FAMILIAR DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM CÂNCER**

Adna Lopes Ferreira  
Alessandra Toscano de Brito Pontes  
Alice Noêmia Augusta dos Santos  
Alyson Samuel de Araujo Braga  
Amanda Letícia de Jesus  
Ana Vitória Maria Oliveira de Paula  
Beatriz Cabral Pinheiro Carneiro  
Cindy Targino de Almeida  
Gabriella Leal Falcão Santos  
Giovanna Fiorentino  
Maria Eduarda Barata Galvão Fraga  
Tuanny Monte Brito

**DOI 10.22533/at.ed.6421913116**

**CAPÍTULO 7 ..... 57**

**AVALIAÇÃO DA VULNERABILIDADE SOCIOAMBIENTAL NA TRANSMISSÃO DA ESQUISTOSSOMOSE EM RURÓPOLIS DO IPOJUCA**

Hallysson Douglas Andrade de Araújo  
Inalda Marcela e Lima Silva  
Marleide Gabriel Ferreira  
Juliana Carla Serafim da Silva  
Cleideana Bezerra da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.6421913117**

**CAPÍTULO 8 ..... 68**

**AVALIAÇÃO DO IMPACTO DO USO DE AGROTÓXICOS EM UMA COMUNIDADE AGRÍCOLA NA MICRORREGIÃO DO PAJEÚ EM PERNAMBUCO**

Denise Viana Andrade Silva  
Danielly Viana Andrade Silva  
Raíssa da Conceição Santos  
Gabriela Cavalcante da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.6421913118**

**CAPÍTULO 9 ..... 77**

**CAUSAS DA MORTALIDADE NEONATAL EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA (UTIS) DO BRASIL**

Lindalva Alves de Oliveira  
Silvio Henrique Carvalho Reis  
Roslanny Kelly Cipriano de Oliveira  
Mauro Sérgio Mendes Dantas  
Elizama Costa dos Santos Sousa  
Tatyanne Silva Rodrigues  
Brisa Cristina Rodrigues Cardoso Magalhães  
Nayana da Rocha  
Lucas Sallatiel Alencar Lacerda  
Nelson Jorge Carvalho Batista  
Isadora Batista Lopes Figueiredo  
Julianna Thamires da Conceição  
Mayla Cristinne Muniz Costa  
Neucianny Ferreira da Costa

Simone Expedita Nunes Ferreira  
Tagila Andreia Viana dos Santos  
Tatiana Custódio das Chagas Pires Galvão

**DOI 10.22533/at.ed.6421913119**

**CAPÍTULO 10 ..... 89**

CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES E INTERVENCIÓNES DE ENFERMERÍA EN EL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO MENOR DE DOS AÑOS. CENTROS DE SALUD DE LIMA SUR

Cecilia Chulle-Llenque  
Juana Cuba-Sancho  
Teresa Vivas-Durand  
Rosilda Alves- Da Silva  
Yolanda Condorimay-Tacsi  
Laura Chávez-Cruz  
Silas Alvarado-Rivadeneira  
Félix Barrientos-Achata

**DOI 10.22533/at.ed.64219131110**

**CAPÍTULO 11 ..... 104**

EDUCAÇÃO E SAÚDE SOBRE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NO CONTEXTO ESCOLAR: COMPORTAMENTO E CONHECIMENTO DE ADOLESCENTES DE UMA ESCOLA PÚBLICA DE BELÉM-PA

Benedito Pantoja Sacramento  
Gabriel da Rocha Pina  
James Santos Aguiar  
Marina Medeiros Lustosa  
Roger Picanço Neiva  
Osvaldo da Silva Peixoto  
Kelly Assunção e Silva  
Maurício José Cordeiro Souza  
Rosana Oliveira do Nascimento  
Rubens Alex de Oliveira Menezes

**DOI 10.22533/at.ed.64219131111**

**CAPÍTULO 12 ..... 118**

EFEITO DO TRATAMENTO DA AURICULOTERAPIA NA PERCEPÇÃO DE PACIENTES COM CERVICALGIA CRÔNICA

Olga Nathália de Albuquerque Coelho  
Bárbara Virgínia de Lima e Silva Santos  
Davi da Costa Silva  
Diego Figueiredo Nóbrega  
Fabiana Palmeira Melo  
Levy Cesar Silva de Almeida  
Larissa Souza Gonçalves  
Gabriella Alves Costa  
Willams Alves da Silva  
Ivanilde Miciele da Silva Santos  
Kristiana Cerqueira Mousinho

**DOI 10.22533/at.ed.64219131112**



**CAPÍTULO 13 ..... 128**

**ESQUISTOSSOMOSE: AS PRINCIPAIS CARACTERÍSTICAS DA DOENÇA E IMPORTÂNCIA DA EVOLUÇÃO DO TRATAMENTO E DIAGNOSTICO**

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho  
Elane Lira Pimentel  
Tacyana Pires de Carvalho Costa  
Tainá Maria Oliveira Sousa  
William Gomes Silva  
Antônio filho Alves Rodrigues  
Marcos Ramon Ribeiro dos Santos Mendes  
Deyse Dias Bastos  
Pedro Igor Barros Santos  
Maurício Jammes de Sousa Silva  
Maxkson Messias de Mesquita  
Verônica Lorranny Lima Araújo  
Juliana do Nascimento Sousa  
Pedro Henrique Moraes Mendes  
Amanda Letícia Rodrigues Luz

**DOI 10.22533/at.ed.64219131113**

**CAPÍTULO 14 ..... 140**

**ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA E RELAÇÃO À IMUNIZAÇÃO DE MENINGITE NO SUDESTE BRASILEIRO**

Guilherme Pitol  
Rafaela Paulino  
Acauã Ferreira da Cunha  
Vanize Priebe Sell  
Lucas Rodrigues Mostardeiro  
Leandro Diesel  
Sandra Aita Boemo  
Rafael Pelissaro  
Joana Schwening da Silva  
Guilherme Kirst Morello  
Otávio de Oliveira Marques  
Letícia Oliveira de Menezes

**DOI 10.22533/at.ed.64219131114**

**CAPÍTULO 15 ..... 147**

**ESTUDO DE CASOS DE SÍFILIS GESTACIONAL E MORBIMORTALIDADE INFANTIL. IMPACTOS SOBRE A SAÚDE PÚBLICA E COLETIVIDADES**

Acauã Ferreira da Cunha  
Vanize Priebe Sell  
Miriam Rejane Bonilla Lemos  
Guilherme Pitol  
Sandra Aita Boemo  
Leandro Diesel  
Guilherme Kirst Morello  
Rafaela Paulino  
Lucas Rodrigues Mostardeiro  
Joana Schwening da Silva  
Rafael Pelissaro  
Felipe Rodrigues Heiden

**DOI 10.22533/at.ed.64219131115**

<b>CAPÍTULO 16</b> .....	<b>156</b>
INDICADORES DE PREVALÊNCIA EM TENTATIVAS DE SUICÍDIO POR INTOXICAÇÃO DE MEDICAMENTOS. UMA QUESTÃO DE SAÚDE PÚBLICA	
<p>Vanize Priebe Sell  Acauã Ferreira da Cunha  Miriam Rejane Bonilla Lemos  Guilherme Pitol  Leandro Diesel  Sandra Aita Boemo  Guilherme Kirst Morello  Rafaela Paulino  Lucas Rodrigues Mostardeiro  Joana Schwening da Silva  Rafael Pelissaro  Amanda Lima Aldrighi</p>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.64219131116</b>	
<b>CAPÍTULO 17</b> .....	<b>165</b>
INTERNAÇÕES HOSPITALARES ENVOLVENDO A POPULAÇÃO INDÍGENA NO BRASIL	
<p>Rafaela Almeida da Silva  Diego Micael Barreto Andrade  Adriana Alves Nery  Alba Benémerita Alves Vilela  Ismar Eduardo Martins Filho</p>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.64219131117</b>	
<b>CAPÍTULO 18</b> .....	<b>175</b>
LEVANTAMENTO DO NÚMERO E PERFIL DOS PORTADORES DE DIABETES MELLITUS EM DIAMANTINA, MG	
<p>Paola Aparecida Alves Ferreira  Leida Calegário de Oliveira</p>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.64219131118</b>	
<b>CAPÍTULO 19</b> .....	<b>188</b>
MEDICINA BASEADA EM EVIDÊNCIA NO CONTEXTO DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA	
<p>Luana Roberta Schneider  Fabiana Romancini  Angela Brustolin  Francisco Madalozzo  Mauricio Hoffmann Sanagiotto  Ricardo Ludwig de Souza Schmitt  Diego Boniatti Rigotti  Lucimare Ferraz</p>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.64219131119</b>	
<b>CAPÍTULO 20</b> .....	<b>201</b>
MORTALIDADE POR DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS EM SERGIPE, 2010-2015	
<p>Roberta de Oliveira Carvalho  Beatriz Costa Todt</p>	

Beatriz Pereira Rios  
Caroline Ramos Barreto  
Helen Lima Gomes  
Jessica Keyla Matos Batista  
Joanna Helena Silva Fontes Correia  
Marcela de Sá Gouveia  
Naiana Mota Araújo  
Rodrigo dos Anjos Rocha  
Beatriz Soares Marques de Souza  
José Aderval Aragão

**DOI 10.22533/at.ed.64219131120**

**CAPÍTULO 21 ..... 206**

PERCEPÇÃO DE ALUNOS DE UMA ESCOLA MUNICIPAL SOBRE FATORES DE RISCO ASSOCIADOS AOS CASOS DE DENGUE NO BAIRRO PARQUE BRASIL EM TERESINA-PIAUÍ, NO ANO DE 2015

Gisele Sousa Lobão Damasceno  
Adayane Vieira Silva  
Camila de Carvalho Chaves  
Jossuely Rocha Mendes  
Rômulo Oliveira Barros  
Elaine Ferreira do Nascimento  
Marcelo Cardoso da Silva Ventura  
Jurecir Silva

**DOI 10.22533/at.ed.64219131121**

**CAPÍTULO 22 ..... 218**

PERFIL CLÍNICO – EPIDEMIOLÓGICO E LABORATORIAL DE INDIVÍDUOS COM TUBERCULOSE NO MUNICÍPIO DE SÃO LUÍS – MA

Thamyris Danusa da Silva Lucena  
Monique Santos do Carmo  
Mylena Andréa Oliveira Torres  
Maria Nilza Lima Medeiros

**DOI 10.22533/at.ed.64219131122**

**CAPÍTULO 23 ..... 227**

PERFIL DE ATENDIMENTO DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA EM SALVADOR/BAHIA

Paloma de Castro Brandão  
Edison Ferreira de Paiva  
Elieusa e Silva Sampaio  
Virgínia Ramos dos Santos Souza  
Josias Alves de Oliveira

**DOI 10.22533/at.ed.64219131123**

**CAPÍTULO 24 ..... 237**

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE GESTANTES DE ALTO RISCO ATENDIDAS NA ATENÇÃO SECUNDÁRIA À SAÚDE

Ítalo Vinicius Lopes Silva  
Hercules Pereira Coelho  
Francielton de Amorim Marçal  
Janayle Kéllen Duarte de Sales  
Paloma Ingrid dos Santos

Cícera Grazielle Barbosa Lima  
Gilberto dos Santos Dias de Souza  
Victor Hamilton da Silva Freitas  
Marcelo Pereira da Silva  
Dennis Rodrigues de Sousa  
Crisângela Santos de Melo  
Andréa Couto Feitosa

**DOI 10.22533/at.ed.64219131124**

**CAPÍTULO 25 ..... 249**

**PRINCIPAIS CAUSAS ASSOCIADAS ENTRE ENDOMETRIOSE E INFERTILIDADE FEMININA**

Lennara Pereira Mota  
Lívia Pereira da Costa  
Rafael Everton Assunção Ribeiro da Costa  
Jéssica Milena Moura Neves  
Tiago Santos de Sousa  
Andressa Gislanny Nunes Silva  
Vanessa Soares Rocha da Silva  
Gersilane Lima Leal  
Alan Jefferson Alves Reis  
Thayz Ferreira Lima Moraes  
Ângela Maryna Teixeira Moura  
Lorena Rocha de Abrantes Carcará  
Solange Avylla Santos Martins  
Camila Maria do Nascimento Santos  
Chiara de Aquino Leão

**DOI 10.22533/at.ed.64219131125**

**CAPÍTULO 26 ..... 256**

**QUALIDADE DE VIDA E DISFUNÇÃO SEXUAL EM PACIENTES SUBMETIDOS À PROSTATECTOMIA RADICAL**

Camila Chaves dos Santos Novais  
Amanda Oliveira Francelino  
Alisson Rodrigo Moura da Paz  
Arthur de Cerqueira Guilherme  
Déa Apoena Gomes Ferraz  
Euclides Maurício Trindade Filho  
Letícia Sybelle Goveia  
Levy César Silva de Almeida  
Maria Eduarda de Oliveira Pereira Rocha  
Roberta Adriana Oliveira Estevam  
Rodrigo Neves Silva  
Kristiana Cerqueira Mousinho

**DOI 10.22533/at.ed.64219131126**

**CAPÍTULO 27 ..... 264**

**REAÇÃO DE ACETILAÇÃO COMO MÉTODO ALTERNATIVO PARA OBTENÇÃO DA CODEÍNA**

Erivan de Souza Oliveira  
Marcela Feitosa Matos  
Marília Gabriela Sales Carneiro  
João Victor Costa Silvestre  
Dayane Estephne Matos de Souza

**DOI 10.22533/at.ed.64219131127**

<b>CAPÍTULO 28</b> .....	<b>271</b>
SAÚDE OCUPACIONAL E QUALIDADE DE VIDA NA PERSPECTIVA DE TRABALHADORES IDOSOS DA ÁREA ASSISTENCIAL DE UM HOSPITAL	
Rosane Seeger da Silva	
Valdete Alves Valentins dos Santos Filha	
Carolina Fantinel Veloso	
Leatrice da Luz Garcia	
Fernanda dos Santos Pascotini	
Elenir Fedosse	
<b>DOI 10.22533/at.ed.64219131128</b>	
<b>SOBRE OS ORGANIZADORES</b> .....	<b>283</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO</b> .....	<b>284</b>

## MEDICINA BASEADA EM EVIDÊNCIA NO CONTEXTO DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA

### **Luana Roberta Schneider**

Discente do Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde. Universidade Comunitária da Região de Chapecó, Chapecó, Santa Catarina.

### **Fabiana Romancini**

Discente do curso de Medicina. Universidade Comunitária da Região de Chapecó, Chapecó, Santa Catarina.

### **Angela Brustolin**

Discente do curso de Medicina. Universidade Comunitária da Região de Chapecó, Chapecó, Santa Catarina.

### **Francisco Madalozzo**

Discente do curso de Medicina. Universidade Comunitária da Região de Chapecó, Chapecó, Santa Catarina.

### **Mauricio Hoffmann Sanagiotto**

Discente do curso de Medicina. Universidade Comunitária da Região de Chapecó, Chapecó, Santa Catarina.

### **Ricardo Ludwig de Souza Schmitt**

Docente do curso de Medicina. Universidade Comunitária da Região de Chapecó, Chapecó, Santa Catarina.

### **Diego Boniatti Rigotti**

Docente do curso de Medicina. Universidade Comunitária da Região de Chapecó, Chapecó, Santa Catarina.

### **Lucimare Ferraz**

Docente do curso de Medicina e do Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde. Universidade Comunitária da Região de Chapecó, Chapecó, Santa Catarina.

**RESUMO:** Este estudo teve por objetivo conhecer a prática da medicina baseada em evidência entre os acadêmicos no internato médico de uma universidade do sul do Brasil. Trata-se de um estudo descritivo e transversal, que contemplou todos os acadêmicos do Internato do curso de graduação em Medicina de uma universidade comunitária no município de Chapecó, Santa Catarina, durante o ano de 2016, totalizando 59 acadêmicos. A coleta de dados foi por meio do Questionário de Prática Baseada em Evidências e Efetividade Clínica, roteiro de questões auxiliares e entrevista aberta. Os resultados apontam que os Internos observam a importância dos três pilares da Medicina Baseada em Evidências no cotidiano das práticas assistenciais, dando maior peso ao pilar das evidências científicas, além de que consideraram os protocolos e as revistas científicas como as fontes de informação mais utilizadas. Quanto às potencialidades do uso da Medicina Baseada em Evidências, a segurança no tratamento clínico obteve papel de destaque. No entanto, segundo os acadêmicos, a carga horária excessiva de teórico-prática é considerada um obstáculo para a busca e aplicação de evidências científica durante o Internato. Além disso, verificou-se que a postura do preceptor tem papel central no incentivo ao desenvolvimento da Medicina Baseada em Evidências no internato. Conclui-se que a

prática da Medicina Baseada em Evidências é essencial para a formação profissional do futuro médico, porém ainda necessita ser aprimorada no internato, sendo que essa responsabilidade ultrapassa a vontade individual do acadêmico, ficando também ao encargo dos preceptores, instituições de ensino e saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Medicina baseada em evidências; Educação médica; Internato.

## EVIDENCE-BASED MEDICINE IN THE CONTEXT OF THE MEDICINE GRADUATION COURSE

**ABSTRACT:** This study aimed to know the practice of evidence based medicine among academics in the medical internship of a university in the south of Brazil. It is descriptive and transversal character, that included all the undergraduate students of the intership of a community Medical School university in the city of Chapecó, Santa Catarina, during the year 2016, totaling 59 academics. The data collection was done through the Evidence Based Practice and Clinical Effectiveness Questionnaire, an itinerary of auxiliary questions and an open interview. The results show that academics observe the importance of the three pillars of Evidence-Based Medicine in the daily practice of care practices, giving greater weight to the pillar of scientific evidence, besides considering protocols and scientific journals as the most used sources of information. Regarding the potentialities of the use of Evidence-Based Medicine, safety in clinical treatment has played an important role. However, according to the academics, the excessive workload of theoretical-practical activities is considered an obstacle to the search and application of scientific evidence during the Internship. In addition, it was verified that the preceptor's posture plays a central role in encouraging the development of Evidence-Based Medicine at boarding school. It is concluded that the Evidence-Based Medicine practice is essential for the professional training of the future doctor, but still needs to be improved at the boarding school, and this responsibility goes beyond the individual's will and also depends on the preceptors, teaching and health institutions.

**KEYWORDS:** evidence-based medicine; medical education; internship and residency.

### 1 | INTRODUÇÃO

Segundo as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina, a formação médica inclui, como etapa integrante da graduação, estágio curricular obrigatório de formação em serviço em regime de internato. Ainda de acordo com as diretrizes curriculares, o estudante de medicina deve ter pensamento crítico baseado nas melhores evidências científicas. Assim, é notória a necessidade de se apropriarem dos princípios da Medicina Baseada em Evidência (MBE) durante a graduação (BRASIL, 2015).

No início dos anos 90, a MBE foi conceitualmente deliberada em três princípios fundamentais, a saber: o primeiro, prover uma ótima tomada de decisões clínicas, o que requer consciência dos melhores níveis de evidência disponíveis; fornecer orientação para a seleção da evidência com maior ou menor grau de confiabilidade acerca dos

testes diagnósticos, do prognóstico ou do impacto das opções terapêuticas no paciente; considerar a situação e os valores e preferências de cada paciente, uma vez que a evidência científica, por si só, não é suficiente para suportar uma decisão clínica, mas o médico deve analisar os benefícios e riscos, encargos e custos associados a opinião do paciente (GUYATT et al., 2002).

Esta abordagem também é definida como a integração entre as melhores evidências científicas, habilidade clínica do médico e as preferências do paciente. A melhor evidência científica trata de estudo clinicamente relevante por meio de pesquisas clínicas para a exatidão dos exames diagnósticos, prognósticos e reabilitação (SACKETT et al., 2003). A habilidade clínica refere-se à tomada de decisões baseadas em evidências científicas para diagnosticar e tratar os principais agravos à saúde em todos os ciclos do homem, bem como promover saúde, prevenir doenças e reabilitar doenças e acompanhar o paciente em seu processo de morte (CONTIJO et al., 2013). Já os valores do paciente, seus receios e esperanças acerca do seu tratamento, além de suas preferências singulares, devem -quando possível-, fazer parte da decisão clínica (SACKETT et al., 2003).

Além disso, a MBE serve para guiar os processos de jurisprudência relativos ao direito à saúde. Como prova dessa necessidade, a lei 12.401 de 28 de abril de 2011, dispõe sobre a incorporação de evidências científicas para decisões sobre a eficácia, a acurácia, a efetividade e a segurança do medicamento, produto ou procedimento que o cidadão deve receber (BRASIL, 2015). No entanto, a MBE não é utilizada como fundamento, na maioria, das decisões jurídicas, levando ao fornecimento de medicamentos e tratamentos desnecessários ou inadequados, onerando o sistema público de saúde (DIAS; SILVA JUNIOR, 2016).

Na prática contemporânea da medicina alguns desafios estão presentes ao exercer a MBE, tais como: a demasia de conteúdo científico disponível em periódicos e bancos de dados eletrônicos; qualidade muito variável das informações disponíveis; viés de publicação, práticas e performances clínicas diversificadas e divergentes; avanços técnicos-científicos, fazendo com que o conhecimento do profissional médico se torne obsoleto rapidamente; carga horária de trabalho excessiva; múltiplos interesses em torno da medicina que visam prioritariamente o lucro, como indústria tecnológica, farmacêutica e de órteses e próteses (ROUQUAYROL; GURGEL, 2013).

Para que o profissional tenha capacidade de averiguar criticamente a informação obtida e seu nível de evidência, este precisa ter domínio sobre epidemiologia clínica, metodologia científica e informática (HOFFMANN; BENNETT; DEL MAR, 2010), habilidades que precisam ser exercitadas e aprendidas durante a graduação.

Apesar da importância do tema, há uma lacuna na literatura brasileira quanto às habilidades e conhecimentos dos acadêmicos do internato de Medicina frente a MBE. Diante desse contexto, o objetivo deste estudo foi conhecer a prática da medicina baseada em evidência no internato médico de uma universidade do sul do Brasil.



## 2 | MÉTODOS

Estudo descritivo e transversal, realizado no curso de graduação em Medicina de uma Universidade Comunitária de Chapecó – Santa Catarina, no ano de 2017. Foram inclusos no estudo, todos os estudantes matriculados na matriz curricular do Internato, sendo 39 do quinto ano e 34 do sexto ano de graduação, totalizando 73 estudantes. Foram excluídos 14 acadêmicos que no momento da coleta estavam em período de férias ou internato/estágio opcional em outra instituição. Portanto, ao final, participaram do estudo 59 acadêmicos.

Os dados foram coletados por um Questionário de Prática Baseada em Evidências e Efetividade Clínica (EBPQ), validado para a versão brasileira (ROSPENDOWISKI; ALEXANDRE; CORNELIO, 2014). Esse instrumento avalia atitudes, conhecimentos e habilidades associados à Prática Baseada em Evidências. Os internos também responderam, concomitantemente, um Roteiro de Questões Auxiliares, desenvolvido pelos pesquisadores. Após o preenchimento dos instrumentos quantitativos, 12 estudantes -aqueles que se mostraram mais interessados pela pesquisa- foram convidados a participar de uma entrevista; momento esse, que permitiu compreender com maior detalhamento questões referentes a MBE no internato.

Na análise dos dados quantitativos, foram descritos os resultados das respostas nos domínios do questionário EBPQ com o uso de medidas resumo (*média, Desvio Padrão, mediana e quartis*). As questões específicas avaliadas no Roteiro de Questões Auxiliares foram aferidas com o uso de frequência absoluta e relativa. Os resultados foram apresentados também, de acordo com o uso dos testes *Kruskal-Wallis* e *Dunn*, com intervalo de confiança é igual a 95%. A análise estatística dos dados quantitativos foi realizada com o auxílio do Software *Statistical Package for Social Science* (SPSS). As informações relacionadas às entrevistas, foram transcritas e apresentadas nesse trabalho sem uma análise qualitativa, e sim com o objetivo acrescentar e trazer elementos para melhor elucidação da realidade estudada.

O estudo foi desenvolvido conforme as diretrizes da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde para pesquisas realizadas em seres humanos, e foi aprovado sob o parecer de número 1.764.872.

## 3 | RESULTADOS

Entre os internos de medicina a média de idade foi de 25,22 anos, a idade máxima constatada foi de 31 anos e a mínima de 21 anos. Os acadêmicos reconhecem que as evidências científicas são fundamentais para o exercício da sua profissão. No entanto, conforme tabela 1, a carga de trabalho excessiva durante o estágio de internato foi considerada um obstáculo para permanecerem atualizados com as novas informações científicas.



Variáveis*	Média ± DP Mediana (mín.; máx.)	Variáveis*
Minha carga de trabalho é muito grande para que eu me mantenha atualizado com todas as novas evidências.	 4,32 ± 1,50 4 (1; 7)	Novas evidências são tão importantes que eu defino um tempo para isso na minha agenda de trabalho.
Práticas baseadas em evidências são perda de tempo.	 6,67 ± 0,70 7 (4;7)	Práticas baseadas em evidências são fundamentais para a prática profissional.

Tabela 1 - Descrição das atitudes dos acadêmicos do internato de Medicina frente a MBE. Chapecó, SC, Brasil, 2017 (N=59)

\*Respostas apresentadas numa escala *Likert* de 1 (nunca) até 7 (frequentemente). DP= desvio padrão; Min= mínima; Max= máxima.

Quanto aos pilares da MBE, as evidências científicas obtiveram a maior escala; enquanto que a preferência do paciente obteve a menor (Tabela 2). No que se refere ao tipo de estudo que propicia a melhor informação para a MBE, os internos consideraram o estudo de caso-controle o mais relevante, seguido pelo estudo de coorte. Sendo que o estudo clínico randomizado ficou em terceiro lugar e a metanálise em quarto, como se observa na tabela 3.

Variáveis*	Média ± DP	Mediana (mín.; máx.)
As evidências científicas	5,88 ± 1,09	6 (2;7)
A opinião de colegas	4,54 ± 1,19	5(2;7)
A sua experiência clínica	4,49 ± 1,46	5 (2;7)
A preferência do paciente	4,20 ± 1,62	4 (1;7)

Tabela 2 - Frequência que os acadêmicos do internato de Medicina consideram os elementos da Medicina Baseada em Evidências. Chapecó, SC, Brasil, 2017 (n=59)

\*Respostas apresentadas numa escala *Likert* de 1 (nunca) até 7 (frequentemente).

Tipos de estudo	Frequência (n)	%
Estudo de caso-controle	44	74,57
Estudo de coorte	38	64,40
Estudo clínico randomizado	35	59,32
Metanálise	31	52,54
Relato de caso	14	23,72
Opinião de especialistas	4	6,77
Série de casos	4	6,77
Estudo clínico transversal	1	1,69

Tabela 3 - Tipos de estudos considerados mais relevantes para a MBE, segundo os acadêmicos de Medicina. Chapecó, SC, Brasil, 2017 (n=59)\*

\*Questão de múltipla escolha

As principais fontes de informação dos acadêmicos para práticas no internato são os protocolos e as revistas científicas (86,44%), seguido por acesso à Internet/Google (55,93%) e pela opinião de colegas (18,64%). 98,3% dos participantes responderam que foram capacitados a buscar artigos científicos durante a graduação. Outrossim, 50,8% leem e 42,4% compreendem bem a língua Inglesa, enquanto que 27,1% leem e compreendem bem a língua Espanhola.

Em relação aos conhecimentos e habilidades para a prática da MBE, os internos apresentaram uma média moderada para levantar evidências e compartilhar ideias e conhecimentos com os colegas. Enquanto as habilidades de converter suas necessidades de conhecimento em uma questão clara de pesquisa, obteve uma média menor (Tabela 4).

Variáveis*	Média ± DP	Mediana (mín; máx.)
Conhecimentos para:		
Identificar os principais tipos e fontes de informação existentes	4,79 ± 0,84	5 (3;7)
Levantar evidências	4,40 ± 1,24	4 (0;7)
Habilidades para:		
Compartilhar suas ideias e conhecimento com os colegas de trabalho	5,18 ± 1,09	5 (2;7)
Rever sua própria prática	5,05 ± 1,23	5 (0;7)
Identificar lacunas na prática profissional	4,88 ± 0,98	5 (3;7)
Aplicar o conhecimento a casos individuais	4,86 ± 1,16	5 (2;7)
Utilizar a informática	4,86 ± 1,25	5 (1;7)
Disseminar novas ideias sobre cuidado entre os colegas	4,81 ± 1,26	5 (1;7)
Determinar quão aplicável clinicamente é o material	4,71 ± 1,20	5 (0;7)
Monitorar e revisar as práticas	4,71 ± 0,74	5 (3;6)
Utilizar a pesquisa	4,61 ± 0,92	5 (3;7)
Determinar quão válido é o material	4,59 ± 1,13	5 (2;7)
Analisar criticamente as evidências frente aos padrões já estabelecidos	4,54 ± 1,08	4 (3;7)
Converter suas necessidades de conhecimento em uma questão de pesquisa	4,37 ± 1,08	4 (1;6)

Tabela 4 - Apresentação da escala sobre os conhecimentos e habilidades dos acadêmicos do internato de Medicina para a MBE. Chapecó, SC, Brasil, 2017 (n=59)

\*Respostas apresentadas numa escala Likert de 1 (ruim) até 7 (ótimo). DP= desvio padrão; Min= mínima; Max= máxima.

Segundo os internos, a principal potencialidade da MBE é a segurança no tratamento clínico, como demonstrado na tabela 5. Porém, a carga horária excessiva de prática no internato foi o principal fator apontado como limitante para o desenvolvimento da MBE. Além disso, o acesso às fontes de informação via internet -considerada uma potencialidade para busca de evidências-, não está disponível aos internos na maioria dos serviços de saúde.

Variáveis	Frequência (n)	%
Potencialidades:		
Segurança no tratamento clínico	54	91,52
Ampla conhecimento do tema	26	44,06
Fontes de pesquisa acessíveis via internet nos serviços de saúde	21	35,59
Satisfação do paciente	18	30,50
Contato com a MBE desde o início da graduação	13	22,03
Facilidade em mensurar a qualidade da informação	13	22,03
Estímulo dos preceptores	12	20,33
Dificuldades:		
Carga horária excessiva de prática	38	64,40
Dificuldade de aplicação da evidência científica no paciente individual	35	59,32
Falta de incentivo pelos preceptores	27	45,76
Dificuldade em mensurar a qualidade da informação	24	40,67
Falta de evidência científica consistente e coerente	9	15,25
Habilidades pessoais limitadas para buscar evidências	9	15,25

Tabela 5 - Principais potencialidades e dificuldades dos acadêmicos para o desenvolvimento da MBE durante o internato. Chapecó, SC, Brasil, 2017 (n=59)

Nas entrevistas, os estudantes disseram que frequentemente os preceptores aplicam a medicina baseada em evidência. Porém, salientaram outros baseiam suas condutas principalmente na experiência clínica, conforme depoimentos:

*“De maneira geral, é feito muita coisa empírica, e não de acordo com a evidência [científica]. Mas na medicina é assim mesmo, geralmente baseado na experiência clínica e na evidência [científica] da época da faculdade do preceptor”.*

*“Tem médicos antigos com condutas de 20 anos atrás, mas tem alguns que é só na base de evidências científicas”.*

Quanto aos locais de estágio em que mais foi aplicada a MBE, os acadêmicos destacaram que nos serviços de atenção primária à saúde essa prática é mais frequente do que no hospital. Segundo os internos, isso ocorre porque no âmbito hospitalar há alta demanda de atendimentos, sem muito tempo para estudar a conduta terapêutica.

Contudo, relataram que nas clínicas de cirurgia e pediatria existe, frequentemente, estudos de artigos e discussão de casos clínicos.

*“Na saúde pública os alunos apresentavam artigos pelo menos uma vez por semana”.*

*“O que menos foi discutido foi no pronto socorro”.*

*“É mais difícil [discutir casos] na emergência do HRO [Hospital Regional do Oeste]”.*

*“Na cirurgia tinha discussão toda semana. Na pediatria, todo dia tem estudo de caso”.*

*“Discussão de artigos fizemos na cirurgia e na pediatria, nas outras não”.*

Constatou, ainda, que o desenvolvimento da MBE depende da postura dos preceptores, em que uns são mais abertos ao diálogo e outros são mais intransigentes:

*“As condutas dos preceptores diferem, uns utilizam os protocolos, enquanto outros têm uma prática mais pautada na experiência clínica”.*

*“Muitas, muitas vezes já discordamos do preceptor entre nós no grupo de alunos, mas no internato temos que respeitar a hierarquia e depende do professor a abertura para discutir”.*

*“Os que deixam discutir [casos clínicos e artigos] são os que estudam, e tem uns que batem o pé, e é aquilo. A gente nem discute”.*

## 4 | DISCUSSÃO

Observa-se que os acadêmicos do internato consideram fundamentais as práticas baseadas em evidências para assistência clínica. De modo geral, os profissionais da saúde apresentam clara convicção de que a medicina baseada em evidências traz um melhor desenvolvimento na conduta terapêutica. A Medicina Baseada em Evidência possibilita maior clareza acerca das lacunas dos conhecimentos atuais, trazendo mais segurança no tratamento (PEIXOTO et al., 2016).

Os internos percebem como uma potencialidade da MBE a segurança que essa prática proporciona na tomada de decisão; corroborando com outra pesquisa que evidenciou que a incorporação da evidencia científica leva a uma maior confiabilidade, segurança e qualidade dos cuidados, além de diminuir os custos de saúde (BARRIA, 2014).

Em considerarem os elementos da MBE, os acadêmicos valoram em primeiro lugar as evidências científicas, seguida da experiência clínica e preferência do paciente. Tendo em vista que as práticas em saúde evoluem constantemente de acordo com avanços científicos, sociais e culturais, é possível afirmar que uma assistência dirigida por conclusões provenientes de métodos científicos consistentes procede um “padrão ouro” no cuidado de saúde (EDWARD; MILLS, 2013). Entretanto, estudos realizados com profissionais de saúde, encontraram que a experiência clínica sobrepôs as evidências científicas (BAIRD; MILLER, 2015, SCHNEIDER; PEREIRA;

FERRAZ, 2018).

A preferência do paciente foi o elemento da MBE menos citado pelos acadêmicos do internato. Sobre esse aspecto, vale ressaltar que quando o profissional da saúde valoriza as preferências do paciente -apreciando o conhecimento que este traz-, além de fortalecer a relação profissional-paciente, propicia que esse tenha maior compromisso e adesão ao tratamento (MINAYO, 2014). Ainda, a habilidade em se comunicar é imprescindível para que o médico entenda os sentimentos, às crenças e valores culturais do paciente (CONTIJO et al., 2013).

Relativamente aos tipos de estudo para levantarem evidências científicas, os estudantes consideram os estudos de caso-controle como o principal gerador de evidências, sendo que a metanálise ficou em quarto lugar. Percebe-se que há uma distorção no nível de importância dos tipos de estudo, uma vez que a metanálise e o estudo clínico randomizado ocupam posições posteriores aos estudos de coorte e caso-controle. Entretanto, no nível mais confiável das evidências, são as revisões sistemáticas e as metanálises, seguidas por estudos clínicos randomizados, de coorte, de caso-controle, estudos de caso, séries de casos, opinião de especialistas, estudos com animais e pesquisas in vitro. Salienta-se que para aumentar a qualidade dos cuidados clínicos, a introdução periódica de dados válidos e consistentes disponíveis na literatura é imprescindível para a MBE (HOFFMANN; BENNETT; DEL MAR, 2010).

Os protocolos e as revistas científicas são as principais fontes de informação utilizadas pelos acadêmicos durante o internato. Outros estudos também mostram que os profissionais de saúde frequentemente usam os protocolos como fonte de informação para a prática clínica (PEREIRA, 2016, SCHNEIDER; PEREIRA; FERRAZ, 2018).

As diretrizes e protocolos são, geralmente, produzidas por instituições governamentais ou sociedades médicas e abrangem um conjunto de recomendações para o manejo da clínica, visando manejar determinadas dificuldades (DUNCAN; SCHMIDT; FALAVIGNA, 2013). Os protocolos são considerados instrumentos fundamentais na organização do processo de trabalho e na resolubilidade das ações de saúde (WERNECK; FARIA; CAMPOS, 2009, CUNHA, 2010). Porém, é imprescindível analisar sua adequação para uma realidade específica, bem como é necessário ter cautela em adotar recomendações da literatura para o contexto local, mesmo quando há um grau forte de recomendação para uma determinada conduta (DUNCAN; SCHMIDT; FALAVIGNA, 2013). O emprego de protocolos apresenta limites quando usados indiscriminadamente como padrões, alheio à realidade de recursos e especificidades dos pacientes (CUNHA, 2010, PERICAS-BELTRAN et al., 2014).

Um fator limitante dos internos em irem além do uso de protocolos – por meio da busca de informações científicas em bancos de periódicos científicos-, é a falta de acesso aos computadores e internet nos serviços de saúde. No Brasil, o acesso à internet ainda é limitado a uma minoria em função dos altos custos do computador e do acesso à rede, aliados à baixa escolaridade da maioria da população. Dessa forma,

o acesso ilimitado facilita a pesquisa científica, o que é importante para melhorar suas condutas baseadas na MBE. Todavia, deve-se considerar que o simples fato de usar a internet não significa que o indivíduo tenha plena capacidade de compreensão das informações encontradas ou saiba como utilizá-las (GARBIN; GUILAM; PEREIRA NETO, 2012).

No tocante aos entraves para a MBE, destaca-se a falta de tempo para praticar a busca de evidências durante os estágios de internato. A falta de tempo também foi descrita, em um estudo Iraniano, como a principal barreira dos profissionais de saúde (NAVABI et al., 2014). Essa condição de excessiva carga de trabalho, que limita as atividades de pesquisa entre os profissionais de saúde, também foi identificada numa revisão sistemática de 106 artigos que analisou as barreiras para a medicina baseada em evidência (SADEGHI-BAZARGAN et al., 2014). Em pesquisa, desenvolvida no Texas, os resultados revelaram que mesmo com a disponibilidade de uma variedade de recursos para localizar pesquisas e implantar a MBE, os profissionais apontaram muitas barreiras, como a falta de tempo, de recursos e de conhecimentos (YODER et al., 2014). Outros estudos também apontam que a falta de tempo, de habilidades/capacidades para pesquisa são os principais obstáculos na execução da MBE (SCHNEIDER; PEREIRA; FERRAZ, 2018, PEREIRA, 2016, FERREIRA et al., 2017). Contudo, apesar da falta de tempo no trabalho, os profissionais da área da saúde reconhecem a importância e a necessidade de implantar a MBE (ZHOU et al., 2016).

Os estudantes afirmam que a maioria dos seus preceptores desenvolve a MBE. Porém, observam, também, que as ações de alguns preceptores estão mais centradas na experiência clínica e em menor grau nas evidências científicas. Por outro lado, a aplicação da MBE difere entre os locais de estágios. É importante analisar o ambiente em que o profissional realiza seu trabalho, seja ambulatório, emergência, enfermaria, entre outros, uma vez que problemas estruturais podem prejudicar a prática da MBE (ROUQUAYROL; GURGEL, 2013). Ainda em relação aos serviços, um estudo de Goiás que avaliou as condições de preceptoria médica em serviço de urgência e emergência observou como principais limitações para o exercício da preceptoria a falta de espaço físico e o excesso de trabalho, somado à falta de tempo específica ao ensino (SANT'ANA; PEREIRA, 2016).

Ainda mais importante do que o local de estágio, a utilização da MBE se ancora na figura do preceptor. O papel do preceptor é destacado por um processo que integra o ensino, a investigação e a prática, sendo que tais fatores prepara o acadêmico para enfrentar as constantes mudanças e os avanços científicos, e conseqüentemente proporciona um pleno aproveitamento do internato (MISSAKA; RIBEIRO, 2011).

Os acadêmicos percebem que os preceptores com formação recente praticam mais a abordagem da MBE. Médicos graduados há menos de cinco anos estão em maior sintonia com a tendência de utilização das ferramentas relacionadas à prática de ações em saúde baseadas em evidências, crescentes no Brasil, do que médicos graduados há mais tempo (TSUJI et al., 2010). O médico docente também precisa ter

uma atitude dialógica, evitando a relação verticalizada de dominação (CHIARELLA et al., 2015), motivando o estudante para um aprendizado ativo e práticas condizentes com a MBE.

## 5 | CONCLUSÃO

Os acadêmicos consideram a prática da Medicina Baseada em Evidência como um aspecto importante para a sua profissão, destacando a segurança que proporciona no manejo do tratamento clínico. Entre os pilares da MBE, a evidência científica foi o principal elemento considerado nas práticas clínicas. Entretanto, os acadêmicos tiveram dificuldade em julgar a hierarquia dos estudos que geram evidências científicas. Constata-se, também, que os protocolos são as fontes de guia clínico mais utilizado no internato.

A alta carga de prática assistencial é percebida como a maior barreira à aplicação da MBE, principalmente nos setores de urgência e emergência hospitalar. Igualmente, o acesso limitado a computadores e internet nos serviços de saúde foram considerados entraves para MBE.

Além das questões estruturais e operacionais dos serviços de saúde que dificultam a prática da MBE, a postura do preceptor tem um papel central no estímulo ao desenvolvimento de uma prática baseada em evidências. Sobre essa questão, destaca-se a corresponsabilidade das instituições de ensino e de saúde em preparar os médicos preceptores para produzir e consumir evidências científicas. Embora esse estudo tenha a limitação de ter sido realizado em uma única universidade, essa investigação traz resultados que permitem refletir os aspectos que deveriam ser fortalecidos para consolidar a prática da Medicina Baseada em Evidências, no curso de graduação em medicina.

## REFERÊNCIAS

BAIRD, Lisa; MILLER, Tess. Factors influencing evidence-based practice for community nurses. **Br J Community Nurs.** v.20, n.5, p. 233-242, 2015.

BARRIA, Mauricio. Implementing Evidence-Based Practice: A challenge for the nursing practice. **Investir. educ. enferm,** Medellín, v. 32, n. 2, p. 191-193, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. **Síntese de Evidências para Políticas de Saúde: estimulando o uso de evidências científicas na tomada de decisão.** Brasília, 2015.

CHIARELLA, Tatiana et al. A Pedagogia de Paulo Freire e o Processo Ensino-Aprendizagem na Educação Médica. **Rev. bras. educ. med.** v. 39, n. 3, p. 418-425, 2015.

CUNHA, Gustavo Tenório. **A construção da clínica ampliada na atenção básica.** São Paulo: Hucitec, 2010.



DIAS, Eduardo Rocha; SILVA JUNIOR, Geraldo Bezerra da. A Medicina Baseada em Evidências na jurisprudência relativa ao direito à saúde. **Einstein (São Paulo)**, São Paulo, v.14, n. 1, p. 1-5, 2016.

DUNCAN, Bruce; SCHMIDT, Maria Inês; FALAVIGNA M. Prática da Medicina Ambulatorial Baseada em Evidências. In: **Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências**. Porto Alegre: Artmed, p.44-66, 2013.

EDWARD, Karen; MILLS, Cally. A Hospital Nursing Research Enhancement Model. **J Contin Educ Nurs**. v.44, n. 10, p. 447-454, 2013.

FERREIRA, Maria Beatriz et al. Adaptación cultural y validación de instrumento sobre barreras para la utilización de resultados de investigación. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. v. 25:e2852, 2017.

GARBIN, Helena; GUILAM, Maria CR; PEREIRA NETO, André Faria. Internet na promoção da saúde: um instrumento para o desenvolvimento de habilidades pessoais e sociais. **Physis**, v. 22, n. 1, p. 347-363, 2012.

GONTIJO, Eliane Dias et al. Matriz de competências essenciais para a formação e avaliação de desempenho de estudantes de medicina. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 4, p. 526-539, 2013.

GUYATT, Gordon et al. **User's Guide to the Medical Literature: A manual for Evidence-Based Clinical Practice**. EUA: AMA Press, 2002.

HOFFMANN, Tammy; BENNETT, Sally; DEL MAR, Christopher. Evidence-based practice across the health professions. In: **Introduction to evidence based Practice**. Australia: Elsevier; p.16-37, 2010.

MINAYO, Cecilia. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo: Hucitec, 2014.

MISSAKA, Herbert; RIBEIRO, Victoria. A preceptoría na formação médica: o que dizem os trabalhos nos congressos brasileiros de educação médica 2007-2009. **Rev. bras. educ. med.** v. 35, n. 3, p. 303-310, 2011.

NAVABI, Nader et al. Knowledge and Use of Evidence-based Dentistry among Iranian Dentists. **Qaboos Univ Med J**. v.14, n.2, 223-230, 2014.

PEIXOTO, Maria Jose et al. **Enfermagem baseada em evidência: atitudes, barreiras e práticas entre contextos de cuidados**. Jornadas internacionais de enfermagem comunitária 2016 - livro de comunicações. Editora: Escola Superior de Enfermagem do Porto. 2016.

PEREIRA, Rui Pedro Gomes. **Enfermagem Baseada na Evidência: Atitudes, Barreiras e Práticas**. Porto; 2016. Doutorado (Tese) – Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar da Universidade do Porto.

PERICAS-BELTRAN J, et al. Perception of Spanish primary healthcare nurses about evidence based clinical practice: a qualitative study. **Int Nursing Rev**. v.61, n.1, p.90-8, 2014.

ROSPENDOWISKI, Karina; ALEXANDRE, Neusa Maria Costa; CORNELIO, Marília Estevam. Adaptação cultural para o Brasil e o desempenho psicométrico do Questionário de Prática Baseada em Evidências. **Acta paul. enferm.** São Paulo, v. 27, n. 5, p. 405-411, 2014.

ROUQUAYROL, Maria Zélia; GURGEL, Marcelo. **Epidemiologia e Saúde**. Rio de Janeiro: Medbook, 2013.

SACKETT, David et al. **Medicina baseada em evidências: prática e ensino**. Porto Alegre: Artmed,

2003.

SADEGHI-BAZARGAN, Homayoun et al. Barriers to evidence-based medicine: a systematic review. **J Eval Clin Pract.** v.20, n.6, p.793-802, 2014.

SANT'ANA, Elisete; PEREIRA, Edna Regina Silva. Preceptoría Médica em Serviço de Emergência e Urgência Hospitalar na Perspectiva de Médicos. **Rev. bras. educ. med.**, v. 40, n. 2, p. 204-215, 2016.

SCHNEIDER, Luana Roberta; PEREIRA, Rui Pedro Gomes, FERRAZ, Lucimare. A prática baseada em evidência no contexto da atenção primária à saúde. **Saúde debate**, v. 42, n.118, p. 594-605, 2018.

TSUJI, Isabela Yuri et al. Medicina baseada em evidências: instrumento para educação médica permanente entre psiquiatras? **Rev. bras. educ. med.** v. 34, n. 2, p. 284-289, 2010.

WERNECK, Marcos; FARIA, Horácio; CAMPOS, Katia. **Protocolo de cuidados à saúde e de organização do serviço.** Belo Horizonte: Coopmed, 2009.

YODER, Linda et al. Staff Nurses' Use of Research to Facilitate Evidence-Based Practice. **Am J Nurs.** v.114, n.9, p. 26-37, 2014.

ZHOU, Fen et al. Attitude, Knowledge, and Practice on Evidence-Based Nursing among Registered Nurses in Traditional Chinese Medicine Hospitals: A Multiple Center Cross-Sectional Survey in China. **Evid Based Complement Alternat Med.** v.5478086, 2016.

## **SOBRE OS ORGANIZADORES**

**Samuel Miranda Mattos** - Professor de Educação Física e Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual do Ceará – UECE. MBA em Gestão de Academias e Negócios em Esporte e Bem-Estar pelo Centro Universitário Farias Brito – FFB. Professor do Curso de Especialização em Preparação Física do Instituto de Capacitação Business School Brasil. Membro do Grupo de Pesquisa Epidemiologia, Cuidado em Cronicidade e Enfermagem -GRUPECCE-CNPq. Foi monitor voluntário da Disciplina de Ginástica Esportiva (2013/2014). Foi Bolsista de Iniciação Científica da Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico- FUNCAP (2014/2015) do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico- CNPq (2015/2016) da Universidade Estadual do Ceará-UECE (2016/2017) e bolsista voluntário do Projeto de Extensão do Centro de Tratamento de Transtornos Alimentares- CETRATA (2012/2014).

**Kellen Alves Freire** - Graduada em Nutrição pelo Centro Universitário Estácio do Ceará (2012/2016). Foi monitora da disciplina Anatomia Sistêmica (2013). Pós-graduada em Prescrição de Fitoterápicos e Suplementação Clínica e Esportiva pelo Centro Universitário Estácio do Ceará (2016/2018). Participou do projeto de extensão “Escola saudável: prevenção de sobrepeso e obesidade em adolescentes escolares” (2017/2019). Membro do Grupo de Pesquisa Epidemiologia, Cuidado em Cronicidade e Enfermagem -GRUPECCE-CNPq.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Adolescência 104, 105, 113, 117  
Analgesia por acupuntura 119, 126  
Análise parasitológica 20  
Auriculoterapia 118, 119, 120, 124, 126, 127

### C

Cervicalgia 118, 119, 120, 122, 125, 126, 127  
Clínica 20, 21, 22, 26, 27, 41, 68, 88, 95, 127, 128, 164, 188, 190, 191, 192, 194, 195, 196, 197, 198, 218, 220, 221, 222, 223, 224, 234, 249, 263, 283  
Comunidade 1, 2, 3, 6, 7, 10, 19, 22, 23, 24, 25, 26, 28, 40, 57, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 68, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 107, 134, 145, 170, 186, 204, 206, 207, 209, 210, 212, 213, 214, 215, 248

### D

Dependência psicológica 157  
Diabetes 1, 2, 6, 7, 43, 75, 175, 176, 177, 179, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 201, 202, 203, 204, 236, 243, 246, 248  
Doença do caramujo 19, 20, 58  
Doença negligenciada 20  
Doenças 1, 2, 4, 5, 6, 7, 10, 17, 43, 47, 48, 52, 75, 79, 108, 112, 114, 117, 120, 126, 129, 130, 136, 142, 144, 158, 163, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 173, 174, 175, 176, 177, 183, 184, 185, 190, 201, 202, 203, 204, 205, 207, 214, 232, 238, 243, 246, 247, 271, 272, 276, 277, 278, 279, 281

### E

Educação em saúde 19, 28, 68, 75, 104, 105, 106, 107, 110, 115, 116, 117, 203, 210, 235  
Educação médica 189, 199, 200  
Epidemiologia 20, 29, 67, 76, 134, 139, 155, 164, 165, 172, 185, 187, 190, 199, 202, 204, 205, 216, 218, 227, 283  
Escola 39, 53, 104, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 115, 116, 117, 134, 138, 139, 186, 199, 206, 207, 208, 209, 210, 212, 213, 214, 215, 227, 248, 283  
Esquistossomose 17, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 57, 58, 59, 61, 62, 63, 65, 66, 67, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139

### F

Fatores sociais 1, 2, 58, 158, 181

### G

Gestantes 148, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 179, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248

## H

Hanseníase 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18

## I

Incapacidades físicas 9, 10, 11, 14, 16, 17, 18

Infecções sexualmente transmissíveis 104, 107, 112, 116

Integralidade 1, 2, 8, 39, 42, 43, 86, 141, 263

Integralidade em saúde 141

Internato 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198

Intervenções médicas 1, 7

Intoxicação 10, 68, 70, 72, 73, 75, 76, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164

## M

Medicina baseada em evidências 189, 195, 199, 200

Mergulhadores do corpo de bombeiros 31

Morbidade 8, 21, 83, 84, 88, 135, 142, 157, 165, 166, 167, 168, 169, 174, 176, 183, 225, 228, 232, 236

## O

Obesidade 4, 75, 175, 176, 181, 182, 183, 184, 187, 201, 202, 243, 283

## P

Perfil social 1, 2, 3, 6, 224

Pesquisa sobre serviços de saúde 141

Poluição ambiental 58

Prevalência 6, 10, 12, 15, 21, 22, 23, 24, 29, 115, 118, 121, 125, 134, 135, 136, 137, 142, 147, 148, 152, 153, 154, 156, 160, 161, 162, 175, 177, 179, 181, 183, 185, 186, 187, 218, 225, 232, 236, 242, 244, 246, 247, 248, 250, 253, 254, 256, 260, 263, 278, 279, 281

Prevenção primária 142

Programas de imunização 141

## R

Riscos ocupacionais 31, 33, 34, 35, 272, 274, 276, 277, 281

## S

Saneamento básico 20, 57, 58

Saúde pública 1, 9, 10, 16, 68, 69, 76, 84, 114, 124, 125, 138, 147, 154, 155, 156, 158, 164, 195, 202, 206, 207, 220, 224, 225, 239

Sífilis congênita 148, 150, 151, 152, 153, 154, 155

Substâncias psicoativas 157, 158

## T

Treponema pallidum 147, 148, 150

Agência Brasileira do ISBN  
ISBN 978-85-7247-764-2



9 788572 477642