

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)



Prevenção e Promoção de Saúde 6

Atena
Editora

Ano 2019

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)



Prevenção e Promoção de Saúde 6

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: Natália Sandrini
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 Pietrobon – 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
Profª Drª 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 Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
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. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª 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
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
P944	Prevenção e promoção de saúde 6 [recurso eletrônico] / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Prevenção e promoção de saúde; v. 6) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-838-0 DOI 10.22533/at.ed.380191812 1. Política de saúde. 2. 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 “Prevenção e Promoção de Saúde” é uma obra composta de onze volumes que apresenta de forma multidisciplinar artigos e trabalhos desenvolvidos em todo o território nacional estruturados de forma a oferecer ao leitor conhecimentos nos diversos campos da prevenção como educação, epidemiologia e novas tecnologias, assim como no aspecto da promoção à saúde girando em torno da saúde física e mental, das pesquisas básicas e das áreas fundamentais da promoção tais como a medicina, enfermagem dentre outras.

Neste volume de maneira especial agregamos trabalhos desenvolvidos com a metodologia da revisão bibliográfica e estudos de casos, uma ferramenta essencial para consolidar conhecimentos específicos na área da saúde. Em tempos de avalanche de informação, revisões fundamentadas e sistematizadas são essenciais para consolidar o conhecimento.

Deste modo, o sexto volume da obra, aborda trabalhos de revisões com temáticas multidisciplinares e estudos de casos tais como, Educação em saúde, Doenças Ocupacionais, Atenção Básica, Qualidade de vida, Terapia Ocupacional, Contenção de Riscos Biológicos, Indicadores de Morbimortalidade, Emergências, Nutrição, Trauma torácico, Gestão de Leitos, Violência Intrafamiliar, Terapias Complementares, Segurança do paciente; Fibrilação Atrial, Iniciação científica e outros temas interdisciplinares.

Deste modo, a coleção “Prevenção e Promoção de Saúde” apresenta uma teoria bem fundamentada seja nas revisões, estudos de caso ou nos resultados práticos obtidos pelos pesquisadores, técnicos, docentes e discentes que desenvolveram seus trabalhos aqui apresentados. Ressaltamos mais uma vez o quão importante é a divulgação científica para o avanço da educação, e a Atena Editora torna esse processo acessível oferecendo uma plataforma consolidada e confiável para que diversos pesquisadores exponham e divulguem seus resultados.

Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A IMPLEMENTAÇÃO DE UM PROJETO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE CUIDADOS OFTALMOLÓGICOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Ítalo Barroso Tamiarana	
Lorena Alves Brito	
Karmelita Emanuelle Nogueira Torres Antoniollo	
Afrânio Almeida Barroso Filho	
Ivna Leite Reis	
Marina Santos Barroso	
Tiago de Sousa Viana	
Hellen Cryslen Bernardo Bezerra	
Laura Pinho-Schwermann	
Yuri Quintans Araújo	
Dácio Carvalho Costa	
DOI 10.22533/at.ed.3801918121	
CAPÍTULO 2	7
A IMPORTÂNCIA DAS MEDIDAS DE BIOSEGURANÇA NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS OCUPACIONAIS NO AMBIENTE HOSPITALAR – UMA REVISÃO INTEGRATIVA	
Nágila Silva Alves	
Brian Araujo Oliveira	
Anne Caroline Araújo Silva	
Luinê Ferreira de Oliveira	
Fernanda de Sousa Gonçalves	
Rayane Oliveira Almeida	
Stella Marys Nascimento Lima	
DOI 10.22533/at.ed.3801918122	
CAPÍTULO 3	14
A PRÁTICA DE EXERCÍCIO FÍSICO E SUA RELAÇÃO COM A MELHORA NA QUALIDADE DE VIDA: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UM NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA	
Lorena Jarid Freire de Araújo	
Christian Pacheco de Almeida	
Enzo Varela Maia	
Fernando Lucas Costa de Lima	
Laís Socorro Barros da Silva	
Steffany da Silva Trindade	
Carla Daniela Santiago Oliveira	
Letícia de Barros Rocha	
Renan Maués dos Santos	
Larissa de Cássia Silva Rodrigues	
Regina da Rocha Corrêa	
Marcio Clementino de Souza Santos	
DOI 10.22533/at.ed.3801918123	
CAPÍTULO 4	22
AFETIVIDADE E QUALIDADE DE VIDA EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA	
Francisca Fernanda Araújo Rocha	
Raimunda Kerolayne Silva Viana	
Maria Solidade Rocha	
Maria Helena Linhares Rocha	
Antônia Edna Faustino	

Jayne Vasconcelos Silva
Flaviane Santiago de Vasconcelos
Ana Samylle Alves Moura
Maria Alcineide Dias Araújo
Beatriz da Silva Sousa
Ana Maria Moura Silva
Amanda Luiza Marinho Feitosa

DOI 10.22533/at.ed.3801918124

CAPÍTULO 5 29

ANÁLISE DO NÍVEL DE ESTRESSE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ylana de Albeche Ambrosio
Sabrina de Oliveira de Christo
Sara Soares Milani
Ariane Ethur Flores

DOI 10.22533/at.ed.3801918125

CAPÍTULO 6 33

ATIVIDADES GRUPAIS COM USUÁRIOS DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS INTERNADOS EM UM CENTRO TERAPÊUTICO DE ANANINDEUA COM ATUAÇÃO DA TERAPIA OCUPACIONAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Bárbara Rayssa da Silva Barros
Camila Maciel Soares

DOI 10.22533/at.ed.3801918126

CAPÍTULO 7 38

AVALIAÇÃO DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE ATRAVÉS DO QWLQ-BREF: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Sabrina de Oliveira de Christo
Larissa Teresita Rodrigues Pintos
Sara Soares Milani
Ylana de Albeche Ambrosio

DOI 10.22533/at.ed.3801918127

CAPÍTULO 8 43

BIOSSEGURANÇA NA UNIDADE DE CENTRO CIRÚRGICO: REVISÃO INTEGRATIVA

Aline Raquel de Sousa Ibiapina
Antonio Alberto Ibiapina Costa Filho
Ana Paula Cardoso Costa
Flávia Dayana Ribeiro da Silveira
Viviane Pinheiro de Carvalho
Janainna Maria Maia
Girzia Sammya Tajra Rocha
Emanuel Osvaldo de Sousa

DOI 10.22533/at.ed.3801918128

CAPÍTULO 9 52

CASOS DE SUICÍDIOS NO CEARÁ: ESTUDO DESCRITIVO

Aline Mesquita Lemos
Maria Salete Bessa Jorge
Lourdes Suelen Pontes Costa
Emília Cristina Carvalho Rocha Caminha
Afonso Ricardo de Lima Cavalcante
Rute Lopes Bezerra
Sarah Lima Verde da Silva

Bruna Camila Mesquita Lemos
Georgina Teixeira Gurgel
Helder de Pádua Lima
Francisco Daniel Brito Mendes
DOI 10.22533/at.ed.3801918129

CAPÍTULO 10 57

COMUNICAÇÃO INTERATRIAL NO ADULTO – UMA REVISÃO DE LITERATURA

Leila Melissa de Medeiros Braga
Ebenézer Pinto Bandeira Neto
Jobert Mitson Silva dos Santos
Josivan Lima de Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.38019181210

CAPÍTULO 11 70

DIAGNÓSTICO TARDIO DE TORÇÃO TESTICULAR INTERMITENTE: UM RELATO DE CASO

Paulo Esrom Moreira Catarina
Marla Rochana Braga Monteiro
João Gabriel Dias Barbosa
Caio Vidal Bezerra
Gabriel Pinheiro Martins de Almeida e Souza
Mateus Cordeiro Batista Furtuna Silva

DOI 10.22533/at.ed.38019181211

CAPÍTULO 12 79

DIREITOS FUNDAMENTAIS NA INFÂNCIA: UMA REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA

Caroline Eloisa da Silva Sousa
Gabriella Feliciano da Silva
Isys Nascimento Souza Ramos
Rayane Alves da Silva

DOI 10.22533/at.ed.38019181212

CAPÍTULO 13 89

EDUCAÇÃO NUTRICIONAL EM ATENDIMENTOS COLETIVOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE:
UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Nara Lizandra Moreno de Melo
Juliana Lícia Rabelo Cavalcante
Luisilda Maria Dernier Pinto Martins

DOI 10.22533/at.ed.38019181213

CAPÍTULO 14 95

FERIMENTO POR ARMA BRANCA EM ZONA DE ZIEDLER COM LESÃO CARDÍACA: RELATO DE CASO

Ana Luíza de Alencar Viana Melo
Alessandra Medeiros Brandão Alberto de Mello
Bruna Gonçalves dos Santos Oliveira
Giselle de Azevedo Santos Valença
Marcos Vinicius de Andrade Lima Fernandes
Marco Antônio Aguiar Carneiro Albuquerque

DOI 10.22533/at.ed.38019181214

CAPÍTULO 15 103

GESTÃO DE LEITO: NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO UMA FERRAMENTA FUNDAMENTAL A UNIDADE HOSPITALAR

Avanilde Paes Miranda
Ariangela Teixeira Cavalcanti da Fonseca
Ludmilla Carmen de Sousa Oliveira Carvalho
Andresa Paula Rodrigues do Nascimento
Ivone Maria Correia de Lima
Magna Severina Teixeira Magalhães
Kelly Cristina Torres Lemes
Christina Tavares Dantas
Ana Manoela de Oliveira Leite
Maria Imaculada Salustiano Soares
Lenira Roberto do Nascimento Soares
Berenice Garcês Santos

DOI 10.22533/at.ed.38019181215

CAPÍTULO 16 111

HIGROMA CÍSTICO FETAL: RELATO DE CASO

Jéssyca Magalhães de Matos
Ana Luísa Gomes Barros Palácio
Andressa Rodrigues Ribeiro
Cynthia Dantas de Macedo Lins
Lana Akemy Lira Matsubara
Naiá Lauria da Silva

DOI 10.22533/at.ed.38019181216

CAPÍTULO 17 115

IMPACTOS DA VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL SOB UMA PERSPECTIVA ROGERIANA

Beatriz Corrêa da Costa Dias
Ana Victória Andrade Gomes
Márcio Bruno Barra Valente

DOI 10.22533/at.ed.38019181217

CAPÍTULO 18 117

IMPLEMENTAÇÃO DA DISCIPLINA DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO SUS NO CURSO DE MEDICINA DA UECE: RELATO DA PRIMEIRA MONITORA

Isabella Aparecida Silva Knopp
Jeania Lima Oliveira
Daniele Vasconcelos Fernandes Vieira

DOI 10.22533/at.ed.38019181218

CAPÍTULO 19 124

O DESAFIO DE IMPLANTAR OS PROTOCOLOS DE SEGURANÇA DO PACIENTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Larissa Coelho Barbosa
Jacilene Santiago do Nascimento Trindade dos Santos
Dilian de Souza Simões
Catiúscia Santos do Nascimento
Albertina Clemente de Santana
Nilton José Vitório Almeida

DOI 10.22533/at.ed.38019181219

CAPÍTULO 20 132

O EXCESSO DE ALUMÍNIO E SUA CORRELAÇÃO COM SINTOMAS DE DOENÇAS NEURODEGENERATIVAS

Larissa de Araújo Correia Teixeira
Giovanna Freitas Munaretto
Antônio Cláudio Santos das Neves

DOI 10.22533/at.ed.38019181220

CAPÍTULO 21 144

O PAPEL DO PACIENTE NA PROMOÇÃO DA CULTURA DE SEGURANÇA NOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Maria Helane Rocha Batista Gonçalves
Jonivaldo Pereira Albuquerque
Lara Lídia Ventura Damasceno
Kelly Barros Marques
Cinara Franco de Sá Nascimento Abreu
Alayanne Menezes da Silveira
Nayana Nayla Vasconcelos Rocha

DOI 10.22533/at.ed.38019181221

CAPÍTULO 22 152

OCLUSÃO DE APÊNDICE ATRIAL ESQUERDO NA FIBRILAÇÃO ATRIAL PERMANENTE: UMA ALTERNATIVA À ANTICOAGULAÇÃO

Ana Luíza de Alencar Viana Melo
Alessandra Medeiros Brandão Alberto de Mello
Bruna Gonçalves dos Santos Oliveira
Giselle de Azevedo Santos Valença
José Breno de Sousa Filho

DOI 10.22533/at.ed.38019181222

CAPÍTULO 23 161

OSTEONECROSE DOS MAXILARES ASSOCIADA AOS BIFOSFANATOS

Maria Gabriela Cavalcanti de Araújo
Maria Cecília Freire de Melo
Mayara Larissa Moura de Souza
Isabela Vicência Menezes Castelo Branco
Thuanny Silva de Macêdo
Aurora Karla de Lacerda Vidal

DOI 10.22533/at.ed.38019181223

CAPÍTULO 24 173

PROGRAMA INSTITUCIONAL DE BOLSAS DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM BOLSISTA DO CURSO DE MEDICINA

Jôsivan Lima de Carvalho
Matheus Martins de Sousa Dias
Isadora Morais Duarte de Vasconcelos
Lucyla Oliveira Paes Landim
Cleide Carneiro

DOI 10.22533/at.ed.38019181224

CAPÍTULO 25 180

REABILITAÇÃO ESTÉTICA E FUNCIONAL NA DENTIÇÃO DECÍDUA: RELATO DE CASO CLÍNICO

Camila Porto Pessoa
Hervânia Santana da Costa

Tatiane Fernandes Novais
Ana Rita Duarte Guimarães
Adriana Mendonça da Silva

DOI 10.22533/at.ed.38019181225

CAPÍTULO 26 190

RELATO DE CASO: DISSECÇÃO AGUDA DE AORTA COMPLICADA COM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL ISQUÊMICO

Gabriel Pinheiro Martins de Almeida e Souza
Paulo Esrom Moreira Catarina
Caio Vidal Bezerra
Mateus Cordeiro Batista Furtuna Silva
João Gabriel Dias Barbosa

DOI 10.22533/at.ed.38019181226

CAPÍTULO 27 195

RELATO DE CASO: HIPERTIREOIDISMO APÁTICO

João Gabriel Dias Barbosa
Caio Vidal Bezerra
Paulo Esrom Moreira Catarina
Mateus Cordeiro Batista Furtuna Silva
Gabriel Martins Pinheiro de Almeida e Souza
Yasmin Camelo de Sales

DOI 10.22533/at.ed.38019181227

CAPÍTULO 28 203

RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UM POSTO DE COLETA DE LEITE MATERNO: AÇÕES EDUCATIVAS

Elaine de Oliveira Vieira Caneco
Roselaine Brum da Silva Soares
Vanise Maria Henz

DOI 10.22533/at.ed.38019181228

CAPÍTULO 29 210

SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA DO ADOLESCENTE: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

André Rodrigues Neca Fernandes
Larissa dos Santos e Silva
Renan Ferreira Pereira
Mariane Araújo Ramos
Maurício José Cordeiro Souza
Camila Rodrigues Barbosa Nemer
Marlucilena Pinheiro da Silva
Rubens Alex de Oliveira Menezes

DOI 10.22533/at.ed.38019181229

CAPÍTULO 30 224

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: UM ESTUDO BIBLIOMÉTRICO

Klívya Maria Cavalcante
Suiany Kévia Alves Costa
Kalyane Kelly Duarte de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.38019181230

CAPÍTULO 31	241
VIVÊNCIA E INTERVENÇÕES EM ATENÇÃO PRIMÁRIA NO PROJETO DE EXTENSÃO RURAL EDUCAÇÃO EM SAÚDE-PERES: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Lucília da Costa Silva	
Vandelma Lopes de Castro	
Disraeli Reis da Rocha Filho	
DOI 10.22533/at.ed.38019181231	
SOBRE O ORGANIZADOR.....	248
ÍNDICE REMISSIVO	249

GESTÃO DE LEITO: NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO UMA FERRAMENTA FUNDAMENTAL A UNIDADE HOSPITALAR

Avanilde Paes Miranda

Ariangela Teixeira Cavalcanti da Fonseca

**Ludmilla Carmen de Sousa Oliveira
Carvalho**

Andresa Paula Rodrigues do Nascimento

Ivone Maria Correia de Lima

Magna Severina Teixeira Magalhães

Kelly Cristina Torres Lemes

Christina Tavares Dantas

Ana Manoela de Oliveira Leite

Maria Imaculada Salustiano Soares

Lenira Roberto do Nascimento Soares

Berenice Garcês Santos

RESUMO: Objetivo: Conhecer ações internas de melhoria de fluxo, visando o gerenciamento dos leitos na unidade hospitalar, apresentando as diretrizes que norteiam o monitoramento da gestão de leitos intra-hospitalares
Metodologia: Trata-se de revisão de literatura, por busca online nas bases de dados nacionais.
Discussão: A superlotação é um fenômeno relacionado ao desempenho das organizações hospitalares. Deverá ter inserção com a “regulação urgência e emergência”, como também com a regulação interna de exames e consultas. Composição multiprofissional, reuniões semanais e objetivas, confecção de Plano de Ação e avaliação baseado nas metas

do projeto. A regulação realizada de forma eficaz, referenciada com a rede de atenção à saúde traz grandes benefícios não apenas ao paciente, mais a instituição, município e estado. Aumento ao número de leitos/dia na unidade tem uma interação e contribuição a linha do cuidado e gestão de leitos, como no conflito de demandas, ações equivocadas e melhoria na adequação dos profissionais. Deve ter sua análise de maneira sistemática, principalmente se concentra no nível estadual, por ser um eixo maior e mais complexo, pode ser observado uma certa hesitação em adotar medidas mais corajosas em prol da autonomia. Conclusão: O processo NIR deverá favorecer a resolução dos casos de forma eficaz e eficiente com conhecimento aprofundado e dinâmico na rede de saúde. Com avaliação dos indicadores como: média de pacientes-dia, média de permanência, índice de renovação de leitos, taxa de ocupação de leitos.

PALAVRAS-CHAVE: Núcleo Interno de Regulação, Gestão de Leitos, Hospitalização.

**BED MANAGEMENT: INTERNAL
REGULATION CORE A KEY TOOL IN THE
HOSPITAL UNIT**

ABSTRACT: Objective: To know internal flow

improvement actions, aiming at the management of beds in the hospital unit, presenting the guidelines that guide the monitoring of in-hospital bed management. Methodology: This is a literature review, by searching the databases online. from February to March 2018. Discussion: Overcrowding is a phenomenon related to the performance of hospital organizations. It should have insertion with the “urgency and emergency regulation”, as well as with the internal regulation of exams and consultations. Multiprofessional composition, weekly and objective meetings, preparation of Action Plan and evaluation based on project goals. Effective regulation, referenced with the health care network, brings great benefits not only to the patient, but also to the institution, municipality and state. Increasing the number of beds / day in the unit, there is an interaction and contribution to the care and management of beds, as in the conflict of demands, wrong actions and improvement in the adequacy of professionals. It should have its analysis systematically, especially focusing on the state level, as it is a larger and more complex axis, there may be some hesitation in taking more courageous measures for autonomy. Conclusion: The NIR process should favor the resolution of cases effectively and efficiently with in-depth and dynamic knowledge in the health network. With evaluation of indicators such as: average patient days, average length of stay, bed renewal index, bed occupancy rate.

KEYWORDS: Internal Regulation Center, Bed Management, Hospitalization.

INTRODUÇÃO

O Ministério da Saúde vem direcionando algumas estratégias para atender as necessidades de saúde da população, através de portarias que recomendam normas e estratégias visando acesso a ações e serviços necessários para otimização dos leitos e reorganização da assistência (RODRIGUES et.al., 2015).

O Núcleo Interno de Regulação(NIR) trata-se de uma unidade técnico-administrativa que possibilita monitoramento do paciente desde a sua chegada à instituição, incluindo sua movimentação interna e externa até a alta hospitalar.É definido no art. 6º, inciso IV da Portaria de Consolidação nº 2 de 28 de setembro de 2017 instituída pela Política de Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) (BRASIL, 2017).

O processo regulatório favorece a resolução dos casos de forma eficiente, permitindo um conhecimento mais aprofundado e dinâmico de sua rede de saúde, e favorecendo a identificação de áreas críticas e das necessidades de saúde de maneira ampliada (RODRIGUES e JULIANI, 2015).

Em 2013 através da Portaria nº 3.390 MS/MG de 2013, no Capítulo 1, artigo 5º, XIV - Núcleo Interno de Regulação (NIR): constitui a interface com as Centrais de Regulação para delinear o perfil de complexidade da assistência que sua instituição representa no âmbito do SUS e disponibilizar consultas ambulatoriais,

serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, além dos leitos de internação, segundo critérios pré-estabelecidos para o atendimento, além de buscar vagas de internação e apoio diagnóstico e terapêutico fora do hospital para os pacientes internados, quando necessário (BARSIL, 2013).

Constitui práticas de regulação do NIR, a interface com as Centrais de Regulação; delinear o perfil de complexidade de assistência no âmbito do SUS; realizar pactuações com a Rede de Atenção à Saúde, disponibilizando leitos de internação, consultas ambulatoriais e serviços de apoio diagnósticos e terapêuticos NIR (BRASIL, 2017).

O Núcleo Interno de Regulação (NIR) é um órgão colegiado ligado hierarquicamente à direção das Unidades Hospitalares Públicas e conveniadas ao SUS podendo ser composto por representantes do corpo clínico, setores ligados a admissão e alta, informações, faturamento, coordenadores ou chefias das áreas: clínica, cirúrgica, de emergência, bem como de outros setores julgados como necessários pela direção do estabelecimento de saúde hospitalar (COREN/SP, 1016).

Nas atribuições do NIR é importante fornecer subsídios às coordenações assistenciais para que façam gerenciamento dos leitos, proporcionando trabalho integrado e sinalizando contingências locais que possam comprometer a assistência, ao avaliar os indicadores do processo como: média de pacientes-dia, média de permanência, índice de renovação de leitos, taxa de ocupação de leitos desmoostrase o efeito real das ações desencadeadas pelos mesmos.

Justifica-se a realização deste estudo em razão das pesquisadoras acharem que a implantação do NIR possa contribuir de maneira potente e auxiliar na qualificação do gerenciamento do fluxo dos pacientes em observação ou internação na emergência com gerenciamento hospitalar de leitos, assim como extra-hospitalar interligado a Rede de Urgência e Emergência (RUE) e ao mesmo tempo fornecer indicadores de gestão que ajudaram na melhoria à saúde. O estudo tem como objetivo conhecer ações internas de melhoria de fluxo, visando o gerenciamento dos leitos na unidade hospitalar, apresentando as diretrizes que norteiam o monitoramento da gestão de leitos intra-hospitalares.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura, onde algumas etapas foram utilizadas para analisar os artigos:

1ª etapa – Elaboração do tema que segue como linha norteadora: a) Elaborar o tema, b) Realizar a pesquisa da literatura, c) Organizar os dados coletados, d) Interpretar e avaliar os resultados do estudo.

2ª etapa – Realizado pesquisa bibliográfica na eletrônica de acesso aberto SciELO (Scientific Eletronic Library Online) e nas bases de dados eletrônicas LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências de Saúde) e

BIREME (Biblioteca Virtual de Saúde – BVS). Com palavras-chave: Núcleo Interno de Regulação, Gestão de Leitos, Hospitalização.

3ª etapa – a leitura do título foi realizada, seguido do resumo. E, organizados sem critérios de ano publicação ou por ordem alfabética dos autores.

4ª etapa – foram utilizados os artigos disponíveis on-line com acesso livre.

Os critérios de inclusão de artigos científicos que levaram em consideração os artigos publicados foram artigos com texto completo, publicados on-line, Manuais do Ministério da Saúde. Foram excluídos da pesquisa artigos não indexados nas bases pesquisadas. A discussão foi realizada pelas pesquisadoras, pelo encontrado na literatura e elecando a realidade a qual todas estão inseridas no ambiente hospitalar, garantindo a assistência de maneira integral para que atendam ao preconizado nas diretrizes que norteiam o monitoramento da gestão de leitos intra-hospitalares

DISCUSSÃO

A superlotação nos Serviços de Emergência Hospitalar (SEH) é um fenômeno mundial, caracteriza-se por: todos os leitos do SEH ocupados; pacientes acamados nos corredores (COMMITTEC, 2007). A superlotação é considerada como expressão de um fenômeno relacionado ao desempenho das organizações hospitalares.

Segundo Bittencur & Hortale apud Durães (2018) a superlotação pode ser definida como situação que reflete a saturação do limite operacional nos serviços de emergências hospitalares. A gestão eficiente da capacidade instalada surge como estratégia para superar a superlotação hospitalar, problema observado em diversos países no mundo. Estudos mostram que taxas de ocupação hospitalares superiores a 85% comprometem a dinâmica de acomodação de novas admissões via emergência, e quando este indicador ultrapassa os 90%, ocorre-se o bloqueio de acesso devido à indisponibilidade de leitos livres nas unidades de internação (SOARES, 2017)

Conforme o modelo conceitual de superlotação de emergências proposto por ASPLIN et al. (2013) apud SOARES (2017) podemos dividir as diversas causas deste problema em três momentos do fluxo do paciente: input (demanda, estrutura da rede de Atenção Primária etc.), throughput (acolhimento, triagem, consulta, exames e tratamento) e output (alta, transferência ou internação).

É necessário que haja um sinergismo com a “regulação urgência e emergência”, como também com a regulação interna de exames, consultas e procedimentos cirúrgicos; otimização da utilização dos leitos, mantendo taxa de ocupação nos limites adequados e controle do tempo médio de permanência.

No país, os serviços de emergência funcionam acima de sua capacidade, com

taxa de ocupação de leitos acima de 100%, com número insuficiente de profissionais com profissionais sem treinamento ou reciclagem, com excesso de demanda, com demanda inadequada, sem leitos de retaguarda e sem planejamento efetivo (O'DWER et al., 2009). Estudos brasileiros sobre os serviços de emergência têm demonstrado a dificuldade de lidar com a demanda excessiva de pacientes não graves (JACOBS e MATOS, 2005). Infelizmente a superlotação não é exclusividade de uma cidade ou estado, o problema da superlotação vai bem além. Para que a superlotação seja minimizada é necessário a implantação e implementação do NIR de maneira potente.

Em 2013, o Ministério da Saúde (MS) instituiu a portaria da Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) e descreveu diretrizes para organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde (RAS), tornando a recomendação da criação dos Núcleos Internos de Regulação (NIR) nos hospitais uma das estratégias de gestão. No entanto, apenas em 2018 surgiu o primeiro manual para padronização de implantação deste serviço, o que fez com que diversas instituições implantassem os NIR's conforme suas necessidades, com equipes e procedimentos customizados (LAURINDO et.al., 2019).

Muitos são os fatores que superlotam os serviços de emergência, se faz necessário a identificação dos entraves para que os pacientes procurem os serviços de emergências. O NIR é uma gestão que se for implantada e implementada de acordo com as Normas da Portaria fortalecerá também a Gestão de Leitos como KANBAN. Com a desospitalização em tempo ideal será disponibilizado mais leito/dia e maior número de pacientes será atendido e, melhora no tempo para diagnóstico e intervenção de maneira adequada.

O gerenciamento de leitos é considerado uma ferramenta importante de aprimoramento do fluxo de leitos, o manejo de leitos consiste em organizar as novas admissões para leitos vagos, através do conhecimento em tempo real do censo hospitalar e da demanda por internação, além de ações que otimizam o processo de internação até a alta (SOARES, 2017).

A estrutura de recursos humanos é multiprofissional, reuniões semanais e objetivas, confecção de Plano de Ação e avaliação baseado nas metas do projeto, sendo fundamental a implementação de três pilares básicos: Práticas de Regulação, Articulação com a Rede de Atenção à Saúde e Monitoramento dos indicadores desse processo (BRASIL, 2017). A regulação realizada de forma eficaz, referenciada com a rede de atenção à saúde traz grandes benefícios não apenas ao paciente, mas a instituição, município e estado.

Com uma interação e contribuição a linha do cuidado e gestão de leitos (KANBAN), como no conflito de demandas, ações equivocadas e melhoria na adequação dos profissionais. O NIR deve ter sua análise de maneira sistemática,

principalmente se concentrada no nível estadual, por ser um eixo maior e mais complexo, pode ser observado uma certa hesitação em adotar medidas mais corajosas em prol da autonomia (BRASIL, 2017).

A regulação é entendida como uma estratégia em estreita interface com o planejamento, o controle, a avaliação e com os diversos níveis de complexidade da assistência, visando garantir a assistência integral aos usuários do SUS. É um dos instrumentos de gestão que viabiliza o ordenamento da relação dos usuários com os prestadores de saúde.

É necessário reconhecer que superlotação não é consequência apenas de eventuais rotinas disfuncionais deste departamento, mas sim um reflexo do funcionamento de todo o hospital. A criação de um NIR tem, portanto, como função primordial promover o uso eficiente e racional dos leitos de internação. A criação de um Núcleo Interno de Regulação gera grande potencial para o desenvolvimento de ações que resultem em uso eficiente da capacidade instalada hospitalar.

Neste sentido, a disseminação desses núcleos nos hospitais que dão suporte ao Sistema Único de Saúde precisa ser vista pelo gestor público como estratégia para enfrentar a escassez de leitos. O uso racional da estrutura hospitalar promovido por este núcleo precisa também ser reconhecido pelas instituições como fundamental para sua sustentabilidade, independente do mercado em que atuam, se público ou privado.

O NIR como a interface com as Centrais de Regulação para delinear o perfil de complexidade da assistência que a instituição representa no âmbito do SUS, além de realizar gerenciamento de leitos, que se constitui num dispositivo para otimização da utilização dos leitos, aumentando a rotatividade dentro de critérios técnicos, visando diminuir o tempo de internação desnecessário e abrir novas vagas para demandas represadas.

O fluxo de transferências interna e externa de pacientes, muitas vezes pode causar um retardo na realização de exames e, até mesmo da transferência ao leito de retaguarda. Causando com isso fragmentação nos princípios básicos da administração, aumentando o tempo de internação, aumento das filas nos corredores, aumento dos gastos, insatisfação dos usuários. Logo, o NIR precisa funcionar de maneira eficaz atendendo as necessidades inerentes as demandas diárias e resolução em tempo real.

O NIR constitui a interface com as Centrais de Regulação para delinear o perfil de complexidade da assistência que sua instituição representa no âmbito do SUS e disponibiliza consultas ambulatoriais, serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, além dos leitos de internação, segundo critérios pré estabelecido para o atendimento, além de buscar vagas de internação e apoio diagnóstico e terapêutico fora do hospital para os pacientes internados, quando necessário.

A regulação pode ser entendida como a ação regulatória ordenadora e orientadora dos fluxos assistenciais, também sendo responsável pelo mecanismo de relação entre gestão e os vários serviços de saúde, e pela disponibilização da alternativa assistencial mais adequada às necessidades do cidadão, de forma equânime, ordenada, oportuna e racional.

CONCLUSÃO

A implantação do NIR possibilitará melhor distribuição das internações com otimização da utilização de leitos e consequente redução do tempo médio de permanência deverá favorecer a resolução dos casos de forma eficaz e eficiente com interface com a Rede de Atenção à Saúde pactuando leitos de retarguarda.... conhecimento aprofundado e dinâmico na rede de saúde, com avaliação dos indicadores como: média de pacientes-dia, média de permanência, índice de renovação de leitos, taxa de ocupação de leitos.

O processo NIR deverá favorecer a resolução dos casos de forma eficaz e eficiente com conhecimento aprofundado e dinâmico na rede de saúde, com avaliação dos indicadores como: média de pacientes-dia, média de permanência, índice de renovação de leitos, taxa de ocupação de leitos. Os resultados indicam a necessidade de continuidade das ações regulatórias, em especial em um sistema de saúde abrangente e complexo, como é o Sistema Único de Saúde (SUS) na realidade brasileira, sendo fundamental ter um NIR, podendo atuar na regulação dos pacientes e na regulação de leitos de modo digno, equânime, deixando evidente a importância e funcionalidade deste setor dentro de uma instituição.

REFERÊNCIAS

BARBIERI, A.R.; HORTALE, V.A. Relações entre regulação e controle na reforma administrativa e suas implicações no sistema de saúde brasileiro. **Revista de Administração**. v. 26, n. 2, p. 181-193, 2002. Disponível <http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rap/article/view/6435/5019> Acesso em: 4 set. 2019.

BITTENCOURT, R.J; HORTALE, V.A. Intervenções para solucionar a superlotação nos serviços de emergência hospitalar: uma revisão sistemática. **Caderno Saúde Pública**. v. 25, n. 7, p. 1439-1454, 2009. Disponível <http://www.scielo.br/pdf/csp/v25n7/02.pdf>. Acesso em: 6 set. 2019.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Hospitalar e Urgência. Manual de Implantação e Implementação NIR Núcleo Interno de Regulação para Hospitais Gerais e Especializados. Brasília, 2017. Disponível <http://redehumanizaus.net/lancamento-manual-de-implantacao-e-implementacao-do-nucleo-interno-de-regulacao-nir/> Acesso em: 9 set. 2019.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.390 de 2013. Institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo-se as diretrizes para a organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde (RAS). Brasília. 2013.

Committee on the Future of Emergency Care in the United States Health System. Hospital-based emergency care: at the breaking point. Washington DC: National Academies Press; 2007.

COREN/SP. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. Câmara Técnica. Orientação Fundamentada nº 076/2016. São Paulo. 2016.

DURÃES, A.R. O curioso problema de superlotação nos serviços públicos de Emergência do Brasil.- PEBMED-2018. Disponível <https://pebmed.com.br/o-curioso-proplema-da-superlotacao-nos-servico-do-brasil/> Acesso em: 10 set. 2019.

JACOBS, P.C.; MATOS, E.P. Estudo exploratório dos atendimentos em unidade de emergência em Salvador - Bahia. *Rev.Assoc.Med. Bras.* 2005; 51(6):348-353.

LANG, C.E. Modelo de gestão assistencial para a Rede EBSEH baseado na cogestão, núcleo interno de regulação, Kanban e painel de indicadores. 2018. Dissertação de Mestrado. Brasil.

LAURINDO, M.C.; MORAIS, A.A.L.; FERREIRA, A.J.; CERANTOLA, R.; BARBOSA, L.B.; PEREIRA, J.G.C.; et al. A implantação do Núcleo Interno de Regulação em Hospital Público Terciário – A experiência do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. *Medicina (Ribeirão Preto. Online.)* v. 52, n. 1, p. 16-23, 2019. Disponível <http://dx.doi.org/10.11606/issn.2176-7262.v52i1p16-23> Acesso em: 1 set. 2019.

LOPES, J. Os passos que antecedem a uma internação hospitalar junto ao núcleo interno de Regulação e Central de Leitos do Hospital Nossa Senhora da Conceição do Grupo Hospitalar Conceição. 2016.

O'DWYER, G. O.; OLIVEIRA, S.P.; SETA, M.H. Avaliação dos serviços hospitalares de emergência do programa QuiliSUS. *Ciência & Saúde.* v. 14, n. 5, p. 1881-1890, 2009.

RODRIGUES, L.C.R.; JULIANI, C.M.C.M. Resultado da implantação de um Núcleo Interno de Regulação de Leitos nos indicadores administrativos-assistenciais em um hospital de ensino. *Einstein.* v. 13, n. 1, p. 96-102, 2015. Disponível http://www.scielo.br/pdf/eins/v13n1/pt_1679-4508-eins-13-1-096.pdf Acesso em: 5 set. 2019.

SOARES, V.S. Análise dos Núcleos Internos de Regulação hospitalares de uma capital. *Einstein (São Paulo)*, v. 15, n. 3, p. 339-343, 2017. Disponível http://www.scielo.br/pdf/eins/v15n3/pt_1679-4508-eins-15-03-0339.pdf Acesso em: 12 set. 2019.

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

Acidente vascular cerebral 153, 154, 190, 192
Adolescência 71, 75, 86, 87, 210, 211, 213, 214, 215, 216, 219, 220, 222, 236
Afetividade 22, 24, 25, 27
Aleitamento materno 85, 86, 203, 204, 205, 206, 208, 209, 229
Alumínio 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143
Anticoagulação oral 152, 153, 154, 157, 159
Apêndice Atrial Esquerdo 152, 154, 155, 156, 158, 160
Assistência à saúde 49, 79, 80, 129, 146, 148
Atenção Básica 14, 15, 17, 85, 87, 89, 90, 91, 92, 93, 118, 124, 130, 245, 246
Atividade grupal 34

B

Bisfosfonatos 161, 162, 170, 171

C

Carl Rogers 116
Causas Externas 52
Centros cirúrgicos 43
CIA 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67
Comunicação interatrial 57, 58, 68, 69
Contenção de Riscos Biológicos 44, 46
Criança e adolescente 79, 82
Crianças 26, 62, 63, 70, 71, 74, 75, 76, 79, 81, 82, 84, 85, 86, 87, 88, 115, 116, 181, 182, 186, 187, 188, 243, 244
Crise tireotóxica 195, 196, 197, 198, 200, 201, 202
Cultura de Segurança 130, 144, 145, 146, 147, 148, 150, 151

D

Defeito do septo atrial 57
Defesa da criança e do adolescente 79, 216
Dente Decíduo 181
Dependentes químicos 34, 35
Desenvolvimento 2, 24, 25, 27, 35, 59, 61, 62, 63, 79, 80, 81, 82, 84, 85, 86, 87, 88, 90, 92, 93, 108, 115, 116, 121, 122, 132, 134, 135, 148, 161, 162, 173, 174, 175, 177, 178, 179, 180, 182, 186, 187, 192, 204, 205, 211, 216, 218, 244, 245
Doença de Graves 201, 202
Doenças Neurodegenerativas 132, 133, 134, 135, 141, 142
Doenças Ocupacionais 7, 9, 11, 12, 30

Dor testicular aguda 70, 71, 72, 74, 75

Drenagem linfática 111

E

Educação 1, 2, 3, 6, 16, 21, 35, 39, 49, 82, 89, 90, 92, 93, 94, 119, 120, 121, 123, 124, 129, 131, 144, 145, 147, 148, 149, 150, 151, 173, 175, 176, 177, 179, 203, 205, 206, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 219, 220, 221, 222, 236, 241, 242, 243, 244, 245, 247, 248

Educação em saúde 1, 2, 3, 93, 149, 175, 179, 203, 205, 206, 214, 216, 222, 241, 242

Educação Médica 173, 176, 177, 179

Educação Nutricional 89, 90, 93, 94

Emergências 54, 71, 98, 106, 107, 194

Enfermagem 7, 10, 11, 12, 13, 28, 40, 43, 47, 48, 49, 50, 51, 79, 81, 86, 87, 93, 110, 121, 124, 125, 126, 127, 129, 130, 131, 142, 143, 144, 147, 151, 201, 203, 205, 209, 210, 214, 216, 218, 222, 224, 226, 230, 231, 232, 236, 237, 241, 247, 248

Enfermeiras 80, 203, 205, 206, 208

Envolvimento do Paciente 144, 145, 146, 148

Equipe de Enfermagem 10, 12, 49, 51, 125, 127, 129, 201

Exercício Físico 14, 15, 16, 17, 19, 21

F

Fibrilação Atrial 63, 65, 66, 152, 153, 160, 198, 199, 200, 202

G

Gestão de Leitos 103, 105, 106, 107

Gravidez de alto risco 111

H

Higroma cístico 111, 112, 113

Hipertireoidismo 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202

Hospital 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 37, 43, 49, 57, 72, 73, 95, 96, 97, 101, 102, 103, 104, 105, 108, 110, 124, 125, 126, 128, 131, 140, 144, 161, 178, 192, 193, 195, 196, 197, 198, 205, 207, 209, 233, 248

Hospitalização 45, 103, 106, 125, 126, 129, 131, 208

I

Idoso 19, 23, 24, 26, 27, 91, 125, 127, 130, 131, 241, 244, 246

Idosos 19, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 31, 38, 40, 85, 89, 91, 93, 141, 199, 200, 201, 202, 243, 244

Indicadores de Morbimortalidade 52

Iniciação científica 137, 173, 174, 178, 179

M

Mandíbula 162, 184
Mantenedor de Espaço em Ortodontia 181
Material Biológico 7, 9, 10, 11, 12, 13, 48, 49
Maxila 162
Monitoria 117, 118, 120, 122, 123

N

Neonato 203
Níveis séricos 132, 134, 135, 139
Núcleo Interno de Regulação 103, 104, 105, 106, 108, 109, 110
Nutrição 17, 85, 89, 91, 94, 121, 143, 198, 201

O

Oftalmologia 1, 3, 6
Orquidopexia 70, 71, 73, 76
Osteonecrose 161, 162, 170, 171

P

Perda de Dente 181
Pesquisa 10, 17, 19, 22, 23, 25, 29, 30, 31, 32, 38, 40, 41, 49, 51, 55, 57, 72, 88, 105, 106, 124, 135, 141, 144, 146, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 210, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 221, 222, 223, 224, 226, 228, 230, 231, 235, 236, 237, 248
Prematuro 203, 206, 207, 208
Prevenção de Doenças 7, 11, 12, 16, 20, 44, 46, 86, 135, 204
Profissional da saúde 38, 135, 148
Protocolos 124, 125, 127, 128, 129, 162, 176

Q

Qualidade de Vida 2, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 24, 25, 26, 27, 28, 30, 32, 33, 38, 39, 40, 41, 42, 120, 228, 241, 242, 244, 246, 247

R

Relações Comunidade-Instituição 1
Relato de Experiência 1, 14, 17, 29, 33, 37, 38, 89, 117, 119, 124, 125, 128, 173, 175, 203, 205, 237, 241, 243

S

Saúde dos trabalhadores 29, 38, 49
Saúde ocupacional 13, 21, 29
Segurança do paciente 45, 124, 125, 127, 128, 130, 131, 144, 145, 146, 147, 148, 150, 151

Sexualidade 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 219, 220, 221, 222, 223, 228, 236

Stresse 29

Suicídio 52, 53, 54, 55, 56

T

Tamponamento cardíaco 95, 96, 97, 98, 99

Terapia Ocupacional 33, 34, 35, 36, 37, 42, 121

Terapias Complementares 117

Torção testicular 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77

Trabalhador 11, 12, 30, 38, 39, 40, 48, 49, 244

Trauma torácico 95, 96, 97, 98

Trombogênese 152, 158

V

Violência Intrafamiliar 115, 116

Z

Zona de Ziedler 95

Agência Brasileira do ISBN

ISBN 978-85-7247-838-0



9 788572 478380