



Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra  
(Organizadora)

# Diário da Teoria e Prática na Enfermagem 4



Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra  
(Organizadora)

# Diário da Teoria e Prática na Enfermagem 4

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 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. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense  
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará  
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 Internazionale delle Figlie di 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. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
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  
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

### **Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília  
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas  
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 Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
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 Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
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  
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás  
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  
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá  
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

### **Conselho Técnico Científico**

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo  
Prof. Msc. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza  
Prof. Dr. Adailson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba  
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Profª Msc. Bianca Camargo Martins – UniCesumar  
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Msc. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo  
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará  
Profª Msc. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco

Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil  
 Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita  
 Prof. Msc. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária  
 Prof. Msc. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná  
 Prof<sup>a</sup> Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia  
 Prof. Msc. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco  
 Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
 Prof<sup>a</sup> Msc. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará  
 Prof<sup>a</sup> Msc. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ  
 Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
 Prof. Msc. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados  
 Prof. Msc. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual de Maringá  
 Prof. Msc. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
 Prof<sup>a</sup> Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal  
 Prof<sup>a</sup> Msc. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo  
 Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

D539 Diário da teoria e prática na enfermagem 4 [recurso eletrônico] /  
Organizadora Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra. – Ponta  
Grossa, PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia.

ISBN 978-65-81740-33-7

DOI 10.22533/at.ed.337201402

1. Enfermagem – Pesquisa – Brasil. 2. Enfermagem – Prática.  
I. Sombra, Isabelle Cordeiro de Nojosa.

CDD 610.73

**Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422**

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

## APRESENTAÇÃO

A obra “*Diário da Teoria e Prática na Enfermagem 3*” aborda uma série de estudos realizados na área da Enfermagem, sendo suas publicações realizadas pela Atena Editora. Em sua totalidade está composta por 2 volumes, sendo eles classificados de acordo com a área de abrangência e temáticas de estudo. Em seus 27 capítulos, o volume II aborda, dentre outros assuntos, a Enfermagem como atuante na promoção e assistência à saúde nos variados níveis de atenção e ramos de atuação, desde a academia até a prática profissional em si.

As pesquisas realizadas trazem temáticas que envolvem a atuação do enfermeiro como instrumento de formação e qualificação profissional, assim como atuante na atenção básica, domiciliar e hospitalar. Dentre alguns trabalhos citamos eixos de pesquisa envolvendo assistência de enfermagem em auditoria, ética e bioética, saúde mental, doenças infectocontagiosas, auditoria, segurança no trabalho, dentre outras.

Portanto, este volume é dedicado tanto aos usuários do sistema de saúde quanto aos profissionais atuantes na assistência, docentes da área e discentes, que desejam adquirir conhecimento e informações atualizadas nos diversos eixos de atuação, trazendo artigos que abordam informações atuais sobre as práticas de saúde aos mais variados públicos.

Ademais, esperamos que este livro possa fortalecer e estimular as práticas educativas pelos profissionais da saúde, desde a atuação assistencial propriamente dita, até a prática dos docentes formadores e capacitadores, buscando cada vez mais a excelência na assistência, disseminando práticas promotoras da saúde, e fortalecendo a prática clínica de enfermagem e das demais profissões que cuidam da saúde.

Isabelle C. de N. Sombra

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
A IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO SOBRE DOR PARA A EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DE SAÚDE	
Mariana Stefenoni Ribeiro	
Renzo Stefenoni Finamore Simoni	
Juliana Pelição Moraes	
Luisa Schilmann Frisso	
Ricardo de Castro Resende	
Maria Ingrid Barbosa Passamani	
Maria Cecília Fontoura de Aquino	
Thayna dos Santos Batista	
João Vitor Elizeu Cerqueira	
Gabriel Lima Barbosa	
Alhender Salvador Bridi	
Carla Vasconcelos Cáspar Andrade	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3372014021</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>13</b>
A IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM NO TRATAMENTO AO PACIENTE COM SÍNDROME DE FOURNIER	
Ana Patrícia Fonseca Coelho Galvão	
Rita de Cássia Cunha Carvalho	
Loidiana da Silva Maia Alves	
Mônica Lopes Santos	
Regiane dos Santos Silva	
Polyana Sousa dos Santos	
Jeane Figueiredo	
Rock Herbeth Alves Brandão	
Diego Raí de Azevedo Costa	
Benedita Célia Leão Gomes	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3372014022</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>27</b>
ABORDAGEM GRUPAL PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO CAPS GERAL DE GUAIÚBA	
Hortência Gueve da Fonseca	
Eysler Gonçalves Maia Brasil	
Albertina Antonielly Sydney de Sousa	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3372014023</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>38</b>
AÇÕES DE ENFERMAGEM PARA PREVENÇÃO DE INFECÇÕES HOSPITALARES NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA	
Cintia Regina Silva Pimentel	
Karla Mota de Matos	
Nisiane dos Santos	
Janaína Amorim Barros	
Viktória Ribeiro da Silva Santini	
Rafael Mondego Fontenele	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3372014024</b>	

<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>50</b>
ACOLHIMENTO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: DIFICULDADES E DESAFIOS DO ENFERMEIRO	
Ana Patrícia Fonseca Coelho Galvão	
Joelma de Jesus Oliveira	
Benedita Célia Leão Gomes	
Keile de Kassia de Oliveira Mendes	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3372014025</b>	
<b>CAPÍTULO 6</b> .....	<b>61</b>
ASPECTOS LEGAIS DA VACINAÇÃO COMPULSÓRIA	
Juan Felipe Nascimento da Silva	
Nathalia Moreira Lima de Freitas	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3372014026</b>	
<b>CAPÍTULO 7</b> .....	<b>63</b>
ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ADESÃO AO TRATAMENTO NÃO FARMACOLÓGICO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA	
Taciane Aparecida Dias dos Santos	
Andreia Lima Oliveira	
Raimundo Nonato Pereira de Sousa	
Francisco Lucas de Lima Fontes	
Anderson de Assis Ferreira	
Hallyson Leno Lucas da Silva	
Karine do Nascimento Miranda Martins Granjeiro	
Naasson Damasceno Silva	
Alexsandra Maria Ferreira de Araújo Bezerra	
Luanna Sousa de Moraes Lima	
Marina Ribeiro da Fonseca	
Adriana Maria de Sousa	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3372014027</b>	
<b>CAPÍTULO 8</b> .....	<b>71</b>
DIALOGANDO SOBRE GÊNERO E DIVERSIDADE NO CAMPO DA EDUCAÇÃO	
Mariana Teles da Silva	
Andreza Maria de Souza Santos	
Adriana da Silva	
Aline Moraes Venancio de Alencar	
Andriela dos Santos Pinheiro	
Anna Carla Terto Gonçalves	
Ariadne Gomes Patrício Sampaio	
Halana Cecília Vieira Pereira	
João Edilton Alves Feitosa	
José Nairton Coelho da Silva	
Nayara Thuany Camilo Oliveira	
Rodolfo dos Santos Alves de Oliveira	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3372014028</b>	
<b>CAPÍTULO 9</b> .....	<b>82</b>
DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DE UMA POLICLÍNICA REGIONAL	
Yasmin Saba de Almeida	
Emillia Conceição Gonçalves dos Santos	
Eliete Aparecida Teodoro Amaral	
Danilo da Silva Amaral	
Sabrina Edwirges Gomes Garzedim	



Ana Beatriz Iannuzzi Nora  
Luciano Godinho Almuinha Ramos  
Thayla Cristine Espíndola Junger  
Ana Beatriz Poleça dos Santos  
Lucas Nobre Garrido  
Jéssica Baptista Vieira  
Vitória Viana Gomes Pinto  
Caroline Aparecida Ferreira Reis  
Daniele Ferreira Barbosa Rodrigues  
Julianna Costa Bela  
Julianna Ferreira Rodrigues

**DOI 10.22533/at.ed.3372014029**

**CAPÍTULO 10 ..... 96**

ÉTICA E BIOÉTICA: UMA ABORDAGEM SOBRE O ENSINO DE ENFERMAGEM EM RELAÇÃO À MORTE

Mateus Dall Agnol  
Maria Eduarda da Silva  
Victória Vieira Hertz  
Rosana Amora Ascari

**DOI 10.22533/at.ed.33720140210**

**CAPÍTULO 11 ..... 107**

FATORES DE RISCOS DA LESÃO POR PRESSÃO E A APLICAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PROFILAXIA

Camila Brito Sousa  
Jennyfer Sousa Brito  
Nayra Samyra Rodrigues Ferreira  
Paloma Fontoura dos Santos  
Vanessa Costa de Almeida Viana  
Layane Mota de Souza Jesus

**DOI 10.22533/at.ed.33720140211**

**CAPÍTULO 12 ..... 112**

GRADUAÇÃO X DEPRESSÃO: SAÚDE MENTAL DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM

Cíntia Pereira Ferreira  
Franciany Marçal Assis Barros  
Beliza Xavier da Silva Pinto Barbosa  
Gladstone Duarte Miranda  
Juliana da Silva Bispo  
Mirian Batista Rodrigues

**DOI 10.22533/at.ed.33720140212**

**CAPÍTULO 13 ..... 121**

FATORES DE RISCO RELACIONADOS À COINFEÇÃO PELA TUBERCULOSE/HIV – REVISÃO DA LITERATURA

Cassius Herrera  
Fernando Brockestayer Cortez Pereira  
Filipe Toribio Mendes  
Gabriel Barroso Silva Brito  
Lucas Vieira Pinto  
Loise Cristina Passos Drummond  
Marcela Souza Lima Paulo

**DOI 10.22533/at.ed.33720140213**

**CAPÍTULO 14 ..... 130**

FITOTERAPICOS UTILIZADOS NO PROCESSO DE CICATRIZAÇÃO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Ana Cibele Lopes da Silva  
Ana Raiany de Lima Agostinho  
Bruna Bandeira Oliveira Marinho  
Fernanda Pereira Brito  
Isabelita de Luna Batista Rolim  
Maria Welinadia Tavares Figueiredo  
Marlene Meneses de Sousa Teixeira  
Shura do Prado Farias Borges  
Taila Alves Cardoso Martins  
Talita Alencar de Melo  
Thais Queiroz Correia Feitosa

**DOI 10.22533/at.ed.33720140214**

**CAPÍTULO 15 ..... 139**

INFECÇÃO HOSPITALAR E SUA RELAÇÃO COM A NEGLIGÊNCIA DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Jullia Alvarino da Silva Santos  
Gabrielly Pontes Ribeiro  
Kamila Bodart Coelho  
Manuela Lirio Prates Pimentel  
Nathália Soares de Barros  
Marcela Souza Lima Paulo  
Loise Cristina Passos Drumond

**DOI 10.22533/at.ed.33720140215**

**CAPÍTULO 16 ..... 147**

INTEGRAÇÃO ENSINO - SERVIÇO PARA AS PRÁTICAS DE AUDITORIA NO AMBIENTE HOSPITALAR

Ângela Barichello  
Fabiane Pertille  
Jane Tavares Gomes

**DOI 10.22533/at.ed.33720140216**

**CAPÍTULO 17 ..... 151**

LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO: PRINCIPAIS ALTERAÇÕES NEUROPSICOLÓGICAS EM PACIENTES LÚPICOS

Thainara Araujo Franklin  
Pâmala Barreto Cambuí  
Juliane Oliveira Santos  
Vitória Marques da Silva  
Morganna Thinesca Almeida Silva  
Nádja Shirley de Andrade Cavalcante  
Marcos Vinicius Oliveira Carneiro  
Noaci Madalena Cunha Loula

**DOI 10.22533/at.ed.33720140217**

**CAPÍTULO 18 ..... 161**

O APORTE DA DISCIPLINA DE PATOLOGIA GERAL NO CUIDADO DE LESÕES CUTÂNEAS: UMA REVISÃO NARRATIVA

Karine Regina Reinehr  
Renata Mendonça Rodrigues  
Danielle Bezerra Cabral

**CAPÍTULO 19 ..... 167**

O IMPACTO E A IMPORTÂNCIA DA LIGA ACADÊMICA PARA ALUNOS DE MEDICINA E PARA COMUNIDADE ATRAVÉS DE UM PROJETO DE EXTENSÃO

Renzo Stefenoni Finamore Simoni  
Guilherme Maia Costa Varejão Andrade  
Mariana Stefenoni Ribeiro  
Maria Ingrid Barbosa Passamani  
Amanda Castro de Bone  
Nemer Emanuel Crevelario da Silva  
Gustavo Binda Gouvêa  
João Vitor Elizeu Cerqueira  
Gabriel Lima Barbosa  
Erick Freitas Curi

DOI 10.22533/at.ed.33720140219

**CAPÍTULO 20 ..... 175**

O PAPEL DO ENFERMEIRO AUDITOR

Ana Patrícia Fonseca Coelho Galvão  
Fabiana Pereira da Silva  
Diana Alves de Oliveira  
Benedita Célia Leão Gomes  
Maria Rute Gonçalves Moraes

DOI 10.22533/at.ed.33720140220

**CAPÍTULO 21 ..... 186**

PROMOÇÃO DA SAÚDE: DICOTOMIA ENTRE PÚBLICO E PRIVADO

Rinaldo Caetano da Silva  
Maristela Dalbello-Araujo  
Maria Carlota de Resende Coelho  
Paula de Souza Silva Freitas

DOI 10.22533/at.ed.33720140221

**CAPÍTULO 22 ..... 207**

RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM ACADÊMICO DE ENFERMAGEM SOBRE O ACOMPANHAMENTO PRÉ-NATAL NA UNIDADE DE SAÚDE

Karla Virgínia da Nóbrega Novais Vieira  
Ellen Giovanna Silva de Menezes  
Iraneide Izabel da Silva  
Janaína da Graça Bezerra Silva  
Jayemili Gizellia Elias da Silva  
Jhenefer Moreira da Silva  
José Victor Machado Coraciara  
Layane de Lima Góis  
Luis Carlos Gomes Júnior  
Maria Clara da Silva Santos  
Rayanne Nayara da Silva  
Júlia Adriely Oliveira da Silva Cavalcanti

DOI 10.22533/at.ed.33720140222

**CAPÍTULO 23 ..... 212**

SÍNDROME DE BURNOUT EM ESTUDANTES DA ÁREA DE SAÚDE: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Vanessa de Jesus Guedes Dias

Ingrid Jamille Miranda de Paulo  
Layrla Fernandes Pereira  
Francisca Moura dos Santos  
Linielce Portela Nina da Silva  
Mariana da Cunha Costa  
Patricia da Silva Pereira dos Reis  
Ana Paula Cunha Duarte  
Laís Daniela dos Santos Viana  
Jucelia Lima Sousa  
Amanda Cristina de Sousa Costa  
Brígida Maria Gonçalves de Melo Brandão

**DOI 10.22533/at.ed.33720140223**

**CAPÍTULO 24 ..... 222**

**SEPSE EM PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA**

Bruna da Conceição Fernandes da Silva  
Giulliana Carvalho de Albuquerque  
Isaac de Sousa Araújo  
Ítalo Vinicius Lopes Silva  
Josélia Santos Oliveira Evangelista  
Monique Oliveira Silva  
Pedro Henrique Vieira Nunes  
Rayane Moreira de Alencar  
Rainara Gomes de Sousa  
Sara Amy da Silva Alves dos Santos  
Tonny Emanuel Fernandes Macedo  
Woneska Rodrigues Pinheiro

**DOI 10.22533/at.ed.33720140224**

**CAPÍTULO 25 ..... 232**

**SAÚDE E SEGURANÇA NO TRABALHO: DO APRENDIZADO A VIVÊNCIAS PROFISIONAIS**

Adriana da Silva  
Aline Moraes Venancio de Alencar  
Andriela dos Santos Pinheiro  
Andreza Maria de Souza Santos  
Anna Carla Terto Gonçalves  
Ariadne Gomes Patrício Sampaio  
Halana Cecília Vieira Pereira  
João Edilton Alves Feitoza  
Leonardo Araújo Sampaio  
Mariana Teles da Silva  
Nayara Thuany Camilo Oliveira  
Rodolfo dos Santos Alves de Oliveira

**DOI 10.22533/at.ed.33720140225**

**CAPÍTULO 26 ..... 240**

**TECNOLOGIAS NÃO INVASIVAS UTILIZADAS NO ATENDIMENTO DE ENFERMAGEM À PARTURIENTE**

Debora Alencar Teixeira Gomes  
Helen Dayane Oliveira da Silva Souza  
Janaina dos Santos Silva  
Leila Diniz Viana dos Santos  
Tereza Vitória Virginio Linhares  
Bruna Caroline Rodrigues Tamboril  
Lara Helen Sales de Sousa  
Francisco Walter de Oliveira Silva

Assunção Gomes Adeodato  
Luis Adriano Freitas Oliveira  
Larissa Natale dos Santos  
Nayana Kelly Maia Alcoforado Rios

**DOI 10.22533/at.ed.33720140226**

**CAPÍTULO 27 ..... 251**

SUORTE BÁSICO DE VIDA EM REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR: CONHECIMENTO DE ENFERMEIROS DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Andrezza Gabrielle Pereira da Nóbrega  
Cíntia de Lima Garcia  
Cibele do Nascimento  
Felipe Eufrosino de Alencar Rodrigues  
Thauane Luara Silva Arrais  
Rafaella Alcantara Bezerra Moreira  
Maria de Lourdes de Macêdo Bernardo

**DOI 10.22533/at.ed.33720140227**

**SOBRE A ORGANIZADORA..... 265**

**ÍNDICE REMISSIVO ..... 266**

## FATORES DE RISCO RELACIONADOS À COINFECÇÃO PELA TUBERCULOSE/HIV – REVISÃO DA LITERATURA

Data de aceite: 05/02/2020

Data de submissão: 04/11/2019.

### Cassius Herrera

Acadêmico de Medicina na Escola Superior de  
Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória  
(EMESCAM)

Vitória – Espírito Santo

<http://lattes.cnpq.br/2538671828311955>

### Fernando Brockstayer Cortez Pereira

Acadêmico de Medicina na Escola Superior de  
Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória  
(EMESCAM)

Vitória – Espírito Santo

<http://Lattes.cnpq.br/7832735610150332>

### Filipe Toribio Mendes

Acadêmico de Medicina na Escola Superior de  
Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória  
(EMESCAM)

Vitória – Espírito Santo

<http://lattes.cnpq.br/0337884745226847>

### Gabriel Barroso Silva Brito

Acadêmico de Medicina na Escola Superior de  
Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória  
(EMESCAM)

Vitória – Espírito Santo

<http://Lattes.cnpq.br/3912423604473723>

### Lucas Vieira Pinto

Acadêmico de Medicina na Escola Superior de  
Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória

(EMESCAM)

Vitória – Espírito Santo

<http://lattes.cnpq.br/1716090479277592>

### Loise Cristina Passos Drummond

Docente de Medicina na Escola Superior de  
Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória  
(EMESCAM)

Vitória – Espírito Santo

<http://lattes.cnpq.br/3587484184513153>

### Marcela Souza Lima Paulo

Docente de Medicina na Escola Superior de  
Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória  
(EMESCAM)

Vitória – Espírito Santo

<http://lattes.cnpq.br/8496440574297694>

**RESUMO:** **Introdução:** A coinfeção da tuberculose (TB) com o vírus da imunodeficiência humana (HIV) é uma das associações mais perigosas e recorrentes do mundo. **Objetivo:** Determinar os fatores de risco que influenciam na mortalidade de pacientes coinfectados por TB e por HIV. **Método:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, em que foram coletados artigos publicados entre 2010 e 2018, na base de dados do Pubmed/Medline, utilizando descritores definidos pelo *Medical Subject Headings* (MESH). Os textos foram filtrados por data de publicação, acesso gratuito na

íntegra, pesquisas com humanos, considerando os demais critérios de inclusão e exclusão. **Resultados:** Foram eleitos 10 artigos que tratam do tema e, desses, foram selecionadas informações sobre 6 fatores de risco, sendo eles: idade, peso, contagem de células CD4, aspecto socioeconômico, toxicidade das drogas antiTB e tipo de TB. Foi observado que a contagem de CD4 foi o fator de risco com mais pesquisas relacionadas, seguido por idade, tipo de tuberculose, aspecto socioeconômico, perda de peso e toxicidade das drogas antiTB. **Conclusão:** Os fatores de risco da coinfeção HIV-TB são bastante variados, incluindo desde fatores externos relacionados ao contexto no qual o paciente está inserido, como: condições socioeconômicas e medicamentos utilizados pelo paciente, até fatores do próprio organismo do paciente, como: tipo de TB, idade, peso e contagem de CD4. Fica evidente que o estudo aprofundado sobre cada um destes fatores é de extrema importância, tanto para evoluir os conhecimentos sobre a doença, quanto para melhorar o tratamento dos doentes.

**PALAVRAS-CHAVE:** Infecções oportunistas relacionadas com a AIDS. Tuberculose. Fatores de risco.

## RISK FACTORS RELATED TO THE COINFECTION BETWEEN TUBERCULOSIS AND HIV – LITERATURE REVIEW

**ABSTRACT: Introduction:** The coinfection of tuberculosis (TB) with HIV is one of the most dangerous and recurrent in the world. In this article, we did a literature review of publishings about the risk factors for the mortality of people coinfecting with HIV/TB. **Objective:** The objective was to determine the factors that influence the mortality of patients coinfecting by tuberculosis and HIV. **Methods:** The articles for this review were collected at Pubmed/Medline during April to June of 2018 and were chosen only those which were published between 2010 and 2018. The articles were filtered by the date of publishing, free access to the full text, human research, considered the others criterias of inclusion and exclusion. **Results:** By the end of the project, 10 articles were chosen to be studied. From those studies, 6 risk factors were pointed: age, weight, count of CD4 cells, socioeconomics aspects, toxicity of the drugs for TB and the kind of tuberculosis presented by the patient. From these 6 risks, the count of CD4 is the most researched from the articles, followed by age, kind of tuberculosis, socioeconomics aspects, weight loss and toxicity of the drugs. **Conclusion:** The risk factors for TB/HIV are very diverse, including factors that are related to the environment that the patient is included, like: socioeconomics aspects and drugs administered to the patient and factors that are related to the patient's health, like: kind of tuberculosis, age, weight and CD4 count. Thus, is indisputable that the community is in need of studies about each risk factor listed above, as to increase knowledge about the diseases as to improve the treatment for the patients with TB and HIV.

**KEYWORDS:** AIDS-related opportunistic infection. Tuberculosis. Risk factors.

## 1 | INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a tuberculose (TB) é considerada uma epidemia global, afetando mais de 10 milhões de pessoas, somente no ano de 2016 (WHO, 2017). Essa doença pode acometer pacientes com sorologia positiva para o vírus da imunodeficiência humana (HIV), o que amplia a complexidade da condição clínica do doente, evoluindo para um quadro de síndrome da imunodeficiência adquirida (SIDA ou AIDS) e, conseqüentemente, aumento da taxa de mortalidade. No Brasil, essa concepção não diverge da OMS, já que nos últimos 5 anos houve 460 mil casos de TB em que, dentre esses, 50 mil (10,96%) apresentavam TB associado à vírus da imunodeficiência humana (HIV) (DATASUS, 2018).

A TB é uma doença causada pela bactéria *Mycobacterium tuberculosis*, um bacilo aeróbico facultativo e álcool-ácido resistente (GOLDMAN, 2014), também conhecido na comunidade como “bacilo de Koch”. O HIV é o mais forte fator de risco para o desenvolvimento de TB entre indivíduos infectados. A alta prevalência de coinfeção por esses dois microrganismos em muitas áreas geográficas e em grupos populacionais específicos torna a TB a doença mais comum em curso no diagnóstico de AIDS (KERR-PONTES, 1997).

É notório que a infecção por TB está associada a diversos fatores, como o aumento da taxa de mortalidade em pacientes HIV positivos, assim como outros aspectos externos à doença. Fatores como idade do paciente, peso, contagem de CD4 no momento do diagnóstico para a TB, condição socioeconômica, hepatotoxicidade e o tipo de manifestação da TB estão intimamente ligadas a essa problemática.

Nas últimas décadas do século XX, a TB deixa de ser considerada uma doença característica de países subdesenvolvidos e amplia sua abrangência nos países desenvolvidos pela sua associação ao vírus da imunodeficiência adquirida (BRASILEIRO FILHO, 2011). Conforme preconizado pela OMS, o controle da coinfeção TB-HIV deve estar entre as ações programáticas prioritárias, realizadas pelos Serviços de Atenção Especializada em HIV e AIDS (COELHO *et al.*, 2016). Dentre essas ações, está a obrigação de fornecer o tratamento padrão para TB a pacientes infectados simultaneamente pela TB e pelo HIV, o qual consiste na administração de rifampicina/ isoniazida/pirazinamida/etambutol (RHZE) por dois meses, seguido por rifampicina/ isoniazida (RH) por mais quatro meses (exceto em casos de TB meníngea, quando a fase de manutenção de RH deve ser prolongada por um total de sete meses), pois tais medicamentos apresentam elevada atividade esterilizante contra o *M. tuberculosis* (COELHO *et al.*, 2016). Tal tratamento apresenta altas taxas de cura, no entanto, condições anômalas supracitadas podem atrapalhar o tratamento. A partir do exposto, essa revisão bibliográfica tem como



objetivo determinar os fatores de risco que influenciam na mortalidade de pacientes coinfectados por TB e por HIV.

## 2 | MÉTODO

Trata-se de um estudo de revisão, realizado no período de abril a junho de 2018. A pesquisa foi feita mediante buscas na base de dados Pubmed/Medline a partir dos descritores: “*Aids-related opportunistic infection*”, “*Tuberculosis*” e “*Risk factors*”, definidos pelo *Medical Subject Headings* (MESH). Os textos foram filtrados pela data de publicação, acesso gratuito na íntegra, pesquisas com humanos, considerando os demais critérios de inclusão e exclusão. Todos os passos estão demonstrados na figura 1.

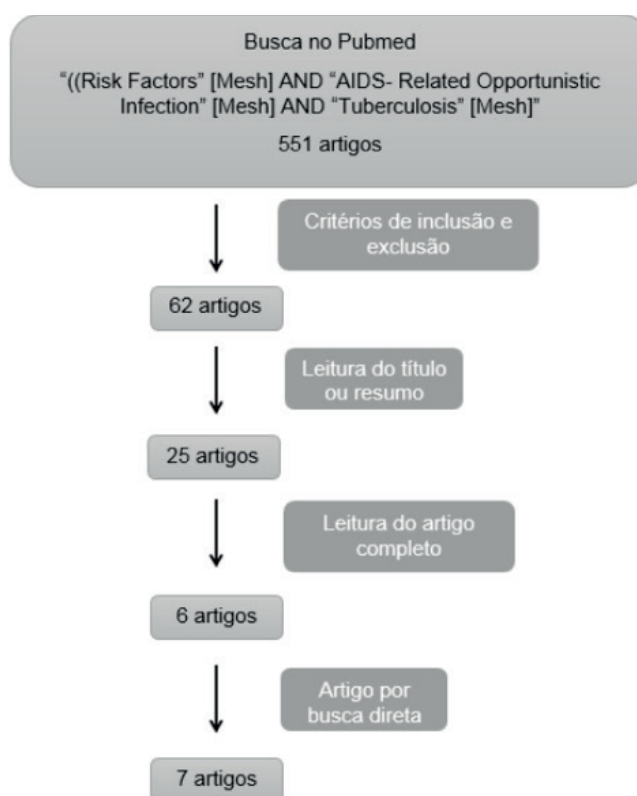


Figura 1 - Fluxograma que representa como ocorreu a seleção dos artigos.

Fonte: elaborado pelos autores.

Foram incluídos artigos originais, disponíveis na íntegra, publicados entre 2010 e 2018 e que envolviam testes com humanos. Tais artigos foram analisados independentemente por dois pesquisadores, chegando a um consenso entre eles. Artigos relacionados ao tema que, todavia, não apareceram na pesquisa, foram adicionados a partir da busca direta da revista publicada. Além disso, incluíram-se literaturas clássicas e guidelines.

Foram excluídos estudos com testes feitos em animais e que apontavam mais

de uma infecção oportunista associada ao HIV. Ademais, excluíram-se cartas ao editor, comunicações rápidas e textos incompletos.

### 3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foi evidenciado que diferentes contagens de CD4 estão associadas a um aumento na taxa de mortalidade da população em estudo. Encontrou-se que pacientes com uma contagem abaixo de 200 células por microlitro, com um risco relativo (RR) de 3,53, já é considerada um fator de risco (LAI *et al.*, 2015). Além disso, percebeu-se o aumento da mortalidade com a diminuição do CD4, com diferentes RR para diferentes faixas de concentração de CD4. De 0 a 50 células apresentou uma média de RR igual a 2,09, de 51 a 99 células o RR foi de 1,98 e de 100 a 199 células o RR foi de 3.23 (KAPLAN *et al.*, 2014). Haja vista que o HIV afeta os órgãos linfóides, principalmente os linfonodos, onde residem especialmente as células T de memória (ABBAS, 2017). Diante disso, o dano tecidual causado pelo vírus afeta, cronicamente, a resposta imunológica do paciente, acarretando a um aumento de infecções e que eleva a taxa de mortalidade do paciente.

No que se refere a fatores de risco para mortalidade de pacientes coinfetados com HIV-TB, a questão da idade do paciente é um ponto que necessita altíssima atenção. Isso se dá pelo fato de esta ter sido atestada como importante na determinação das chances de sobrevivência no tratamento. Foi observado que pacientes, acima de 34 anos, coinfetados apresentaram 76% a mais risco de morrer, a cada ano que passa. Além disso, o mesmo estudo mostra que a idade influencia, aumentando em até 28% o risco de morte, especialmente em pacientes com mais de 50 anos de idade (GAMBOA-ACUÑA *et al.*, 2015). Foi relatado também que, na China, pacientes com idade igual ou superior a 35 anos tinham uma chance de 2,98 a cada 100 de irem a óbito (LAI *et al.*, 2015). Mesmo com números divergentes, percebe-se que, a partir dos 30 anos, a idade do paciente já deve ser considerada, a fim de amenizar a mortalidade durante o tratamento. Isso pode ser definido a partir da análise de que indivíduos mais velhos tendem a ser expostos a várias comorbidades, devido ao enfraquecimento de seu sistema imunológico, tornando esta classe de pacientes mais suscetível à morte durante o tratamento.

A forma de infecção do *M. tuberculosis* mostrou-se um considerável agravante para a condição do paciente HIV positivo. Durante a TB primária progressiva ou a TB secundária, o agente etiológico pode penetrar na corrente sanguínea e alcançar outros pontos no próprio pulmão e/ou em vários outros órgãos, formando grande número de micronódulos inflamatórios (nódulos miliares), o que constitui a TB miliar (BRASILEIRO FILHO, 2011). A apresentação miliar na radiografia torácica é o

principal indício de TB miliar e está associada à infecção da corrente sanguínea pelo *M. tuberculosis* (VARMA *et al.*, 2010). Na China, foi constatado que a apresentação miliar significou um risco de morte 5 vezes maior para pacientes coinfectados com TB/HIV, durante o tratamento padrão para TB (LAI *et al.*, 2015). Sendo assim, o tipo de TB representa um fator representativo para a garantia da vida do paciente.

Em relação ao peso, foi visto que alterações nutricionais em pacientes com coinfeção TB-HIV são variadas e a demanda energética leva a vários estados nutricionais, o que pode ser refletido no peso do paciente. Em Soweto, África do Sul, foi observado que pacientes com Índice de Massa Corporal (IMC) de obeso (>30) e de sobrepeso (25,1-30) apresentaram uma menor progressão da doença e, conseqüentemente, um menor risco de mortalidade, do que pacientes com IMC normal (18,5-25) e baixo (<18,5) (HANRAHAN *et al.*, 2010). No decorrer deste estudo, ocorreram 280 mortes, as quais constataram as seguintes razões de mortalidade por ano em cada grupo (abaixo do peso, peso normal, sobrepeso e obeso): abaixo de 10,4%, normal de 3,6%, sobrepeso de 1,7% e obeso de 1,6%. Ademais, entre o grupo de pacientes HIV+ obeso e sobrepeso houve, também, uma menor incidência de TB. Tais eventos não apresentam uma explicação definitiva, porém, propõe-se a hipótese de que a dieta rica em proteínas e alimentos com altas taxas calóricas de pacientes de IMC obeso e sobrepeso pode levar a um fortalecimento do sistema imunológico. Acerca de tal assunto, foi proposto que a perda de peso maior que 10% está associada à menor sobrevida, enquanto por cada quilo adquirido pelo paciente, este reduz em 4% o risco de morte (GAMBOA-ACUÑA *et al.*, 2015), o que reforça a ideia de que o ganho de peso está relacionado à sobrevida.

Pode-se, também, citar que a toxicidade das drogas usadas para o tratamento de tuberculose desenvolveu um quadro de hepatotoxicidade nos pacientes, de acordo com o artigo "*Hepatotoxicity induced by antituberculosis drugs among patients coinfecting with HIV and tuberculosis*" (LIMA, 2012). Dos 156 pacientes analisados, 57 (36,7%) foram diagnosticados com hepatotoxicidade. Dentre esses, 23 casos apareceram depois de 15 dias após o início do tratamento da tuberculose. Portanto, pode-se afirmar que a intoxicação por drogas antituberculose é um dos fatores de risco no tratamento de pacientes coinfectados. Os principais fármacos utilizados no tratamento da tuberculose são a isoniazida e a rifampicina, sendo bastante eficazes nos resultados. Porém, uma diversidade de acontecimentos foi observada, sendo, portanto, a hepatotoxicidade um dos efeitos colaterais. É importante ressaltar, que este problema pode ser reversível ou irreversível, de acordo com o tempo de uso do remédio e diagnóstico da doença.

No que tange ao aspecto socioeconômico, foi realizada, na Espanha, uma análise prospectiva da relação entre imigrantes e nativos, associada à coinfeção TB-HIV (MARTÍN *et al.*, 2012). Neste estudo, pôde-se observar que a porcentagem

de AIDS/TB foi de 30,8% em nativos e com tendência decrescente para TB, enquanto que esse mesmo aspecto para imigrantes foi 6,3% maior e sem perspectivas para sua diminuição, proporcionando, assim, maior quantidade relativa de coinfeção, o que reflete, por conseguinte, na mortalidade dos pacientes do estudo. Ademais, as diferentes variáveis referentes às condições de vida antes da emigração, como infecção conjunta ou não de TB / HIV, assim como fatores interligados ao modelo de vida assumidos no novo país, foram relevantes para concluir uma maior propensão para coinfeção, com foco, principalmente, na transmissão de AIDS na Espanha. No caso de imigrantes com infecção latente por tuberculose (LTI), o grupo social no qual os imigrantes se integram, no país de destino, pode determinar o risco de infecção pelo HIV e, portanto, a ocorrência de casos de AIDS-TB. Ao chegar à Espanha, alguns imigrantes se tornam usuários de drogas intravenosas (UDIs) ou se prostituem, aumentando assim o risco de infecção pelo HIV (MARTÍN *et al.*, 2012). Entretanto, a base de dados utilizada na pesquisa pôde apresentar valores que diferem, mesmo que em pequena quantidade, do número real de casos de imigrantes coinfectados. Isso porque a estabilidade política vivida nos últimos anos na Espanha, associada às possibilidades de uma maior qualidade de vida e da ausência de guerras e de perseguições religiosas (ao contrário do continente americano e africano), estimula a taxa de emigração e a torna difícil de ser registrada integralmente. Dessa forma, a quantidade de pacientes HIV/TB pode estar superior, se comparado com a prática, porém o fator de risco mantém a integridade e se relaciona com os índices de mortalidade.

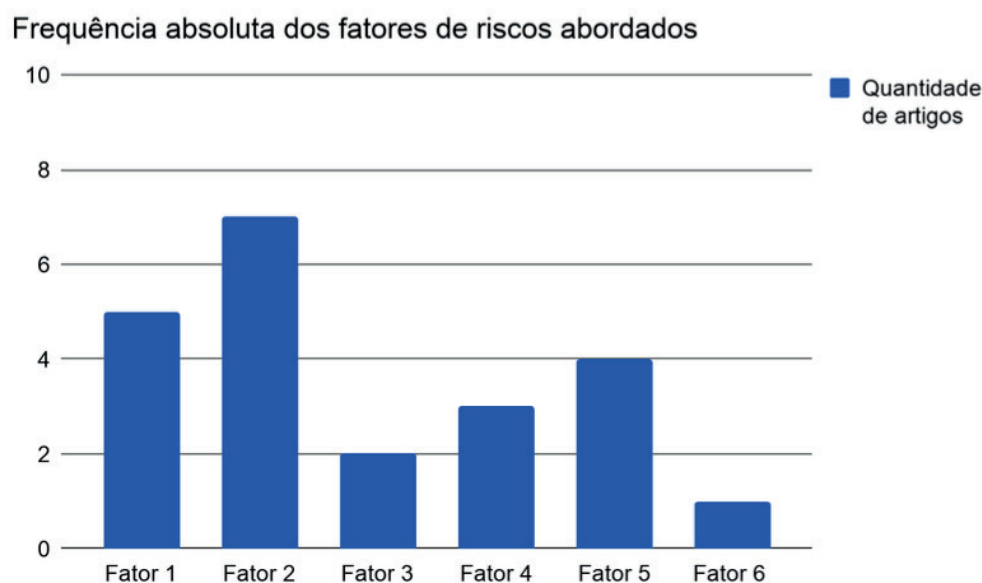


Figura 2 - Determinação da frequência dos fatores de risco. Fator 1 (Idade), Fator 2 (Contagem de CD4), Fator 3 (Peso), Fator 4 (Aspecto socioeconômico), Fator 5 (Tipo de tuberculose) e Fator 6 (Toxicidade das drogas antituberculose).

Fonte: elaborado pelos autores.

Diante do estudo da figura 2, percebe-se que é imprescindível uma maior quantidade de pesquisas sobre como os fatores relacionados ao peso, aos aspectos socioeconômicos e à toxicidade dos fármacos antituberculose afetam a mortalidade do paciente.

O número considerável de artigos que citam a baixa contagem de CD4, como fator de risco, evidencia a área fisiológica mais afetada quantitativamente, sendo preciso maiores atenções da equipe médica. Além disso, vários outros fatores de risco estiveram interligados à baixa contagem de CD4, por exemplo, o grupo com baixo IMC, principal grupo de risco em relação ao fator peso, que apresentou uma contagem de CD4 inferior aos demais (HANRAHAN *et al.*, 2010). Portanto, esse fato mostra a relevância de um rápido diagnóstico da doença, com o qual possa antecipar o tratamento, minimizando o fator de risco mais recorrente (baixa contagem de CD4).

#### 4 | CONCLUSÃO

Conclui-se que os fatores de risco da coinfeção HIV-TB são bastante variados, incluindo desde fatores externos relacionados ao contexto no qual o paciente está inserido, como: condições socioeconômicas e medicamentos utilizados pelo paciente; até fatores do próprio organismo do paciente, como: tipo de tuberculose, idade, peso e contagem de CD4. Dessa forma, estudos aprofundados sobre cada um destes fatores é de extrema importância, tanto para evoluir os conhecimentos sobre a doença, quanto para melhorar o tratamento dos doentes.

#### REFERÊNCIAS

ABBAS, A. K.; LICHTMAN, A. H.; **Imunologia Básica: Funções e Distúrbios do Sistema Imunológico**. 5. Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017. P. 335.

BRASILEIRO FILHO, G.; **Bogliolo Patologia**. 8. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

COELHO, L. *et al.* **O tratamento da coinfeção HIV – TB**. The Brazilian Journal of Infectious Diseases – Educação Médica Continuada, Rio de Janeiro, v. 2, n. 5, p. 134-148, out./2016.

GAMBOA-ACUÑA, B. *et al.* **Factors associated to survival in patients with HIV-TB in the Department of Infectious Diseases of the Arzobispo Loayza National Hospital, Perú, since 2004 to 2012**. Revista Chilena de Infectología, Santiago, v. 35, n. 1, p. 41-48, dez./2015.

GOLDMAN, L.; SCHAFFER, A. I.; **Goldman-Cecil Medicina**. 24. Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.

HANRAHAN, C. F. *et al.* **Body mass index and risk of tuberculosis and death**. AIDS, Londres, v. 24, n. 10, p. 1501-1508, jun./2010.

KAPLAN, R. *et al.* **The impact of ART on TB case fatality stratified by CD4 count for HIV-positive TB patients in Cape Town, South Africa (2009-2011)**. Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes, Cidade do Cabo, v. 66, n. 5, p. 487-494, ago. /2014.

KERR-PONTES, L. R.; OLIVEIRA, F. A.; FREIRE, C. A.. **Tuberculosis associated with AIDS: the situation in a Northeastern region of Brazil**. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 31, n. 4, p. 323-329, ago./1997.

LAI, Y. J. *et al.* **Human Immunodeficiency Virus Infection-Associated Mortality during Pulmonary Tuberculosis Treatment in Six Provinces of China**. Biomedical and Environmental Sciences, Pequim, v. 28, n. 6, p. 421-428, jun./2015.

LIMA, M. F. S; MELO, H. R. L. **Hepatotoxicity induced by antituberculosis drugs among patients coinfecting with HIV and tuberculosis**. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 28, n. 4, p. 698-708, abr./2012.

MARTÍN, V. *et al.* **Factors Associated with Tuberculosis as an AIDS-Defining Disease in an Immigration Setting**. Journal of Epidemiology, Tóquio, v. 21, n. 2, p. 108-113, fev./2012.

**TUBERCULOSE – CASOS CONFIRMADOS NOTIFICADOS NO SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO – BRASIL: Casos confirmados por HIV segundo Ano Diagnóstico** [internet]. Brasil; 2018. [Acesso em: 20 maio 2018]. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinannet/cnv/tubercbr.def>

VARMA, J. K. *et al.* **Bloodstream infections among HIV-infected outpatients, Southeast Asia**. Emerging Infectious Diseases, Atlanta, v. 16, n. 10, p. 1569-1575, out. /2010.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global tuberculosis report 2017**. 1. Ed. Genebra.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Acadêmicos de enfermagem 6, 112, 113, 115, 116, 117, 118, 119, 164, 166  
Ação cicatrizante 131, 134, 135, 138  
Acolhimento 30, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 76, 78, 91, 92, 241, 245  
Adesão ao tratamento 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 151, 158, 160  
Administração 21, 22, 83, 87, 88, 123, 149, 150, 182, 257  
Administração hospitalar 150, 257  
Alunos 6, 7, 72, 74, 76, 78, 79, 94, 101, 118, 119, 167, 169, 236, 253  
Analgesia 2, 3, 4, 6, 9  
Assistência à saúde 44, 45, 46, 48, 84, 141, 146, 150, 176, 177, 197, 203, 205, 229, 246  
Auditoria de enfermagem 148, 150, 175, 177, 178, 180, 183, 184, 185

### C

Centros de saúde 47, 83  
Conhecimento 1, 2, 4, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 15, 26, 33, 41, 43, 45, 48, 52, 68, 69, 72, 78, 79, 83, 84, 96, 97, 101, 104, 107, 110, 117, 132, 148, 149, 158, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 181, 184, 189, 190, 198, 199, 211, 225, 229, 233, 236, 237, 240, 242, 246, 249, 251, 253, 254, 259, 260, 261, 262, 263  
Controle de infecção 25, 39, 40, 42, 43, 48, 49, 69, 140, 141, 143, 144, 146  
Cuidados de enfermagem 14, 15, 25, 39, 41, 50

### D

Depressão 8, 100, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 159, 160, 218  
Dificuldades 35, 50, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 65, 66, 114, 117, 118, 143, 155, 165, 180, 246  
Doenças autoimunes 152, 154  
Dor 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 16, 110, 133, 155, 156, 246, 247, 248

### E

Enfermagem 6, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 20, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 30, 32, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 53, 54, 60, 64, 65, 67, 68, 69, 70, 72, 77, 82, 83, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 93, 94, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 130, 143, 146, 147, 148, 149, 150, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 215, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 227, 229, 230, 233, 235, 236, 238, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 249, 250, 251, 252, 253, 257, 263, 265  
Ensino-aprendizagem 72, 113, 148, 150, 166  
Equipe de assistência ao paciente 2, 4  
Eritematoso sistêmico 151, 152, 153, 154, 159, 160

Estudos de avaliação como assunto 83

## F

Fatores de risco 13, 14, 18, 24, 31, 43, 49, 64, 69, 121, 122, 124, 125, 126, 127, 128, 164, 223, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 235

Ferida cirúrgica 131, 134

Fitoterápicos 131, 132, 133, 134, 135, 138

## G

Gênero 71, 72, 73, 74, 75, 76, 79, 80, 81, 154, 228, 244, 248, 249

## H

Higiene das mãos 43, 48, 140, 141, 144

Hipertensão 17, 31, 63, 64, 65, 69, 70, 87, 109

## I

Imperícia 140

Infecção hospitalar 39, 40, 42, 43, 45, 49, 139, 140, 141, 142, 144, 145, 146, 229

Infecções hospitalares 38, 39, 41, 44, 48, 49, 141, 142, 143, 144, 145, 223

Infecções oportunistas relacionadas com a AIDS 122, 268

Insegurança 79, 102, 113, 116, 118, 213, 218

## L

Lesão por pressão 107, 108, 109, 110, 111

Lúpus 17, 18, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 159, 160

## M

Manejo da dor 2, 4, 6, 11

Movimento contra vacinação 61

## O

Organização 30, 40, 51, 58, 83, 84, 88, 93, 94, 112, 113, 119, 123, 140, 141, 142, 146, 158, 181, 189, 191, 195, 198, 199, 203, 234, 238, 261, 262

## P

Pessoal de saúde 140

Preconceito 9, 72, 73, 74, 77, 79, 80

Profilaxia 107, 109, 131, 134

Promoção da saúde 27, 28, 31, 32, 33, 37, 68, 69, 186, 187, 188, 189, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 238, 249, 265



## S

Saúde mental 27, 28, 29, 32, 33, 36, 37, 86, 91, 112, 113, 115, 116, 119, 200, 206

Saúde pública 3, 11, 59, 61, 64, 118, 129, 170, 187, 188, 194, 195, 203, 204, 206, 212, 227, 234, 239, 246, 249, 257, 265

Serviços de saúde mental 28

Síndrome de fournier 13, 14, 15, 25, 26

## T

Tuberculose 86, 87, 90, 91, 121, 122, 123, 126, 127, 128, 129

## U

Unidades de terapia intensiva 39, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 108, 226, 228, 229, 230

 **Atena**  
Editora

**2 0 2 0**