

POLÍTICAS E SERVIÇOS DE SAÚDE

LUIS HENRIQUE ALMEIDA CASTRO
(ORGANIZADOR)



POLÍTICAS E SERVIÇOS DE SAÚDE

LUIS HENRIQUE ALMEIDA CASTRO
(ORGANIZADOR)

Editora Chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da Capa

Shutterstock

Edição de Arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os Autores

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2021 Os autores

Copyright da Edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. 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.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

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. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense
Prof^ª Dr^ª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof^ª Dr^ª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Prof^ª Dr^ª Ivone Goulart Lopes – Instituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^ª Dr^ª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Prof^ª Dr^ª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Prof^ª Dr^ª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof^ª Dr^ª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^ª Dr^ª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^ª Dr^ª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. 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^ª Dr^ª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^ª Dr^ª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof^ª Dr^ª 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
Prof^ª Dr^ª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof^ª Dr^ª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Prof^ª Dr^ª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof^ª Dr^ª 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

Prof^ª Dr^ª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Prof^ª Dr^ª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão

Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Prof^ª Dr^ª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina

Prof^ª Dr^ª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília

Prof^ª Dr^ª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina

Prof^ª Dr^ª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira

Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra

Prof^ª Dr^ª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras

Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria

Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia

Prof^ª Dr^ª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco

Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará

Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí

Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas

Prof^ª Dr^ª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Prof^ª Dr^ª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará

Prof^ª Dr^ª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma

Prof^ª Dr^ª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá

Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados

Prof^ª Dr^ª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino

Prof^ª Dr^ª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora

Prof^ª Dr^ª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Prof^ª Dr^ª 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. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás

Prof^ª Dr^ª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná

Prof. Dr. Cleiseano Emanuel da Silva Paniagua – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás

Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof^ª Dr^ª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof^ª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^ª Dr^ª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^ª Dr^ª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Prof^ª Dr^ª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^ª Dr^ª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Prof^ª Dr^ª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof^ª Dr^ª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Prof^ª Dr^ª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof^ª Dr^ª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof^ª Dr^ª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná
Prof^ª Dr^ª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Prof^ª Dr^ª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Prof^ª Dr^ª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Conselho Técnico Científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí
Prof. Dr. Alex Luis dos Santos – Universidade Federal de Minas Gerais
Prof. Me. Aleksandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Prof^ª Ma. Aline Ferreira Antunes – Universidade Federal de Goiás
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof^ª Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa
Prof^ª Dr^ª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof^ª Dr^ª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Prof^ª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá
Prof^ª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco
Prof^ª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar

Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Me. Christopher Smith Bignardi Neves – Universidade Federal do Paraná
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Prof. Dr. Everaldo dos Santos Mendes – Instituto Edith Theresa Hedwing Stein
Prof. Me. Ezequiel Martins Ferreira – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Me. Fabiano Eloy Atilio Batista – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Prof. Me. Francisco Odécio Sales – Instituto Federal do Ceará
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Me. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR

Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^ª Ma. Lillian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Prof^ª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Prof^ª Dr^ª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Prof^ª Ma. Luana Ferreira dos Santos – Universidade Estadual de Santa Cruz
Prof^ª Ma. Luana Vieira Toledo – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^ª Ma. Luma Sarai de Oliveira – Universidade Estadual de Campinas
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
Prof. Me. Marcelo da Fonseca Ferreira da Silva – Governo do Estado do Espírito Santo
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior
Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo
Prof^ª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará
Prof^ª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof. Me. Pedro Panhoca da Silva – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Prof^ª Dr^ª Poliana Arruda Fajardo – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Renato Faria da Gama – Instituto Gama – Medicina Personalizada e Integrativa
Prof^ª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba
Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco
Prof^ª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão
Prof^ª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
Prof^ª Ma. Taiane Aparecida Ribeiro Nepomoceno – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
Prof^ª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí
Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Giovanna Sandrini de Azevedo
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizador: Luis Henrique Almeida Castro

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

P769 Políticas e serviços de saúde / Organizador Luis Henrique Almeida Castro. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-817-5

DOI 10.22533/at.ed.175210501

1. Saúde. I. Castro, Luis Henrique Almeida
(Organizador). II. Título.

CDD 613

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa.

APRESENTAÇÃO

A obra “Políticas e Serviços de Saúde” compila 84 trabalhos técnicos e científicos originais produzidos por acadêmicos, docentes e pesquisadores de diversas Instituições de Ensino no Brasil; os textos – que abrangem diversas metodologias de pesquisa – refletem o caráter plural e multidisciplinar desta temática trazendo ao leitor não só o panorama atual das políticas públicas de saúde, mas também como os aspectos biopsicossociais e ambientais característicos de nosso país permeiam este cenário.

Este E-Book foi dividido em quatro volumes que abordam, cada qual, fatores os intrínsecos ligados à política e serviços no âmbito da saúde no Brasil, respectivamente: “Clínica em Saúde”, que traz majoritariamente revisões e estudos de caso no intuito de fornecer novas possibilidades terapêuticas; “Diversidade Social” que tem como foco as ações práticas da comunidade científica no contexto da atuação profissional em coletividades; “Educação em Saúde”, volume que apresenta, discute e/ou propõe opções inclusivas para o ensino de saúde em ambiente comunitário, hospitalar e escolar; e, por fim, “Epidemiologia & Saúde” que compila estudos, em sua maioria observacionais, com foco na análise da transmissão de doenças comuns no cenário nacional ou ainda investigam novas abordagens para o estudo do tema.

Agradecendo o empenho dos autores na construção dessa obra, explicita-se o desejo de que esta leitura contribua para a ampliação do conhecimento científico das políticas públicas nacionais em saúde e também que possa contribuir para novos estudos.

Boa leitura!

Luis Henrique Almeida Castro

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

A EFETIVIDADE DA TERAPIA NUTRICIONAL EM PORTADORAS DE SÍNDROME DO OVÁRIO POLICÍSTICO

Yatagan Moreira da Rocha
Alane Nogueira Bezerra
Camila Moreira da Costa Alencar
Camila Pinheiro Pereira
Cristina Lopes Barbosa
Hérica do Nascimento Sales Farias
Ítala Valéria Marques Sousa
Karine de Moura Carlos
Larissa Felix Correia
Mirla Ribeiro dos Santos
Patrícia Maria Batista Oliveira Paz
Valéria Silva de Lima

DOI 10.22533/at.ed.1752105011

CAPÍTULO 2..... 6

A PRESENÇA DA FITOTERAPIA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E SUA IMPORTÂNCIA NO CONTEXTO HISTÓRICO E DE PROMOÇÃO DE SAÚDE

Edgleisson Kennedy do Nascimento Barbosa
Thamyres Fernanda Moura Pedrosa Souza
Otaviano Eduardo Souza da Silva

DOI 10.22533/at.ed.1752105012

CAPÍTULO 3..... 18

A REABILITAÇÃO DE ADOLESCENTES E ADULTOS NO CAPS AD ATRAVÉS DE OFICINA TERAPÊUTICA

Sabrina da Luz Rocha Gomes
Tarcila Ataí de Sousa
Maria da Penha Rodrigues Firmes
Juscimara de Oliveira Aguiar
Daniele Maria Santos
Lívia Rocha Libório
Pedra Elaisa Santos
Samira Cezarino Silva

DOI 10.22533/at.ed.1752105013

CAPÍTULO 4..... 29

ACHADOS DE ATROFIA DE MÚLTIPLOS SISTEMAS NA RESSONÂNCIA MAGNÉTICA. RELATO DE CASO

Vitor Xavier de Oliveira Neto
Diógenes Diego de Carvalho Bispo
Nathália Santos Gonçalves
Rafael Silva de Oliveira
Thayse Gomes de Oliveira Lins

Daniel Rodrigues
Amarildo Henrique da Conceição Júnior
Adriano Drummond Barreto
Vanessa Álvares Teixeira
Neysa Aparecida Tinoco Regattieri

DOI 10.22533/at.ed.1752105014

CAPÍTULO 5.....37

ASTROKITOMA SUBPENDIMÁRIO DE CÉLULAS GIGANTES (SEGAS) EM PACIENTE COM ESCLEROSE TUBEROSA: ACOMPANHAMENTO COM EXAME DE NEUROIMAGEM APÓS USO DE EVEROLIMUS

Kamila Motta Stradiotti
Felipe Pires de Albuquerque
Regina Célia Ajeje Pires de Albuquerque
Laiza Gabriela Garcia Pires
Maria Laura Silveira de Castro

DOI 10.22533/at.ed.1752105015

CAPÍTULO 6.....47

CONSUMO DA FARINHA DA CASCA DO MARACUJÁ-AMARELO (*PASSIFLORA EDULIS F.*) EM INDIVÍDUOS ACOMETIDOS POR DISLIPIDEMIA

Camila Moreira da Costa Alencar
Anita Ferreira de Oliveira
Eric Wenda Ribeiro Lourenço
Yatagan Moreira da Rocha
Gustavo Galdino de Meneses Barros
Hérica do Nascimento Sales Farias
Valéria Silva de Lima
Mirla Ribeiro dos Santos
Cristina Lopes Barbosa
Lidianne de Sousa Ferreira
Alane Nogueira Bezerra
Camila Pinheiro Pereira

DOI 10.22533/at.ed.1752105016

CAPÍTULO 7.....51

DOENÇAS AUTOIMUNES: RECOGNIÇÃO DE MICRORNAS ALTERADOS NA REGULAÇÃO DO SISTEMA IMUNOLÓGICO

Maria Gabriella Conceição
Camilla Estêvão de França
Sandra Maria da Penha Conceição
Nadir Barbosa Silva
Igor Duarte de Almeida

DOI 10.22533/at.ed.1752105017

CAPÍTULO 8.....56

DOENÇAS RARAS DETECTADAS PELA TRIAGEM NEONATAL: UMA REVISÃO

BIBLIOGRÁFICA

Isabela Afonso Souza
Josiane Maria Tomaz Zague
André Tadeu Gomes
José Maurício Fajardo da Cunha
Glilciane Morceli
Gabriela da Cunha Januário

DOI 10.22533/at.ed.1752105018

CAPÍTULO 9..... 66

DOR TESTICULAR PÓS-VASECTOMIA: CONTRIBUIÇÃO DA AVALIAÇÃO ULTRASSONOGRÁFICA NA DECISÃO TERAPÊUTICA

Laio Bastos de Paiva Raspante
Ludmila Marques Ferreira
Pedro de Mello Nogueira
Raphael Guedes Andrade
Carlos Henrique Mascarenhas Silva

DOI 10.22533/at.ed.1752105019

CAPÍTULO 10..... 74

EFEITO DA DIETA DO PALEOLÍTICO NA REDUÇÃO DE CIRCUNFERÊNCIA DA CINTURA EM OBESOS

Nara de Andrade Parente
Helena Alves de Carvalho Sampaio
Antônio Augusto Ferreira Carioca
Filipe Oliveira de Brito
Mayanne Iamara Santos de Oliveira Porto
Soraia Pinheiro Machado Arruda

DOI 10.22533/at.ed.17521050110

CAPÍTULO 11..... 79

ESTRATEGIA DOTS E INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA

Virginia Esmeralda Pincay Pin
Tania Mercedes Alcázar Pichucho

DOI 10.22533/at.ed.17521050111

CAPÍTULO 12..... 90

FATORES DE RISCO PARA QUEDAS DE ADULTOS RELACIONADOS A MEDIDAS DE SEGURANÇA DE SERVIÇO DE EMERGÊNCIA

Líliã Jannet Saldarriaga Sandoval
Edilma Casimiro Gomes Serafim
Yesenia Luna Moran
Janeth Roxana Guerrero Vargas

DOI 10.22533/at.ed.17521050112

CAPÍTULO 13..... 103

FOTOCERATITE: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Carlos Eduardo Ximenes da Cunha

Ariadne Figueiredo Oliveira
Laís Rytholz Castro
Fernanda Freire Dantas Portugal
Lara Medeiros Pirauá de Brito
Janine Lima dos Santos
Guilherme Fernandes Góis Dantas
Talles Antônio Coelho de Sousa
Marina Viegas Moura Rezende Ribeiro

DOI 10.22533/at.ed.17521050113

CAPÍTULO 14..... 109

HIPERPLASIA IDIOPÁTICA DIFUSA DE CÉLULAS PULMONARES NEUROENDÓCRINAS (DIPNECH): RELATO DE DOIS CASOS

Catherine Scherrer Menezes Fuchs
Marília Campos Benito
Natália Batilana de Carvalho
Ana Paula Garcia Sartori

DOI 10.22533/at.ed.17521050114

CAPÍTULO 15..... 115

HORMÔNIO DE CRESCIMENTO LEVANDO À CARDIOMIOPATIA HIPERTRÓFICA

Mariana Chaves Penteado
Bruno Gemilaki Dal Poz
Melissa Chaves Vieira Ribera
Silvane da Cruz Chaves Rodrigues
Ricardo Batista Ribera
Danilo Chaves Rodrigues

DOI 10.22533/at.ed.17521050115

CAPÍTULO 16..... 123

INFLUÊNCIA DE COLUTÓRIOS E DENTIFRÍCIOS CLAREADORES NA ALTERAÇÃO DE COR DE DENTES MANCHADOS ARTIFICIALMENTE

Bianca Nubia Souza-Silva
Cosmilde dos Santos Alves
Jefferson Chaves Moreira
Eduardo Bresciani
Luiz Renato Paranhos
Flavia Pardo Salata Nahsan

DOI 10.22533/at.ed.17521050116

CAPÍTULO 17..... 135

INOVAÇÃO NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES A PARTIR DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL

Rauany Cristina Lopes Francisco
Ivonilde Bezerra da Silva Oliveira Lima
Reinaldo Oliveira Lima

DOI 10.22533/at.ed.17521050117

CAPÍTULO 18..... 149

MALFORMAÇÃO ARTERIOVENOSA UTERINA À ANGIORESSONÂNCIA MAGNÉTICA DINÂMICA DA PELVE: REVISÃO DE LITERATURA

Laio Bastos de Paiva Raspante
Victor David Fonseca
Laura Filgueiras Mourão
Uedson Tazinafo

DOI 10.22533/at.ed.17521050118

CAPÍTULO 19..... 156

RELATO DE CASO RARO DE UMA PACIENTE PORTADORA DE TALASSEMIA BETA MAIOR

Thayline Zanelato Taylor
Amanda Samora Gobbi
Maria Emilia Marques Bertoldi
Catarina Cachoeira Borlini
Izadora Zucolotto Zampiroli
Carolina Côrrea Lima
Thauane Gonzaga Oliveira de Paula
Thales Mol Wolff
Natalia Tomich de Paiva Miranda

DOI 10.22533/at.ed.17521050119

CAPÍTULO 20..... 163

SÍNDROME ATRA EM PACIENTE PORTADORA DE LEUCEMIA - RELATO DE CASO

Helen Aksenow Affonso
Sthefane Louise Gomes Nunes
Sabina Aguilera da Costa Martins
Carlos Miguel Brum Queiroz da Cruz
Hanna da Silva Bessa da Costa
Jose Ignacio Marengo Avila
Gabriel Oliveira Bousquet
Gustavo Federico Jauregui

DOI 10.22533/at.ed.17521050120

CAPÍTULO 21..... 168

TERATOMA CÍSTICO MADURO: RELATO DE UMA APRESENTAÇÃO RADIOLÓGICA PATOGNOMÔNICA (“FLOATING BALLS”)

Helen Aksenow Affonso
Sthefane Louise Gomes Nunes
Sabina Aguilera da Costa Martins
Carlos Miguel Brum Queiroz da Cruz
Hanna da Silva Bessa da Costa
Jose Ignacio Marengo Avila
Gabriel Oliveira Bousquet
Gustavo Federico Jauregui

DOI 10.22533/at.ed.17521050121

CAPÍTULO 22.....	177
XERODERMA PIGMENTOSO: UMA REVISÃO DE LITERATURA ACERCA DOS ASPECTOS GENÉTICOS E CLÍNICOS	
Marla Rochana Braga Monteiro	
Paulo Esrom Moreira Catarina	
DOI 10.22533/at.ed.17521050122	
SOBRE O ORGANIZADOR.....	182
ÍNDICE REMISSIVO.....	183

CAPÍTULO 11

ESTRATEGIA DOTS E INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA

Data de aceite: 01/02/2021

Data de submissão: 06/11/2020

Virginia Esmeralda Pincay Pin

Facultad Ciencias de la Salud/ Carrera de
Enfermería
Licenciada en enfermería, docente titular
UNESUM
Jipijapa-Manabí-Ecuador
<https://orcid.org/0000-0001-8776-5433>

Tania Mercedes Alcázar Pichucho

Facultad Ciencias de la Salud/ Carrera de
Enfermería
Licenciada en enfermería, docente titular
UNESUM
Jipijapa-Manabí-Ecuador
<https://orcid.org/0000-0001-7440-5447>

RESUMEN: La tuberculosis pulmonar continúa siendo uno de los principales problemas de salud pública, el programa del control de la tuberculosis actualmente se base en la estrategia DOTS (tratamiento directamente observado y supervisado), mediante este programa se lleva a cabo un sistema de evaluación y vigilancia epidemiológica, cuenta con normas y directrices actualizadas que se encarga de controlar la enfermedad, el campo de estudio es la salud pública a través de la epidemiología, el objetivo de este trabajo investigativo era determinar la intervención del personal de enfermería en la aplicación de la estrategia DOTS, para el cumplimiento de esta estrategia se plantean

tareas científicas basadas en la detección precoz de casos sospechosos de tuberculosis pulmonar, diagnóstico oportuno, tratamiento supervisado, seguimiento y evaluación del tratamiento. La metodología utilizada es descriptiva, mediante el análisis de los resultados del estudio retrospectivo de evaluación e intervención del personal de enfermería en la detección de casos, y la técnica utilizada es la observación directa de los archivos del centro de salud Jipijapa, la población objeto de estudio fueron los 42 pacientes ingresados al programa y evaluados en el periodo desde el 2011 al 2014, de los cuales 33 son de sexo masculino comprendido entre las edades de 15 a 45 años y detectados por el personal de enfermería. Para controlar la tuberculosis es indispensable que los profesionales de la salud traten a los enfermos en el marco de la estrategia DOTS ya que permite evaluar el resultado del tratamiento a través del cumplimiento de la estrategia.

PALABRAS CLAVES: Cuidados, calidad de vida, normas epidemiológicas prevalencia, sintomático respiratorio, tuberculosis.

DOST STRATEGY AND NURSING INTERVENTION

ABSTRACT: Pulmonary tuberculosis remains a major public health problems, the program of TB control is now based on DOTS (directly observed treatment and supervised), through this program it takes place an evaluation system and epidemiological surveillance , It has rules and guidelines updated in charge of controlling the disease, The field of study is public health through epidemiology, The objective of this research is to determine the intervention of nurses in

implementing the DOTS strategy , for the implementation of this strategy based scientific tasks arising in the early detection of suspected cases of pulmonary tuberculosis, Early diagnosis, supervised treatment, monitoring and evaluation of treatment. The methodology used is descriptive, by analyzing the results of retrospective assessment and intervention of nurses in case detection, y la technical utilized as la observation direct de los archives del Centro de Salud Jipijapa, the population under study were 42 patients admitted to the program and evaluated in the period from 2011 to 2014, of which 33 are comprised males between the ages of 15 and 45 and detected by the nursing staff. TB control is essential that health professionals treat patients under the DOTS strategy as it allows evaluating treatment outcomes through the implementation of the strategy.

KEYWORDS: Disease, care, prevalence, quality of life, epidemiological standards, tuberculosis, respiratory symptomatic.

1 | INTRODUCCIÓN

La estrategia DOTS se implementó en el Ecuador en el año 2005, como un plan piloto cuya finalidad es disminuir y cortar la cadena de transmisión de la enfermedad de la tuberculosis en especial la pulmonar. De acuerdo a estudios realizados por la OMS se estima que nueve millones de personas se infectan cada año y cada portador de la enfermedad puede contagiar de 10 a 15 personas.

Para la OMS la estrategia DOTS (tratamiento supervisado directamente observado), (1) “sigue siendo el núcleo de la estrategia Alto a la TB, se ha basado en cinco componentes básicos del enfoque DOTS, estos componentes hacen énfasis en: 1. Compromiso político para garantizar una financiación aumentada y sostenida, 2. Detección de casos mediante pruebas bacteriológicas de calidad garantizada, 3. Tratamiento normalizado, con supervisión y apoyo al paciente, 4. Sistema eficaz de suministro y gestión de los medicamentos, 5. Sistema de vigilancia, evaluación y medición del impacto.

En el plan mundial para detener a la tuberculosis se basaron en una propuesta desde el 2006 hasta el 2015, fundamentándose en dos objetivos (2) “Primer objetivo: alcanzar y sobrepasar las metas «70/85». Si se desea alcanzar y sobrepasar las metas del 70% de detección de casos y el 85% de éxito terapéutico, se requieren esfuerzos continuos para mejorar la calidad de la estrategia DOTS, mejorando la gestión de los programas, la supervisión y los servicios de laboratorio de baciloscopías y el fortalecimiento de los recursos humanos, el segundo objetivo: es asegurar el acceso equitativo a una atención de calidad para todos los enfermos tuberculosos, en especial los pobres y marginados”.

De acuerdo al Plan estratégico de Colombia en el año 2006 se reportaron 11.122 casos de tuberculosis, de los cuales 10.696 fueron nuevos, para una tasa de incidencia de 24 por 100.000 habitantes. Tanto en Colombia como en el mundo, la coinfección de tuberculosis con el VIH/SIDA, la resistencia a fármacos antituberculosos y en particular, la tuberculosis multidrogorresistente MDR, no sólo son un obstáculo para el éxito del tratamiento, sino que

constituyen un enorme desafío para los sistemas de salud y programas” (3).

Desde el año 2000 la Organización Mundial de la Salud (OMS) y los países del mundo se alinearon con los Objetivos del Desarrollo del Milenio (ODM) en el 2015, se cumplieron 16 de 22 países para retener y revertir la incidencia de la tuberculosis. La organización mundial de la salud planteo seguir trabajando para controlar la tuberculosis hasta el 2035 en concordancia con los objetivos de desarrollo sostenibles (ODS) y con la estrategia fin a la tuberculosis (4)

En el Ecuador la estrategia DOTS, también está basada en estos componentes, y con financiamiento del gobierno nacional a través del Ministerio de Salud Pública, dentro del Plan Nacional del Buen vivir se estableció prioridades a este problema de salud, actualmente Plan toda una vida, dentro de este se incluye el Plan Nacional del PCT (programa del control de la tuberculosis), que prioriza las siguientes metas como un compromiso del actual gobierno: (5), Disminuir la tasa de mortalidad en tuberculosis, Incrementar la tasa de detección de casos nuevos de tuberculosis pulmonar con baciloscopias positivas (TBP BK+), Incrementar la tasa de éxito de tratamiento en casos nuevos TBP BK+. Y con ello lograr la disminución de los casos de multidrogo resistencia, además cuenta con el apoyo de la OMS, OPS, Fundación CARE y el Fondo de las Naciones Unidas.

Cabe indicar que siendo la tuberculosis un problema de salud a nivel mundial, Ecuador es un país que actualmente tiene un modelo aplicado al bienestar y mejorar la salud de los ecuatorianos como lo es el plan nacional del buen vivir, que se basa en el cumplimiento de doce objetivos entre el más importante dentro del ámbito de la salud es el objetivo número tres, basado en mejorar la calidad de vida de los ecuatorianos mejorar, y este a su vez cuenta con políticas y metas para lograr estos objetivos y entre ellos la prioridad de mejorar la detección de casos y brindar un tratamiento oportuno y eficaz en la tuberculosis pulmonar.

Siendo la tuberculosis (TB) una enfermedad transmisible, que constituye una causa importante de invalidez y defunción en muchas partes del mundo. El agente infeccioso es el *Mycobacterium tuberculosis*, el bacilo de la tuberculosis cuyo principal reservorio es el hombre y en algunas zonas también el ganado vacuno. El período de incubación es desde el momento de la infección hasta que aparecen lesiones primarias, alrededor de 4 a 12 semanas, pueden transcurrir años hasta llegar a la tuberculosis pulmonar o extra pulmonar progresiva cuyo principal síntoma es la tos con flema por más de 15 días acompañado de fiebre, malestar general, disminución del peso, falta de apetito entre otra sintomatología.

Para Doris Díaz y otros investigadores (6), La tuberculosis (TB) es una enfermedad conocida desde tiempos inmemoriales. En épocas antiguas, incluso hasta el siglo XIX y a principios del siglo XX, ha constituido un verdadero azote para la humanidad, afectando especialmente a las grandes aglomeraciones industriales con una altísima morbilidad y mortalidad.

Actualmente la Tuberculosis pulmonar aún sigue siendo un problema de salud

pública y de vigilancia epidemiológica, debido a un incremento de casos de multidrogo resistencia, ocasionados por el abandono de los tratamientos, o la falla en la vigilancia epidemiológica de la enfermedad. De acuerdo a otra investigación realizada sobre la tuberculosis multidrogo resistente indican que para determinar la sensibilidad antimicrobiana se debe a la complejidad del M. tuberculoso, ya que su reproducción es lenta, y requiere de 4 a 6 semanas para su crecimiento en cultivo de acuerdo al método convencional (7).

Por esta razón muchos pacientes sintomáticos respiratorios que aún no han sido diagnosticados y que requieren de este método para su diagnóstico definitivo, les resulta complicado y demorado, deben esperar hasta dos meses para saber un resultado que cambiara o modificara su tratamiento en general.

La terapia antimicrobiana que actualmente se utiliza en el tratamiento de la tuberculosis pulmonar, reduce el período de transmisibilidad en pocas semanas, a partir de la segunda semana de tratamiento el paciente deja de ser bacilífero, es decir que su carga bacilar ha disminuido pero que aún la enfermedad está latente.

La Tuberculosis extra pulmonar sin una secreción no se trasmite directamente. Pero si la tuberculosis pulmonar cuya susceptibilidad es general, alcanza su máximo en los niños menores de 3 años y el mínimo en los años tardíos de la niñez; después vuelve a ser alta en los adolescentes y en los adultos jóvenes; en las personas desnutridas, desamparadas y fatigadas, así como los enfermos con diabetes, gastrectomías parciales, o los pacientes sometidos a tratamientos con corticoides, o los que sufren de afecciones hematológicas y las personas alcohólicas pueden ser los más susceptibles a padecer esta enfermedad.

El Colegio de médicos de Honduras indica que es la primera vez que en Honduras se realiza un estudio a nivel nacional sobre la situación de farmacoresistencia a drogas antifímicas. Los porcentajes de resistencia a cualquier droga, en casos nuevos 12.0% y en casos tratados 38.4%, con los demás países de centro América nos coloca, debajo de Guatemala pero arriba de Nicaragua, El Salvador y Costa Rica (8).

De acuerdo a lo que indica este artículo ante la preocupación por el aumento de los casos de tuberculosis pulmonar se han realizado estudios para determinar la prevalencia de los casos de la multidrogo resistencia ya que es una de las consecuencias de manejar inadecuadamente los casos sospechosos de tuberculosis pulmonar, es por esta razón que la OMS, propone la expansión de la estrategia DOTS.

El propósito del Programa de Control de tuberculosis, es reducir la infección, morbilidad y mortalidad por tuberculosis. Los objetivos fundamentales son interrumpir la cadena de transmisión, mediante el diagnóstico oportuno y la correcta aplicación del tratamiento acordado supervisado a enfermos con tuberculosis, que se descubran a partir de los sintomáticos respiratorios entre las atenciones en las mayores de 15 años en los servicios generales de salud y de los contactos.

En el año 2005 se expandió la implementación DOTS incluyendo al Distrito de salud Jipijapa Puerto López 13D03. Actualmente el programa está funcionando adecuadamente

desde el punto de vista operacional en las 16 unidades Operativas. Con la asesoría del equipo técnico del PCT local, y provincial con la responsabilidad del personal de enfermería. Ecuador se encuentra entre los 10 países con mayor carga de tuberculosis de acuerdo al reporte global de control de tuberculosis en el Ecuador reportado para el año 2003 un total de 7568 casos de tuberculosis en todas sus formas. (9)

De acuerdo al análisis realizado sobre el comportamiento de la tuberculosis en otro Distrito de Salud del Ecuador 15D01, desde el 2005 al 2014 se presentaron 306 casos de los cuales en el 2013 se presentó la mayor cantidad de casos que fueron 60 casos, 37 masculinos y 23 femeninos y prevaleciendo en las edades de 15 – 29 años (10)

La tuberculosis requiere de una actuación no solo clínica y farmacológica, sino más bien debe tener un enfoque integral, social y cultural, esto nos indica que el éxito del tratamiento de la enfermedad de la tuberculosis depende no solo de una persona, sino de un equipo multidisciplinario en donde cada uno tiene un rol protagónico, entre ellos el rol que cumple el personal de enfermería es fundamental y prioritario ya son quienes brindan el apoyo necesario, entregan el medicamento a los pacientes, realizan las visitas domiciliarias de diagnóstico y seguimiento, para detección oportuna de los sintomáticos respiratorios y con ello la identificación de nuevos casos (11).

El presente trabajo tiene como objeto, evaluar la importancia de la aplicación de la estrategia DOST en el tratamiento de los pacientes diagnosticados con tuberculosis pulmonar y determinar la participación del personal de enfermería en el tratamiento de los pacientes, esto permite conocer la función que cumple el personal de enfermería en el Distrito 13D03 Jipijapa dentro de la evaluación del programa que se realizó en el periodo del año 2011-2014, determinando la percepción del personal de esta unidad y el apoyo brindado a los usuarios como parte importante de la comunidad.

El campo de estudio es la salud pública a través de la epidemiología de la enfermedad. El objetivo de este trabajo investigativo es determinar la intervención del personal de enfermería en la aplicación de la estrategia DOTS. Para el cumplimiento de esta estrategia se plantean tareas científicas basadas en la detección precoz de casos sospechosos de tuberculosis pulmonar, diagnóstico oportuno, brindar un tratamiento directamente supervisado, seguimiento de casos, y evaluación del tratamiento.

2 | MÉTODOS

La metodología utilizada en este estudio fue descriptiva, con el análisis y la síntesis se pudo determinar que la mayor captación de los pacientes es realizada exclusivamente por el personal de enfermería, el método utilizado fue el análisis comparativo y retrospectivo ya que se realizó, un análisis de los datos del total de caso de pacientes con tuberculosis pulmonar positivo que se presentaron desde el año 2011 al 2014. La población objeto de estudio fueron 42 pacientes ingresados y registrados en el libro de casos de laboratorio y

de sintomáticos respiratorios, se manejaron tarjeta de control de tratamiento de todos los pacientes del centro de salud Jipijapa. También se consideró los informes trimestrales para evidenciar la información.

II-A FIGURAS

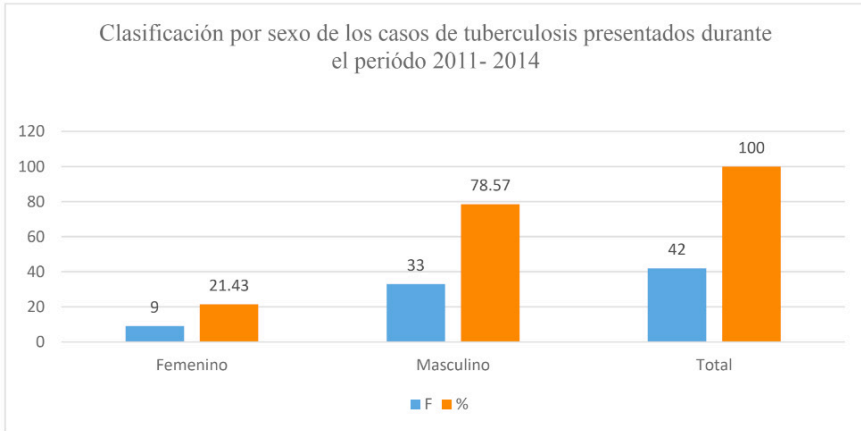


FIGURA No1

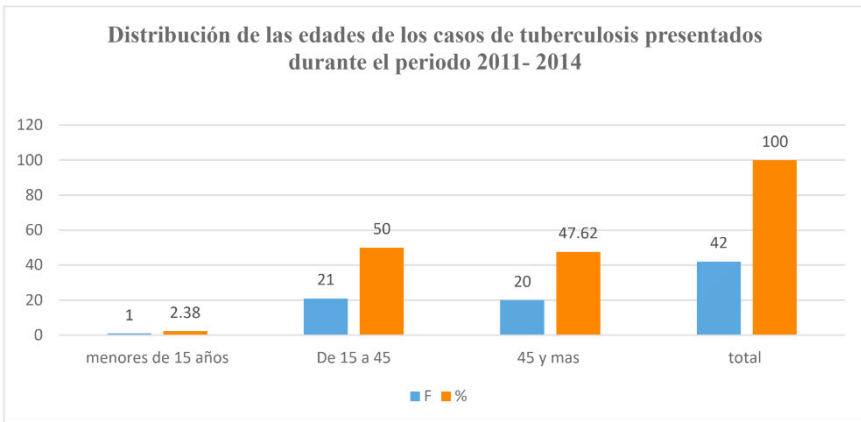


FIGURA No2

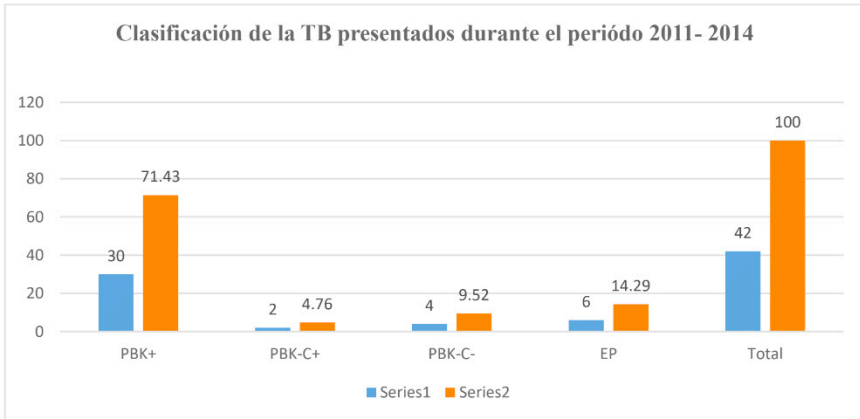


FIGURA No3

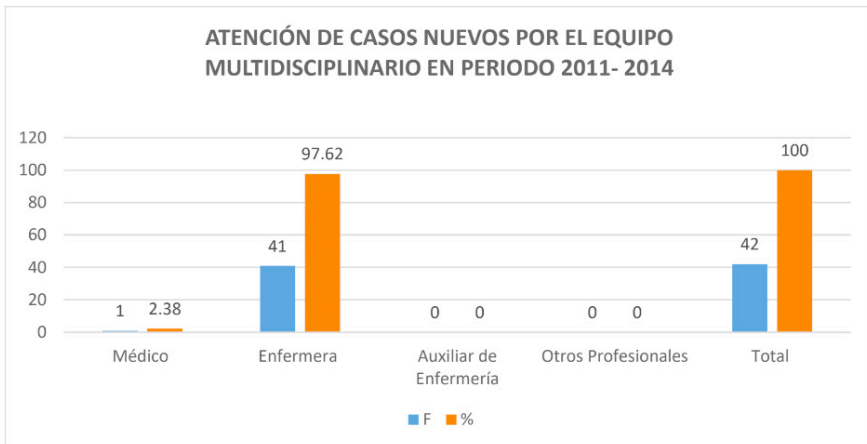


FIGURA No4

II-B TABLAS

Sexo	F	%
Femenino	9	21,43
Masculino	33	78,57
Total	42	100,00

Tabla No I

Clasificación por sexo de los casos de tuberculosis presentados durante el periodo 2011- 2014

Fuente: Libro de registro de casos de tuberculosis del Centro De Salud Jipijapa

Elaborado: Lic. Virginia Pincay Pin

Lic. Tania Alcázar Pichucho

Edades	F	%
menores de 15 años	1	2,38
De 15 a 45	21	50,00
45 y mas	20	47,62
total	42	100,00

Tabla No II

Distribución de las edades de los casos de tuberculosis presentados durante el periodo 2011- 2014

Fuente: Libro de registro de casos de tuberculosis del Centro De Salud Jipijapa.

Elaborado: Lic. Virginia Pincay Pin

Lic. Tania Alcázar Pichucho

Clasificación de tuberculosis	F	%
PBK+	30	71,43
PBK-C+	2	4,76
PBK-C-	4	9,52
EP	6	14,29
Total	42	100

Tabla No III

Clasificación de la TB presentados durante el periodo 2011- 2014

Fuente: Libro de registro de casos de tuberculosis del Centro De Salud Jipijapa

Elaborado: Lic. Virginia Pincay Pin, Lic. Tania Alcázar Pichucho

ATENCIÓN	F	%
Médico	1	2,38
Enfermera	41	97,62
Auxiliar de Enfermería	-	0,00
Otros Profesionales	-	0,00
Total	42	100

Tabla No IV

ATENCIÓN DE CASOS NUEVOS POR EL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO EN PERIODO 2011- 2014

Fuente: Libro de registro de casos de tuberculosis del Centro De Salud Jipijapa

Elaborado: Lic. Virginia Pincay Pin

Lic. Tania Alcázar Pichucho

3 | ANÁLISIS DE RESULTADOS

De acuerdo a la clasificación del sexo de los pacientes evaluados podemos evidenciar que el 78,57% de los pacientes evaluados son masculinos y el 21,43% son femeninos. En lo relacionado a la edad en que presentaron la enfermedad de la tuberculosis pulmonar tenemos que el 2,38% son menores de 15 años, mientras que el 50,62% son de 15 a 45 años y de 45 y más representa el 47,62%, esto significa que el mayor porcentaje de personas que desencadena la enfermedad son adultos jóvenes.

En lo referente, a la clasificación de casos tenemos que el 71,43% son casos de PBK+, el 4,76 es la PBK-C+, mientras que el 9,52% fueron la PBK-c- y el 14,9% la tuberculosis de tipo extra pulmonar. Esto nos indica que en mayor % se dan los casos de tuberculosis pulmonar BK+, indicando que el riesgo de contagio y transmisibilidad es alto, si un paciente no es diagnosticado y tratado a tiempo.

De acuerdo a la detección precoz de la casos el 97,62% fue realizado por el personal de enfermería, mientras que el 2,38% fue por el personal médico esto nos indica que el personal de enfermería cumple rol protagónico en la identificación de casos.

4 | CONCLUSIONES

A partir de la implementación de la estrategia DOTS, esta causo un gran impacto ya que este programa tubo sostenibilidad gubernamental con un sistema de información unificado donde todas las unidades cuentan con las herramientas necesarias para la detección precoz, ya que el personal de salud de las 16 unidades operativas se encuentran capacitados y se realiza diariamente la búsqueda de los sintomáticos respiratorios entre los consultantes y acompañantes.

El tratamiento que reciben los pacientes diagnosticados es totalmente gratuito proporcionado por el ministerio de salud pública, además se cuenta con un laboratorio con personal altamente capacitado, en la realización de las pruebas diagnósticas como la baciloscopías, de diagnóstico y de controles, ya que cada paciente en tratamiento se realiza un control cada mes, para ir verificando el avance del tratamiento. El seguimiento de los casos se hace a través de los controles médicos, exámenes complementarios y la realización de las visitas domiciliarias.

Finalmente esta investigación busca fortalecer las actividades del personal de enfermería, por que juega un papel importante en el éxito del tratamiento, ya que es un personal comprometido y empoderado en el éxito del tratamiento, el mismo que depende de la vigilancia y supervisión en la toma de cada dosis que recibe el paciente. Y la satisfacción más grande que tiene este personal es que después de 6 a 8 meses que dura el tratamiento el paciente se le dé su condición de egreso como curado.

APENDICES

En otras investigaciones realizadas sobre la estrategia DOTS como lo indica en el plan mundial para detener a la tuberculosis se basaron en una propuesta que se fundamentó en dos objetivos (2) “Primer objetivo: alcanzar y sobrepasar 70 al 85% en la detección y éxito en el tratamiento y el segundo objetivo: es asegurar el acceso equitativo y brindar una atención de calidad. Y en el plan estratégico de Colombia está basado en el control y manejo de los casos de multidrogoresistencia, (MDR), constituyendo un enorme desafío para los sistemas de salud y programas” (3).

En otras investigaciones realizadas sobre los casos de tuberculosis básicamente se investigan total de casos, su clasificación pero no se hace énfasis en las actividades que ejecuta el personal de enfermería pilar fundamental para que se cumpla los objetivos de la estrategia DOTS.

De acuerdo a la investigación realizada indicamos que la intervención de enfermería es de mucha importancia para el diagnóstico precoz y brindar tratamiento oportuno hace que los pacientes terminen con éxito su tratamiento y por ende reducir el riesgo de que los pacientes lleguen a ser multidrogo resistentes, favoreciendo no solo a los pacientes, familiares, comunidad en general, al gobierno nacional, y logrando cumplir con los objetivos del Milenio y el plan nacional del buen vivir, dando cumplimiento al objetivo 3 que es mejorar la calidad de vida de los ecuatorianos.

AGRADECIMIENTO

Nuestro agradecimiento infinito al Distrito de Salud 13D03 y en especial al personal de enfermería quienes nos colaboraron con la información requerida para la ejecución de la investigación, la cual nos permitió evaluar que realmente la intervención de la enfermera es el punto de partida para cumplir con la Estrategia DOST en beneficio de los pacientes con tuberculosis.

REFERENCIAS

1. Tuberculosis OEaál. OMS.Estrategia alto a la Tuberculosis. [Online].; 2015. Available from: <http://www.who.int/tb/dots/es/>.
2. OMS [. Plan mundial para detener a la tuberculosi 2006-2015 Actuar para salvar vidas-Hacia un mundo sin tuberculosis. [Online].; 2015. Available from: http://www.stoptb.org/assets/documents/global/plan/GPII_SPversion%20finale.pdf.
3. Colombia Mdpsrd. http://www2.paho.org/col/dmdocuments/PlanEstrategicoTBC_Colombia2010-2015.pdf. [Online].; 2015. Available from: http://www2.paho.org/col/dmdocuments/PlanEstrategicoTBC_Colombia2010-2015.pdf.
4. Ecuador MdSPd. Procedimientos para la preevención y control de la tuberculosis Quito - Ecuador: MSP; 2017.

5. MSP-Ecuador. Manual de Normas y Procedimientos para el control de la tuberculosis Quito: Responsables del MSP Ecuador programa del control de la tuberculosis; 2010.
6. Diaz D, Hernandez I, Rodriguez L, Casanova MdC. Evaluación del diagnostico de Tuberculosis según el indicador sistémico de localización. Revista ciencias médicas. 2014 Mayo a Junio.
7. Pinargote R, Castillo Y, Castillo A, Pincay V. Tuberculosis multidrogoresistente. Sinapsis. 2014;; p. 22-28.
8. Honduras CdMd. La tuberculosis en honduras. Revista Medica Hondureña. 2010;; p. 1-58.
9. Piquero M, Borrego L, Clarivel P, Centelles M, Zangraniz A. Comportamiento de la Tuberculosis Distrito de Salud 15D001 Ecuador Durante el período 2005-2014. Revista Cubana de Medicina General Integral Versión on line. 2016 Junio; 32(2).
10. Piquero M, Borrego L, Presno C, Centelles M, Zamgraniz A. Comportamiento de la tuberculosis Distrito de Salud 15D01 Ecuador durante el periodo 2015-2014. Revista Cubana Médica integral. 2016 Junio; 32(2).
11. Musayón F, Loncharich N, Salazar M, Leal E, Silva I, Velazquez D. El rol de la enfermería en el control de la tuberculosis: Una discusión desde la perspectiva de la equidad. Revista latina-Am Enfermagem. 2010 .
12. Serrano Yanier, Dra. Sugem camacho, Dra Mabel Agramante. tuberculosis pulmonar. ilustrados. .
13. Cobos M. La tuberculosis. ciencia y vida. 2013;; p. 25-30.
14. M.S.P. Manual de normas para el control de la tuberculosis en Ecuador Ecuador: Direccion Nacional Epidemiologia; 2005.
15. Yanier S. Tuberculosis pu. .
16. Janier S. tuberculosis pulmonar. 2011.
17. OPS/OMS. EL CONTROL DE LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLE ECUADOR; 2004.
18. Rosita P, Pincay V. La tuberculosis multidrogo resistente. Sinapsis. 2014;; p. 94-98.
19. salud OMdl. Plan mundial para detener a la tuberculosis 2006-2015 Hacia un mundo sin tuberculsis. [Online].; 2015. Available from: http://www.stoptb.org/assets/documents/global/plan/GPII_SPversion%20finale.pdf.
20. Cobos M. La tuberculosis pulmonar con énfasis en la enfermería. 2013..

ÍNDICE REMISSIVO

A

Alimentação saudável 135

Angioressonância magnética dinâmica 149

C

Cardiomiopatia hipertrófica 115, 116, 118, 122

Circunferência da cintura 4, 74, 75, 76

Clareamento dental 124, 125, 131

Colutórios 123, 124, 125, 130, 131, 132

D

Dentífrícios 123, 124, 125, 130, 131, 132

Dislipidemia 4, 47, 48, 49, 50

Doenças cardiovasculares 2, 48, 75, 120, 135, 136, 142, 147

Dor testicular 66, 67, 68, 72, 73

E

Enfermagem 15, 18, 21, 25, 28, 64, 90, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102

Everolimus 37, 38, 39, 41, 45

F

Fitoterapia 6, 7, 8, 9, 10, 15, 16, 17

Fotoceratite 103, 104, 105, 106, 107

H

Hiperplasia idiopática difusa 109

Hormônio do crescimento 116, 117

L

Leucemia 163, 164, 167

M

Malformação arteriovenosa uterina 149, 150, 155

Maracujá-amarelo 47, 48, 49

MicroRNA 53, 55

O

Obesidade 2, 4, 74, 75, 76, 139, 142

Oficina terapêutica 18, 22, 24, 25, 26

P

Passiflora edulis 47, 48, 49, 50

Prevenção 14, 64, 75, 91, 92, 93, 99, 100, 101, 102, 135, 136, 142, 157

Q

Qualidade de vida 48, 58, 63, 92, 156, 158, 160, 177, 178

R

Reabilitação 18

Ressonância magnética 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 40, 41, 44, 45, 46, 149, 168, 170, 174, 175

S

SEGAS 37, 38

Síndrome Atra 163, 167

Síndrome do ovário policístico 1, 2

Sistema único de saúde 6, 8, 16, 17, 21, 28, 56, 57, 63, 156

T

Talassemia beta maior 156, 159, 160

Terapia nutricional 1, 2, 3

Teratoma cístico maduro 168, 169, 170, 174, 175, 176

Triagem neonatal 56, 57, 58, 59, 60, 62, 63, 64

U

Ultrassonografia 2, 66, 68, 150, 151, 174




V

Vasectomia 66, 67, 68, 72




X

Xeroderma pigmentoso 177, 178, 179, 180, 181

POLÍTICAS E SERVIÇOS DE SAÚDE

www.atenaeditora.com.br 
contato@atenaeditora.com.br 
[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 
www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

POLÍTICAS E SERVIÇOS DE SAÚDE

www.atenaeditora.com.br 
contato@atenaeditora.com.br 
[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 
www.facebook.com/atenaeditora.com.br 