

Gestão de Serviços de Enfermagem

2

Samira Silva Santos Soares
(Organizadora)



Gestão de Serviços de Enfermagem

2

Samira Silva Santos Soares
(Organizadora)



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
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª 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
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale 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
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Salvador
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. Arinaldo Pereira da Silva – Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
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. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Jayme Augusto Peres – Universidade Estadual do Centro-Oeste
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
Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª 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
Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Fernando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Profª Drª 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
Profª Drª 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
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federacl 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
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Profª Drª Ana Grasielle Dionísio Corrêa – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª 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
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande

Profª Drª 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
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Sidney Gonçalves de Lima – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Edna Alencar da Silva Rivera – Instituto Federal de São Paulo
Profª Drª Fernanda Tonelli – Instituto Federal de São Paulo,
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 Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná
Profª Drª Miraniide Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª 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
Profª Ma. Adriana Regina Vettorazzi Schmitt – Instituto Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Alex Luis dos Santos – Universidade Federal de Minas Gerais
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Profª Ma. Aline Ferreira Antunes – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Amanda Vasconcelos Guimarães – Universidade Federal de Lavras
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa
Profª Drª Andrezza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá
Profª 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
Profª 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. Carlos Augusto Zilli – Instituto Federal de Santa Catarina
Prof. Me. Christopher Smith Bignardi Neves – Universidade Federal do Paraná
Profª Drª 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. Edson Ribeiro de Britto de Almeida Junior – Universidade Estadual de Maringá
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
Prof. Me. Francisco Sérgio Lopes Vasconcelos Filho – Universidade Federal do Cariri
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/UFGA
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
Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Profª Ma. Lilian de Souza – Faculdade de Tecnologia de Itu
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Profª Drª Lúvia 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
Profª Ma. Luana Ferreira dos Santos – Universidade Estadual de Santa Cruz
Profª Ma. Luana Vieira Toledo – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof. Me. Luiz Renato da Silva Rocha – Faculdade de Música do Espírito Santo
Profª 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
Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará
Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof. Dr. Pedro Henrique Abreu Moura – Empresa de Pesquisa Agropecuária de Minas Gerais
Prof. Me. Pedro Panhoca da Silva – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Profª Drª Poliana Arruda Fajardo – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Rafael Cunha Ferro – Universidade Anhembi Morumbi
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Renan Monteiro do Nascimento – Universidade de Brasília
Prof. Me. Renato Faria da Gama – Instituto Gama – Medicina Personalizada e Integrativa
Profª 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
Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão
Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
Profª Ma. Taiane Aparecida Ribeiro Nepomoceno – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
Profª 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

Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Mariane Aparecida Freitas
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizadora: Samira Silva Santos Soares

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

G393 Gestão de serviços de enfermagem 2 / Organizadora Samira Silva Santos Soares. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-006-0

DOI 10.22533/at.ed.060212604

1. Enfermagem. I. Soares, Samira Silva Santos (Organizadora). II. Título.

CDD 610.73

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 coleção “Gestão de Serviços de Enfermagem” reúne 47 artigos científicos originais, produzidos por acadêmicos, professores e pesquisadores de diversas Instituições de Ensino Superior (IES).

A obra foi dividida em 2 (dois) volumes, de modo que o volume 1, concentra estudos sobre Tecnologias da Comunicação em Enfermagem; Teorias de Enfermagem e suas contribuições, além de Relatos de experiência.

Por sua vez, o volume 2, apresenta relevantes estudos de revisão da literatura bem como outros que tratam de forma especial sobre a atuação do enfermeiro no cuidado ao paciente nas mais variadas situações, do nascimento até a morte.

Deste modo a coleção “Gestão de Serviços de Enfermagem” articula teoria e prática e permite ao leitor refletir e visitar questões ligadas a assistência, ao ensino e ao gerenciamento em saúde e enfermagem, e assim, melhorar suas práticas profissionais.

Vale ressaltar que, a Atena Editora segue firme em seu propósito de contribuir com o avanço da ciência, com a divulgação e comunicação científica, sempre prezando pela ótima experiência dos pesquisadores, otimizando canais acessíveis de comunicação e uma plataforma consolidada e confiável, além de uma rápida resposta – fundamental para que os dados não fiquem obsoletos e os estudos sejam compartilhados e impulsionados.

Agradecemos por fim, o comprometimento dos autores para o desenvolvimento dessa obra. Explicita-se o desejo de que esta leitura contribua para a ampliação do conhecimento científico no campo da Saúde e da Enfermagem e os incentive ao desenvolvimento de novas e formidáveis pesquisas.

Samira Silva Santos Soares

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

O PAPEL DO ENFERMEIRO FRENTE AOS TRANSTORNOS ALIMENTARES DO TIPO ANOREXIA E BULIMIA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Angelica Ferreira de Assis
Elber Firmino Martins
Lucas Henrique Santos Oliveira
Lucas Henrique Sousa
Matheus Costa e Silva
Ricardo Augusto Jesus Oliveira
Sabrina Cipriano Felipe
Thais Teodora de Souza
Cristina Pacheco Coelho

DOI 10.22533/at.ed.0602126041

CAPÍTULO 2..... 13

BENEFÍCIO DO TOQUE TERAPÊUTICO REIKI NO CONTROLE E REDUÇÃO DE ESTRESSE: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Gabriela Manuela Rosato de Melo
Anailda Fialho Melo
Denise de Souza Ribeiro

DOI 10.22533/at.ed.0602126042

CAPÍTULO 3..... 26

ANÁLISE DA ACESSIBILIDADE SÓCIO-ORGANIZACIONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Liliane Silva do Vale
Cássia Nascimento de Oliveira Santos
Jadson Oliveira Santos Amancio
Marcela Silva da Silveira
Maísa Mônica Flores Martins

DOI 10.22533/at.ed.0602126043

CAPÍTULO 4..... 44

AUTOIMAGEM DE MULHERES PORTADORAS DE COLOSTOMIA E OS CUIDADOS DERMATOLÓGICOS PERIESTOMA: REVISÃO INTEGRATIVA

Gilvanise do Nascimento de Melo

DOI 10.22533/at.ed.0602126044

CAPÍTULO 5..... 54

NURSE'S PERFORMANCE IN AIR PRE-HOSPITAL CARE IN POLYTRAUMATIZED PATIENTS- LITERATURE REVIEW

Karen Leme Bonuzzi
Rodrigo Marques da Silva
Kerolyn Ramos Garcia
Lincoln Agudo Oliveira Benito
Leila Batista Ribeiro

Fabiana Xavier Cartaxo Salgado

Danielle Ferreira Silva

DOI 10.22533/at.ed.0602126045

CAPÍTULO 6..... 62

CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÔMICAS, PROFISSIONAIS E DE SAÚDE DOS TRABALHADORES DE ENFERMAGEM COM POSSIBILIDADE DE APOSENTADORIA

Ariane da Silva Pires

Liana Viana Ribeiro

Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza

Eugenio Fuentes Pérez Júnior

Francisco Gleidson de Azevedo Gonçalves

DOI 10.22533/at.ed.0602126046

CAPÍTULO 7..... 77

CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA E ECONÔMICA DE MULHERES COM DOR CRÔNICA POR DISTÚRBIOS MUSCOLOESQUELÉTICOS

Ilkelyne de Freitas Costa

Mayane Cristina Pereira Marques

Camila Lima Moraes dos Santos

Líscia Divana Carvalho Silva

Rosilda Silva Dias

DOI 10.22533/at.ed.0602126047

CAPÍTULO 8..... 83

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA TUBERCULOSE NO SISTEMA PRISIONAL DE BOA VISTA/RR E A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Marcella Lima Marinho

Dayanna Luu Silva e Silva

Ivandra Santiago de Souza

DOI 10.22533/at.ed.0602126048

CAPÍTULO 9..... 93

AVALIAÇÃO DO POTENCIAL ANTIBACTERIANO DA SULFADIAZINA DE PRATA A 1%

Ariane Larissa Silva Mangold

Jéssica Stranburger da Silva

Helder Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.0602126049

CAPÍTULO 10..... 101

INFECÇÕES DE SÍTIO CIRÚRGICO NA PEDIATRIA E O PREPARO DA PELE

Isis Rocha Bezerra

Carlos Eduardo Peres Sampaio

Aline Oliveira da Costa e Silva

Ariane da Silva Pires

Leonardo dos Santos Pereira

DOI 10.22533/at.ed.06021260410

CAPÍTULO 11..... 110

REALIZAÇÃO DE PRÉ-NATAL EM JOÃO NEIVA

Joyce Cáu

Julia Tristão do Carmo Rocha

DOI 10.22533/at.ed.06021260411

CAPÍTULO 12..... 120

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NAS PARADAS CARDIORRESPIRATÓRIAS EM PEDIATRIA

Maria Laura Beatriz Nascimento Cardoso

Julia Gabriela Marinho da Silva

Stefany Valery Gomes dos Santos

Lara Rayane Santos Silva

Lais Alves Rodrigues

Luana Ruthiele Chagas Lucena

Layanne Nayara Silva

Nyedja Manuely Jácume Evangelista dos Santos

Raissa dos Santos Vasconcelos

Larissa Stefanni Silvano de Miranda

Grayce Lacerda Sales

DOI 10.22533/at.ed.06021260412

CAPÍTULO 13..... 126

INTOLERÂNCIA A LACTOSE CONGÊNITA

Amanda Karoliny Barbosa Sousa

Bárbara Izadora Oliveira

Bruna Alves Duarte

Cristina Pacheco Coelho

Karina Aparecida Silva Duarte

Karina Rufino Fernandes

Karolanda Menezes Vieira

Maria Camila Alves Rodrigues

DOI 10.22533/at.ed.06021260413

CAPÍTULO 14..... 135

FATORES DE RISCO CARDIOVASCULAR EM ENFERMEIROS DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Yuri Cascaes Azevedo

Anne dos Santos Saul

Everton de Oliveira Pinto

Adriana Patrícia Brelaz Lopes Gomes

Maria Jacirema Ferreira Gonçalves

Renan Sallazar Ferreira Pereira

Noeli das Neves Toledo

DOI 10.22533/at.ed.06021260414

CAPÍTULO 15..... 149

LESÃO CRÔNICA PÓS-CIRÚRGICA COM COMPROMETIMENTO VASCULAR DE MEMBRO INFERIOR- TRATAMENTO FITOTERÁPICO ALIADO À TERAPIA FOTODINÂMICA

Maria Tatiane Gonçalves Sá

Marcelly Silva Dourado

Larisse Oliveira Bezerra

DOI 10.22533/at.ed.06021260415

CAPÍTULO 16..... 157

AVALIAÇÃO DOS EFEITOS DA DOENÇA RENAL NA VIDA DIÁRIA DE PACIENTES EM TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA (TRS) NO MUNICÍPIO DE PONTA GROSSA/PR

Juliana Regina Dias Mikowski

Giovana Rodrigues da Silva

Camila Marinelli Martins

DOI 10.22533/at.ed.06021260416

CAPÍTULO 17..... 169

HIDROCEFALIA DE PRESSÃO NORMAL: SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

Sara Cristina Pimentel Baia

Irineia de Oliveira Bacelar Simplício

DOI 10.22533/at.ed.06021260417

CAPÍTULO 18..... 173

MANEJO DO INTESTINO NEUROGÊNICO POR INDIVÍDUOS COM LESÃO DA MEDULA ESPINHAL

Nicole Azevedo Alvarez

Lívia Tech dos Santos

Paula Cristina Nogueira

DOI 10.22533/at.ed.06021260418

CAPÍTULO 19..... 181

FATORES RELACIONADOS AO CANCELAMENTO CIRÚRGICO: UMA ANÁLISE DO CENÁRIO NO SUL DO BRASIL

Rosana Amora Ascarí

Bruna Fontana

Daiana dos Santos Pizzolato

Clodoaldo Antônio de Sá

DOI 10.22533/at.ed.06021260419

CAPÍTULO 20..... 193

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO IDOSO COM ALZHEIMER E SEU CUIDADOR

Ana Paula Rodrigues Guimarães

Pamela Nery do Lago

Paulo Alaércio Beata

Andréia Elias da Cruz Nascimento

Valdinei Ferreira de Jesus

Lilian Maria Santos Silva
Irismar Emília de Moura Marques
Manuela Amaral Almeida Costa
Samara Oliveira Lopes
Gleudson Santos Sant Anna
Milena Vaz Sampaio Santos
Ana Karla Almeida Gomes

DOI 10.22533/at.ed.06021260420

CAPÍTULO 21.....204

**O CUIDADO PALIATIVO E A TANATOLOGIA NA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM:
UMA ANÁLISE DOS CURRÍCULOS DE UNIVERSIDADES FEDERAIS BRASILEIRAS**

Thaís dos Santos Araujo
Adriana Medeiros Braga
Janaina Luiza dos Santos
Sabrina Corral-Mulato
Larissa Angélica da Silva Philbert
Diana Paola Gutierrez Diaz de Azevedo
Isabel Cristina Ribeiro Regazzi
Virginia Maria de Azevedo Oliveira Knupp

DOI 10.22533/at.ed.06021260421

CAPÍTULO 22.....212

CUIDADOS PALIATIVOS NO CURRÍCULO MÉDICO BRASILEIRO

Rodrigo Ibañez Tiago
Micael Viana de Azevedo
Ramon Moraes Penha

DOI 10.22533/at.ed.06021260422

CAPÍTULO 23.....222

**EFICÁCIA DA COMUNICAÇÃO DOS ENFERMEIROS E DA RELAÇÃO TERAPÊUTICA
NOS CUIDADOS PALIATIVOS DOS ADULTOS EM FIM DE VIDA**

Carlos Manuel Nieves Rodriguez
David Gómez Santos

DOI 10.22533/at.ed.06021260423

CAPÍTULO 24.....231

**ENFRENTAMENTO DO PROCESSO DE MORTE E MORRER POR UMA JOVEM COM
CÂNCER**

Maria Simone Mendes Bezerra
Solange Pires Salomé
Maria Aparecida Rodrigues da Silva Barbosa
Maria Aparecida Munhoz Gáiva

DOI 10.22533/at.ed.06021260424

SOBRE A ORGANIZADORA.....249

ÍNDICE REMISSIVO.....250

CAPÍTULO 8

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA TUBERCULOSE NO SISTEMA PRISIONAL DE BOA VISTA/RR E A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Data de aceite: 20/04/2021

Data de submissão: 08/03/2021

Marcella Lima Marinho

Mestre em Ciências da Saúde pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde PROCISA/UFRR
Boa Vista-Roraima, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/8109741364976971>

Dayanna Luu Silva e Silva

Faculdade Roraimense de Ensino Superior FARES
Boa Vista-Roraima, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/8734568879693663>

Ivandra Santiago de Souza

Faculdade Roraimense de Ensino Superior FARES
Boa Vista-Roraima, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/3835092433381503>

RESUMO: A tuberculose é uma doença infectocontagiosa causada pela bactéria *Mycobacterium tuberculosis* (MTB), de fácil disseminação em locais aglomerados e com condições de higiene e saneamento insatisfatórias. As Unidades Prisionais (UP), em sua grande maioria, são ambientes pouco arejados, contendo pouca iluminação, pouca ventilação e com celas superlotadas, desencadeando com mais facilidade a transmissão da Tuberculose (TB). Portanto, as condições ambientais desfavoráveis nas UP tornam – se um alerta ao risco da transmissão à população encarcerada que é

mais vulnerável. Neste cenário, os profissionais de saúde possuem extrema importância, pois buscam reduzir os números de casos com ações de prevenção e controle. Sendo assim, a pesquisadora analisa informações a respeito das ações que os profissionais de saúde podem proporcionar para o controle da tuberculose nas Unidades Prisionais e relatar a situação epidemiológica da Tuberculose no sistema prisional de Roraima. Trata-se de um estudo de natureza exploratória – descritiva, baseada em base de dados eletrônicos: Medline, Scielo, Lilacs e em dados epidemiológicos retirados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), no período de 2016 a 2019. Percebe-se que a realidade da situação da População Privada de Liberdade (PPL) em Roraima, não difere da encontrada em outras UP's no restante do Brasil. A necessidade em manter a Saúde Pública e ter um controle da TB neste ambiente, evidenciam a importância da presença dos profissionais de saúde. Todavia, também torna-se necessário o investimento em Políticas Públicas de saúde e nas ações de prevenção e controle da doença, para amenizar ou reverter o avanço epidemiológico.

PALAVRAS-CHAVE: Tuberculose, População Privada de Liberdade, Profissionais de Saúde.

EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF TUBERCULOSIS IN THE PRISIONAL SYSTEM OF BOA VISTA/RR AND THE IMPORTANCE OF THE PERFORMANCE OF HEALTH PROFESSIONALS

ABSTRACT: Tuberculosis is an infectious

disease caused by the bacterium *Mycobacterium tuberculosis* (MTB), easily spread in crowded places and with unsatisfactory hygiene and sanitation conditions. The vast majority of prison units (PU) are poorly ventilated environments, with poor lighting, poor ventilation and overcrowded cells, triggering the transmission of Tuberculosis (TB) more easily. Therefore, the unfavorable environmental conditions in the PU become an alert to the risk of transmission to the incarcerated population that is most vulnerable. In this scenario, health professionals are extremely important, as they seek to reduce the number of cases with prevention and control actions. Thus, the research aims to analyze information about the actions that health professionals can provide for the control of tuberculosis in prison units and report the epidemiological situation of tuberculosis in the prison system in Roraima. This is an exploratory - descriptive study, based on an electronic database: Medline, Scielo, Lilacs and on epidemiological data taken from the Notifiable Diseases Information System (NDIS), in the period from 2016 to 2019. It is known that the reality of the situation of the Population Deprived of Liberty (PDL) in Roraima does not differ from that found in other PU in the rest of Brazil. The need to maintain Public Health and to have tuberculosis control in this environment, evidence the importance of the presence of health professionals. However, it is also necessary to invest in Public Health Policies and in disease prevention and control actions, to mitigate or reverse the epidemiological advance.

KEYWORDS: Tuberculosis, Population Deprived of Liberty, Health Professionals.

1 | INTRODUÇÃO

A tuberculose é uma doença infectocontagiosa causada pela bactéria *Mycobacterium tuberculosis* (MTB), desenvolvida a partir do bacilo de Koch, que atinge principalmente os pulmões, também podendo acometer outros órgãos do corpo. Pode ser vista como uma doença negligenciada e com preeminência maior entre os presidiários, tornando – se motivo de grande precaução para a Saúde Pública em relação ao seu controle.

A transmissibilidade da doença é relacionada à pobreza, presença de aglomerações de pessoas e as condições de fragilidade em saúde. Portanto, os riscos de adquirir a Tuberculose (TB) nas Unidades Prisionais (UP) aumentam, devido a condição de vida em encarceramento, em consequência da estrutura física das UP's que não possuem ventilação adequada, pouca luminosidade e celas superlotadas.

Considerando as altas incidências de Tuberculose em pessoas privadas de liberdade e os riscos de transmissibilidade da doença, os profissionais de saúde devem ser capacitados para lidar com a situação dentro das unidades prisionais, executando diagnóstico precoce e ações de controle para amenizar casos novos.

O Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP) organizou e incrementou informações estratégicas a partir do monitorização e avaliação para o acompanhamento das ações e serviços de atenção básica em saúde nas Unidades Prisionais, sendo exercida por equipes interdisciplinares de saúde. É fundamental para os profissionais de saúde obterem informações sobre a população encarcerada, para assim analisar métodos de diagnosticar e tratar a doença, precaver medidas de segurança, além

de possibilitar não apenas o controle da doença, mas também uma qualidade de vida a todas as pessoas que vivem encarceradas. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2004).

Todavia, existem múltiplos obstáculos que dificultam à implementação de estratégias de controle, pois além da situação de saúde em estado de encarceramento, dificilmente os detentos colaboram com o diagnóstico e tratamento, dificultando as ações dos profissionais de saúde, comprometendo sua estabilidade de saúde e daqueles que possuem contato com o doente ativo. Neste sentido, o objetivo do estudo é analisar as ações que os profissionais de saúde podem proporcionar para o controle da tuberculose nas Unidades Prisionais e relatar a situação epidemiológica da Tuberculose no sistema prisional de Roraima.

A deficiência em manter a saúde pública e obter um controle da TB no sistema prisional é um dos motivos fundamentais para uma condição de vida mais vulnerável aos presidiários. Portanto, é importante o acompanhamento das ações no sistema prisional devido às peculiaridades do ambiente e dos riscos de enfermidades para esses cidadãos assim como para os profissionais de saúde.

Trata-se de um estudo de natureza exploratória – descritiva, baseada em base de dados eletrônicos: Medline, Scielo, Lilac. Os descritores utilizados foram: “Tuberculose nas prisões”, “Tuberculose”, “Controle de TB nas Unidades Prisionais”, “diagnóstico e tratamento de Tuberculose na PPL”. Também foram utilizados dados epidemiológicos retirados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), no período de 2016 a 2019.

Ressalta-se que a medida mais eficaz que deverá remover as condições de riscos da TB, quanto à prevenção, é a extinção dos agentes de contaminação, através da busca ativa e tratamento apropriado aos enfermos.

2 | REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 População Privativa de Liberdade (PPL) e a situação epidemiológica da Tuberculose (TB) no Brasil

Entende-se que a privação de liberdade (reclusão ou detenção) é um meio em que toda pessoa imputável que praticar um crime cumprirá determinada pena de acordo com o tipo penal que infringir. Segundo o Artigo 38 do Código Penal Brasileiro, a população privada de liberdade conserva todos os direitos não atingidos pela perda da liberdade, impondo-se a todos as autoridades o respeito à sua integridade física e moral.

A população privada de liberdade apresenta condições de saúde física, mental e social pior do que a população geral. No entanto, esse estado normalmente não se inicia na prisão, já que a maioria dessas pessoas tinha pouco ou nenhum acesso a serviços de saúde, ou a estilos de vida saudáveis antes de se tornarem detentos (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2007).

Apesar da existência de Políticas de Saúde como a Atenção Integral à Saúde do

Homem e da Mulher e o Plano Nacional da Saúde no Sistema Penitenciário no Brasil, a atenção das pessoas privadas de liberdade se mostra um importante desafio, uma vez que os dados epidemiológicos apontam que a saúde prisional está pouco visível na prática, principalmente nas políticas de saúde (SOUZA *et al.*, 2013).

Segundo o Ministério de Saúde (2011) a população privada de liberdade representa aproximadamente 0,3% da população brasileira, e contribui com 8,3% dos casos novos de tuberculose notificados no país: 5.729 casos novos em 2015. Também é particularmente elevada a frequência de formas resistentes relacionadas ao tratamento irregular e à detecção tardia nesse grupo populacional. A taxa de incidência segundo sexo foi de 50,1/100.000 habitantes do sexo masculino e 23,9/100.000 habitantes do sexo feminino.

A maioria da população encarcerada é formada por homens (93,6%). Quase 500 mil homens privados de liberdade, destes 54,8% são jovens de 18 a 29 anos (menos de 10% têm mais de 46 anos) e 60,8% são negros. A prevalência masculina é uma característica que está relacionada com a mortalidade e morbidade, assim como a forma de relacionamento com o sistema de saúde (BRASIL, 2013).

Segundo o Anuário de Segurança Pública, em 2012 havia 483.658 homens privados de liberdade, o que correspondia a 93,8% da população carcerária no país. Dados que causam espanto, uma vez que a diferença na proporção de homens e mulheres na população brasileira é de 48,7% e 51,3%, respectivamente (BRASIL, 2013a).

Os casos de tuberculose na população privada de liberdade representam 6,8% dos casos notificados no Brasil, mesmo que o sistema prisional corresponda somente 0,2% da população do país (ESCRITÓRIO DAS NAÇÕES UNIDAS SOBRE DROGAS E CRIME, 2012).

A população privada de liberdade é composta por 54,8% dos jovens entre 18 a 29 anos. Dado que cresce com relevância, frente a faixa etária que representa apenas 21,4% da população brasileira. De acordo com o Sistema Nacional de Informação Penitenciária (InfoPen), a maioria desses homens não concluiu o Ensino Fundamental completo (BRASIL, 2013a).

2.2 Fatores que contribuem para a alta endemicidade da Tuberculose na PPL

No mundo, as Pessoas Privadas de Liberdade (PPL) apresentam coeficientes mais elevados de Tuberculose quando comparados à população geral. Em países desenvolvidos, onde se encontram níveis baixo de endemicidade, também ocorreram aumento na incidência e prevalência entre os presos nas últimas décadas, e o surgimento das cepas resistentes (DARA *et. al.*, 2009; WHO, 2012).

Segundo o Ministério da Saúde, entre as Pessoas Privadas de Liberdade, a incidência de tuberculose no Brasil foi de 1037,7 casos por 100 mil, cerca de 30 vezes maior do que na população geral no de 2011 (BRASIL, 2012b).

Os principais responsáveis pela elevação de transmissão da tuberculose nas

penitenciárias é a superlotação, permitindo maior contato entre os indivíduos; ventilação inadequada; diagnóstico tardio, dificuldades para isolamento, baixas taxas de cura, saída em liberdade antes de concluir o tratamento com posterior interrupção. Com maior susceptibilidade das pessoas privadas de liberdade como jovens de baixo grau de instrução, baixa renda, usuários de drogas e elevada co-infecção pelo HIV (DARA *et al.*, 2009; CONINX *et al.*, 2000).

2.3 Métodos Diagnósticos da Tuberculose na População Privada de Liberdade e contatos

Os diagnósticos da tuberculose devem ser realizados em ambiente que possa oferecer o tratamento apropriado, e conseqüentemente a suspensão da cadeia de transmissão da doença. Detectar e tratar corretamente os casos de tuberculose torna - se essencial para as medidas de controle.

Segundo o Manual de Recomendação para o Controle de Tuberculose no Brasil (2011), a busca ativa dos casos deve ser realizada no momento do ingresso do detento, periodicamente e nos contatos, associando estratégias de informação, educação e comunicação sobre a TB e a infecção pelo HIV.

O modo mais significativo para o diagnóstico da TB que facilita o reconhecimento da fonte de transmissão é a baciloscopia de escarro, permitindo assim, a descoberta de novos casos(BRASIL, 2011).

Com o intuito de dificultar a cadeia de transmissão da tuberculose na população encarcerada é necessário o descobrimento precoce dos casos bacilíferos. Desta forma, a busca ativa nas UP's deve obter estratégias que priorizem os serviços de saúde na identificação dos casos (BRASIL, 2018).

Ao executar a busca ativa de sintomático respiratório (SR) na população privada de liberdade, é fundamental identificar o principal sintoma da tuberculose, ou seja, a tosse. No entanto, torna – se suspeito, portador de tuberculose, indivíduos que apresentam tosse por tempo igual ou superior a duas semanas.

A busca ativa periódica de casos de Tuberculose na PLL é essencial ao menos uma vez ao ano, à vista disso, toda a população aprisionada de uma determinada UP deve ser sondada em um curto intervalo de tempo. Entretanto, deve ser exercida com base na lista nominal por cela, oferecida pela administração da Unidade. É necessário que todos os prisioneiros de uma mesma cela sejam classificados como contatos, ou melhor, que sejam examinados, assegurando, assim, a análise em toda a PPL (BRASIL, 2011; BARROS, NETO, NOGUEIRA, 2018)

Havendo casos confirmados de tuberculose nas UP's, é fundamental avaliar todos os contatos. Pois as circunstâncias de vida desses cidadãos tornam – se fatores de risco para o avanço da doença.

Rodrigues e Cardoso (2010), afirmam que a intenção principal da busca em contatos

em ambientes penitenciários é a investigação a respeito de casos de TB ativa. A baciloscopia de escarro é adequada a todos os contatos que possuem excreção, independente da permanência e presença da tosse. Se viável, efetivar também o exame radiológico do tórax que realiza - se em serviços de rede pública ou no centro hospitalar do sistema carcerário, porém, este exame não é executado em todos os casos.

A PPD não é exercida para os contatos em ambiente penitenciário, pois há situações na qual, a hipótese de reinfecções em curto período é extremamente alta. Portanto, o tratamento da infecção latente torna – se duvidosa (BRASIL, 2011). Entretanto, os parentes da população encarcerada com tuberculose ativa precisam ser instruídos a procurar serviços de saúde básica, fora das UP's para identificarem o contato, e também, efetuar exames precisos.

2.4 Tratamento da Tuberculose no Sistema Penitenciário

A supervisão do tratamento durante o encarceramento deve ser realizada por profissional de saúde criterioso, que tenha entendimento de uma pessoa encarcerada como base importante para a busca do contexto histórico do paciente e para a realização dos objetivos que o profissional de saúde deve executar.

Resolução da Secretaria da Administração Penitenciária (SAP), determinou atendimento à Recomendação Técnica da Coordenadoria de Saúde do Sistema Penitenciário que define normas e procedimentos para o tratamento e o controle da Tuberculose nas Unidades Prisionais da SAP, entre elas estão o isolamento do caso suspeito até confirmação diagnóstica, tratamento supervisionado, acompanhamento clínico e laboratorial até a alta, controle de comunicantes, baciloscopia de escarro até confirmação diagnóstica e teste sorológico para HIV (SÃO PAULO, 2008).

As consultas com baciloscopias são realizadas nos 2 °, 4 ° e 6 ° meses no mínimo, incluindo aferição de peso e aconselhamento para uma boa adesão ao tratamento. O tratamento para as PPL deve se integrar a essas consultas mensalmente (BRASIL,2011).

O tratando também necessita do sistema de informação e comunicação entre os serviços de saúde, que são importantes, devido as frequentes transferências nas prisões, garantindo que não ocorra nenhum tipo de interrupção do tratamento nas unidades prisionais em que se encontram as PPL (BRASIL,2011).

Aos profissionais de saúde, entre outras ações, compete: identificar os SR durante a inclusão, na rotina e nas campanhas de busca ativa, solicitar baciloscopia, orientar quanto à coleta de escarro, oferecer teste anti-HIV, realizar consulta mensal de enfermagem com solicitação de exame de escarro, identificar e examinar os comunicantes, realizar o tratamento diretamente observado para todos os doentes, agendar consulta quando necessário, convocar o paciente faltoso ou em abandono de tratamento, notificar e planejar e participar de ações educativas (SÃO PAULO, 2012b).

Garantir o tratamento a um paciente após ter sua liberdade é um dos principais

desafios para um profissional de saúde, pois não se sabe a antecedência e onde esse paciente vai se instalar. Com a incerteza de um tratamento abandonado é importante encaminhar sua continuidade em uma unidade de saúde extramuros, com as informações sobre a data, início e esquema do tratamento necessário (BRASIL, 2011).

2.5 Ações preventivas pelos profissionais de Saúde na Unidade Prisional

Os profissionais de saúde desenvolvem ações de controle com a intenção de diminuir a incidência da TB dentro das UP's, diante de grandes desafios frente aos atributos internos e as circunstâncias de trabalho. Todavia, para o acompanhamento das ações nas UP's há diversos obstáculos que dificultam a implementação de estratégias para o controle. Independentemente das dificuldades existentes, a concentração dos profissionais, gestores e comissão no combate a TB, buscam alcançar sucesso nos desenvolvimentos de atividades importantes, como testagem HIV, baciloscopias de controle e cultura com teste de sensibilidade para o diagnóstico (BRASIL, 2011).

Todos os casos de TB identificados devem ser notificados por meio da ficha do Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN, mencionando a origem prisional do caso.

Com objetivo de oportunizar atividades educativas para melhorias no monitoramento da TB, devem ser incentivadas investigações que indiquem confirmações e que auxiliem na forma sucinta para o controle da tuberculose no sistema prisional (BRASIL, 2011).

Os conhecimentos relacionados às informações das análises da constatação e os resultados dos tratamentos diante de cada UP, devem ser usufruídas em casos de reuniões com os Profissionais de saúde das UP's e adequar – se as metas, indicadores e estratégias de intervenção. Além do mais, é essencial para o controle da tuberculose, diminuir a superlotação das celas das unidades prisionais, obter espaços arejados, ventilados e com iluminação adequada, em casos de reformas e construção de novas unidades prisionais. A única precaução que devesse remover as condições de riscos da TB, quanto à prevenção, é a extinção dos agentes de contaminação, através da busca ativa e tratamento apropriado aos enfermos (BRASIL, 2011; BARROS, NETO, NOGUEIRA *et al.*, 2018).

2.6 Realidade da Tuberculose no Sistema Prisional de Roraima

A realidade da Unidade Prisional no Estado de Roraima não difere da situação encontrada em outras unidades prisionais no Brasil. A superlotação e a conseqüente aglomeração de detentos, são importantes fatores que favorecem a ocorrência dos casos de Tuberculose.

Ano Diagnóstico	CASO NOVO	REINGRESSO ABANDONO	APÓS	Total
2016	11	1		12
2017	17	0		17
2018	21	3		24
2019	36	4		40
Total	85	8		93

Tabela 1 - Frequência por Tipo de entrada segundo Ano Diagnóstico (20-29 anos)

Fonte: SINAN NET

De acordo os dados epidemiológicos informados na tabela 1, percebemos ao longo do período analisado, considerando os casos novos e o reingresso após abandono do tratamento, aumento significativo de casos de tuberculose diagnosticados no período de 2016 à 2019 entre pessoas privadas de liberdade na faixa etária de 20 a 29 anos. No que tange a forma clínica da doença, observa-se que em todos os anos analisados a forma pulmonar foi a mais prevalente (tabela 2).

Ano Diagnóstico	PULMONAR	EXTRAPULMONAR	Total
2016	11	1	12
2017	15	2	17
2018	41	1	42
2019	45	2	47
Total	112	6	118

Tabela 2 - Frequência por Forma Clínica (20-29 anos)

Fonte: SINAN NET

Ao analisarmos a situação de encerramento dos casos no período estudados (tabela 3), evidenciamos que entre os principais tipos de encerramento, a maioria dos acometidos na faixa etária verificada recebeu alta por cura, seguido respectivamente das altas por abandono, por transferência e óbitos por outras causas.

Ano Diagnóstico	CURA	ABANDONO	ÓBITOS POROUTRAS CAUSAS	TRANSFE- -RÊNCIA	Total
2016	9	1	1	1	12
2017	5	3	2	3	13
2018	16	5	2	1	24
2019	29	4	0	2	35
Total	59	13	5	7	84

Tabela 3 - Situação de encerramento do casos (20-29 anos)

Fonte: SINAN NET

Neste contexto, referente a situação de encerramento dos casos, evidenciamos situação preocupante em relação ao número de abandonos de tratamento, que corresponde a segunda maior causa de alta, correspondendo a 15.5% do total.

3 | CONCLUSÃO

Diante do exposto, para diminuir a transmissão da TB e reverter às diversas situações devido ao aumento epidemiológico é necessário ter controle, sendo fundamental não apenas para as PPL, mas para todos os profissionais que estão correlacionados com o ambiente prisional, ressaltando como uma das populações-alvo para um melhor controle da TB. Nota-se que a maior parte das propostas feitas pelas equipes de saúde dentro do setor penitenciário se deve principal pelo trabalho dos profissionais de enfermagem.

A implementação de medidas de controle merece destaque no tratamento de ações educativas que tragam conscientização e prevenção da TB, sendo destinadas também ao cuidado por parte dos funcionários do sistema prisional. Essas medidas precisam ser discutidas e implementadas para se tornar uma realidade efetiva no controle de novos casos já os fatores estruturais do setor prisional estão ligados com a alta endemicidade da doença.

Os planos a serem seguidos para uma boa adesão ao tratamento estão em consonância uns com os outros certificando – se que todos sejam exercidos de forma eficiente. O tratamento deve-se estar adequado as metas, estratégias de intervenções, indicadores no controle e prevenção. Diminuir a superlotação nas unidades prisionais, com espaços arejados, ventilados e iluminados, colaboraram para uma precaução significativa nas condições de risco da TB.

Neste artigo, também abordamos a realidade do sistema prisional de Roraima no que preocupa os casos de Tuberculose, onde evidenciamos que na faixa etária avaliada, o número de casos novos teve aumento significativo ao longo dos anos estudados, sendo a forma pulmonar a mais prevalente e a alta por cura a maior forma de encerramento de casos.

Finalmente é necessário assumir que a principal questão dos problemas enfrentados tantos pelos profissionais de saúde ou de segurança é a necessidade enfrentada por questões sociais e políticas. Pois, a sociedade deveria ter a ciência da importância que cada ser humano tem, no direito à saúde tantos em pessoas privadas de liberdade como em qualquer outra. É necessário investimento nas ações efetivas para o combate à doença prisional que coloca em risco tanto a vida da população. A eficácia no controle da TB em seu diagnóstico e tratamento deve ser consequente às Políticas de Saúde eficazes.

REFERÊNCIAS

BARROS, A.K.R.; NETO, J.A.N.; NOGUEIRA, L.M.V. **Monitoramento das ações de controle da tuberculose no Sistema Prisional**. Rev. Gestão & Saúde (Brasília) Vol. 09, n. 02, maio. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Manual de recomendações para o controle de tuberculose no Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário**. 1ª edição – 2004.

DEPARTAMENTO PENITENCIÁRIO NACIONAL. Ministério da Segurança Pública. **Campanha nacional de combate à Tuberculose no Sistema Prisional: Prorrogação de inscrição**. Disponível em: <<http://depen.gov.br/DEPEN/noticias-1/noticias/tuberculose-e-populacao-privada-de-liberdade-pp>> 17 de maio de 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Tuberculose. **População de Vulneráveis**. Disponível em: <<http://portalm.saude.gov.br/saude-de-a-z/tuberculose/populacoes-vulneraveis>> 2013/2018.

RODRIGUES, I.L.A.; CARDOSO, N. C. **Deteção de Sintomáticos Respiratórios em Serviços de Saúde da rede pública de Belém, Pará, Brasil**. Saude v.1 n.1 Ananideua mar. 2010.

SOUZA, K.M.J.S; SÁ, L.D; SILVA, L.M.C; PALHA, P.F. **Atuação da Enfermagem na transferência da política do tratamento diretamente observado da tuberculose**. Rev Esc Enferm USP. Artigo Original. 2014.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Alzheimer 170, 193, 194, 195, 197, 198, 199, 201, 202, 203

Anorexia 1, 2, 3, 4, 5, 6, 10, 11, 12

Aposentadoria 62, 63, 64, 66, 67, 68, 69, 71, 74, 75, 79

Atenção primária à saúde 26, 27, 28, 29, 39, 40, 41, 43, 107

Autoimagem 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51

B

Bulimia 1, 2, 3, 6, 7, 8, 10, 11, 12

C

Câncer 17, 20, 24, 45, 214, 229, 231, 232, 233, 234, 236, 242, 244, 245, 246, 247

Colostomia 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53

Comunicação 9, 18, 22, 45, 75, 87, 88, 115, 190, 191, 208, 216, 218, 220, 222, 223, 224, 225, 226, 229, 231, 234, 242, 244

Cuidador 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203

Cuidados paliativos 204, 205, 206, 208, 209, 210, 211, 212, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 224, 225, 226, 227, 229, 230, 231, 233, 236, 244, 245, 246, 247

D

Distúrbios musculoesqueléticos 77, 78, 80

Doença renal 102, 157, 158, 159, 166, 167, 168

Dor 7, 9, 13, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 50, 72, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 104, 105, 127, 130, 132, 157, 162, 164, 166, 173, 178, 212, 213, 214, 215, 218, 221, 244

E

Educação em saúde 9, 198

I

Infecção de sítio cirúrgico 101, 105, 107, 108

Intolerância à lactose congênita 126, 127, 129, 130, 134

M

Morrer 118, 206, 209, 231, 232, 233, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247

Morte 6, 64, 105, 120, 121, 123, 136, 145, 150, 151, 195, 196, 205, 206, 209, 210, 211, 212, 214, 215, 219, 223, 231, 232, 233, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248

P

Parada cardiorrespiratória 120, 121, 122, 123, 124, 125
Pediatria 10, 101, 120, 121, 122, 124, 126, 129, 130, 134, 247
Pré-natal 110, 111, 112, 113, 116, 117, 118, 119
Preparo da pele 101, 103, 105, 106
Processo de enfermagem 134

R

Reiki 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25
Revisão integrativa 11, 13, 15, 18, 22, 25, 26, 29, 42, 44, 47, 48, 52, 96, 100, 103, 108, 109, 122, 168, 191, 192, 246, 247
Risco cardiovascular 135, 136, 137, 138, 140, 145, 147, 148

S

Sistema prisional 83, 85, 86, 89, 91, 92
Sistematização da assistência de enfermagem 169, 171

T

Tanatologia 204, 205, 206, 208, 209, 210
Terapia renal substitutiva 157, 158, 159, 167
Toque terapêutico 13, 15, 16, 17, 18, 19, 22, 23, 24, 25
Transtornos alimentares 1, 2, 3, 6, 8, 10, 11
Tratamento fitoterápico 149
Tuberculose 37, 39, 41, 42, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92

Gestão de Serviços de Enfermagem

2

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

 **Atena**
Editora

Ano 2021

Gestão de Serviços de Enfermagem

2

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

 **Atena**
Editora

Ano 2021