

# ENFERMAGEM:

Assistência, gestão e políticas públicas em saúde

# 4

Carolina Carbonell Demori  
(Organizadora)

Atena  
Editora

Ano 2021

# ENFERMAGEM:

Assistência, gestão e políticas públicas em saúde

# 4

Carolina Carbonell Demori  
(Organizadora)

Atena  
Editora

Ano 2021

### **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**

iStock

### **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.

Open access publication by Atena Editora



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

Profª Drª Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa

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. Arnaldo Oliveira Souza Júnior – Universidade Federal do Piauí  
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  
Prof. Dr. Humberto Costa – Universidade Federal do Paraná  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador  
Prof. Dr. José Luis Montesillo-Cedillo – Universidad Autónoma del Estado de México  
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. Miguel Rodrigues Netto – Universidade do Estado de Mato Grosso  
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 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. Ferlando 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 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  
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 da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí  
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 Gonçalo 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 Miranilde 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. Alessandro 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 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 Brito 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 Ramirez – 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  
Prof. Me. Marcos Roberto Gregolin – Agência de Desenvolvimento Regional do Extremo Oeste do Paraná  
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  
Prof. Dr. Sullivan Pereira Dantas – Prefeitura Municipal de Fortaleza  
Profª Ma. Taiane Aparecida Ribeiro Nepomoceno – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Universidade Estadual do Ceará  
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



## Enfermagem: assistência, gestão e políticas públicas em saúde 4

**Bibliotecária:** Janaina Ramos  
**Diagramação:** Maria Alice Pinheiro  
**Correção:** Maiara Ferreira  
**Edição de Arte:** Luiza Alves Batista  
**Revisão:** Os autores  
**Organizadora:** Carolina Carbonell Demori

### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

E56	Enfermagem: assistência, gestão e políticas públicas em saúde 4 / Organizadora Carolina Carbonell Demori. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.  Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-65-5983-295-8 DOI: <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.958211607">https://doi.org/10.22533/at.ed.958211607</a>  1. Enfermagem. 2. Saúde. I. Demori, Carolina Carbonell (Organizadora). II. Título.  CDD 610.73
<b>Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166</b>	

**Atena Editora**  
Ponta Grossa – Paraná – Brasil  
Telefone: +55 (42) 3323-5493  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
[contato@atenaeditora.com.br](mailto: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; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

## DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, desta forma não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

## APRESENTAÇÃO

A coleção “Enfermagem: Assistência, Gestão e Políticas Públicas em saúde” é uma obra dividida em quatro volumes que têm como enfoque afirmar a enfermagem enquanto ciência do cuidado, por intermédio de diversos trabalhos científicos que abrilhantam os volumes da obra.

Os capítulos são apresentados por estudantes de enfermagem, enfermeiros, pós-graduandos e pós-graduados de inúmeras instituições do Brasil, que firmam a pesquisa e a ciência como ferramenta de aprimoramento e qualificação da enfermagem. A coleção é composta por estudos reflexivos, pesquisas de campo, relatos de experiência e revisões literárias que perpassam nos diversos cenários da assistência de enfermagem.

O objetivo central foi apresentar de forma categorizada e clara estudos desenvolvidos em diversas instituições de ensino e pesquisa do país. Em todos esses trabalhos, as linhas condutoras foram a assistência de enfermagem em diferentes cenários de atuação, a gestão de enfermagem e a gestão do cuidado nos serviços de saúde, a saúde do trabalhador de enfermagem e a pesquisa e inovação na enfermagem.

O primeiro volume elenca capítulos que evidenciam os profissionais de enfermagem responsáveis por boa parte das ações assistenciais e, portanto, encontram-se em posição privilegiada para reduzir a possibilidade de incidentes que atingem o paciente, além de detectar as complicações precocemente e realizar as condutas necessárias para minimizar os danos. A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), é referida por proporcionar cuidados individualizados, garantindo ao enfermeiro qualidade na execução de suas tarefas e ao paciente um tratamento diferenciado possibilitando o planejamento, a execução e avaliação dos cuidados realizados nos diferentes cenários de assistências.

O segundo volume traz ênfase às questões de gestão de enfermagem e gestão do cuidado de enfermagem, que podem ser definidos como um conjunto de processos utilizados para planejar, construir, equipar, avaliar e manter a confiabilidade dos cenários de atuação da enfermagem. Para garantir que a enfermagem, em qualquer nível de atuação, promova ações baseadas no conhecimento científico, torna-se imprescindível a aquisição de conhecimentos e habilidades técnicas, de gerenciamento, liderança e planejamento do cuidado no desenvolvimento de suas atividades laborais.

O terceiro volume elenca os capítulos relacionados a Saúde do trabalhador de enfermagem o qual enfrenta situações de risco no dia a dia, tais como sobreposição de funções, jornada de trabalho prolongada, conflitos interpessoais decorrentes do trabalho em equipe, deficiência de recursos materiais e humanos. Os autores trazem à tona a discussão de ordem física, organizacional e interpessoal envolvendo a saúde dos trabalhadores de enfermagem.

No último volume, os capítulos trazem a pesquisa e a inovação na enfermagem como elemento impulsionador da prática e a interface entre o cuidar e o pesquisar no

contexto hospitalar e da atenção primária. A produção do cuidado busca ampliar a qualidade das ações, estratégias de gerenciamento e da assistência de Enfermagem uma vez que a assistência prestada está voltada para a resolução imediata dos problemas de enfermagem levantados.

Temos como premissa a enfermagem como prática social. Não é possível termos enfermagem de qualidade apartada do trabalho em saúde de qualidade e eticamente comprometida com a vida das pessoas. A pesquisa em enfermagem começou a ser valorizada no Brasil a partir de 1972 com a implantação dos cursos de pós-graduação *stricto sensu*, depois disso, houve crescimento expressivo nas publicações de enfermeiros e estudantes da área, como consta nestes volumes, com diversos capítulos das mais diversas áreas de enfermagem. A partir destas publicações de resultados de estudos, podemos visar a qualificação de profissionais e pesquisadores no campo da ciência enfermagem.


Carolina Carbonell Demori

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **ALEITAMENTO MATERNO NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19: UM ESTUDO REFLEXIVO**

Aclênia Maria Nascimento Ribeiro  
Ravena de Sousa Alencar Ferreira  
Fernanda Mendes Dantas e Silva  
Rodrigo Marcondes de Pinho Pessoa  
Maryanne Marques de Sousa  
Yara Maria Rêgo Leite  
Dallyane Cristhefane Carvalho Pinto  
Lilian Samara Braga Meireles  
Maria do Socorro Rego de Amorim  
Felipe de Sousa Moreiras  
Luciana Spindola Monteiro Toussaint  
Luzia Fernandes Dias

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9582116071>

### **CAPÍTULO 2..... 8**

#### **SER AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE: SIGNIFICADOS REVELADOS POR MEIO DA TÉCNICA DO GIBI**


Beatriz Santana Caçador  
Marileila Marques Toledo  
Larissa Bruna Bhering Silva  
Camila Souza Ribeiro  
Rodolfo Gonçalves Melo  
Ariadne Barbosa do Nascimento Einloft  
Carolina da Silva Caram  
Lílian Cristina Rezende  
Maria José Menezes Brito

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9582116072>

### **CAPÍTULO 3..... 25**

#### **FATORES ASSOCIADOS AO DESENVOLVIMENTO DE LESÃO POR PRESSÃO EM PACIENTES CRÍTICOS: REVISÃO DA LITERATURA**

Lorena Fernandes de Resende  
Luana Vieira Toledo  
Mônica Félix de Alvarenga  
Sebastião Ezequiel Vieira  
Soraya Lucia do Carmo da Silva Loures  
Lídia Miranda Brinati


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9582116073>



**CAPÍTULO 4..... 36**

**ANÁLISE DE CAUSA MORTIS PREVALENTE EM PORTO VELHO DE 2010 A 2014**


Pedro Augusto Paula do Carmo  
Paulo Faustino Mariano  
Deusilene Souza Vieira Dallacqua  
Iglair Regis de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9582116074>

**CAPÍTULO 5..... 47**

**PERCEPÇÕES DO FAMILIAR NO ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE ONCOLÓGICO:  
UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Andrio Lira Rodrigues  
Jair de Melo e Silva Júnior  
Kenia Gomes Lacerda  
Loicilene dos Santos Torres  
Sávilla Adria Lima Soares

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9582116075>

**CAPÍTULO 6..... 63**

**ENFRENTAMENTO DE AFECÇÕES RESPIRATÓRIAS POR VÍRUS EMERGENTES**

Geórgia Freitas Rolim Martins  
Ághata Monike Paula da Silva Lins  
Amanda Leticia da Silva Dantas  
Amanda Gomes de Lima  
Denilson de Oliveira Silva Junior  
Estephany Barboza Alves  
Fernanda Suely Fontes de Souza Santana  
Kléber Rodrigues Mendes Santos  
Maria Eduarda Luiz Bezerra  
Maria Eduarda Oliveira de Lima  
Priscila Cardoso de Santana  
Wilgner Antonio de Melo Silva


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9582116076>

**CAPÍTULO 7..... 71**

**TRANSPORTE INTRA-HOSPITALAR DE NEONATOS PREMATUROS**

Jorssa Pereira Gonçalves  
Luciana Leite Caetano  
Tadeu Nunes Ferreira  
Renê Ferreira da Silva Junior  
Bruna Lira Santos Ribeiro  
Matheus José Afonso Gonçalves Araújo  
Bruna Gleide Mascarenhas Pinto  
Karla Talita Santos Silva  
Marlete Scremin  
Brenda Cristina Rodrigues de Almeida  
Lucinei Santos Alves

Sylmara Corrêa Monteiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9582116077>


**CAPÍTULO 8..... 79**

**MÚSICA E MUSICOTERAPIA NA INTEGRAÇÃO DE CRIANÇAS COM TRANSTORNOS DO ESPECTRO AUTISTA**

Ana Carolina dos Santos Mendonça

Daniel Perdigão

Michelle Zampieri Ipolito

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9582116078>

**CAPÍTULO 9..... 90**

**ADESÃO AO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DE USUÁRIOS CADASTRADOS NO PROGRAMA HIPERDIA: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA**

Fernanda Monteiro de Matos Silva


Gracilene da Silva Caldas

Elem Samara da Silva Diniz

Ilciene Santos de Vasconcelos

Milton Abreu da Mata

Maria Leila Fabar dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9582116079>

**CAPÍTULO 10..... 102**

**AS CONDIÇÕES DE SAÚDE DAS COMUNIDADES RIBEIRINHAS NA REGIÃO NORTE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA**

Alisson de Araujo Silva

Ana Paula Azevedo Vaz

Francielen Lopes da Silva

Maria Leila Fabar dos Santos

Suellen de Oliveira Araujo

Valcinei Pinheiro Gato

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95821160710>

**CAPÍTULO 11..... 118**

**ABORDAGEM SOBRE O IMPACTO DAS ÚLCERAS VENOSAS NO COTIDIANO DE SEUS PORTADORES**

Joana Trombetta

Ana Maria Cisotto Weiherrmann

Rosana Amora Ascari

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95821160711>

**CAPÍTULO 12..... 129**


**DESENVOLVIMENTO DO RECÉM-NASCIDO PREMATURO INTERNADO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL (UTIN)**

Larissa de Campos Salcedo

Jessica Fernanda Silva Bolzan

Norma Mejias Quintero


Aline Bedin Zanatta  
Luís Eduardo Miani Gomes  
Grace Pfaffebach

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95821160712>

**CAPÍTULO 13..... 143**

**PERCEÇÃO DOS IDOSOS SOBRE SAÚDE SEXUAL E INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS**

Patrícia de Oliveira Bastos  
Maisa Leitão de Queiroz  
Edanielle da Silva Pereira Oliveira  
José Alexandre Alves do Nascimento  
Francisco Rondinele da Silva Félix  
Hernagila Costa Freitas  
Ramon de Castro Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95821160713>

**CAPÍTULO 14..... 156**

**TUBERCULOSE NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO: ANÁLISE DAS OCORRÊNCIAS SEGUNDO DIFERENTES LOCALIDADES NO PERÍODO DE 2010 A 2018**


Veronica Rodrigues Amaral de Mello  
Natália Alves Fernandes  
Thalia Cristina Rodrigues da Silva  
Leticia dos Santos Silva de Oliveira  
Lucas Lima de Carvalho  
Gerson Luiz Marinho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95821160714>

**CAPÍTULO 15..... 170**

**UM ESTUDO SOBRE OS IMPACTOS DA ENDOMETRIOSE NA INFERTILIDADE FEMININA**


Elizama Costa dos Santos Sousa  
Graziele de Sousa Costa  
Glauber Cavalcante Oliveira  
Joseneide Barbosa de Sousa  
Cássio Nunes Brasileiro  
Valessa de Lima Ximenes  
Tatiana Custódio das Chagas Pires Galvão  
Cristiana Pacífico Oliveira  
Maria Helena de Sousa Santos  
Shelma Feitosa dos Santos  
Julianna Thamires da Conceição  
Danila Barros Bezerra Leal  
Fabiola Uindaiara Oliveira Barreto Fonseca

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95821160715>

**CAPÍTULO 16..... 186**

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE VOLTADA PARA A PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PRÓSTATA:  
RELATO DE EXPERIÊNCIA**


Gilles Renner de Oliveira Lopes  
José Leandro Mota Amorim  
Vitória Ádria Gomes Oliveira  
Lynda Beatriz Marinho Cavalcante  
Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95821160716>

**CAPÍTULO 17..... 192**

**A PERSPECTIVA DO ENSINO-APRENDIZAGEM VOLTADO PARA A PRÁTICA DO  
EXAME FÍSICO: UMA VIVÊNCIA DE MONITORIA ACADÊMICA**


Viviane Michele da Silva  
Alexsandra de Luna Freire Holanda  
Taciana Aparecida Vieira Moreira  
Roseane Solon de Souza Oliveira  
Janete da Silva Nunes  
Jozicleide Barbosa dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95821160717>

**CAPÍTULO 18..... 198**

**IMPACTOS PSICOLÓGICOS RELACIONADOS À SEXUALIDADE MASCULINA DURANTE  
O TRATAMENTO DE CÂNCER DE PRÓSTATA: UMA REVISÃO DA LITERATURA**

Layse Lopes Ferreira  
Edrea Eloiza dos Santos Pinheiro  
Najara Paiva dos Santos  
Brenda Talita Gadelha Silva  
Letícia Mirian de Souza Faro  
Cecília Bessa Farias  
Raquel Carvalho Silva  
Bruno José Gaspar da Silva  
Izadora Larissa Cei Lima  
Karina da Cruz Pinto Nahum  
Felipe Souza Nascimento  
Mércia Lannara Alves de Arruda

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95821160718>

**CAPÍTULO 19..... 204**

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE ESTUDANTES COM VULNERABILIDADE À SÍNDROME  
DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA (SIDA) EM UMA ESCOLA PÚBLICA DO MUNICÍPIO  
DE BARCARENA – PARÁ**


Ana Cristina Cardoso Sacramento  
Abigail dos Mercês do Vale Batista

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95821160719>

**CAPÍTULO 20.....216**

**MORTALIDADE POR DOENÇA FALCIFORME EM ALAGOAS NO PERÍODO DE 2008 A 2018**


João Lourenço dos Santos Neto  
Gilvânia Silva Vilela  
Monique Suiane Cavalcante Calheiros  
Givânia Bezerra de Melo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95821160720>

**CAPÍTULO 21.....224**

**ANÁLISE DA INCIDÊNCIA DOS CASOS DE HIV/AIDS: REGIÃO NORTE DO BRASIL, 2009 A 2019**


Dauriane Souza Silva Miranda  
Camila Evelyn de Sousa Brito  
Thais Soares da Silva  
Nayara Oliveira Costa  
Jade Raissa Silva Araújo  
Lynna Stefany Furtado Moraes  
Devanes Lima de Albuquerque  
Waldineia Lobato Garcia  
Mayara Annanda Oliveira Neves Kimura

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95821160721>

**CAPÍTULO 22.....234**

**INFECÇÃO PUERPERAL EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA**


Marcília Soares Rodrigues  
Amanda Karoliny Meneses Resende  
Luana Silva de Sousa  
Jessyca Fernanda Pereira Brito  
Kleiton Richard da Silva Araújo  
Ananda Carolina Barbosa da Silva  
Cristiana Pacífico Oliveira  
Ana Raquel Rodrigues Rosa  
Nathaly Marques Santos  
José Francisco Ribeiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95821160722>

**CAPÍTULO 23.....245**

**OBESIDADE E ADOLESCÊNCIA: UM AGRAVO NA QUALIDADE DE VIDA**

Noélia Cunha Laurido  
Ana Greicy da Silva Cruz  
Maria Tereza Fernandes Castilho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95821160723>

**CAPÍTULO 24.....254**


**RELAÇÕES ENTRE COMPLICAÇÕES OBSTÉTRICAS DURANTE O TRABALHO DE PARTO E PERINATAIS NA OBESIDADE**

Melanie Janine Kok

Laryssa de Col Dalazoana Baier

Ana Paula Xavier Ravelli

Suellen Vienscoski Skupien

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95821160724>

**CAPÍTULO 25.....266**

**PUERPÉRIO E PLANEJAMENTO REPRODUTIVO: CONHECIMENTO DE PUÉRPERAS**

Letícia Hellen Pereira Rodrigues


Mirelly Vieira Godoy

Maraína Moreira da Costa

Emmanuel Calisto da Costa Brito

Nayane de Sousa Santos Silva

Danielle Rosa Evangelista

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95821160725>

**CAPÍTULO 26.....283**

**ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS NA TENTATIVA DE SUICÍDIO EM USUÁRIOS ATENDIDOS EM SERVIÇO PRÉ-HOSPITALAR DE EMERGÊNCIA**

Edmércia Holanda Moura

Márcio Dênis Medeiros Mascarenhas

Maria do Socorro de Almeida Chaves Soares

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95821160726>

**CAPÍTULO 27.....293**

**DIVERTICULITE: IMPORTÂNCIA DA INGESTÃO DE FIBRAS NA ALIMENTAÇÃO**

Marilene Beserra Fonseca

Breno Piovezana Rinco

Gabriela Cristina Souza Virgílio


Lustarllone Bento de Oliveira

Raphael da Silva Affonso

Larissa Leite Barbosa

Virginia Vilhena

Eleuza Rodrigues Machado

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95821160727>

**CAPÍTULO 28.....307**

**A DOR NO RECÉM-NASCIDO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL**

Mayara Macelle Lima de Lira

Ari Pereira de Araújo Neto

Carlos Eduardo Pereira Conceição

Liane Batista da Cruz Soares

Maria Gizelda Gomes Lages




Ione Rocha Neves  
Francilidia Oliveira Vitorino de Assunção Conceição  
Feliciano Santos Pinheiro  
Ana Maria Almeida Silva Carvalho  
Wilma Karlla dos Santos Farias  
Christyann Lima Campos Batista  
Francineide Campos Aires Teieira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95821160728>

**CAPÍTULO 29.....319**

**DOENÇAS PULMONARES, É POSSÍVEL CONVIVER: REVISÃO INTEGRATIVA**


Gilles Renner de Oliveira Lopes  
José Leandro Mota Amorim  
Vitória Ádria Gomes Oliveira  
Ana Carolina da Silva Rabelo  
Bruna Michelle Belém Leite Brasil  
Denise Maria Sá Machado Diniz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95821160729>

**CAPÍTULO 30.....325**

**AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA AO PARTO NORMAL HOSPITALAR:  
REVISÃO INTEGRATIVA**


Maria Clara Paiva Nóbrega  
Magdielle Idaline da Silva  
Geyslane Pereira Melo de Albuquerque  
Viviane Rolim de Holanda

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95821160730>

**CAPÍTULO 31.....336**

**ANÁLISE DA EVITABILIDADE DOS ÓBITOS EM MENORES DE CINCO ANOS NO  
ESTADO DO CEARÁ**

Ana Luana Barros da Silva  
Sebastiana Nobre da Silva  
Cristiana Ferreira da Silva  
Ana Carolina Ferreira Feitosa  
Cargila Ferreira Sudario  
Gabriele da Silva Botelho  
Eulina Lima Moreira  
Francisca Valdiana Marques Freitas  
Joana Darc Menezes de Araújo  
Rosilda Araújo Fernandes Neta  
Ilmara Silva de Oliveira  
Izabel Cristina Gomes Carvalho  
Naara Samai Cordeiro da Silva Pereira Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95821160731>

**SOBRE O ORGANIZADORA .....356**

**ÍNDICE REMISSIVO.....357**

# CAPÍTULO 14

## TUBERCULOSE NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO: ANÁLISE DAS OCORRÊNCIAS SEGUNDO DIFERENTES LOCALIDADES NO PERÍODO DE 2010 A 2018

Data de aceite: 01/07/2021

Data de submissão: 19/04/2021

### **Veronica Rodrigues Amaral de Mello**

Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)  
- Estudante de Graduação da Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN).  
Rio de Janeiro - RJ  
<http://lattes.cnpq.br/9802187823149987>

### **Natália Alves Fernandes**

Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)  
- Estudante de Graduação da Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN).  
Rio de Janeiro - RJ  
<http://lattes.cnpq.br/7151072449287672>

### **Thalia Cristina Rodrigues da Silva**

Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)  
- Estudante de Graduação da Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN).  
Rio de Janeiro - RJ  
<http://lattes.cnpq.br/3097243120917743>

### **Leticia dos Santos Silva de Oliveira**

Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)  
- Estudante de Graduação da Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN).  
Rio de Janeiro - RJ  
<http://lattes.cnpq.br/2731319114568120>

### **Lucas Lima de Carvalho**

Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)  
- Estudante de Graduação da Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN).  
Rio de Janeiro - RJ  
<http://lattes.cnpq.br/2391601741443755>

### **Gerson Luiz Marinho**

Professor Adjunto do Departamento de Enfermagem de Saúde Pública (DESP) - Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN) - Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)  
Rio de Janeiro - RJ  
<http://lattes.cnpq.br/0522144617596178>

**RESUMO:** A tuberculose é uma doença infectocontagiosa causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*, acometendo preferencialmente os pulmões. Sua ocorrência está relacionada a diversos fatores, destacadamente aqueles relacionados às condições socioeconômicas mais vulneráveis. Este capítulo teve como objetivo descrever ocorrências de tuberculose no município do Rio de Janeiro no período de 2010 a 2018, discutindo fatores socioeconômicos relacionados à propagação da doença. Os dados foram obtidos através de sistemas de notificação de doenças (SINAN/MS) e de dados populacionais (SIDRA/IBGE). Os resultados apontaram desigualdades espaciais na ocorrência de tuberculose, com as maiores magnitudes na região central (AP 1) da capital do Rio de Janeiro. A importância deste estudo se torna evidente de modo a ressaltar as áreas com maior concentração de novos casos de tuberculose, tornando possível o desenvolvimento de Ações em Saúde concentradas nas necessidades específicas de cada AP fundamentadas nos determinantes sociais encontrados e sua influência nas taxas de incidência de cada área.

**PALAVRAS - CHAVE:** Tuberculose, Área Programática (Saúde), Saúde Pública,

## TUBERCULOSIS IN THE MUNICIPALITY OF RIO DE JANEIRO: ANALYSIS OF OCCURRENCES ACCORDING TO DIFFERENT LOCATIONS IN THE PERIOD FROM 2010 TO 2018

**ABSTRACT:** Tuberculosis is an infectious disease caused by the bacterium *Mycobacterium tuberculosis*, which affects preferentially the lungs. Its occurrence is related to several factors, especially those associated with the most vulnerable socioeconomic conditions. This chapter aimed to describe occurrences of tuberculosis in the municipality of Rio de Janeiro from 2010 to 2018, discussing socioeconomic factors related to the dissemination of the disease. Data was obtained through disease notification systems (SINAN/MS) and population data (SIDRA/IBGE). The results revealed spatial inequalities in the occurrence of tuberculosis, with the greatest magnitudes in the central region (PA 1) of the capital of Rio de Janeiro. The importance of this study becomes evident in order to emphasize the areas with the higher concentration of new cases. Due to that, it becomes possible to develop health actions focused on the specific needs of each Programmatic Area based on the social determinants that were found and their influence in the incidence rates of each area.

**KEYWORDS:** Tuberculosis, Catchment Area (Health), Public Health, Epidemiology.

### 1 | INTRODUÇÃO

Segundo o Ministério da Saúde, a tuberculose, causada pela bactéria *Mycobacterium tuberculosis*, é uma doença infectocontagiosa que compromete especialmente os pulmões. Sua transmissão é dada por via aérea através de perdigotos, o que propicia um meio eficaz e veloz. Desse modo, o diagnóstico precoce da tuberculose é fundamental para a quebra da cadeia de transmissão e prevenção de agravos, e para isso é imprescindível a capacitação dos profissionais de saúde na identificação de sinais e sintomas mais comuns, como tosse persistente, febre baixa vespertina e sudorese noturna. (BRASIL, 2021)

Tendo em vista sua forma de transmissão e disseminação – principalmente em aglomerados urbanos – a tuberculose é tida como um problema de saúde pública de difícil resolução, demandando estratégias e políticas de saúde específicas. Ademais, o Ministério da Saúde (MS) preconiza que a Estratégia da Saúde da Família (ESF) se responsabilize pelas ações de controle, buscando uma ampla cobertura populacional. Dentre as ações previstas se destaca a procura ativa e tratamento supervisionado, favorecendo à adesão ao tratamento e a reafirmação do papel dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) no controle epidemiológico. Outro profissional de saúde de destaque na vigilância epidemiológica é o Enfermeiro, capaz de unir conhecimento técnico e epidemiológico ao conhecimento sobre o público assistido, construindo uma visão ampla para o planejamento de ações de controle da doença. (BRASIL, 2018)

Apesar da implementação dos Programas de Controle da Tuberculose no Brasil, ainda há barreiras para cumprir as metas de combate estabelecidas. Em 2018, foram

diagnosticados, no Brasil, 72.788 novos casos de tuberculose, sendo o estado do Rio de Janeiro o segundo estado brasileiro com maior coeficiente de incidência, com 11.139 novos casos, e o município do Rio de Janeiro com 6.014 novos casos, ocupando o primeiro lugar no estado quanto a incidência de tuberculose. Ao analisar as taxas no Município do Rio de Janeiro, considerando seu meio de transmissão, é admissível sua correlação junto a fatores espaciais, socioeconômicos e infraestruturais. Estes são apontados a fim de verificar uma ligação entre aglomerados populacionais, condições e hábitos de vida e o favorecimento da transmissão e estabelecimento da doença. (BRASIL, 2019)

Como facilitador à identificação dessas vulnerabilidades e demandas dos diferentes grupos populacionais, possibilitando a potencialização dos serviços de assistência, surge a estratégia de descentralização. Como princípio organizativo do Sistema Único de Saúde (SUS), disposto na lei orgânica 8.080, a descentralização da gestão em saúde irá ocorrer a partir de territórios adscritos, com delimitação geográfica e populacional, com distribuição de responsabilidades direcionando o planejamento e execução das ações e serviços de saúde. (BRASIL, 1990)

Em função da organização de serviços assistenciais do município do Rio de Janeiro, a partir de 1981 foi estabelecida uma delimitação territorial, dividindo-se em Área Programática (AP), Regiões Administrativas (RA) e Bairros. Essa delimitação permite um estudo mais específico sobre as características de cada AP. (RIO DE JANEIRO, 1981)

Desse modo, este capítulo apresenta análises sobre a ocorrência dos casos de Tuberculose (incidência pontual), notificados no município do Rio de Janeiro, considerando comparações entre as regiões da cidade (AP), objetivando também investigar a relação entre a disseminação da doença com a existência dos aglomerados populacionais, utilizando a literatura disponível.

## 2 | MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, ecológico e transversal que apresenta como objeto de estudo as taxas de incidência de tuberculose por Áreas Programáticas do município do Rio de Janeiro nos anos entre 2010 e 2018.

Dessa maneira, foi realizada a coleta de dados no portal TABNET RIO para a notificação da incidência de tuberculose por Área Programática com dados oriundos das fichas de notificação compulsória da tuberculose do Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN). Foram utilizadas como variáveis: Área Programática (AP 1, AP 2, AP 3, AP 4 e AP 5); Ano de Diagnóstico (2010 a 2018), Tipo de Entrada (caso novo) e Município de Notificação (Rio de Janeiro). Além disso, também foram utilizados dados do Censo Demográfico de 2010 para estimar a população de cada AP no período estudado.

Como este estudo utilizou apenas dados secundários de acesso público, que não identificam os participantes, não houve necessidade de apreciação no comitê de ética.

Para a discussão dos resultados, foi consultada a literatura disponível acerca da temática estudada, bem como para a caracterização do território selecionado, no caso o município do Rio de Janeiro. Este é a capital do estado homônimo, situado no sudeste do Brasil, seu território é dividido por Áreas Programáticas, regiões administrativas e bairros delimitados.

O Rio de Janeiro foi escolhido como local de estudo por ter uma alta densidade demográfica, o que corrobora a formação de aglomerados populacionais. Ademais, o município ocupa o primeiro lugar no estado em incidência de casos novos da doença, sendo esse um fator determinante para a relevância do estudo. (BRASIL, 2019)

No âmbito da saúde, o município é dividido geograficamente em 10 Áreas Programáticas, esta divisão permite uma maior organização dos serviços de saúde, potencializando a eficiência da assistência à população. No entanto, neste capítulo, agrupamos estas Áreas Programáticas, dividindo o município em AP 1, AP 2, AP 3, AP 4 e AP 5 a fim de facilitar a visualização macro do impacto da doença no território estudado. (RIO DE JANEIRO, 2017)

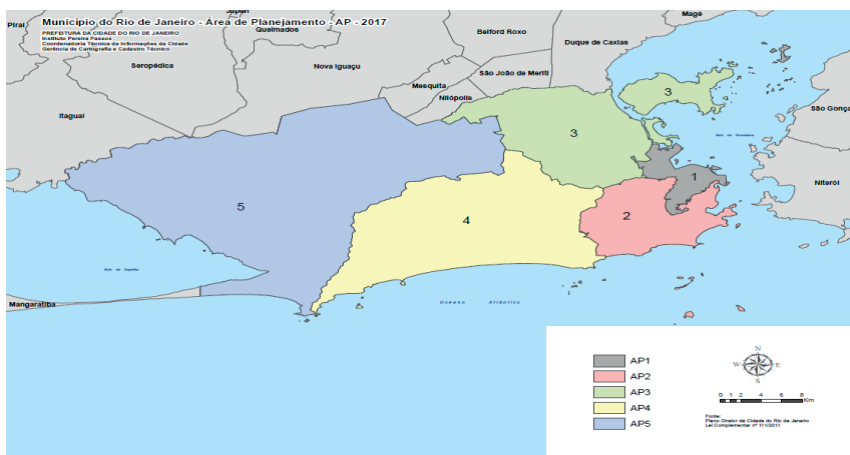


Imagem 1: Município do Rio de Janeiro segundo Área Programática.

Fonte: Instituto Pereira Passos, 2017.

Área Programática	População (hab)	Densidade Demográfica (hab/km <sup>2</sup> )
AP 1	297.976	8.664,6
AP 2	1.009.170	10.048,5
AP 3	2.399.159	11.791,2
AP 4	909.368	3.097
AP 5	1.704.773	2.980,2

Imagem 2: Relação de População e Densidade Demográfica por Área Programática.

Fonte: IBGE, 2010.

A taxa de incidência de tuberculose é calculada a partir do número de novos casos da doença durante determinado período de tempo, dividido pelo número de pessoas expostas ao risco no mesmo período. O cálculo foi realizado com o número de casos novos a cada 100 mil habitantes.

### 3 | RESULTADOS

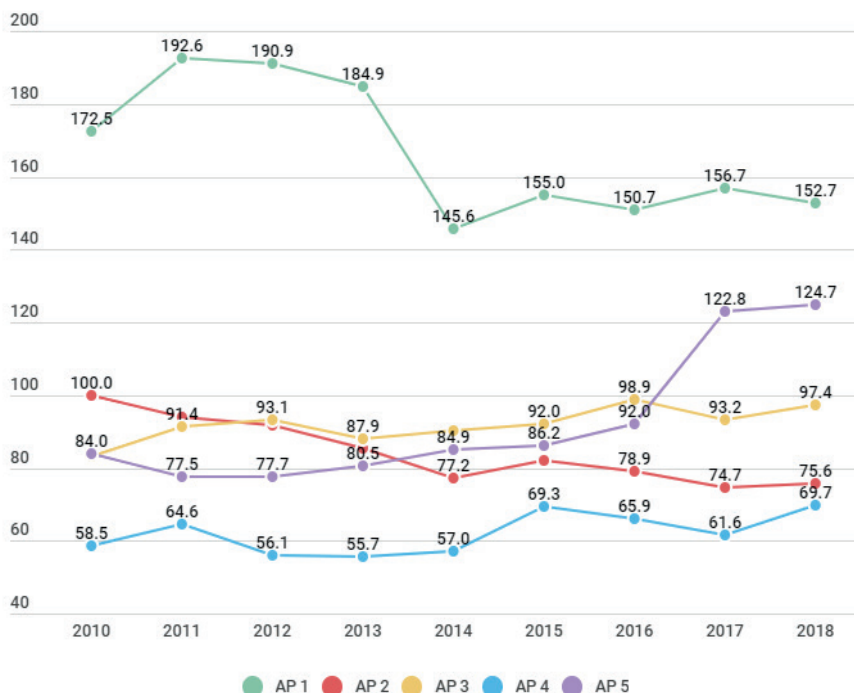


Imagem 3: Incidência de novos casos confirmados de tuberculose em indivíduos residentes do município do Rio de Janeiro por Área Programática no período de 2010 a 2018.

A Imagem 3 mostra a incidência de novos casos de tuberculose no município do Rio de Janeiro, por área programática, no período de 2010 a 2018. Observa-se que a Área Programática 1 é a que possui maior incidência de casos confirmados dentre as áreas programáticas estudadas. Sua taxa de incidência é consistentemente 3 vezes maior do que a AP 4, a qual apresentou a menor incidência no período estudado. Ainda sobre a AP 1, um crescimento importante foi observado entre 2010 e 2011, e uma queda brusca entre 2013 e 2014. A AP 2 demonstrou queda significativa durante todo o período do estudo, enquanto a AP 3 apresentou aumento consistente de 2010 a 2018. A AP 4 apresenta a menor incidência dentre o restante das áreas. Por fim, observa-se na AP 5 um aumento brusco entre 2016 e 2017 nos índices avaliados.



## 4 | DISCUSSÃO

Expresso nos resultados encontrados, percebemos uma discrepância entre a incidência de tuberculose nas Áreas Programáticas. Isto pode ser reflexo do desenvolvimento desigual entre os territórios, no que tange às condições infraestruturais precárias, fragilidade do sistema de saúde e como suas diferentes características geográficas podem influenciar no controle da doença. As peculiaridades de cada AP, como aglomerados populacionais, dificuldades no acesso a serviços de saúde, irregularidades na distribuição de fármacos e lacunas na capacitação profissional para diagnóstico precoce e correto podem explicar o padrão de distribuição espacial da tuberculose. Características de cada grupo populacional, assim como seu padrão de comportamento, também devem ser considerados. Assim, torna-se importante uma análise descritiva da incidência de tuberculose em cada AP.

A Área Programática 1 possui constantemente as maiores taxas durante todo o período estudado, o que pode estar relacionado às características socioeconômicas e demográficas do território. Além de compor a terceira maior densidade demográfica dentre as APs, é alvo de grande fluxo de trabalhadores de outras áreas do município. Torna-se necessário uma vasta malha viária e diversos meios de transporte, que servem como porta de entrada e saída conectando essas áreas. Além disso, a AP possui grandes centros de esporte e lazer, como casas noturnas e estádios, além de uma grande concentração de comércios, desde camelódromos a sedes de grandes empresas. Esse grande fluxo de pessoas se torna um meio favorável à disseminação da tuberculose considerando seu meio de transmissão. (RIO DE JANEIRO, 2006)

A AP 1 possui grande parte da sua população em condição de aglomerados subnormais, popularmente chamadas “favelas”, que geralmente possuem serviços assistenciais ineficazes. O processo de verticalização é representado nessa AP em função da migração da população de bairros periféricos ao Centro em busca de oportunidades trabalhistas, junto à falta de políticas públicas de habitação e uma distribuição de renda desigual. Ademais, a AP 1 possui uma parcela populacional considerável em situação de rua, um grupo vulnerável e excluído socialmente, com dificuldades ao acesso de serviços assistenciais. Segundo Monroe *et al.* (2018), seu risco de adoecimento é de 48 a 67 vezes maior que na população geral, devido à vulnerabilidade no processo saúde-doença. Além do difícil acesso a serviços de saúde, condições e hábitos de vida que geram déficit nutricional, falta de segurança e consumo de drogas, favorecem essa vulnerabilidade. (IBGE, 2010)

Como demonstra a Imagem 3, a AP 1 apresentou uma queda considerável na taxa de incidência de 2011 a 2014, a principal observada do ano de 2013 para 2014. O pico da taxa em 2011 pode estar relacionado à maior conscientização da população, promovida por estratégias como o Programa Estadual de Controle da Tuberculose (PECT) e o Programa Municipal de Controle da Tuberculose (PMCT).

Quanto à maior queda de taxa apresentada no gráfico, pode ser explicada pelas

novas prioridades estabelecidas e tecnologias implementadas pelo Ministério da Saúde em 2013. O processo de diagnóstico foi ampliado e ações de controle de tuberculose na atenção primária foram fortalecidas. Além disso, foi definida como meta programática o combate aos determinantes sociais que aumentam o risco de desenvolvimento da Tuberculose. Desse modo, uma maior adesão da AP às estratégias mencionadas, implementando-as de forma eficaz, justificaria os resultados observados no gráfico (BRASIL, 2017).

Por fim, a partir do ano de 2014, nota-se uma estabilidade nas taxas. Essa estagnação pode ocorrer em função dos obstáculos envolvendo fatores socioeconômicos e infraestruturais, que ainda se mantém mesmo com a implementação de programas de controle e combate à tuberculose. Para mais, vale ressaltar a ação da Atenção Básica, porta de entrada da população ao sistema de saúde, que deve ter alta cobertura populacional, fácil acesso, ampla disponibilidade e incentivo governamental para plena atuação. Déficits nesse âmbito resultam em diagnósticos tardios possivelmente envolvendo complicações, baixa taxa de adesão ao tratamento e conseqüentemente a ineficácia nos índices de cura e quebra da cadeia de transmissão.

Podemos observar também na Imagem 3 que houve um recuo nos casos novos de tuberculose na AP 2, no período entre 2010 e 2018. A Área Programática 2, apesar de possuir uma grande população em comparação com as demais áreas, não apresenta a incidência de tuberculose tão alta, além de ter sido a única AP que teve o número de casos novos de tuberculose diminuído durante o período estudado.

A AP 2 recebe um grande número de turistas, já que é onde os principais pontos turísticos da cidade estão localizados. Além disso, de acordo com Pereira *et al.* (2015), é caracterizada por ser uma área que agrega os bairros com melhores condições socioeconômicas, mas também exhibe áreas extremamente carentes como as comunidades da Rocinha e Vidigal, que ocupam principalmente as encostas. Essas contribuem para as altas taxas de incidência da Tuberculose, além de conter um grande número de aglomerados subnormais. A Rocinha – maior favela do país, tendo uma população de 69.161 pessoas, segundo o IBGE (2010) – colabora para o alto índice de tuberculose na AP, visto que em 2013 apresentou 372 casos a cada 100 mil habitantes. (SILVA, 2017).

Mesmo que a região apresente diversas características que contribuem para uma alta incidência de Tuberculose, um fator que pode explicar a queda no número de casos novos é a expansão na cobertura da ESF e o alto percentual de equipes de saúde completas na AP. 2, que de acordo com Simões *et al.* (2016), colabora para um aumento na qualidade do serviço prestado à população.

Logo, entende-se que mesmo que a densidade demográfica da Área Programática 2 seja a segunda maior entre as APs, o elevado nível de renda observado na região e a eficácia da ESF, são fatores que favorecem para que a incidência de TB esteja diminuindo.

Quando observamos os resultados da Área Programática 3, notamos um aumento na incidência nos períodos de 2010 a 2012, 2013 a 2016 e de 2017 a 2018, sendo esta

segunda AP com maior incidência no período de 2013 a 2016 e a terceira maior nos outros períodos mencionados. A Imagem 3 também demonstra que a incidência de TB sofreu uma queda nos períodos de 2012 a 2013 e 2016 a 2017. Diante dos dados, podem ser levantadas hipóteses para explicar a alta incidência de TB na AP 3.

Assim como a Área Programática 1, a AP 3 é uma região com grande deslocamento de pessoas, por ser a principal porta de entrada da cidade e por possuir uma posição estratégica se conectando com qualquer lugar do município, do estado, país ou até mesmo do exterior, sendo a região mais bem servida de transporte público de massa do município. Além disso, a região comporta grandes centros comerciais, industriais, militares e institucionais, facilitando uma maior concentração de pessoas em um mesmo espaço. Conhecendo os modos de transmissão da tuberculose, podemos inferir que esses são ambientes propícios à propagação da doença. (SANTOS, 2012).

Segundo o IBGE, a AP 3 é a região com maior densidade demográfica dentre as APs estudadas, reunindo metade dos residentes de favelas do município na região. Isto é, a AP 3 conta com um grande número de habitações subnormais, que abriga uma volumosa população em situação de vulnerabilidade socioeconômica e em condições de vida precárias, em sua maioria. Fatores relacionados às condições do meio como a verticalização dos domicílios, a limitação de espaço, a falta de iluminação e ventilação estão presentes em grande parte dos aglomerados subnormais, dificultando a circulação de ar e chegada da luz solar entre as habitações, favorecendo a transmissão e persistência da TB na região. (SILVA, 2017).

Durante o período estudado, a AP 3 apresentou taxas de incidência de TB relativamente estáveis, sem nenhum aumento ou queda considerável. Mesmo com uma boa cobertura da ESF na região e com a implementação dos programas de controle da tuberculose, as taxas continuam altas, posto que os problemas voltados para habitação e infraestrutura não permitem a diminuição da incidência. (SAN PEDRO *et al.* 2017).

A Área Programática 4 apresenta a menor taxa de incidência dentre todas as APs no período estudado. Isso pode ser explicado pelo fato da AP 4 abrigar indivíduos, em sua maioria, com boas condições socioeconômicas, como a Barra da Tijuca e o Recreio dos Bandeirantes, onde os residentes possuem alta renda e elevada escolaridade, e conseqüentemente maior acesso aos serviços de saúde. Em contraposição, há regiões como a Cidade de Deus e Jacarepaguá em que a situação é completamente diferente, posto que as condições socioeconômicas e infraestruturais nessas são precárias, abrigando indivíduos mais vulneráveis à tuberculose, visto que enfrentam também a carga social da doença. Logo, essas discrepâncias socioeconômicas entre as populações da AP 4 podem explicar a manutenção das taxas de incidência de TB na região. (MAIOLINO, 2016)

A região de Jacarepaguá concentra o maior número de comunidades carentes e assentamentos da AP 4, destacando-se as comunidades da Cidade de Deus e a de Rio das Pedras que devido a seus problemas habitacionais e infraestruturais, favorecem a

formação de aglomerados subnormais. Segundo Maiolino (2016), essas regiões possuem a maior densidade domiciliar da AP 4 e os menores números de cômodos por residência, caracterizando uma posição crítica em relação à aglomeração de pessoas em um único espaço. Como já exposto, a transmissão de TB se dá por meio do contato íntimo e prolongado com a pessoa contaminada com o bacilo *Mycobacterium tuberculosis*, logo percebe-se que as condições de moradia dessas regiões são fatores que favorecem o contágio e a manutenção da doença na AP.

Ao observarmos as taxas da última Área Programática, a AP 5, vemos taxas de incidência de tuberculose relativamente constantes no período entre 2010 e 2015 que então apresentam um aumento perceptível a partir de 2016, fazendo dela a segunda Área Programática com maior incidência em 2018. As características socioeconômicas, espaciais e organizacionais da AP 5 podem explicar suas taxas de incidência e sua progressão durante o período estudado.

A instabilidade dos equipamentos públicos de saúde é um fator que não deve ser ignorado ao analisar o cenário da AP 5. A fragilidade dos sistemas de saúde permite a existência de pontos de atenção isolados, impossibilitando assim a atenção contínua à população e tendo impactos significativos no contexto dessa região. A busca ativa, habilidade e qualificação dos profissionais de saúde para identificar condições de vulnerabilidade e risco, diagnóstico precoce e adesão rápida ao tratamento são estratégias efetivas para o controle da tuberculose. Porém, não existe a possibilidade dessas serem implementadas se o sistema de saúde não funciona de maneira adequada. A precariedade de saneamento básico e expansão de ocupações irregulares associada com aglomeração domiciliar também são questões relevantes, visto que estão relacionadas com a propagação da tuberculose. (ARAÚJO *et al*, 2018)

É importante destacar que a AP 5 possui o Complexo Penitenciário de Gericinó. Dentre os grupos de risco para desenvolvimento da TB está a população carcerária. Em 2017, 10,5% dos 69.000 casos notificados no Brasil acometeram a População Privada de Liberdade (PPL), com o risco de adoecimento por TB sendo cerca de 28 vezes maior do que na população em geral. (BRASIL, 2018)

Segundo uma pesquisa promovida pela Fundação Oswaldo Cruz, a taxa de incidência de tuberculose da população carcerária no Complexo Penitenciário de Gericinó chegou a 1.500 casos por 100 mil habitantes em 2017, um número alarmante especialmente quando comparado à média nacional da PPL de 932 casos por 100 mil habitantes. (FIOCRUZ, 2018)

No ambiente prisional, essa desigualdade pode ser consequência de fragilidades sociais específicas do próprio confinamento. A ventilação deficiente, nutrição precária, superlotação e doenças relacionadas a esse contexto estão associadas com serviços de saúde que são precários ou que simplesmente não existem. A questão organizacional do sistema, fatores de ordem política e de recursos humanos, além dos obstáculos para

desenvolvimento de intervenções para detecção precoce e para articulação do sistema de saúde e equipes multiprofissionais no interior dos presídios também são aspectos relevantes ao discorrer sobre o tema. (SÁNCHEZ, 2016.)

A conjuntura existente no sistema penitenciário pode explicar o aumento evidente na incidência de tuberculose a partir de 2016, visto que houve um aumento na quantidade de estudos e monitoramento epidemiológico sobre esse grupo populacional específico nos últimos anos, o que pode significar que existem mais registros e notificação dos casos, consequentemente impactando os números. Outro agravante é que o país dobrou a população carcerária entre 2005 e 2016, indo de 361 mil para 720 mil, então a falta de infraestrutura para comportar esse adicional de pessoas pode ter um efeito direto nas condições de saúde daquela população. (BRASIL, 2018)

É importante destacar a necessidade de garantia da proteção do paciente diagnosticado com tuberculose, auxiliando-o a enfrentar a carga social da doença, por meio da articulação dos serviços de saúde com o sistema de setores públicos do município, promovendo a junção da rede social e assistencial com a gestão de saúde local. Portanto, é necessário a resolutividade de problemas habitacionais, infraestruturais, educacionais e assistenciais, para que a diminuição das taxas de incidência de tuberculose não dependa exclusivamente de respostas dos programas locais de controle da doença. (SAN PEDRO *et al.* 2017).

## 5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio desse capítulo, observou-se que a Tuberculose afeta todas as Áreas Programáticas do Município do Rio de Janeiro de forma significativa, apresentando maiores taxas de incidência ao longo do período de 2010 a 2018 na Área Programática 1, composta por regiões com grande concentração e fluxo de pessoas, o que aumenta o risco de disseminação da Tuberculose. Já a Área Programática 4, correspondente à menor taxa de incidência de TB no período estudado, é composta por uma população com uma média de nível instrucional alto e uma média de renda per capita alta comparadas às médias das outras APs.

Foi identificado que as características de uma área, como a organização de sua infraestrutura, políticas vigentes e serviços assistenciais disponíveis, assim como as características de uma população, como sua condição e hábitos de vida, são componentes da sociedade com grande influência nos níveis de incidência da tuberculose. Desse modo, ao analisarmos cada Área Programática, entendendo esses aspectos chave, foi inferir justificativas para o aumento, queda ou manutenção das taxas de incidência apresentadas.

Com base na discussão e análise dos dados, que mostraram o aumento ou estagnação da incidência de TB na maioria das Áreas Programáticas, é notável que além da presença de características favoráveis à disseminação da tuberculose em cada AP, nota-

se que tanto a Política Nacional de Controle da Tuberculose, quanto às demais políticas de controle e combate à tuberculose não estão alcançando suas metas de forma efetiva.

Portanto, destaca-se a importância da Atenção Básica, que como principal porta de entrada da comunidade ao sistema de saúde deve ser mais eficaz na busca ativa por novos casos, promovendo um diagnóstico precoce e tratamento adequado em busca do processo de cura. Como já mencionado anteriormente, o acesso ao serviço de saúde deve seguir os pressupostos da universalidade. Lança-se mão da ESF como indispensável para o rastreamento e controle da TB. Além disso, é fundamental o apoio governamental para aumentar a cobertura dos serviços de saúde.

Nesse contexto, os Agentes Comunitários de Saúde são extremamente importantes, já que estão em contato direto com a comunidade, e têm o papel de orientar e identificar casos suspeitos, facilitando o diagnóstico precoce da TB. Desse modo, também é favorecida a adesão ao tratamento aumentando os índices de cura e quebrando a cadeia de transmissão a fim de impedir novos casos e diminuir as taxas de incidência de Tuberculose.

É importante destacar que há uma limitação no estudo devido à ausência de um marcador que analise a qualidade dos Programas de Controle da Tuberculose e a eficácia dos serviços de saúde prestados pela ESF em cada AP. Isto é, mesmo com uma boa cobertura, não há garantia de que a assistência aos casos de TB está sendo desempenhada de forma efetiva.

Por fim, considerando as inúmeras estratégias desenvolvidas para o combate à TB, assim como a persistência dos obstáculos para seu enfrentamento, o Enfermeiro se destaca como profissional chave à resolução desse problema de saúde pública. Enquanto gestor da Atenção Primária à Saúde o enfermeiro ocupa um papel estratégico na identificação das vulnerabilidades sociais da população adscrita assistida, assim como participa da elaboração de estratégias específicas e eficazes para o combate da doença, seguindo como pressupostos os determinantes e condicionantes da saúde, bem como a realidade e demandas de saúde da comunidade assistida. Ademais, o enfermeiro irá participar ativamente na implementação dessas estratégias e políticas de combate, durante todo o processo de prevenção e identificação precoce até processo de recuperação e cura, promovendo ainda a redução da incidência através da quebra da cadeia de transmissão.

## REFERÊNCIAS

1. ARAÚJO, Carolina Rosa de; BRUNELLO, Maria Eugênia Firmino; ANDRADE, Rubia Laine de Paula; *et al.* **Tuberculose: desenho da prestação de serviços na Atenção Primária à Saúde.** Revista Prevenção de Infecção e Saúde (REPIS), Teresina, v. 4, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.26694/repis.v4i0.7383> Acesso em: 10 Out. 2019.
2. BERTOLOZZI, et al. **O controle da tuberculose: um desafio para a saúde pública.** 2014. Revista De Medicina, v. 93(2), p. 83-89. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v93i2p83-89> Acesso em: 22 Set. 2019.

3. BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.** Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 20 set. 1990. p. 018055. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm) Acesso em: 29 Nov. 2019
4. BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Departamento Penitenciário Nacional. **Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias.** Brasília; 2018. Disponível em: <http://depen.gov.br/DEPEN/depen/sisdepen/infopen/relatorios-sinteticos/infopen-jun-2017-rev-12072019-0721.pdf> Acesso em: 21 Set. 2019.
5. BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Panorama – Rio de Janeiro.** Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rj/rio-de-janeiro/panorama>. Acesso em: 21 Set. 2019.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). **Tuberculose - Casos confirmados notificados no sistema de informação de agravos de notificação - Rio de Janeiro.** Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinanet/cnv/tubercRJ.def>. Acesso em: 21 Set. 2019.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. Informação e Gestão da Atenção Básica. **Cobertura da Atenção Básica.** Disponível em <https://gestorab.saude.gov.br/paginas/ acessoPublico/relatorios/reHistoricoCoberturaAB.xhtml>. Acesso em: 21 Set. 2019.
8. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico.** V.50, n.9, Mar. 2019. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/marco/22/2019-009.pdf>. Acesso em: 23 Nov. 2019
9. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Brasil Livre da Tuberculose.** Brasília; 2017. Disponível em: [http://bvsm.saude.gov.br/bvs/publicacoes/brasil\\_livre\\_tuberculose\\_plano\\_nacional.pdf](http://bvsm.saude.gov.br/bvs/publicacoes/brasil_livre_tuberculose_plano_nacional.pdf) Acesso em: 22 Nov. 2019
10. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde. **Programa Nacional de Controle da Tuberculose.** Brasília; 2018. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/marco/19/APRES-PADRAO-JAN-2018-REDUZIDA.pdf>. Acesso em: 21 Set. 2019.
11. BRASIL. Ministério da Saúde. **Tuberculose.** Brasília; 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z-1/t/tuberculose> Acesso em: 30 Mar. 2021.
12. BRASIL. Ministério da Saúde. **Tuberculose: populações vulneráveis.** 2016. Disponível: <https://bit.ly/2IDM9du>. Acesso em: 21 Set. 2019.
13. CARDOZO-GONZALES, et al. **Avaliação das ações de detecção de casos de tuberculose na atenção primária.** 2016. Revista Eletrônica De Enfermagem, 17(4). Disponível em: <https://doi.org/10.5216/ree.v17i4.32846>. Acesso em: 21 Set. 2019.
14. FREITAS, et al. **Perfil clínico-epidemiológico de pacientes portadores de tuberculose.** Revista Pan Amazônica de Saúde. Pará, v. 7, 2016; Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5123/S2176-62232016000200005>. Acesso em: 11 Nov. 2019.



15. FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **Pesquisa da Ensp mostra que tuberculose atinge 10% dos presidiários do Rio de Janeiro.** Rio de Janeiro, Fundação Oswaldo Cruz, 2018. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/pesquisa-da-ensp-mostra-que-tuberculose-atinge-10-dos-presidiarios-do-rio-de-janeiro>. Acesso em: 22 Set. 2019.
16. INSTITUTO PEREIRA PASSOS (IPP). **Mapa das Áreas de Planejamento (AP) do Município do Rio de Janeiro.** Rio de Janeiro, 2017. Disponível em: <https://www.data.rio/datasets/7a609089e2254154a1c154c198671782> Acesso em: 22 Set. 2019.
17. MAIOLINO, Rosângela. **Pacientes hospitalizados com tuberculose no Rio de Janeiro: acesso aos serviços de atenção terciária.** 2016. 63 f. Dissertação (Mestrado em Epidemiologia em Saúde Pública) - Fundação Oswaldo Cruz. Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2016. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/34191>. Acesso em: 19 Nov. 2019
18. PEREIRA, et al. **Distribuição espacial e contexto socioeconômico da tuberculose.** Revista de Saúde Pública. Rio de Janeiro, v. 49, 2015; Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-8910.2015049005470>. Acesso em: 11 Nov. 2019
19. RIO DE JANEIRO. **Decreto n.º 3158 de 23 de julho de 1981.** Estabelece a denominação, a codificação e a delimitação dos bairros da Cidade do Rio de Janeiro. Disponível em <<http://www2.rio.rj.gov.br/smu/buscafácil/Arquivos/PDF/D3158M.PDF>> Acesso em: 21 Nov. 2019
20. RIO DE JANEIRO. **Informações Sobre Todas as Áreas de Planejamento - Coordenação Operacional de Atendimento Em Emergências (Emergência Presente).** [2006?]. Disponível em: <http://www.rio.rj.gov.br/dlstatic/10112/1529762/DLFE-220205.pdf/1.0> Acesso em: 20 Set. 2019.
21. RIO DE JANEIRO (Cidade). Secretaria Municipal de Saúde. **Mapeamento das atividades produtivas e da população trabalhadora do Município do Rio de Janeiro.** Rio de Janeiro, 2017. Disponível em: <http://www.rio.rj.gov.br/documents/73801/2e652a52-c1a3-4de3-a2bd-e80eefc0280a> Acesso: 25 Nov. 2019.
22. SANCHEZ, Alexandra; LAROUZE, Bernard. **Controle da tuberculose nas prisões, da pesquisa à ação: a experiência do Rio de Janeiro, Brasil.** Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 21, n. 7, p. 2071-2080, Julho de 2016. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232016000702071&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016000702071&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 11 Nov. 2019.
23. SAN PEDRO, et al. **Tuberculose como marcador de iniquidades em um contexto de transformação socioespacial.** Revista de Saúde Pública. São Paulo, v. 51, 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s1518-8787.2017051006533>. Acesso em: 11 Nov. 2019.
24. SANTOS, Rafael Fernandes. **Situação atual e perspectivas de desenvolvimento da Área de Planejamento 3 da Cidade do Rio de Janeiro.** Rio de Janeiro, 2012. 103p. Dissertação de Mestrado – Departamento de Engenharia Civil, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro. Disponível em: [http://www.urb.puc-rio.br/dissertacao/dissertacao\\_rafael\\_fernandes.pdf](http://www.urb.puc-rio.br/dissertacao/dissertacao_rafael_fernandes.pdf). Acesso em: 11 Nov. 2019.
25. SILVA, Leticia Barboza. **Análise espacial dos casos de tuberculose na Rocinha, no período e de 2007 a 2013, Rio de Janeiro, Brasil.** Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Maio de 2017, 81 p. Disponível em: <http://www.unirio.br/ppgenf/dissertacoes/dissertacoes-ppgenf-unirio-ano-2017/dissertacao-leticia-barbosa>. Acesso em: 11 Nov. 2019.



26. SIMÕES, Patrícia P. et al. **Expansão da Atenção Primária à Saúde no Município do Rio de Janeiro em 2010: o desafio do acesso e a completude das equipes de saúde da família.** Revista HUPE, Rio de Janeiro, v.15, n. 3, p. 200-208, Julho de 2016. Disponível em <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistahupe/article/view/29445>. Acesso em: 29 Mar. 2021.

27. WYSOCKI, Anneliese Domingues et al. **Atraso na busca pelo primeiro atendimento para diagnóstico da tuberculose.** Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, v. 47, n. 2, p. 440-447, Abril de 2013. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342013000200024&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342013000200024&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 21 Set. 2019.

## **SOBRE O ORGANIZADORA**

**CAROLINA CARBONELL DEMORI** - Possui graduação em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Maria, tendo sido na graduação bolsista do Programa de Educação Tutorial (PET/MEC, 2007-2010). Especialista em Cuidado pré-natal pela Universidade Federal de São Paulo. Especialista de enfermagem ginecológica e obstétrica e especialista em enfermagem clínico-cirúrgica. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Maria e Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Pelotas. Atualmente é docente do curso de Enfermagem na Universidade Federal de Pelotas/RS. Pesquisadora do AFRODITE: Laboratório Interdisciplinar de Ensino, Pesquisa e Extensão em sexualidade/ Universidade Federal de Santa Catarina/SC. Atua na área de enfermagem obstétrica, saúde do adolescente e enfermagem clínico-cirúrgica.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Álcool 17, 86, 88, 283, 285, 287, 289, 290, 291, 292

Aleitamento Materno 11, 1, 2, 3, 5, 6, 7, 137, 269, 272, 273, 277, 278, 279, 280

Alimentação 17, 2, 3, 96, 103, 105, 123, 126, 246, 247, 250, 251, 293, 296, 301, 302, 304, 323

Autista 13, 79, 81, 82, 88

### C

Câncer de próstata 15, 43, 186, 188, 189, 190, 191, 198, 199, 200, 201, 202, 203

Comunidade ribeirinha 117

Criança 3, 43, 80, 84, 85, 87, 208, 215, 221, 268, 316, 338, 340, 342, 344, 351, 352, 353

### D

Diverticulite 17, 293, 294, 295, 296, 297, 298, 299, 300, 302, 303, 304, 305, 306

Doença Falciforme 16, 216, 217, 218, 220, 221, 222, 223

Dor 17, 3, 27, 48, 49, 55, 80, 83, 85, 120, 121, 123, 124, 125, 130, 134, 135, 136, 138, 140, 142, 170, 172, 176, 177, 178, 179, 181, 182, 184, 202, 272, 284, 293, 296, 299, 307, 308, 309, 311, 313, 314, 315, 316, 317, 318, 333

Drogas 17, 25, 26, 30, 31, 32, 63, 64, 86, 88, 148, 161, 207, 283, 284, 285, 287, 288, 289, 290, 291, 292

### E

Educação em saúde 15, 23, 100, 115, 150, 186, 188, 189, 190, 227, 279, 302, 319, 322, 323, 324

Endometriose 14, 170, 171, 172, 173, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184

### F

Fibras 17, 293, 294, 296, 297, 301, 302, 303, 304, 305, 308

### H

HIV/AIDS 16, 37, 154, 155, 209, 213, 214, 224, 226, 227, 343

### I

Infecção Puerperal 16, 234, 235, 236, 237, 238, 240, 241, 242, 243, 244

Infertilidade Feminina 14, 170, 171

### M

Musicoterapia 13, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 87, 88, 89

## **N**

Neonato 76, 135, 136, 137, 138, 140, 315, 316, 317, 341, 342, 343, 351, 352

## **O**

Óbitos 18, 36, 37, 38, 42, 72, 73, 150, 216, 218, 220, 221, 222, 226, 231, 238, 242, 284, 288, 292, 306, 319, 321, 336, 337, 338, 339, 340, 341, 342, 343, 344, 345, 346, 347, 348, 349, 350, 351, 352, 353, 354

## **P**

Paciente Oncológico 12, 47, 49, 50, 51, 54, 56, 57, 58, 59, 60, 61

Parto Normal 18, 235, 256, 261, 262, 325, 326, 327, 330, 331, 332, 333, 334, 335

Puerpério 17, 230, 235, 256, 263, 264, 266, 267, 268, 269, 270, 273, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 282

## **R**

Recém-Nascido 13, 17, 4, 5, 6, 73, 74, 77, 78, 129, 130, 131, 134, 135, 140, 141, 142, 222, 257, 261, 262, 263, 307, 308, 309, 311, 318, 326, 337, 342, 347, 348, 349, 350, 351, 352, 353, 354

Revisão Bibliográfica 79, 247

Revisão Integrativa 12, 13, 18, 7, 25, 33, 35, 47, 51, 52, 72, 73, 74, 90, 92, 93, 94, 102, 105, 110, 117, 128, 129, 131, 132, 135, 141, 154, 155, 171, 173, 199, 200, 203, 243, 245, 247, 249, 253, 309, 310, 318, 319, 322, 325, 327, 331, 335

## **S**

Sexualidade Masculina 15, 198

Sida 15, 204, 205, 206, 210, 214

## **T**

Trabalho de parto 17, 254, 255, 256, 257, 260, 262, 263, 342, 345, 346

Transporte intra-hospitalar 12, 71, 75, 76, 78

## **U**

Úlcera venosa 118, 119, 121, 123, 124, 125, 126, 127, 128





Unidade de terapia intensiva neonatal 17, 129, 132, 134, 135, 142, 307

Usuários 13, 17, 14, 17, 18, 20, 22, 62, 68, 90, 92, 93, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 116, 181, 283, 285, 287, 288, 289, 291, 292, 353

# ENFERMAGEM:

Assistência, gestão e políticas públicas em saúde

# 4

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



 Atena  
Editora

Ano 2021

# ENFERMAGEM:

Assistência, gestão e políticas públicas em saúde

# 4

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

 **Atena**  
Editora

Ano 2021