

Políticas sociais e de atenção,
promoção e gestão em

enfermagem

Ana Maria Aguiar Frias
(Organizadora)

3



Políticas sociais e de atenção,
promoção e gestão em

enfermagem

Ana Maria Aguiar Frias
(Organizadora)

3



Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes editoriais

Natalia Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

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 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. 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

Diagramação: Maria Alice Pinheiro
Correção: Maiara Ferreira
Indexação: Gabriel Motomu Teshima
Revisão: Os autores
Organizadora: Ana Maria Aguiar Frias

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

P769 Políticas sociais e de atenção, promoção e gestão em enfermagem 3 / Organizadora Ana Maria Aguiar Frias. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-395-5

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.955211308>

1. Enfermagem. I. Frias, Ana Maria Aguiar (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; 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 “Políticas Sociais e de Atenção, Promoção e Gestão em Enfermagem” apresenta 65 artigos originais e resulta do esforço conjunto de diferentes profissionais de saúde portugueses e brasileiros. Espera-se, que o leitor explore os conteúdos da presente obra, que a mesma possibilite aumentar e aperfeiçoar os conhecimentos sobre as diversas abordagens teóricas e práticas e que contribua para a melhoria da prática da enfermagem e conseqüentemente para o cuidado qualificado à pessoa, seja na prevenção, promoção ou recuperação da saúde.

A obra foi dividida em 3 (três) volumes com diferentes cenários que envolvem o “Cuidar”, desde o profissional, até ao cliente/paciente: o volume 1 aborda assuntos relacionados com a formação em enfermagem, procurando a valorização dos “saber-saber”, “saber-ser”, “saber-estar” e “saber-fazer”, utilizando-os para guiar o processo educativo. Aborda, ainda, a saúde da mulher ao longo do ciclo de vida, desde a gravidez, parto, puerpério e Recém-Nascido, assim como situações de violência; o volume 2 concentra estudos relacionados com a gestão de e em cuidados de saúde, salientando novos instrumentos de gestão e humanização, qualidade de vida e satisfação com os cuidados; o volume 3 trata da prática de enfermagem e enfatiza as questões relacionadas com a saúde mental; a situação pandémica provocada pelo SARS CoV2 e ações de educação contínuas, treino e capacitação das equipas, não esquecendo a segurança da pessoa a cuidar.

Reconhece-se a inestimável colaboração de cada um dos participantes desde autores e coautores, equipa editorial e de tantos outros que participaram no processo de publicação.

Temas científicos diversos e interessantes são, deste modo, analisados e discutidos por pesquisadores, professores e académicos e divulgados pela plataforma Atena Editora de forma segura, atual e de interesse relevante para a sociedade em geral e para a enfermagem em particular.

Ana Maria Aguiar Frias

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

O CUIDADO À SAÚDE MENTAL DA ENFERMAGEM – QUEM CUIDA DO CUIDADOR?


Erika Luci Pires de Vasconcelos
Lucca da Silva Rufino
Raísa Rezende de Oliveira
Carina da Silva Ferreira
Quezia Ribeiro de Amorim
Nilséa Vieira de Pinho
Amanda da Silva Marques Ferreira
Juliana Braga da Costa
Alice Damasceno Abreu

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9552113081>

CAPÍTULO 2..... 12

PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL DOS ENFERMEIROS QUE ATUAM NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR


Aclênia Maria Nascimento Ribeiro
Cleidinara Silva de Oliveira
Felipe de Sousa Moreiras
Ravena de Sousa Alencar Ferreira
Yara Maria Rêgo Leite
Luciana Spindola Monteiro Toussaint
Dhenise Mikaelly Meneses de Araújo
Fábio Soares Lima Silva
Carolina Silva Vale
Verônica Maria de Sena Rosal
Otilia Maria Reis Sousa Tinell
Francinalda Pinheiro Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9552113082>

CAPÍTULO 3..... 20

ENFERMAGEM FRENTE AO SUICIDA: QUAIS OS CUIDADOS A SE TOMAR?


Darla Delgado Nicolai Braga
Danielle Gomes Fagundes Chagas
Dayanne Cristina Mendes Ferreira Tomaz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9552113083>

CAPÍTULO 4..... 25

TRANSTORNO DE ANSIEDADE: SOB A ÓTICA DE PACIENTES QUE SOFREM COM O DISTÚRBO


Samaha Gabrielly Francisco
Amanda Vitória Zorzi Segalla
Cariston Rodrigo Benichel

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9552113084>

CAPÍTULO 5.....37

USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO AMBIENTE HOSPITALAR


Francisca Vania Araújo da Silva
Rosane da Silva Santana
Mayara Cristina Teófilo Vieira Santos Cavalcante Belchior
Ana Cristina Ferreira Pereira
Jadson Antonio Fontes Carvalho
Vivian Oliveira da Silva Nascimento
Kassia Rejane dos Santos
Maria Almira Bulcão Loureiro
Silvana do Espirito Santo de Castro Mendes
Daniel Campelo Rodrigues
Livia Cristina Frias da Silva Menezes
Nilgicy Maria de Jesus Amorim

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9552113085>

CAPÍTULO 6.....46

A IMPORTÂNCIA DAS ORIENTAÇÕES DO ENFERMEIRO DO TRABALHO SOBRE O USO CORRETO DE EPI'S


Thaline Daiane Castrillon Macedo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9552113086>

CAPÍTULO 7.....53

O ENFERMEIRO PREVENINDO ACIDENTES DE TRABALHO EM TEMPOS DE PANDEMIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA


Márcio Kist Parcianello
Grazielle Gorete Portella da Fonseca

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9552113087>

CAPÍTULO 8.....59

COMPLICAÇÕES DE PACIENTES RESTRITOS AO LEITO DE UTI E OS PRINCIPAIS CUIDADOS DE ENFERMAGEM


Samanntha Lara da Silva Torres Anaisse
Marta Luiza da Cruz
Helena Cristina Araujo Lima
Irismar Emília de Moura Marques
Deltiane Coelho Ferreira
Pamela Nery do Lago
Francisca de Paiva Otaviano
Stanley Braz de Oliveira
Wilma Tatiane Freire Vasconcellos
Gleidson Santos Sant Anna
Adriana de Cristo Sousa
Josivaldo Dias da Cruz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9552113088>

CAPÍTULO 9..... 68

TECNOLOGIAS INTERATIVAS DE ENFERMAGEM PARA O PROCESSO DE DESOSPITALIZAÇÃO FRENTE A PANDEMIA SARS COV 2


Rita Batista Santos
Sonia de Souza Ribeiro
Patrícia da Silva Olario
Katy Conceição Cataldo Muniz Domingues
Maurício de Pinho Gama
Kíssyla Harley Della Pascôa França
Cristiane Pastor dos Santos
Wellington Wallace Miguel Melo
Suzy Darlen Dutra de Vasconcelos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9552113089>

CAPÍTULO 10..... 77

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E EPIDEMIOLÓGICAS DA COVID-19 NAS CRIANÇAS E ADOLESCENTES


Simone Souza de Freitas
Ana Raquel Xavier Ramos
Adilson José Ursulino Júnior
Ailma de Alencar Silva
Dirlene Ribeiro da Silva
Deivid Siqueira de Arruda
Heloise Agnes Gomes Batista da Silva
Isaías Alves de Souza Neto
José Fábio de Miranda
Juliana Maria Azevedo Pessoa da Silva
Jéssica de Moura Caminha
Maria Cleide dos Santos Nascimento
Luciana Ferreira Job Vasconcelos da Silva
Robson Gomes dos Santos
Werlany Ingrid da Silva Barbosa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95521130810>

CAPÍTULO 11 87

ATIVIDADES PRÁTICAS POR MEIO DO USO DE ANIMAIS EXPERIMENTAIS, NO ENSINO DE FARMACOLOGIA HUMANA NO CURSO DE ENFERMAGEM: RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA


Rheury Cristina Lopes Gonçalves
Edson Henrique Pereira de Arruda
Gabriel Henrique dos Santos Querobim
Jayne de Almeida Silva
Thamiris dos Santos Bini

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95521130811>

CAPÍTULO 12..... 91

ATENDIMENTO TRANSDISCIPLINAR AO PACIENTE QUEIMADO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA


Cíntia Helena Santuzzi
Alysson Sgrancio do Nascimento
Mariana Midori Sime
Rosalie Matuk Fuentes Torrelio
Gilma Corrêa Coutinho
Janaína de Alencar Nunes
Luciana Bicalho Reis
Syérlenn Veronez Muniz
Fernanda Mayrink Gonçalves Liberato

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95521130812>

CAPÍTULO 13..... 101

ASSOCIAÇÃO DE ALGINATO DE PRATA E POLIHEXAMETILENO-BIGUANIDA (PHMB) NO TRATAMENTO PESSOAS DIABÉTICAS COM ÚLCERAS INFECTADAS: REALATO DE EXPERIÊNCIA


Valéria Aparecida Masson
Gislaine Vieira Damiani
Marilene Neves Silva
Aniele Fernandes Rodrigues Grosseli
Annibal Constantino Guzzo Rossi
Alessandra Fumiko Yatabe Campos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95521130813>

CAPÍTULO 14..... 112

PERFIL DOS USUÁRIOS DO HIPERDIA COM PÉ DIABÉTICO DE UM MUNICÍPIO BAIANO

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


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95521130814>

CAPÍTULO 15..... 124

AVALIAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL E DAS MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS DE ADOLESCENTES SECUNDARISTAS

Danielle Priscilla Sousa Oliveira
Gabriela Oliveira Parentes da Costa
Ricardo Clayton Silva Janses
Ana Rayonara de Sousa Albuquerque
Felipe de Sousa Moreiras
Giuliane Parentes Riedel
Magald Cortez Veloso de Moura
Pâmela Caroline Guimarães Gonçalves


Solange Raquel Vasconcelos de Sousa
Ravena de Sousa Alencar Ferreira
Larissa Cortez Veloso Rufino
Yara Maria Rêgo Leite

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95521130815>

CAPÍTULO 16..... 134

CONHECIMENTO DE ADOLESCENTES SOBRE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS: REVISÃO INTEGRATIVA


Maurilo de Sousa Franco
Miguel Campos da Rocha
Shandallyane Ludce Pinheiro de Farias
Antoniêdo Araújo de Freitas
Joyce Rayane Leite
Noanna Janice Pinheiro
Giselle Torres Lages Brandão
Paloma Cristina Barbosa da Cruz
Emanuel Loureiro Lima
Gabriel Sousa Silva
Joyce da Silva Melo
Maria do Amparo Veloso Magalhães

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95521130816>

CAPÍTULO 17..... 148

ANÁLISE DO CONHECIMENTO SOBRE LEISHMANIOSE VISCERAL CANINA ENTRE OS MORADORES DO CONDOMÍNIO RK


Renata Batistella Avancini
Rafaella Albuquerque e Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95521130817>

CAPÍTULO 18..... 166

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E CLÍNICO DOS PACIENTES VÍTIMAS DE ACIDENTE DE MOTO ATENDIDOS NO SERVIÇO DE EMERGÊNCIA DE UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA DA GRANDE FLORIANÓPOLIS

Acknathonn Alflen
Fabiana Oenning da Gama
Julia Marinoni Lacerda dos Santos


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95521130818>

CAPÍTULO 19..... 174

INFLUÊNCIA DO TABAGISMO NA DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA

Solange Macedo Santos
Joyce Lemos de Souza Botelho
Thais Gonçalves Laughton
Sarvia Maria Santos Rocha Silva
Paula Fabricia Froes Souza
Gabriel Antônio Ribeiro Martins


Leandro Felipe Antunes da Silva
Dardier Mendes Madureira
Heidy Dayane Ribeiro Ruas
Maria Cristina Cardoso Ferreira
Marta Duque de Oliveira
Charles da Silva Alves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95521130819>

CAPÍTULO 20..... 180

PRINCIPAIS COMPLICAÇÕES DA INFECÇÃO DO SÍTIO CIRÚRGICO


Kayandree Priscila Santos Souza de Brito
Rayssa Batista de Lima
Ana Karoline Rodrigues dos Anjos
Willames da Silva
Jackson Soares Ferreira
Camila Ferreira do Monte
Maria das Graças Nogueira
Ivia Fabrine Farias Araújo
Julião Vinícios Gama Santos de Figueirêdo
Jessica Monyque Virgulino Soares da Costa
Izabela Cristina Freitas Medeiros

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95521130820>

CAPÍTULO 21..... 185

QUESTÕES (BIO)ÉTICAS E O FIM DE VIDA: CRITÉRIO PARA FUNDAMENTAR A TOMADA DE DECISÃO DO ENFERMEIRO

Oswaldo Jesus Rodrigues da Motta
Eugênio Silva
Gabriel Resende Machado
Matheus Orlovski
Rodrigo Siqueira-Batista

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95521130821>

SOBRE A ORGANIZADORA..... 199

ÍNDICE REMISSIVO..... 200

PERFIL DOS USUÁRIOS DO HIPERDIA COM PÉ DIABÉTICO DE UM MUNICÍPIO BAIANO

Data de aceite: 01/08/2021

Data de submissão: 05/05/2021

Jadson Oliveira Santos Amancio

Universidade Católica do Salvador
Salvador - Bahia

<http://lattes.cnpq.br/9067851471570022>

Joyce Nunes Pereira dos Santos

Universidade Católica do Salvador
Salvador – Bahia

Liliane Silva do Vale

Universidade Católica do Salvador
Salvador - Bahia

<http://lattes.cnpq.br/5017606704982335>

Cássia Nascimento de Oliveira Santos

Universidade Católica do Salvador
Salvador - Bahia

<http://lattes.cnpq.br/5927604737394604>

Marcela Silva da Silveira

Universidade Católica do Salvador
Salvador - Bahia

<http://lattes.cnpq.br/6668151940163369>

Maísa Mônica Flores Martins

Universidade Católica do Salvador
Salvador - Bahia

<http://lattes.cnpq.br/7166331324185178>

<http://orcid.org/0000-0001-8329-614X>

RESUMO: A diabetes mellitus vem se tornando um problema de saúde pública, com proporções crescentes de novos casos, desencadeando em

inúmeras complicações, tendo maior frequência danos aos membros periféricos, como por exemplo, o pé diabético. O objetivo desse trabalho é analisar o perfil dos pacientes do Programa Hiperdia e os casos de amputações por pé diabético no município de Salvador, Bahia. Trata-se de um estudo do tipo ecológico, o qual analisou os casos de pacientes com pé diabético acompanhados pelo programa Hiperdia, residente no município de Salvador, Bahia, no período de 2002 a 2012. Foram registrados o acompanhamento de 630 pacientes com pé diabético no período estudado, sendo observado um predomínio do sexo feminino, faixa etária acima de 60 anos, com a prevalência de amputação correspondendo a 1,3% dos casos. Constatou-se que a complicação do pé diabético, resultante da diabetes mellitus é um agravo que apresenta baixas prevalências no município de Salvador, quando comparado aos casos de diabetes, porém, apesar da baixa frequência, são lesões graves passíveis de serem evitadas.

PALAVRAS - CHAVE: Diabetes Mellitus. Pé Diabético. Atenção Primária à Saúde.

HIPERDIA USERS' WITH DIABETIC FOOT PROFILE IN A BAHIA MUNICIPALITY

ABSTRACT: Diabetes Mellitus has become a public health issue with new cases crescent proportions, triggering countless consequences, frequently causing damage to peripheral limbs, for instance diabetic foot. The purpose of this study is to analyze Hiperdia Program patients' profile and amputation caused by diabetic foot in the municipality of Salvador, Bahia. It's an ecological study where diabetic foot patients

accompanied by the Hiperdia Program were reviewed, residing in the municipality of Salvador, Bahia between 2002 and 2012. 630 diabetic foot patients were notified between the investigation period, noting the female predominance, above 60 years age range, having amputation prevalence corresponding to 1,3% of the cases. It was concluded that diabetic foot's consequences, resulting from Diabetes Mellitus, is a low prevalence aggravation in the municipality of Salvador when being compared to diabetes cases, however, besides the low frequency, being avoidable severe injuries.

KEYWORDS: Diabetes Mellitus. Diabetes foot. Primary health care.

1 | INTRODUÇÃO

A diabetes mellitus (DM) é considerada uma doença de importância mundial e um problema de saúde pública, com proporções crescentes no que se refere ao surgimento de novos casos (GRILLO, 2000). Uma das principais doenças crônicas que acometem a população, com altos índices de complicações que comprometem a produtividade, a qualidade de vida e repercute significativamente na sobrevivência dos indivíduos acometidos (SBD, 2019).

O aumento dos indicadores destas doenças apresenta forte relação com o envelhecimento populacional e a fatores de risco relacionados ao estilo de vida adotado pelos indivíduos (RODRIGUES *et al.*, 2011). A desordem metabólica da doença favorece a suscetibilidade de lesões decorrentes da neuropatia periférica, que acometem de 80 a 90% dos casos, bem como, doença vascular periférica e deformidades, denominada de pé diabético. Essas complicações afetam a população com DM duas vezes mais do que os indivíduos sem a doença. Estima-se que cerca de 30% de indivíduos com 40 anos ou mais de idade apresentam esses agravos (BRASIL, 2017).

Na maioria das pessoas com DM, o risco de desenvolver problemas nos pés inicia-se com lesões traumáticas, que se complicam com infecção, podendo resultar em amputações quando não instituído tratamento rápido e eficaz. Para que as medidas de prevenção sejam efetivas, além do controle glicêmico, a inserção da pessoa em grupos educativos tem sido amplamente recomendada nos serviços de atenção à saúde (AUDI *et al.*, 2010).

O pé diabético é responsável por parcela significativa das internações de pacientes diabéticos, constituindo-se também na maior causa de hospitalizações prolongadas nestes pacientes (REZENDE *et al.*, 2008). No Brasil, o DM também é causa importante de amputações de membros inferiores, sendo um considerável fator de incapacidade, invalidez, aposentadoria precoce e mortes evitáveis. Além destes graves problemas, devem-se levar em consideração os gastos e as internações prolongadas que causam grande prejuízo ao sistema público de saúde (VIGO *et al.*, 2005).

Diante disso, em 2002 foi elaborado pelo Ministério da Saúde o Sistema de Cadastro e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos (SisHiperdia). Com o objetivo de cadastrar e acompanhar os portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS)

e DM, o programa recebe o apoio das Unidades de Atenção Primária à Saúde (APS), onde é implementado (SILVA *et al.*, 2015). O Programa Hiperdia tem por objetivo cadastrar e acompanhar todos os pacientes hipertensos e diabéticos a fim de que através do cuidado especial consigamos fazer um controle das doenças e garantir uma melhor qualidade de vida aos pacientes (ZILLMER *et al.*, 2010).

Vale ressaltar a importância das ações em saúde, para a prevenção da diabetes e, conseqüentemente, nas complicações mais comuns, a exemplo do pé diabético. A educação em saúde a esses pacientes consiste num processo que facilita o conhecimento e as habilidades para o efetivo manejo dos sintomas e a melhoria da qualidade de vida, envolvendo práticas de exercícios físicos, reeducação alimentar, terapêutica e outras atividades realizadas pelo paciente para um eficaz controle metabólico e maior sobrevida com custos mais acessíveis (FARIA *et al.*, 2011). Nesse sentido, este estudo tem como objetivo analisar o perfil dos pacientes do Programa Hiperdia e os casos de amputações por pé diabético no município de Salvador, Bahia.

2 | METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo ecológico, de caráter descritivo, realizado a partir de dados secundários. Apresenta como unidade de análise o município de Salvador, Bahia, e o recorte temporal do período de 2002 a 2012.

O município de Salvador conta com população estimada em 2.921.087 ao longo dos seus 692,819 km², onde em 2016 apresentou densidade demográfica de 3.859,44 hab/km. Atualmente a capital da Bahia conta com 367 estabelecimentos de saúde pelo Sistema Único de Saúde e apresenta um Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) 0,759 um dos maiores da região Nordeste do Brasil (IBGE, 2016). Para melhor administrar a demanda de serviços de saúde do município, e atender as necessidades de cada região, Salvador conta com um total de 12 Distritos Sanitários (SALVADOR, 2018).

Os dados foram obtidos através do Sistema de Informações da Atenção Básica (SIAB) disponibilizado de maneira online e gratuita através do Departamento de Informática do SUS (DATASUS)..

Para a construção do estudo foram adotadas variáveis e indicadores específicos: sexo (masculino e feminino), idade (14 a 39 anos, 40 a 59 anos, acima de 60 anos), bem como, a prevalência dos indivíduos acompanhados no Programa Hiperdia e com pé diabético, a frequência das comorbidades e fatores associados à ocorrência do pé diabético e a prevalência de amputação de pé diabético em pacientes acompanhados pelo programa.

Com a finalidade em analisar e relacionar os dados do SIAB e as características sociodemográficas e clínicas dos casos de pé diabético foram realizadas análises de frequências absoluta e relativa, bem como, o cálculo da prevalência de diabéticos (número de casos de diabéticos acompanhados pelo Hiperdia durante o período / número da

população residente em Salvador no período x 100.000), a prevalência de comorbidades como o pé diabético (número de casos de pé diabéticos acompanhados pelo Hiperdia durante o período / número da população residente em Salvador no período x 100.000). Além disso, foram calculadas as prevalências dos casos de amputação ao qual considerou (o número de casos de amputação que apresentaram o pé diabético/ população residente em Salvador x 100.000 habitantes). Além disso, foram analisadas as frequências relativas das comorbidades e os fatores associados ao diabetes.

Por se tratar de um estudo com utilização de dados secundários disponíveis em site de domínio público é dispensada a submissão do projeto a um Comitê de Ética em Pesquisa.

3 | RESULTADOS

Durante o período analisado de 2002 a 2012 o Programa Hiperdia acompanhou um total de 18.946 indivíduos diabéticos, desses 630 apresentaram complicações como o pé diabético. Em relação às características sociodemográficas dos indivíduos com pé diabético houve uma predominância do sexo feminino correspondendo a 62,2% dos casos. Observa-se uma oscilação entre os sexos no período analisado, em que o sexo feminino apresentou maior concentração no ano de 2002 (68,6%) e o sexo masculino sobressaiu no ano de 2008 (51,0%) dos casos (Figura 1).

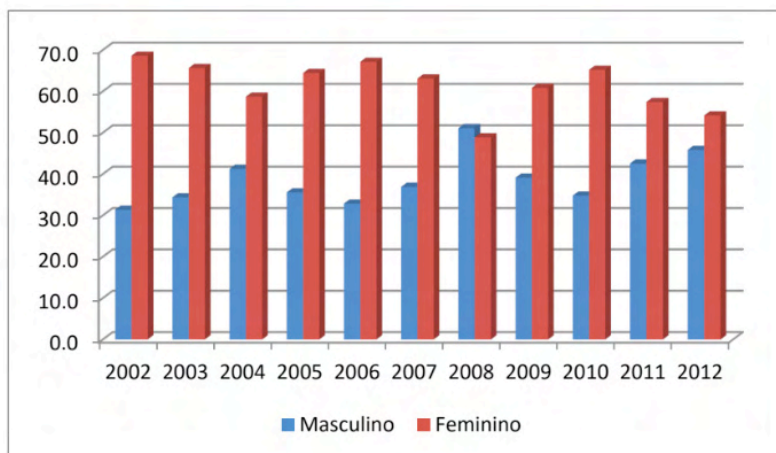


Figura 1. Frequência dos indivíduos com pé diabético segundo sexo, Salvador, Bahia, 2002 a 2012.

Fonte: SIAB/DATASUS

Quando observado as frequências dos indivíduos com pé diabético acompanhados pelo Programa Hiperdia, verifica-se uma maior concentração para a faixa etária acima de

60 anos (50,6%), seguida dos indivíduos da faixa etária entre 40 e 59 anos (45,7%). A frequência de pé diabéticos segundo a faixa etária apresenta um comportamento inverso a partir do ano de 2008 em que a faixa etária de 40 a 59 anos apresenta as maiores concentrações dos casos (Figura 2).

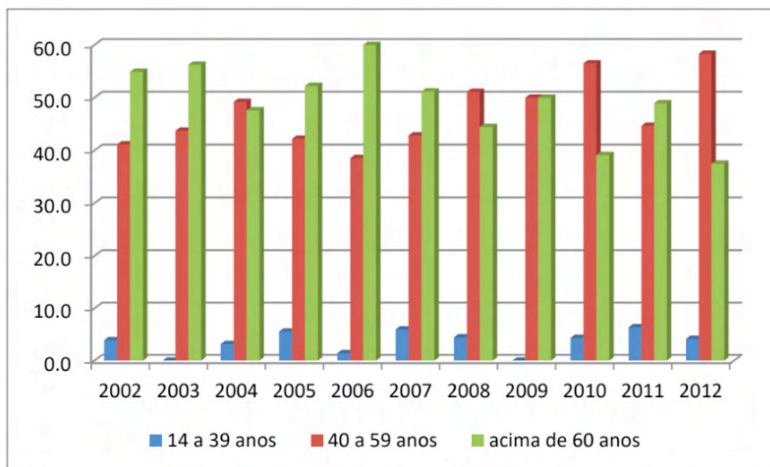


Figura 2. Frequência dos indivíduos com pé diabético segundo faixa etária, Salvador, Bahia, 2002 a 2012.

Fonte: SIAB/DATASUS

Na figura 3 é possível verificar o comportamento da prevalência de diabéticos e de pé diabéticos. Quanto aos diabéticos observa-se um comportamento crescente no período de 2002 a 2006 com prevalências de 53,25/100.000 habitantes e 96,95/100.000 habitantes, respectivamente. A partir de 2007 este coeficiente apresentou um decréscimo considerável, em que no ano de 2012 a prevalência foi de 34,05/100.000 habitantes. Ainda na figura 3, é possível observar a prevalência de pé diabéticos no período estudado, em que o ano de 2005 corresponde ao ano de maior coeficiente com 3,35/100.000 habitantes e 2012 com menor prevalência de 0,84/100.000 habitantes.

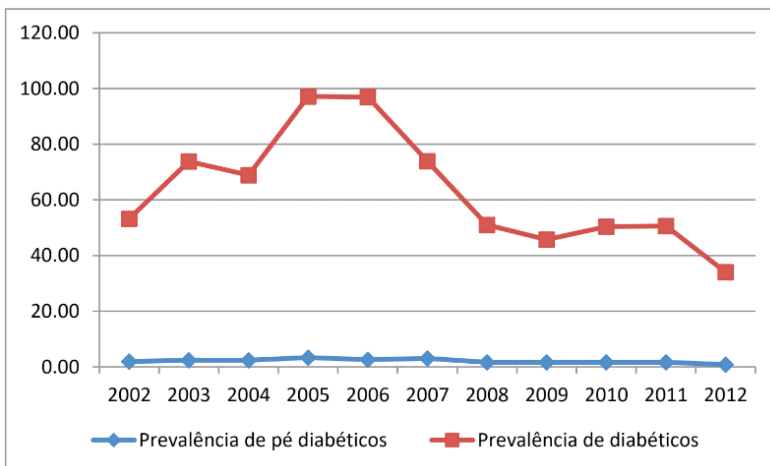


Figura 3. Prevalência dos indivíduos acompanhados no Programa Hiperdia e com pé diabético, Salvador, Bahia, 2002 a 2012.

Fonte: SIAB/DATASUS

Dentre os indivíduos com pé diabéticos no período estudado foram acompanhados 212 indivíduos que fizeram amputação. A prevalência de amputação observa um comportamento crescente até o ano de 2005 com 1,34/100.000 habitantes. Vale destacar que o ano de 2005 foi considerado o mais prevalente, e a partir de 2006 houve um declínio considerável, em que no ano de 2012 é observado a menor prevalência (0,38/100.000 habitantes) (Figura 4).

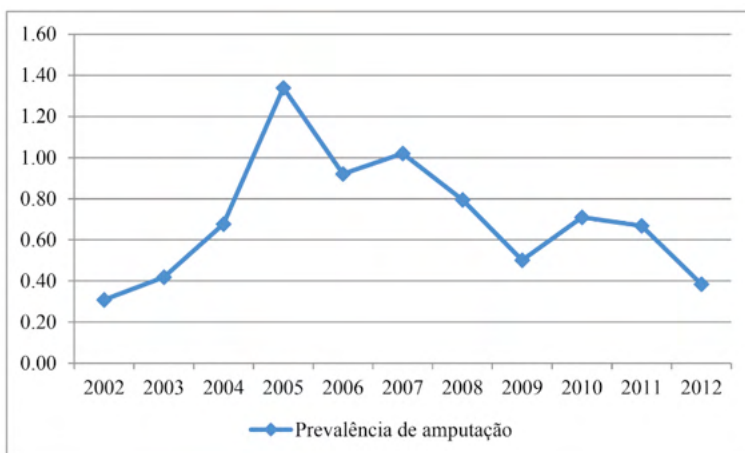


Figura 4. Prevalência de amputações nos indivíduos acompanhados no Programa Hiperdia com pé diabético, Salvador, Bahia, 2002 a 2012.

Fonte: SIAB/DATASUS

Quando observado a distribuição das comorbidades e os fatores associados à ocorrência do pé diabético, verifica-se que entre os indivíduos analisados 60,5% são sedentários e 47,8% com sobrepeso. Outros fatores de risco foram verificados a exemplo do acidente vascular cerebral (20,0%), tabagismo (19,5%), infarto agudo do miocárdio (17,5%) e doença renal (14,1%) (Figura 5).

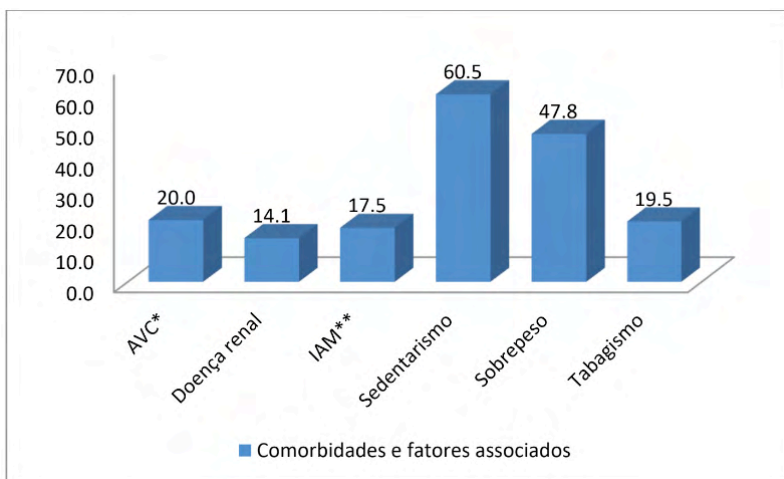


Figura 5. Frequência das comorbidades e fatores associados à ocorrência do pé diabético, Salvador, Bahia, 2002 a 2012.

*Acidente Vascular Cerebral ** Infarto Agudo do Miocárdio

Fonte: SIAB/DATASUS

4 | DISCUSSÃO

Atualmente, a assistência às doenças crônicas trata-se de uma preocupação mundial, uma vez que o custo financeiro dessas doenças e complicações é muito alto para o sistema de saúde. Portanto, faz-se necessário seu controle e prevenção, de forma a conscientizar os indivíduos acometidos ou em eminência de apresentarem a doença, com perspectiva de controlar o agravo através da implantação de medidas relativamente simples de assistência preventiva, de diagnóstico precoce e de tratamento mais resolutivo nos estágios iniciais da doença (CAIAFA *et al.*, 2011).

São predominantes os casos de DM com complicações de pé diabético no sexo feminino (62,2%). Em um estudo realizado no município de Maringá, PR, o DM acomete mais de 84% dos indivíduos do sexo feminino (CAROLINO *et al.*, 2008). Em outro estudo realizado no município de São Carlos, foram encontrados 64% dos casos com diabetes para o sexo feminino (JARDIM; LEAL, 2009). A maior frequência da diabetes mellitus é verificada no sexo feminino o que corrobora com outros estudos já publicados, o que pode ser apontado com uma forte relação das mulheres buscarem mais os serviços de saúde

e serem mais cuidadosas com os sintomas da doença (CAROLINO *et al.*, 2008). Esta maior frequência de registros de casos de DM nas mulheres está de acordo com dados do Ministério da Saúde (BRASIL, 2013).

Em relação à faixa etária, o resultado obtido foi similar ao de outro estudo, no qual a maioria dos casos encontravam-se entre as idades superiores aos 40 anos (FERREIRA; FERREIRA, 2009). Com o aumento da sobrevida da população, aumenta também o índice de doenças crônicas não transmissíveis, portanto, se faz necessário que serviços de saúde se empenhem para que estratégias de monitoramento desses agravos possam ser eficazes e mais esclarecedoras.

De acordo com a American Diabetes Association (2010), DM tipo 2 corresponde a 90% e DM tipo 1 a 10% dos casos de DM na população mundial. A prevalência de diabéticos acompanhados pelo Hiperdia no município de Salvador em 2007 correspondeu a 97% dos casos, sendo superior ao município de Cuiabá, onde se atingiu cerca de 70% (PALMEIRA; PINTO, 2015).

Quanto aos fatores de risco avaliados neste estudo, a frequência de sedentarismo (60,5%) foi menor do que o percentual encontrado no estudo realizado em Pelotas (RS), correspondendo a 62,1% (LIMA *et al.*, 2011) e da população geral adulta de Salvador, que corresponde a 67,5% (BRASIL, 2012).

O percentual de sobrepeso observado neste estudo (47,8%) foi maior do que as encontradas nas seguintes pesquisas: estudo multicêntrico nacional de base populacional realizado em ambulatórios especializados em diabetes em todas as regiões do Brasil (42,1%) (GOMES *et al.*, 2006); estudo em Unidades Básicas de Saúde de Pelotas (RS) com fichas do Hiperdia (46,7%) (LIMA *et al.*, 2011); e dados da população geral de adultos de Salvador, BA(47,3%) (BRASIL, 2012).

Em relação a frequência de tabagismo encontrada nesta pesquisa foi de (19,5%), o que é considerado alto se compararmos ao da população geral de Salvador, que corresponde a 6,3% (BRASIL, 2012). A frequência de tabagismo na população deste estudo é próxima à da população geral de Belo Horizonte (MG) (12,5%) e menor do que Pelotas (RS) (18,2%) (BRASIL, 2012). Outro estudo realizado no município de Pelotas (RS) com população acometida por DM encontrou 13,8% de tabagistas (LIMA *et al.*, 2011). Apesar de não haver evidência da relação causal direta entre cigarro e DM, estudos demonstraram que o cigarro está associado com a redução da sensibilidade à insulina e elevação da concentração glicêmica, funcionando como fator agravante do DM. O fumo pode potencializar as complicações do DM em decorrência da sua ação nos vasos sanguíneos, estimulando a progressão de lesões coronarianas e cerebrais, retinopatia e nefropatia (BRASIL, 2013).

A prática regular de atividade física é indicada a todos os pacientes com diabetes, pois, comprovadamente, melhora o controle metabólico, reduz a necessidade de hipoglicemiantes, ajuda na redução do peso dos pacientes obesos e diminui o risco de doença cardiovascular (BRASIL, 2013; MENDES *et al.*, 2013). Ferreira & Ferreira (2009)

ressaltam que, independentemente do número de casos de diabetes, os cuidados com os fatores de risco são de alta relevância, pois o tabagismo e o sedentarismo causam mortalidade prematura.

A doença renal apresentou uma frequência de 20% tendo sua frequência maior do que a encontrada em um estudo realizado em Cuiabá, com 9,9% (FERREIRA; FERREIRA, 2009). A associação entre essa comorbidade e o DM contribui para que as lesões renais sejam mais precoces e intensas. A nefropatia diabética é uma complicação microvascular do diabetes e é a principal causa de doença renal crônica em pacientes que ingressam em serviços de diálise (BRASIL, 2013).

Em relação ao Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), foi verificada a frequência de 17,5% dos casos. Esse percentual foi maior que o encontrado em Pelotas, correspondente a 6,9% (LIMA *et al.*, 2011). O risco de pessoas com diabetes apresentarem um evento de IAM é duas a cinco vezes maior do que pessoas com níveis glicêmicos normais (BRASIL, 2013).

Para que as complicações e as comorbidades reduzam, é necessária a implantação de medidas de prevenção com ênfase no controle dos fatores de risco por meio do diagnóstico precoce, do tratamento medicamentoso e da automonitorização da glicemia. Quanto mais conhecimento sobre a patologia e suas possíveis complicações, maior será a facilidade de reduzir o número de internações hospitalares, as crises hipoglicêmicas e hiperglicêmicas, obter o controle metabólico e, conseqüentemente, contribuir para a melhora da qualidade de vida dos indivíduos (BRASIL, 2013).

Destaca-se como principais motivos causadores da morbidade e mortalidade dos pacientes com DM são as complicações crônicas que podem advir. Apesar das complicações relacionadas ao DM no estudo, pé diabético e amputações por pé diabético não apresentaram percentagens elevadas (3,3% e 1,1%), respectivamente. Lesões nos pés de pacientes diabéticos geralmente são complicadas por infecção e podem terminar em amputação quando não ministrado tratamento precoce e adequado (BONA *et al.*, 2010). Assim, os resultados encontrados neste estudo são relevantes a partir da magnitude do problema representado por essas complicações.

Estudos realizados em Cuiabá (FERREIRA; FERREIRA, 2009) e em Pelotas (LIMA *et al.*, 2011) encontraram maiores taxas para o pé diabético (4,3% e 6,9%, respectivamente). Essa complicação é considerada uma das mais graves que acometem o paciente com DM; ela é responsável por 40% a 60% dos casos de amputações dos membros inferiores (BRASIL, 2013). Com isso, o pé diabético está sendo considerado um problema de saúde pública (TEIXEIRA *et al.*, 2010). A frequência de 1,1% de amputações por pé diabético neste estudo foi semelhante a encontrada no estudo realizado em Cuiabá (1,7%). (FERREIRA; FERREIRA, 2009). Cerca de 80% das amputações não traumáticas de membros inferiores ocorrem em pacientes que desenvolveram algum tipo de úlceras nos pés. Geralmente, a frequência de amputações não tem sido avaliada quanto ao tipo do DM, mas sim com relação aos fatores causais do pé diabético, como a idade, a duração da doença, as

dificuldades de acesso aos serviços de saúde e a ausência de integralidade das ações de promoção, prevenção e tratamento (SANTOS *et al.*, 2013).

Como o aumento da ocorrência de complicações e a necessidade de amputação estão ligados diretamente ao início tardio do tratamento do pé diabético, as ações em saúde, estimulando o autocuidado com os pés, poderiam reduzir entre 44% e 85% o número de amputações (BRASIL, 2013).

O cuidado adequado com o pé da pessoa com DM é fundamental na redução do risco de complicações e perda do membro, deve ser ensinado para que possa ser realizado em casa diariamente. Dentre os principais cuidados a serem orientados estão: o exame diário dos pés, inclusive entre os dedos; higiene cuidadosa dos pés; uso de creme hidratante na perna e nos pés, porém nunca entre os dedos; uso de calçados adequados; cuidados com as unhas e procurar um profissional de saúde se perceber alteração de cor, edema ou lesão na pele, dor ou perda de sensibilidade (BRASIL, 2013).

5 | CONCLUSÃO

No presente estudo foi verificado que a complicação do pé diabético, resultante da diabetes mellitus é um agravo que apresenta baixo percentual no município de Salvador, porém, apesar da baixa frequência, são lesões graves passíveis de serem evitadas.

Quanto aos fatores de risco, verificou-se que a frequência de sedentarismo é maior do que o sobrepeso e o tabagismo. A presença de outras comorbidades, como a doença renal, o AVC e o IAM, também foi uma importante observação, tendo em vista que, quando há ocorrência simultânea de dois ou mais problemas de saúde em um mesmo indivíduo, há maior risco de agravo do caso e probabilidade de evoluir para o óbito. Os resultados alcançados por este estudo possibilitaram perceber-se que o DM é um importante fator de risco para as doenças cardiovasculares, é também um problema de saúde pública na cidade de Salvador, BA. Os resultados deste estudo podem também subsidiar o planejamento de ações mais efetivas para a prevenção e o controle do agravo pelos profissionais e órgãos da gestão da saúde.

REFERÊNCIAS

AUDI, G. E. et al. Avaliação dos pés e classificação de risco para pé diabético: Contribuições da enfermagem. **Cogitare Enfermagem**. v.16, n.2, pp. 240-246, Jun. 2011.

BONA, S.F. et al. Prevalência do pé diabético nos pacientes atendidos na emergência de um hospital público terciário de Fortaleza. **Revista Brasileira de Clínica Médica**. v.8, n.1, Abr, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. 1ª ed.

Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Acesso: 15 abr 2018. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual do Pé Diabético**. 1ª ed. Brasília: Ministério da saúde, 2012. Acesso: 20 mar 2018. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/manual_do_pe_diabetico.pdf

CAIAFA. J. S. et al. Atenção integral ao portador de pé diabético. **J. vasc. Bras.** v.10, n.4, 2011.

CAROLINO, I. D. R. et al. Fatores de risco em pacientes com diabetes mellitus tipo 2. **Revista Latino Enfermagem** v. 16, n. 2, Mar. 2008.

FARIA, H. T. G. et al. Fatores associados à adesão ao tratamento de pacientes com diabetes mellitus. **Acta Paul. Enfermagem**. v.26, n.3, Mai 2013.

FERREIRA, C.R.L.A; FERREIRA. M.G. Características epidemiológicas de pacientes diabéticos da rede pública de saúde: Análise a partir do sistema Hiperdia. **Arquivo Brasileiro de Endocrinologia & Metabologia**. v.53, n.1, Ago 2009.

GOMES, M.B. et al. Prevalência de sobrepeso e obesidade em pacientes com diabetes mellitus do tipo 2 no Brasil: estudo multicêntrico nacional. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia**. v. 50, n. 1, pp. 136-144, Dez 2006.

GRILLO, F. F. M; GORINI. C. P. I. M. Caracterização de pessoas com diabetes mellitus tipo 2. **Revista Brasileira de Enfermagem**. V.. 60, n. 1, pp. 49-54, Out 2007.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas. **Cidades**. Acesso: 03 mar 2018. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ba/salvador/panorama>.

JARDIM, A.D.I. et al. Qualidade da informação sobre diabéticos e hipertensos registrada no Sistema HIPERDIA em São Carlos-SP, 2002-2005. **Revista de Saúde Coletiva**, v.19, n.2, pp.405-417, Fev 2009.

MENDES, T.A.B. et al. Diabetes mellitus: fatores associados à prevalência em idosos, medidas e práticas de controle e uso dos serviços de saúde em São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**. v.27, n.3, pp.1233-1243, Jun 2011.

PALMEIRA, C.S; PINTO. S.R. Perfil epidemiológico de pacientes com diabetes mellitus. **Revista Baiana de Enfermagem**. v.29, n.3, pp.240-249, Nov 2010.

REZENDE, K. F. et al., Internações por Pé Diabético: Comparação entre o Custo Direto Estimado e o Desembolso do SUS artigo original. **Arq Bras Endocrinol Metab**, V. 52, n.3, 2008.

SBD. Sociedade Brasileira de Diabetes. **Complicações do Diabetes**. Acesso: 25 abr 2018. Disponível em: <http://www.diabetes.org.br/publico/complicacoes/complicacoes-do-diabetes>

SANTOS. I. C. R. V. et al. Condutas preventivas na atenção básica e amputação de membros inferiores em portadores de pé diabético. **Revista Rene Fortaleza**. v.9, n.4, pp.40-48, Dez, 2008.

SIAB. Sistema de Informação da Atenção Básica. **DATASUS**. Ministério da Saúde. **Casos de pé diabético desde 2002**, Informações de saúde (TABNET). Acesso: 18 abr 2018. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?hiperdia/cnv/hdba.def>.

SILVA, J. V.M. et al., Avaliação do Programa de Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus na visão dos usuários. *Rev Bras Enferm.*, V. 68, n.4, pag. 626-632, 2015.

TEIXEIRA, L.C. et al. Doenças cardiovasculares ateroscleróticas, dislipidemias, hipertensão, obesidade e diabetes mellitus em população da área metropolitana da região sudeste do Brasil. **Revista de saúde pública.** v.27, n.4, pp.250-261, Abr 1993.

VIGO, K. O. et al. Pé diabético: Estratégias para prevenção. **Acta Paul. Enfermagem.** v. 18, n. 1, pp. 100-109, Ago. 2005.

ZILLMER, J. G. V. et al. Avaliação da completude das informações do hiperdia em uma unidade básica do sul do brasil. **Revista Gaúcha de Enfermagem.** Jun 2010.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acidente de motocicleta 166, 168

Acidente de trabalho 46, 48, 53, 54, 57

Adolescentes 12, 13, 14, 77, 78, 80, 82, 84, 85, 86, 124, 125, 126, 127, 128, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 164

Assistência de enfermagem 7, 20, 21, 25

Atendimento pré-hospitalar 10, 12, 13, 14, 15, 18, 19, 169, 173

C

Cicatrização 64, 101, 103, 104, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 183

Covid-19 12, 54, 55, 57, 58, 71, 77, 78, 79, 80, 82, 83, 84, 85, 86

Crianças 12, 32, 77, 78, 79, 80, 82, 83, 84, 85, 86, 95, 97, 98, 100, 126, 130, 131, 152, 155

Cuidado 9, 10, 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 17, 20, 21, 23, 34, 35, 43, 50, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 70, 71, 74, 75, 76, 80, 110, 114, 121, 126, 140, 143, 146, 174, 176, 186, 187, 189, 190, 192, 193, 194, 197

Cuidados de enfermagem 11, 20, 59, 60, 62, 66, 72

D

Diabetes Mellitus 102, 110, 112, 113, 118, 121, 122, 123

Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica 14, 101, 107, 174, 175, 176, 178, 179

E

Educação em saúde 92, 95, 99, 114, 125, 132, 133, 135, 145, 148, 156, 157, 162, 164, 165

Enfermagem 2, 9, 10, 11, 12, 1, 2, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 25, 28, 34, 35, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 62, 63, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 75, 76, 77, 87, 88, 89, 90, 101, 105, 107, 110, 121, 122, 123, 126, 132, 133, 134, 135, 138, 140, 141, 145, 146, 164, 166, 172, 174, 180, 181, 182, 184, 185, 186, 187, 189, 192, 193, 197, 198, 199

Enfermeiros 10, 6, 8, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 53, 55, 56, 65, 67, 132, 185, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198

Equipamento de proteção individual 38, 39, 40, 52

Estratégia saúde da família 175

Experimentação 88, 89, 90

F

Farmacologia 12, 87, 88, 89, 90

Feridas Cirúrgicas 181

Ferimentos e lesões 101

Fim de vida 15, 185, 186, 187, 188, 191, 192, 197

H

Hábito de fumar 175

Hipertensão 113, 123, 125, 129, 130, 131, 132, 133

Hospital 14, 4, 5, 12, 13, 14, 19, 34, 38, 39, 40, 41, 43, 44, 52, 53, 54, 55, 59, 66, 68, 69, 70, 71, 74, 75, 76, 84, 91, 93, 95, 101, 105, 106, 107, 108, 121, 124, 127, 166, 167, 169, 170, 173, 181, 185, 186, 189, 193, 196

Humanização 9, 23, 25, 33, 63, 66, 67, 76, 110, 187

I

Infecção 15, 14, 55, 64, 72, 78, 79, 82, 84, 86, 101, 102, 103, 105, 106, 107, 108, 110, 113, 120, 136, 149, 152, 153, 164, 180, 181, 182, 183, 184

Infecções sexualmente transmissíveis 14, 134, 135, 139, 141, 143, 146

L

Leishmaniose Visceral Canina 14, 148, 149, 150, 152, 157, 158, 159, 164, 165

P

Pacientes restritos ao leito 11, 59, 60, 62, 67

Pandemia 11, 12, 21, 53, 54, 55, 57, 58, 68, 70, 71, 73, 75, 78, 80, 82, 84, 85, 97

Pé Diabético 13, 101, 102, 103, 104, 105, 109, 110, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 120, 121, 122, 123

Perfil 13, 14, 42, 57, 68, 71, 73, 74, 86, 100, 112, 114, 122, 130, 132, 144, 149, 166, 167, 168, 172, 173, 184, 187, 191

Prevenção 9, 1, 6, 16, 17, 22, 23, 24, 38, 39, 40, 41, 42, 44, 46, 48, 49, 50, 51, 53, 54, 55, 56, 60, 65, 71, 95, 110, 113, 114, 118, 120, 121, 123, 125, 133, 143, 144, 146, 148, 149, 150, 155, 156, 158, 162, 163, 164, 167, 171, 183, 184

Promoção da Saúde 149

Q

Questões (Bio)Éticas 15, 185

S

Saúde do trabalhador 39, 40, 41, 45, 47, 49, 50, 51, 52, 53, 54

Saúde Mental 9, 10, 1, 2, 4, 5, 6, 7, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 24, 25, 28, 32, 33, 34, 35, 58, 78, 85, 93

Saúde Ocupacional 46, 47, 48, 50

Saúde sexual e reprodutiva 145

T

Tomada de decisão 15, 185, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 196, 197

Transtorno ansioso 25, 28, 34

V

Vítima 98, 166, 167, 173

Políticas sociais e de atenção,
promoção e gestão em

enfermagem

- 🌐 www.atenaeditora.com.br
- ✉ contato@atenaeditora.com.br
- 📷 @atenaeditora
- 📘 www.facebook.com/atenaeditora.com.br

3



Políticas sociais e de atenção, promoção e gestão em

enfermagem

🌐 www.atenaeditora.com.br
✉ contato@atenaeditora.com.br
📷 @atenaeditora
📘 www.facebook.com/atenaeditora.com.br

3

