

Luis Henrique Almeida Castro
(Organizador)

CIÊNCIAS DA SAÚDE:

PLURALIDADE DOS
ASPECTOS QUE
INTERFEREM NA
SAÚDE HUMANA



2

Atena
Editora
Ano 2021

Luis Henrique Almeida Castro
(Organizador)

CIÊNCIAS DA SAÚDE:

PLURALIDADE DOS
ASPECTOS QUE
INTERFEREM NA
SAÚDE HUMANA



2

Atena
Editora
Ano 2021

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 Internazionale 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 Rio de Janeiro
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

Ciências da saúde: pluralidade dos aspectos que interferem na saúde humana 2

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Mariane Aparecida Freitas
Indexação: Gabriel Motomu Teshima
Revisão: Os autores
Organizador: Luis Henrique Almeida Castro

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C569 Ciências da saúde: pluralidade dos aspectos que interferem na saúde humana 2 / Organizador Luis Henrique Almeida Castro. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-482-2

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.822211509>

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

CDD 613

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

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

Este e-book intitulado “Ciências da saúde: pluralidade dos aspectos que interferem na saúde humana” leva ao leitor um retrato da diversidade conceitual e da multiplicidade clínica do binômio saúde-doença no contexto brasileiro indo ao encontro do versado por Moacyr Scliar em seu texto “História do Conceito de Saúde” (PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 17(1):29-41, 2007): “O conceito de saúde reflete a conjuntura social, econômica, política e cultural. Ou seja: saúde não representa a mesma coisa para todas as pessoas. Dependerá da época, do lugar, da classe social. Dependerá de valores individuais, dependerá de concepções científicas, religiosas, filosóficas”.

Neste sentido, de modo a dinamizar a leitura, a presente obra que é composta por 107 artigos técnicos e científicos originais elaborados por pesquisadores de Instituições de Ensino públicas e privadas de todo o país, foi organizada em cinco volumes: em seus dois primeiros, este e-book compila os textos referentes à promoção da saúde abordando temáticas como o Sistema Único de Saúde, acesso à saúde básica e análises sociais acerca da saúde pública no Brasil; já os últimos três volumes são dedicados aos temas de vigilância em saúde e às implicações clínicas e sociais das patologias de maior destaque no cenário epidemiológico nacional.

Além de tornar público o agradecimento aos autores por suas contribuições a este e-book, é desejo da organização desta obra que o conteúdo aqui disponibilizado possa subsidiar novos estudos e contribuir para o desenvolvimento das políticas públicas em saúde em nosso país. Boa leitura!

Luis Henrique Almeida Castro

SUMÁRIO

PROMOÇÃO DA SAÚDE, PARTE II

CAPÍTULO 1..... 1

IMPORTÂNCIA DE UM PROGRAMA INTERDISCIPLINAR PARA AVALIAR O RISCO DE DESENVOLVIMENTO DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES EM TRABALHADORES

Luiza Lima Oliveira
Roberto Navarro Rocha Filho
Rodrigo Barreto Rodrigues Condé
Sofia da Silva Pinto
Rodrigo Toledo de Carvalho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8222115091>

CAPÍTULO 2..... 9

INSERÇÃO E EXPERIÊNCIA DOS ESTAGIÁRIOS DE PSICOLOGIA DA UNIVERSIDADE DA AMAZÔNIA NA CLÍNICA PSIQUIÁTRICA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS EM BELÉM DO PARÁ

Luiza Ariel Souza de Souza
Isaac Raiol Marvão
Rosyanne Maria Matos Carvalho
João Bosco Monteiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8222115092>

CAPÍTULO 3..... 17

O ACOLHIMENTO E AS SUAS REPERCUSSÕES EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Gabriela Gianichini Silva
Sandra de Araújo Teixeira
Flaiane Rampelotto Penteadó
Gehysa Guimarães Alves
Ângela Maria Pereira da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8222115093>

CAPÍTULO 4..... 33

O PAPEL DOS COMITÊS DE PREVENÇÃO DA MORTALIDADE MATERNA, INFANTIL E FETAL: PERCEPÇÃO DOS GESTORES MUNICIPAIS DE SAÚDE

Laylla Veridiana Castória Silva
Beatriz Santana Caçador
Thalyta Cássia de Freitas Martins
Ramon Augusto de Souza Ferreira
Larissa Bruna Bhering Silva
Rodolfo Gonçalves Melo
Hugo Barcelos de Matos
Amanda de Paula Nogueira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8222115094>

CAPÍTULO 5..... 42

OCORRÊNCIA DO CONSUMO DE ÁLCOOL POR PARTE DOS DISCENTES DE MEDICINA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DE PATOS DE MINAS – UNIPAM

Mariana Silva Vargas
Laís Moreira Borges Araújo
Isabelle Cristina Cambraia

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8222115095>

CAPÍTULO 6..... 50

PLANILHA VIRTUAL APRIMORA CONTABILIDADE DAS RECEITAS E DESPESAS DE SAÚDE

Rosangela Ianes
Luana Carla Tironi de Freitas Giacometti
Marcia Regina Rossi
Clodoaldo Fernandes dos Santos
Marcelo Fontes da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8222115096>

CAPÍTULO 7..... 52

PRIMEIROS SOCORROS: UM PROJETO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Eduardo Fardin
Ana Paula Poletto
Afonso Alencar de Souza Seganfredo
Daniele Soares Feijó de Barros
Gabriel Lottici
Míria Elisabete Bairros de Camargo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8222115097>

CAPÍTULO 8..... 64

PROGRAMA MAIS SAÚDE: DIABETES E COMORBIDADES

Melissa Maia Bittencourt
Riani Ferreira Guimarães
Arthur Vieira Piau
Viviane Flores Xavier
Juliana Cristina dos Santos Almeida Bastos
Tatiane Vieira Braga
Rosana Gonçalves Rodrigues-das-Dôres

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8222115098>

CAPÍTULO 9..... 73

PROJETO RECANTO MAMÃE PELICANO DE AMAMENTAÇÃO E RELACTAÇÃO: FORTALECENDO AS BOAS PRÁTICAS NO VÍNCULO DO BINÔMIO MÃE-BEBÊ

Alzira Aparecida da Silveira
Maycon Igor dos Santos Inácio

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8222115099>

CAPÍTULO 10..... 81

PROPOSTA DE APLICAÇÃO DO MÉTODO DMAIC EM UMA EMERGÊNCIA PARA MELHORIA DO CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR

Danielle da Silva Lourenço

Deise Ferreira de Souza

Cláudio José de Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.82221150910>

CAPÍTULO 11 95

PSICOPATIA POLÍTICA: ANÁLISE PSICOJURÍDICO ACERCA DOS MOTIVOS DESSA BUSCA INCANSÁVEL PELO DINHEIRO E PODER

Angélica de Souza Melo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.82221150911>

CAPÍTULO 12..... 110

QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM: REVISÃO DE LITERATURA

Marli Elisabete Machado

Aline dos Santos Duarte

Tábata de Cavatá Souza

Mari Ângela Victoria Lourenci Alves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.82221150912>

CAPÍTULO 13..... 114

RE(SIGNIFICANDO) O USO DE MÉTODOS ANTICONCEPCIONAIS ENTRE ADOLESCENTES: FATORES QUE INFLUENCIAM A ADEÇÃO, EFEITOS COLATERAIS E ALTERAÇÕES FISIOLÓGICAS A PARTIR DE UMA REVISÃO DE LITERATURA

Anderson Poubel Batista

Beatriz Carvalho Soares

Beatriz Cunha Gonçalves

Bruna Alacoque Amorim Lima

Cecília Soares Tôres

Guilherme Lucas de Oliveira

Heloisa Botezelli

Leonardo Albano Alves Maria

Manuela Luiza de Souza Fernandes

Nathalia de Araujo Lima

Isabella Hayashi Diniz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.82221150913>

CAPÍTULO 14..... 128

RESILIÊNCIA DOS FAMILIARES CUIDADORES DE PACIENTES IDOSOS: UM ATO DE CUIDAR

Marli Elisabete Machado

Márcio Manozzo Boniatti

Aline dos Santos Duarte

Mari Ângela Victoria Lourenci Alves

Tábata de Cavatá Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.82221150914>

CAPÍTULO 15..... 135

SAÚDE DIGITAL E OS DESAFIOS DE SUA INSERÇÃO NA PRÁTICA FARMACÉUTICA

Josué Ferreira Coutinho

Hílton Antônio Mata dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.82221150915>

CAPÍTULO 16..... 146

SAÚDE DO TRABALHADOR DA SAÚDE E AS ABORDAGENS DAS POLÍTICAS PÚBLICAS EM TEMPOS DE PANDEMIA

Lívia Santana Barbosa

Mariana Machado dos Santos Pereira

Carine Ferreira Lopes

Renata de Oliveira

Magda Helena Peixoto

Heliamar Vieira Bino

Juliana Sobreira da Cruz

Emerson Gomes de Oliveira

Júnia Eustáquio Marins

Rogério de Moraes Franco Júnior

Lídia Fernandes Felix

Thays Peres Brandão

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.82221150916>

CAPÍTULO 17..... 155

SAÚDE DO TRABALHADOR: PERDA AUDITIVA OCUPACIONAL

Marluce Luciana de Souza

Carla Aparecida de Vasconcelos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.82221150917>

CAPÍTULO 18..... 163

UMA AVALIAÇÃO SOBRE A CAPACIDADE RESOLUTIVA DA OTORRINOLARINGOLOGIA ANTES E PÓS COVID-19

Francisco Alves Mestre Neto

Rodolfo Fagionato de Freitas

Marcos Antônio Fernandes

João Bosco Botelho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.82221150918>

CAPÍTULO 19..... 174

USO DE ANTIBIÓTICOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Thais Barjud Dourado Marques

Aline Viana Araujo

Ítalo Raniere Jacinto e Silva

Valéria Sousa Ribeiro
José Lopes Pereira Júnior

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.82221150919>

CAPÍTULO 20..... 186

USO DE PLANTAS MEDICINAIS – DIFUSÃO DE INFORMAÇÕES ATRAVÉS DA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

Ana Cláudia de Macêdo Vieira
Thacid Kaderah Costa Medeiros
Silviane dos Reis Andrade Barros
Jessica Borsoi Maia do Carmo
Ana Paula Ribeiro de Carvalho Ferreira
Mariana Aparecida de Almeida Souza
Luciene de Andrade Quaresma Ferreira
João Paulo Guedes Novais
Paulo Fernando Ribeiro de Castro
Filipe dos Santos Soares
Priscila Barbosa Vargas
Tatiana Ungaretti Paleo Konno

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.82221150920>

CAPÍTULO 21..... 196

USO DO LEGO® PARA AVALIAR A MOTRICIDADE FINA EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA E A INFLUÊNCIA DA PARTICIPAÇÃO DE IRMÃOS TÍPICOS NESSE PROCESSO

Mariana Torres Kempa
Andressa Gouveia de Faria Saad
Cibelle Albuquerque de la Higuera Amato

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.82221150921>

CAPÍTULO 22..... 209

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: DA INVISIBILIDADE AO ENFRENTAMENTO SOCIAL NAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

Nayra Carla de Melo
Eduardo Jorge Sant'Ana Honorato
Maria de Nazaré de Souza Ribeiro
Edinilza Ribeiro dos Santos
Mônica Pereira Lima Cunha

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.82221150922>

SOBRE O ORGANIZADOR..... 216

ÍNDICE REMISSIVO..... 217

USO DE ANTIBIÓTICOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Data de aceite: 01/09/2021

Data de submissão: 04/06/2021

José Lopes Pereira Júnior

Doutorando em Ciências Farmacêuticas- UFPI

Campus Ministro Petrônio Portela

Parnaíba - Piauí

<http://lattes.cnpq.br/0843867099204910>

Thais Barjud Dourado Marques

FAHESP/IESVAP- Faculdade de Ciências

Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí /

Instituto de Educação Superior do Vale do

Parnaíba

Parnaíba - Piauí

<http://lattes.cnpq.br/6052939865430538>

Aline Viana Araujo

FAHESP/IESVAP- Faculdade de Ciências

Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí /

Instituto de Educação Superior do Vale do

Parnaíba

Parnaíba – Piauí

<http://lattes.cnpq.br/0824431829504578>

Ítalo Ranieri Jacinto e Silva

FAHESP/IESVAP- Faculdade de Ciências

Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí /

Instituto de Educação Superior do Vale do

Parnaíba

Parnaíba - Piauí

<http://lattes.cnpq.br/4775353973907919>

Valéria Sousa Ribeiro

FAHESP/IESVAP- Faculdade de Ciências

Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí /

Instituto de Educação Superior do Vale do

Parnaíba

Parnaíba – Piauí

<http://lattes.cnpq.br/0221067319321043>

RESUMO: INTRODUÇÃO: Os antimicrobianos são substâncias naturais, semissintéticas ou sintéticas que eliminam ou inibem o crescimento dos microrganismos, sendo amplamente utilizados no tratamento ou na prevenção de doenças infecciosas. Estes fármacos, para serem eficazes, necessitam manifestar toxicidade seletiva, isto é, devem ser tóxicos para os microrganismos, porém inócuos para o hospedeiro humano. Adicionalmente, cada antimicrobiano está associado a um espectro particular de atividade que descreve o número de diferentes espécies de microrganismos sensíveis a determinado fármaco. Os de amplo espectro atuam em diferentes espécies de bactérias, enquanto que os de baixo espectro são efetivos contra um pequeno número de espécies bacterianas. No entanto, os microrganismos podem adquirir resistência aos vários fármacos antimicrobianos e, conseqüentemente, serão menos afetados por eles, por isso há um esforço contínuo para descobrir e desenvolver fármacos que evitem ou superem os mecanismos evolutivos de resistência. OBJETIVO: Evidenciar por meio de uma revisão bibliográfica, o uso de antibióticos na Unidade de Terapia intensiva. MÉTODOS: A coleta de dados foi realizada entre maio de 2011 a maio de 2021 utilizando as plataformas PubMed, BVS e SciELO. RESULTADOS: Dos

pacientes que se encontram internados em UTI's, 70% estão recebendo antimicrobianos e, por vezes, com benefícios incertos. Quando há infecção por bactérias gram-negativas, a antibioticoterapia empírica pode aumentar o risco de desenvolvimento de resistência. Se necessário utilizar métodos invasivos, estes têm uma maior predisposição na ocorrência de uma infecção. **CONCLUSÃO:** Um planejamento estratégico direcionado ao uso racional de antimicrobianos baseado em práticas educacionais intervencionistas pode auxiliar o médico no controle de infecção a adequar as rotinas com melhoria da qualidade da assistência aos pacientes internados.

PALAVRAS-CHAVE: Agentes antibacterianos, Unidade de Terapia Intensiva e Resistência bacteriana a drogas.

USE OF ANTIBIOTICS IN THE INTENSIVE CARE UNIT

ABSTRACT: **INTRODUCTION:** Antimicrobials are natural, semi-synthetic or synthetic substances that eliminate or inhibit the growth of microorganisms, being widely used in the treatment or prevention of infectious diseases. These drugs, to be effective, need to manifest selective toxicity, that is, they must be toxic to microorganisms, but harmless to the human host. In addition, each antimicrobial is associated with a particular spectrum of activity that describes the number of different species of microorganisms sensitive to a particular drug. Broad spectrum species act on different species of bacteria, while low spectrum species are effective against a small number of bacterial species. However, microorganisms can acquire resistance to various antimicrobial drugs and, consequently, will be less affected by them, so there is an ongoing effort to discover and develop drugs that prevent or overcome the evolutionary mechanisms of resistance. **OBJECTIVE:** To highlight, through a bibliographic review, the use of antibiotics in the Intensive Care Unit. **METHODS:** Data collection was carried out between May 2011 and May 2021 using the PubMed, VHL and SciELO platforms. **RESULTS:** Of the patients who are hospitalized in ICUs, 70% are receiving antimicrobials and, sometimes, with uncertain benefits. When there is infection by gram-negative bacteria, empirical antibiotic therapy may increase the risk of developing resistance. If it is necessary to use invasive methods, they have a greater predisposition to the occurrence of an infection. **CONCLUSION:** A strategic plan directed to the rational use of antimicrobials based on interventional educational practices can help the physician in the control of infection to adapt the routines with improving the quality of care for inpatients.

KEYWORDS: Anti-Bacterial Agents, Intensive Care Units and Drug Resistance, Bacterial.

INTRODUÇÃO

Os fármacos antimicrobianos são substâncias químicas de origem natural ou sintética que suprimem o crescimento ou promovem a destruição de microrganismos, incluindo bactérias, fungos, helmintos, protozoários e vírus (FURTADO *et. al.* 2019). Os antimicrobianos eficazes possuem certos atributos fundamentais. Para minimizar os efeitos adversos em seres humanos, a maioria é projetada para atuar seletivamente em processos que são distintos ou únicos para o patógeno-alvo. Tal característica é conhecida como toxicidade seletiva, isto é, devem ser tóxicos para a bactéria, porém inócuos para o

hospedeiro humano (SILVA *et al.*, 2018).

Dentre suas ferramentas, há propriedades bacteriostáticas e bactericidas, a primeira tem sua ação em evitar a multiplicação de bactérias, quanto ao aumento de sua população, no entanto não matam, permitindo que o sistema imunológico exerça seu papel em eliminar a infecção; a segunda, agindo de forma contrária, são capazes de erradicar totalmente, por meio de reações químicas, os microrganismos que estavam causando a infecção (GUIMARÃES, MOMESSO, PUPO, 2010). Mesmo com esses mecanismos, algumas bactérias possuem a habilidade de contornar a eficácia do antibiótico através dos mecanismos de resistência que ocorre quando cepas de microrganismos são capazes de se multiplicar mesmo na presença de concentrações relativamente altas de antimicrobianos (BASSO *et. al.* 2016).

Existem alguns processos gerais aos quais promovem alterações nas estruturas bacterianas de forma que não produza eficácia na atuação do fármaco desejado, sendo mecanismos evolutivos de propagação das cepas desses microrganismos, tais como, mutação espontânea, conjugação, tradução e transformação (LIMA, BENJAMIM, SANTOS, 2017). Com essas manobras inerente a esses seres, é permitido a algumas linhagens produtoras de enzimas inativar os antibióticos, como por exemplo, as betalactamases. Outras estirpes, mudam a conformação da sua membrana celular, para dificultar a penetração do fármaco; um exemplo é a ausência da proteína de membrana porina D2, nas *pseudomonas aeruginosa* resistentes (DRESCH, 2018).

É importante salientar que os métodos invasivos têm uma maior predisposição na ocorrência de uma infecção, tais como a introdução de cateteres, intubação e ventilação mecânica (ASHLEY *et. al.* 2021). Esses materiais são sítios de potencial infecção por biofilmes, que são comunidades biológicas com um elevado grau de organização, onde as bactérias formam comunidades estruturadas e funcionais (DAMASCENA *et al.* 2017). Procedimentos como a intubação orotraqueal propicia a formação de colônias bacterianas, como os *Streptococcus* e *Lactobacillus sp.* Outros agentes bacterianos também podem estar presentes nesses meios infectantes, como a *Pseudomonas aeruginosa*, *Staphylococcus aureus*, *Klebsiella pneumonia* e *Escherichia coli*, responsáveis pelo desenvolvimento de infecções sistêmicas em UTI. (ERGONUL *et. al.* 2017).

Nas UTI's, o consumo de antimicrobianos é elevado, sendo uma das principais drogas utilizadas nesse âmbito, porém seu uso indiscriminado é um dos principais fatores envolvidos no surgimento de bactérias multirresistentes (CURCIO *et. al.* 2011). Sabe-se que a terapia empírica inicial de amplo espectro diminui a mortalidade, entretanto o uso prolongado e irracional dos antimicrobianos, além da multirresistência, pode elevar o risco de toxicidade, de interações medicamentosas e de diarreia por *Clostridium difficile* (SILVA *et al.*, 2015).

Existem meios que são verdadeiros reservatórios de microrganismos, podendo ser qualquer objeto inanimado ou substância capaz de reter e transportar organismos

contagiantes ou infecciosos, de um indivíduo a outro ou de um material para outro, potencializando, assim, um maior risco de infecção (SKINGS *et al.* 2014). Os fômites podem ser reduzidos ou extinguidos através dos meios de assepsia e antissepsia, que são técnicas que visam esterilizar o ambiente a ser feito um procedimento (DRESCH *et al.* 2017).

Dessa forma, a introdução da antibioticoterapia no tratamento dos pacientes infecciosos encontrados em UTI é fundamental, visto que sua sobrevivência depende disso (CLOCK *et al.* 2016). Concomitantemente, visando a diminuição do surgimento de bactérias multirresistentes, deve ser realizado a cultura dessa bactéria e antibiograma para que, posteriormente, seja implantada a antibioticoterapia específica (SILVA *et al.*, 2015).

OBJETIVOS

Evidenciar por meio de uma revisão bibliográfica o uso de antibióticos na Unidade de Terapia Intensiva. Compreender os fatores que levam a resistência bacteriana quando não há o uso adequado do antibiótico no tratamento dos pacientes internados. Conhecer quais são as formas de infecção, bem como elencar os agentes infecciosos principais.

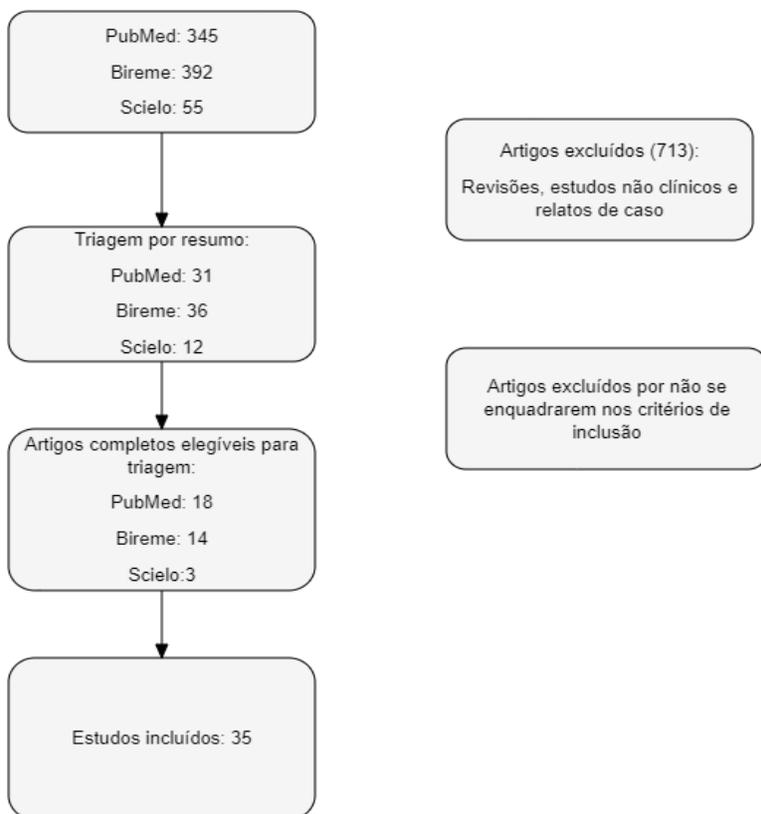
METODOLOGIA

O estudo trata-se de uma revisão sistemática da literatura referente ao uso de antibióticos em Unidades de Terapia Intensiva.

A seleção dos artigos foi realizada através de busca bibliográfica nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca virtual em saúde (BVS) e PubMed utilizando como limitações os textos completos nos idiomas inglês, português e espanhol, que apresentassem assuntos mais relacionados com a pesquisa. Os descritores, segundo os Descritores em Ciência da Saúde (Decs), foram: “*Anti-Bacterial Agents*”, “*Intensive Care Units*” e “*Drug Resistance, Bacterial*”. Tais termos utilizados abrangiam todas as formas de busca. Um filtro de artigos nos últimos 10 anos foi aplicado afim de verificar os dados mais recentes. Foram selecionados, de forma sistemática e criteriosa, um total inicial de 792 (setecentos e noventa e dois) artigos pertinentes ao tema abordado cujos critérios de inclusão foram a presença das palavras-chave selecionadas, relevância do assunto para o estudo e artigos publicados a partir de 2010 no idioma inglês, português e espanhol.

RESULTADOS

A figura 1 mostra o fluxograma PRISMA Statement para seleção de estudos. E demonstra, de forma detalhada, cada etapa até os artigos incluídos para a amostra do estudo. De 792 artigos encontrados, apenas 35 foram selecionados para a sistematização dos resultados.



Fonte: Autoria própria, 2021.

O quadro 1 mostra o detalhamento dos 35 artigos selecionados. Os itens autores, amostra, objetivo, tipo de estudo e resultados / outcomes foram mencionados.

Autores	Amostra	Objetivo	Tipo de estudo	Resultados
Daalen <i>et al.</i> , 2015.	810 pacientes incluídos no grupo controle e no grupo de intervenção.	Fornecer aos hospitais uma lista de verificação de antibióticos com base em indicadores de qualidade e avaliar a introdução desta lista de verificação em termos de custo eficácia.	Ensaio clínico randomizado de cluster.	Se custo eficaz, a lista de verificação AB fornecerá aos médicos uma ferramenta para apoiar o uso apropriado de antibióticos em pacientes adultos hospitalizados que começam antimicrobianos por via intravenosa.

Jensen <i>et al.</i> , 2015.	1.200 pacientes graves submetidos a uma alta exposição de terapia antibiótica (braço de intervenção, n = 604) ou uma exposição padrão orientada pelas diretrizes atuais (n = 596).	Determinar se o aumento da exposição a antibióticos está associado ao aumento da prevalência de infecção invasiva por <i>Candida</i> .	Ensaio clínico randomizado, controlado.	1.200 pacientes foram incluídos no estudo (alto braço de exposição, n = 604; braço de exposição padrão, n = 596). As características da linha de base eram comparáveis entre os braços e as taxas de mortalidade permaneceram inalteradas (31,8%).
Duijn <i>et al.</i> , 2010.	UTI'S na Bélgica, França (n = 2), Alemanha (n = 2), Portugal e Eslovênia (n = 2).	Comparar os efeitos de uma estratégia de mistura de antibióticos para uma estratégia de ciclagem de antibióticos na prevalência de bactérias Gram-negativas resistentes a antibióticos.	Ensaio clínico randomizado por cluster, controlado e cruzado.	Este teste irá fornecer mais informações sobre o uso de mistura e ciclagem de antibióticos e guiará o futuro das diretrizes práticas e estudos de modelagem clínica e matemática sobre os efeitos das políticas de antibióticos.
Angue <i>et al.</i> , 2015.	2.065 pacientes admitidos na UTI. 129 pacientes permanentes em um país estrangeiro. 8 pacientes em 2 ou mais países estrangeiros.	Comparar em uma UTI a prevalência de admissão e aquisição de transporte de bactérias multirresistentes (BMR) em pacientes com estadia recente no exterior ou sem essa estadia, e identificar os fatores de risco em pacientes vindos do exterior.	Estudo retrospectivo observacional.	2.065 pacientes admitidos na UTI. Por falta de higiene na admissão, 223 pacientes foram excluídos. Um total de 129 pacientes (7%) permaneceram em um país estrangeiro dentro dos 6 meses anteriores à admissão, formando o Grupo "estrangeiro". No geral, 8 pacientes ficaram em dois ou mais países com um total de 138 estadias diferentes no exterior:
Daneman <i>et al.</i> , 2015.	Pacientes \geq 18 anos com hemocultura positiva para uma bactéria patogênica.	Avaliar o tratamento de duração mais curta versus o mais longo para bacteremia em pacientes gravemente enfermos fornece uma base de evidências para as decisões de duração do tratamento para essas infecções.	Ensaio clínico piloto multicêntrico, randomizado e controlado	O tempo de terapia mais curto foi demonstrado eficaz para combater bactérias, os resultados podem ser mais facilmente generalizados para pacientes não bacteriêmicos.

Rajlakshmi-Viswanathan <i>et al.</i> , 2011.	158 bebês	Estudar os organismos que causam sepse neonatal precoce e tardia, com referência especial aos bacilos Gram-negativos multirresistentes, em duas unidades neonatais (uma urbana e uma rural) na Índia	Estudo prospectivo de vigilância.	Este estudo mostra que os bacilos Gram-negativos multirresistentes são uma das principais causas de sepse neonatal precoce e tardia na Índia e quase certamente estão disseminados na comunidade.
Bouadma <i>et al.</i> , 2010.	Os dados foram obtidos para 247 pacientes no grupo da procalcitonina e 255 no grupo controle; faltavam dados para os pacientes restantes	Estabelecer a eficácia de um algoritmo baseado no biomarcador procalcitonina para reduzir a exposição a antibióticos neste cenário.	Ensaio clínico randomizado.	1.315 pacientes com suspeita de infecções foram selecionados para elegibilidade, dos quais 630 foram inscritos e aleatoriamente designados para o grupo de procalcitonina (n = 311 pacientes) ou o grupo de controle (n = 319; Quatro pacientes no grupo da procalcitonina e cinco no grupo controle foram posteriormente excluídos da análise
Sidiqei <i>et al.</i> , 2010.	Planejamos incluir ensaios clínicos randomizados de antibióticos de amplo espectro precoces versus tardios em pacientes adultos com sepse grave no pronto-socorro, antes da admissão na unidade de terapia intensiva	Avaliar a diferença nos resultados com a administração precoce em comparação com a tardia de antibióticos em pacientes com sepse grave na unidade de terapia pré-intensiva (UTI) no período de admissão. Definimos no início como dentro de uma hora da apresentação ao ED.	Ensaio clínico randomizado	Com base nesta revisão, não podemos fazer uma recomendação sobre o uso precoce ou tardio de antibióticos de amplo espectro em pacientes adultos com sepse grave no pronto-socorro antes da admissão na UTI.
Huskins <i>et al.</i> , 2011.	5434 admissões em 10 UTIs de intervenção e 3705 admissões em 8 UTIs de controle	avaliamos o efeito da vigilância para colonização por MRSA e VRE e do uso expandido de precauções de barreira (intervenção) em comparação com a prática existente (controle) sobre a incidência de colonização ou infecção por MRSA ou VRE em UTIs adultas	Ensaio clínico randomizado	A intervenção não foi eficaz na redução da transmissão de MRSA ou VRE, embora o uso de precauções de barreira pelos provedores tenha sido menor do que o necessário. (Financiado pelo Instituto Nacional de Alergia e Doenças Infecciosas e outros

Quadro 1. Sistematização dos resultados dos estudos analisados.

DISCUSSÃO

A antibioticoterapia consiste no tratamento de pacientes com sinais e sintomas clínicos de infecção pela administração de antimicrobianos. Ela tem a finalidade de curar uma doença infecciosa (cura clínica) ou de combater um agente infeccioso situado em um determinado foco de infecção. O princípio básico da terapia anti-infecciosa é a

determinação do agente causal da infecção e de sua susceptibilidade aos antimicrobianos, e, dessa forma é possível ser feita a escolha do antibiótico adequado (SILVA et al., 2015).

No que se refere a escolha do tratamento, segundo Pleun (2014), este pode ser estabelecido de acordo com a progressão da doença podendo ser profilático, antecipatório, empírico, definitivo ou supressor. A profilaxia consiste em tratar pacientes que ainda não foram infectados por algum patógeno ou ainda não desenvolveram a doença tendo como objetivo evitar a infecção ou impedir o desenvolvimento de uma doença.

O tratamento antecipatório é usado como substituto à profilaxia e como tratamento precoce aos pacientes de alto risco que já têm resultados laboratoriais indicando que um paciente assintomático se tornou infectado. O tratamento empírico consiste na iniciação do tratamento baseado na sintomatologia e no conhecimento dos microrganismos causadores mais prováveis antes da confirmação laboratorial da infecção e do patógeno. Em algumas doenças, a espera pelos resultados laboratoriais não causa grandes prejuízos aos indivíduos, no entanto, em outros grupos de pessoas, os riscos pela espera são altos, neste caso, existem técnicas rápidas que auxiliam na redução da lista de possíveis patógenos e na escolha do tratamento inicial, como o exame de secreção e líquidos corporais infectados com o corante de Gram. O tratamento definitivo é individualizado com antibiótico específico para quando um patógeno é isolado e os resultados dos testes de sensibilidade estão disponíveis. Este é preferível com um único fármaco, pois reduz os riscos de toxicidade e seleção de patógenos resistentes. O tratamento supressor é mantido com doses mais baixas após o controle da doença inicial.

Segundo Burnham (2019), as UTIs são uma das maiores consumidoras de antimicrobianos, com cerca de 70% dos pacientes recebendo antimicrobianos em um só dia, e por vezes com benefícios incertos. Portanto, cada vez mais pacientes estão sob risco de infecção por agentes multirresistentes, principalmente os indivíduos hospitalizados submetidos a inúmeros procedimentos invasivos, ou os que permanecem por longos períodos em UTIs e/ou que receberam prolongada antibioticoterapia prévia, como é analisado no ensaio clínico randomizado de Bouadmaet em 2010, no qual ela chega à conclusão de que a duração reduzida do tratamento com antibióticos pode conter o surgimento de bactérias multirresistentes em unidades de terapia intensiva.

Contudo, os resultados deste estudo evidenciaram que os antimicrobianos são utilizados de forma indiscriminada na prática médica, contribuindo para o desenvolvimento da resistência aos mesmos. Assim como demonstrado no ensaio clínico controlado de Vollenweider em 2018, no ambiente hospitalar, os antimicrobianos, além de afetar o paciente que o utiliza, atingem também a microbiota ambiental do hospital.

Dessa forma, a melhor maneira de reduzir o surgimento de cepas resistentes, sobretudo nas UTIs, ocorre através de estratégias de uso racional dos antimicrobianos, como através da prática de descalonamento (consiste na adequação do esquema antimicrobiano de acordo com os resultados da cultura); evitando o tratamento de colonização; avaliando

o nível sérico do antimicrobiano e o tempo adequado de antibioticoterapia; e usando marcadores biológicos que possibilitem diferenciar os casos de etiologia infecciosa ou não, como demonstrado no relato de caso da Kaminski (2011), no qual ela relata sobre o excesso de mortalidade associado à multirresistência em pacientes com *P. aeruginosa* VAP (PA-VAP), levando em consideração fatores de confusão como adequação do tratamento e duração prévia de permanência na UTI.

CONCLUSÃO

Concluiu-se que, um planejamento estratégico direcionado ao uso racional de antimicrobianos baseado em práticas educacionais intervencionistas pode auxiliar o médico no controle de infecção a adequar as rotinas com melhoria da qualidade da assistência aos pacientes internados. Associado a isso, tem a constante prática do uso indiscriminado de antimicrobianos nas UTI's, contribuindo para o aumento da morbidade, mortalidade, prolongamento do tempo de internação e elevação dos custos do tratamento, consequentemente influenciando ao aumento da resistência de novas cepas.

Com isso, visando a recuperação do quadro patológico do enfermo, são necessários mais estudos relacionados ao tema devido sua importância na prática médica.

REFERÊNCIAS

ANGUE, M. et al. **Risk factors for colonization with multidrug-resistant bacteria among patients admitted to the intensive care unit after returning from abroad.** *Journal of travel medicine*, v. 22, n. 5, p. 300-305, 2015.

BASSO, M. **Prevalência de infecções bacterianas em pacientes internados em uma unidade de terapia intensiva (UTI).** 2016. Disponível em: <http://www.rbac.org.br/artigos/prevalencia-de-infeccoes-bacterianas-em-pacientes-internados-em-uma-unidade-de-terapia-intensiva-uti/>. Acesso em: 30 nov. 2020.

BOUADMA, Lila *et al.* **Uso de procalcitonina para reduzir a exposição de pacientes a antibióticos em unidades de terapia intensiva (ensaio PRORATA): um ensaio clínico randomizado e multicêntrico controlado.** *Bireme*, [s. l.], 6 fev. 2010. Disponível em: Bireme. Acesso em: 27 maio 2021.

CARNEIRO, M. et al. **O uso de antimicrobianos em um hospital de ensino: uma breve avaliação.** *Revista da Associação Médica Brasileira*, v. 57, n. 4, p. 421-424, 2011.

CHIEREGATO, A. **Aggressive versus conservative antibiotic use to prevent and treat ventilator-associated pneumonia in patients with severe traumatic brain injury: comparison of two case series.** *83(6): 553-562, 2017 Jun.* Disponível em: Bireme. Acesso em: 28 mai. 2021.

CLOCK, S, A. **Healthcare-associated Gram-negative bloodstream infections: antibiotic resistance and predictors of mortality.** *94(4): 381-385, 2016 Dec.* Disponível em: Bireme. Acesso em: 28 mai. 2021.

CURCIO, D. Bireme. **Off-label use of antibiotics in intensive care unit: the multidrug-resistant pathogens challenge.**, [s. l.], 8 fev. 2011. Disponível em: Bireme. Acesso em: 29 abr. 2021.

DAMASCENA, L. et al. **Fatores associados à presença de biofilme oral em pacientes internados na UTI.** Revista de Odontologia da UNESP, v. 46, n. 6, p. 343-350, 2017.

DANEMAN, N. et al. **Bacteremia Antibiotic Length Actually Needed for Clinical Effectiveness (BALANCE): study protocol for a pilot randomized controlled trial.** Trials, v. 16, n. 1, p. 1-10, 2015. Acesso em: 30 nov. 2020.

DRESCH, F. **Contaminação de superfícies localizadas em unidades de terapia intensiva e salas de cirurgia: uma revisão sistemática da literatura.** 2018. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/epidemiologia/article/view/9897>. Acesso em: 30 nov. 2020.

ERGONUL, Ö. **Colonization With Antimicrobial-Resistant Gram-Negative Bacilli at Neonatal Intensive Care Unit Discharge.** 6(3): 219-226, 2017 Sep 01. Disponível em: Bireme. Acesso em: 28 mai. 2021.

FURTADO, D. et al. **Consumo de antimicrobianos e o impacto na resistência bacteriana em um hospital público do estado do Pará, Brasil, de 2012 a 2016.** Revista Pan-Amazônica de Saúde, v. 10, 2019.

GUIMARÃES, D. et al. **Antibióticos: importância terapêutica e perspectivas para a descoberta e desenvolvimento de novos agentes.** Química Nova. 2010, v. 33, n. 3. Acessado 28 Maio 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0100-40422010000300035>>. Epub 19 Abr 2010. ISSN 1678-7064. <https://doi.org/10.1590/S0100-40422010000300035>.

GURIEVA, T. et al. **The Transmissibility of Antibiotic-Resistant Enterobacteriaceae in Intensive Care Units.** Clin Infect Dis ; 66(4): 489-493, 2018. Disponível em: Bireme. Acesso em: 28 mai. 2021.

HUSKINS, W. et al. **Intervention to reduce transmission of resistant bacteria in intensive care.** New England Journal of Medicine, v. 364, n. 15, p. 1407-1418, 2011.

INT, J S. et al. **Antibiotic resistance evaluation and clinical analysis of acute appendicitis; report of 1431 consecutive worldwide patients: A cohort study.** 26: 6-11, 2016 Feb. Disponível em: Bireme. Acesso em: 28 mai. 2021.

JENSEN, S. et al. **Invasive Candida infections and the harm from antibacterial drugs in critically ill patients: data from a randomized, controlled trial to determine the role of ciprofloxacin, piperacillin-tazobactam, meropenem, and cefuroxime.** Critical care medicine, v. 43, n. 3, p. 594-602, 2015.

KAMINSKI, C. et al. Bireme. **Impact of ureido/carboxypenicillin resistance on the prognosis of ventilator-associated pneumonia due to Pseudomonas aeruginosa.**, [s. l.], 5 jul. 2011. Disponível em: Bireme. Acesso em: 29 abr. 2021.

LAPICHINO, G et al. Bireme. **Daily monitoring of biomarkers of sepsis in complicated long-term ICU-patients: can it support treatment decisions?**, [s. l.], 12 out. 2010. Disponível em: Bireme. Acesso em: 29 abr. 2021.

MAGDIĆ T. et al. **Microbial profile and antibiotic susceptibility patterns of pathogens causing ventilator-associated pneumonia at intensive care unit, seestre milosrdnice university hospital center, Zagreb, Croatia.** *Acta clinica Croatica*, v. 54, n. 2., p. 127-135, 2015.

NACHTIGALL, I. et al. **Long-term effect of computer-assisted decision support for antibiotic treatment in critically ill patients:** a prospective 'before/after' cohort study. *BMJ open*, v. 4, n. 12, 2014.

NOGUEIRA, H. et al. **Antibacterianos: principais classes, mecanismos de ação e resistência.** *Unimontes Científica*, v. 18, n. 2, p. 96-108, 2017.

PLEUN J van Duijn et al. Bireme. **Antibiotic rotation strategies to reduce antimicrobial resistance in Gram-negative bacteria in European intensive care units: study protocol for a cluster-randomized crossover controlled trial.** 2014. Disponível em: Bireme. Acesso em: 29 abr. 2021.

SALOMÃO, Reinaldo *et al.* Scielo. **Diretrizes para tratamento da sepse grave/choque séptico: abordagem do agente infeccioso - controle do foco infeccioso e tratamento antimicrobiano**, [s. l.], 23 dez. 2010. Disponível em: Scielo. Acesso em: 29 abr. 2021.

SANTOS, C. *et al.* **Fatores de risco que favorecem a pneumonia associada à ventilação mecânica.** *Revista de enfermagem UFPE*, [s. l.], 15 dez. 2018. Disponível em: *Revista de enfermagem UFPE*. Acesso em: 21 maio 2021.

SIDDIQUI, Shahla. Bireme. **Early versus late pre-intensive care unit admission broad spectrum antibiotics for severe sepsis in adults**, [s. l.], 6 out. 2010. Disponível em: Bireme. Acesso em: 29 abr. 2021.

SILVA, Camila Delfino Ribeiro da *et al.* **Estratégias para uso adequado de antibioticoterapia em unidade de terapia intensiva.** *Scielo*, [s. l.], 30 jun. 2015. Disponível em: scielo. Acesso em: 21 maio 2021.

SKINGS, W Charles *et al.* Bireme. **Intervention to reduce transmission of resistant bacteria in intensive care.**, [s. l.], 15 abr. 2014. Disponível em: Bireme. Acesso em: 29 abr. 2021.

SPERANÇA, P. *et al.* **Sensibilidade dos S. aureus aos betalactâmicos e glicopeptídeos (" Estudo in vitro").** *Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial*, v. 10, n. 4, p. 39-44, 2010.

VAN DAALLEN, F. et al. **A cluster randomized trial for the implementation of an antibiotic checklist based on validated quality indicators: the AB-checklist.** *BMC infectious diseases*, v. 15, n. 1, p. 1-7, 2015.

VAN DUIJN, P. et al. **Antibiotic rotation strategies to reduce antimicrobial resistance in Gram-negative bacteria in European intensive care units:** study protocol for a cluster-randomized crossover controlled trial. *Trials*, v. 15, n. 1, p. 1-8, 2014.

VANEGAS-MÚNERA, Johanna Marcela; JIMÉNEZ-QUICENO, Judy Natalia. **Resistencia antimicrobiana en el siglo XXI: ¿ hacia una era postantibiótica?.** *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, v. 38, n. 1, 2020.

VISWANATHAN, R. *et al.* Bireme. **Multi-drug resistant gram negative bacilli causing early neonatal sepsis in India.**, [s. l.], 7 maio 2012. Disponível em: Bireme. Acesso em: 29 abr. 2021.

WILDE, A. *et al.* Bireme. **Inappropriate antibiotic use due to decreased compliance with a ventilator-associated pneumonia computerized clinical pathway: implications for continuing education and prospective feedback.**, [s. l.], 14 ago. 2012. Disponível em: Bireme. Acesso em: 29 abr. 2021.

WILLEMSSEN, I. *et al.* Bireme. **Highly resistant gram-negative microorganisms: incidence density and occurrence of nosocomial transmission (TRIANGLE Study).**, [s. l.], 7 abr. 2011. Disponível em: Bireme. Acesso em: 29 abr. 2021.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acolhimento 15, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 82, 83, 101
Adesão 64, 68, 70, 71, 72, 87, 91, 114, 115, 117, 119, 121, 122, 123, 124, 125, 140, 142
Alcoolismo 48, 168
Amamentação 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 118
Antibioticoterapia 175, 177, 180, 181, 182, 184

C

Comorbidades 13, 64, 65, 67, 68, 69, 70, 169
Contraceptivos 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126
COVID-19 116, 135, 136, 137, 138, 139, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 163, 164, 165, 169, 170, 171, 172, 173
Curso de medicina 47, 63

D

Diabetes Mellitus 2, 3, 7, 64, 65, 68, 69, 72
Doença cardiovascular 7, 70

E

Estágio curricular 9, 10, 15

G

Gestação 116, 213

I

Infecção hospitalar 81, 82, 83, 86, 87, 89, 91, 92, 93, 94
Invisibilidade 209

M

Métodos anticoncepcionais 114, 115, 116, 119, 120, 125
Mortalidade infantil 35
Mortalidade materna 33, 35, 36, 37, 40, 41, 210, 212
Motricidade 196, 198, 199, 201, 204

O

Otorrinolaringologia 158, 160, 161, 163, 164, 166, 167, 169, 170, 171, 173

P

Pandemia 15, 116, 135, 136, 138, 139, 144, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 164, 170, 171

Parto 38, 73, 75, 76, 118, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215

Perda auditiva ocupacional 155, 156, 158

Plantas medicinais 68, 69, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195

Política 9, 13, 14, 19, 20, 25, 27, 29, 31, 34, 36, 40, 94, 95, 96, 100, 106, 108, 109, 136, 139, 143, 146, 148, 150, 152, 153, 188, 194, 212

Prática farmacêutica 135, 140, 141, 142

Primeiros socorros 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63

Psicologia 9, 10, 11, 12, 16, 49, 96, 97, 101, 108, 134

Psicopatia 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 104, 105, 106, 108, 109

Psiquiatria 12, 13, 48, 97, 106, 109

Q

Qualidade de vida 6, 67, 71, 75, 80, 110, 111, 112, 113, 129, 133, 140, 142, 155, 198

R

Relactação 73, 75, 76, 77

Resiliência 128, 129, 130, 131, 132, 134

S

Saúde digital 135, 138, 139, 140, 141, 142, 143

Saúde do trabalhador 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 158, 159, 160, 162

T

Transtorno do espectro autista 196, 207, 208

U

Unidade básica de saúde 17, 19, 72

Unidade de terapia intensiva 38, 174, 175, 177, 180, 182, 184

V

Vida sexual 99, 114, 123, 127

Violência obstétrica 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215

CIÊNCIAS DA SAÚDE:

PLURALIDADE DOS
ASPECTOS QUE
INTERFEREM NA
SAÚDE HUMANA

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

2

CIÊNCIAS DA SAÚDE:

PLURALIDADE DOS
ASPECTOS QUE
INTERFEREM NA
SAÚDE HUMANA

 www.atenaeditora.com.br
 contato@atenaeditora.com.br
 @atenaeditora
 www.facebook.com/atenaeditora.com.br

2