

SAÚDE COLETIVA:

Geração de movimentos, estudos
e reformas sanitárias

Isabelle Cerqueira Sousa
(Organizadora)



Atena
Editora
Ano 2021

SAÚDE COLETIVA:

Geração de movimentos, estudos
e reformas sanitárias

Isabelle Cerqueira Sousa
(Organizadora)



Atena
Editora

Ano 2021

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

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 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 Federacão 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

Saúde coletiva: geração de movimentos, estudos e reformas sanitárias

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Flávia Roberta Barão
Indexação: Gabriel Motomu Teshima
Revisão: Os autores
Organizadora: Isabelle Cerqueira Sousa

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

S255 Saúde coletiva: geração de movimentos, estudos e reformas sanitárias / Organizadora Isabelle Cerqueira Sousa. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-645-1

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.451212810>

1. Saúde pública. I. Sousa, Isabelle Cerqueira (Organizadora). II. Título.

CDD 362.1

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 saúde coletiva é uma área de conhecimento multidisciplinar, construída na interface dos conhecimentos produzidos pelas ciências biomédicas e pelas ciências sociais. Dentre outros, tem por objetivo investigar os determinantes da produção social das doenças, com o objetivo de planejar a organização dos serviços de saúde, nesse sentido, esse campo de estudo possui um tripé de sustentação, que são os Pilares da Saúde Coletiva, e é constituído por: Ciências sociais e humanas, Epidemiologia e Planejamento e gestão em saúde.

Baseado na multidisciplinaridade, referida anteriormente, essa obra apresenta os leitores com temas que irão perpassar pelos 3 pilares da Saúde Coletiva, como por exemplo nas Ciências sociais e humanas, há uma abordagem que associa a doença como algo além da configuração biológica, levando em consideração o social, cultural, educacional, especificidades do ser humano, aqui teremos temas de Educação em saúde, Formação Continuada, Prevenção e Promoção à saúde em variados contextos, Saúde mental, do trabalhador, do idoso, da gestante, medicina tradicional chinesa.

Partindo desse enfoque teremos os capítulos: 1. Ações de educação em saúde do PET-saúde, interprofissionalidade; 2. Educação Permanente em saúde: estratégia para qualificação dos processos de trabalho do Hospital Geral de Palmas; 3. Formação Continuada em letramento em saúde por meio de parcerias internacionais; 4. Construindo uma Universidade Promotora de Saúde: experiência da Universidade de Playa (Chile); 5. Promoção e Educação em Saúde no HiperDia (sistema que facilita o acesso dos Hipertensos e Diabéticos aos medicamentos); 6. Realização de workshop por pós-graduandos na perspectiva da violência contra mulher; 7. Consultório na Rua ajuda no combate ao HIV-AIDS; 8. A música como ferramenta terapêutica no cuidado a prematuros; 9. Estratégias de prevenção de pneumonia associada à ventilação mecânica em adultos; 10. Cuidando um pouco mais: prevenção do Zika Vírus em gestantes; 11. Construção de uma história em quadrinhos para promoção da alimentação saudável na infância; 12. Escalda pés como promotor de saúde; 13. Medicina tradicional chinesa: compreendendo a estrutura energética e funções do elemento água.

Além disso, esse e-book proporciona uma visão ampliada sobre as temáticas: Epidemiologia, Políticas, Planejamento e Gestão em saúde, como é demonstrado nos capítulos: 14. Sífilis congênita e o cuidado compartilhado entre maternidade e atenção básica; 15. Consumo de carnes processadas como um dos fatores de desenvolvimento de adenocarcinoma de estômago; 16. Evolução do Programa de saúde do trabalhador no Município Centro – Tabasco (México, 2012); 17. Liderança de enfermagem em tempos de Covid-19; 18. Mecanismos pelos quais a metformina se relaciona com a redução da concentração de vitamina B12; 19. Inquérito epidemiológico em comunidades quilombolas

do município de Santarém-PA; 20. Perfil Epidemiológico das Arboviroses no Estado do Ceará, no período de 2015 a 2019; 21. Sistema de monitoramento de Dengue do Município de São José dos Campos; Perfil Epidemiológico de internações por fraturas em mulheres idosas no Estado do Rio de Janeiro; 22. Inovando o cuidar e empoderando usuários e familiares em sofrimento psíquicos; 23. Centros de Atenção Psicossocial: a importância do acompanhamento e tratamento do usuário de álcool e outras drogas; 24. Integralidade na atenção ao idoso potencializa envelhecimento saudável; 25. Efeitos do nintendo wii fit na melhora do equilíbrio, funcionalidade e qualidade de vida de uma idosa; 26. Promoção de atividades de forma remota para idosos; 27. Efeitos de um programa de exercício físico na recuperação de paciente com lesão total do tendão calcâneo; 28. Tumor Filoide maligno.

Sabemos o quanto é importante e urgente divulgar os avanços da ciência e da saúde, seus impasses, desafios, perdas e ganhos para construir habilidades e vencer barreiras na oferta dos serviços e atendimentos de saúde brasileira, por isso a Atena Editora proporciona através dessa coletânea uma rica divulgação de trabalhos científicos para que os pesquisadores da área da saúde possam expor os resultados de seus estudos.

Isabelle Cerqueira Sousa

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE DO PET-SAÚDE/INTERPROFISSIONALIDADE:UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Maria Farias Ribeiro
Danielle Gobbo Mendonça
Fernanda Genevro Marchewicz
Fernando Ribeiro dos Santos
Isabela Medeiros dos Anjos
Lindemberg Barbosa Junior
Marisa Oliveira Prado Santos
Rayanne Souza Donato
Riteli Moraes Gomes da Luz Souza
Renata Kolling Zilio
Nayara Sibelli Fante Cassemiro
Tatiana Carvalho Reis Martins

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4512128101>

CAPÍTULO 2..... 17

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: ESTRATÉGIA PARA QUALIFICAÇÃO DOS PROCESSOS DE TRABALHO DO HOSPITAL GERAL DE PALMAS

Cláudio Cordeiro Araújo
Michelle de Jesus Pantoja Filgueira
José Gerley Díaz Castro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4512128102>

CAPÍTULO 3..... 20

FORMAÇÃO CONTINUADA EM LETRAMENTO EM SAÚDE POR MEIO DE PARCERIAS INTERNACIONAIS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Raquel Dias da Silva Santos
Camila Emanoela de Lima Farias
Thais Rodrigues Jordão

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4512128103>

CAPÍTULO 4..... 25

CONSTRUYENDO UNA UNIVERSIDAD PROMOTORA DE LA SALUD: EXPERIENCIA DE LA UNIVERSIDAD DE PLAYA ANCHA-CHILE

Fabiola Vilugrón Aravena
Paloma Gómez Camblor
Hernaldo Carrasco Beltrán

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4512128104>

CAPÍTULO 5..... 35

PROMOÇÃO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO HIPERDIA: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Júlia Lazzari Rizzi

Thaysi Carnet Figueiredo
Oldair Saldanha Vargas
Vanessa Alvez Mora da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4512128105>

CAPÍTULO 6..... 45

REALIZAÇÃO DE WORKSHOP POR PÓS-GRADUANDOS NA PERSPECTIVA DA VIOLÊNCIA CONTRA MULHER: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Raquel Dias da Silva Santos
Camila Emanoela de Lima Farias
Thais Rodrigues Jordão

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4512128106>

CAPÍTULO 7..... 50

CONSULTÓRIO NA RUA AJUDA NO COMBATE AO HIV/AIDS

Zarifa Khoury

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4512128107>

CAPÍTULO 8..... 55

A MÚSICA COMO FERRAMENTA TERAPÊUTICA NO CUIDADO A RN PREMATUROS

Juliane Marcelle da Silva Ferreira
Ananda Taysa Dantas Ribeiro
Ana Paula Lemos Ribeiro
Maria Beatriz Cardoso Magalhães Damasceno
Rafaela Pereira Cunha
Byanca Soares da Silva
Milene Ribeiro Duarte Sena

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4512128108>

CAPÍTULO 9..... 58

ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO DE PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA EM ADULTOS: REVISÃO DE LITERATURA

Ana Luiza Endo
Mariana Paris Ronchi
Uriel Di Oliveira Neves
Amanda de Castro Donato
Andrieli Brasil de Farias
Diéssica Gisele Schulz
Getiéle de Jesus Medeiros
Juliana Rodrigues Camargo
Mariana Donadel Padilha
Rayla Corazza
Teodora Ferigollo Leal
Vinícius Kasten Cirolini

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4512128109>

CAPÍTULO 10..... 68

CUIDANDO UM POUCO MAIS – PREVENÇÃO DO ZIKA VÍRUS EM GESTANTES

Marcelo Carlos Pereira de Arcângelo

Lício dos Santos Moraes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.45121281010>

CAPÍTULO 11 70

CONSTRUÇÃO DE UMA HISTÓRIA EM QUADRINHOS PARA PROMOÇÃO DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL NA INFÂNCIA

Alana Paulina de Moura Sousa

Luisa Helena de Oliveira Lima

Maria Devany Pereira

Amanda Josefa de Moura Sousa

Viviane Martins da Silva

Artemizia Francisca de Sousa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.45121281011>

CAPÍTULO 12..... 80

ESCALDA PÉS COMO PROMOTOR DE SAÚDE

Ana Luiza Kowalski Persigo

Luiza Lange dos Santos

Andressa Rodrigues Pagno

Marcia Betana Cargnin

Rodrigo José Madalóz

Mariana Piana

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.45121281012>

CAPÍTULO 13..... 85

MEDICINA TRADICIONAL CHINESA: COMPREENDENDO A ESTRUTURA ENERGÉTICA E FUNÇÕES DO ELEMENTO ÁGUA

Aline dos Santos Duarte

Bibiana Fernandes Trevisan

Mari Ângela Victoria Lourenci Alves

Michelle Batista Ferreira

Rodrigo D'avila Lauer

Tábata de Cavata Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.45121281013>

CAPÍTULO 14..... 89

SÍFILIS CONGÊNITA E O CUIDADO COMPARTILHADO ENTRE MATERNIDADE E ATENÇÃO BÁSICA

Cibele Wolf Lebrão

Gleise Aparecida Moraes Costa

Cássia Mazzari Gonçalves

Katia Regina da Silva

Lea Glinternick Bitelli

Ariane Angélica Zaragoza
Fernanda Leticia Souza Batista
Claudia Maria Ribeiro Martins Gonçalves
Rodolfo Strufaldi
Sandra Regina Ferreira Passos
Monica Carneiro
Mariliza Henrique da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.45121281014>

CAPÍTULO 15..... 103

CONSUMO DE CARNES PROCESSADAS COMO UM DOS FATORES DE DESENVOLVIMENTO DE ADENOCARCINOMA DE ESTÔMAGO

José Maylon dos Santos Moraes
Maria Jaqueline Regina dos Santos
Francielle Amorim Silva
Jefferson Thadeu Arruda Silva
Steffany Kelly Pontes Pires
Daniely Domingos da Silva
Maria Clara da Silva
Mickelly Evelin Ribeiro da Silva
Luciana Maria da Silva
Joel Ferreira da Silva
Maríllia Ferreira Calado
Vitória Layanny Arruda dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.45121281015>

CAPÍTULO 16..... 110

EVALUACIÓN DEL PROGRAMA SALUD DEL TRABAJADOR EN EL INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE TABASCO, MÉXICO. 2012

Hilda Santos Padrón
Silvia Martínez Calvo
Clara Magdalena Martínez Hernández
Víctor Castro Georgeana

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.45121281016>

CAPÍTULO 17..... 121

LIDERANÇA DE ENFERMAGEM EM TEMPOS DE COVID-19: UMA REVISÃO NARRATIVA DE LITERATURA

Renato Barbosa Japiassu
Chennyfer Dobbins Abi Rached
Marcia Mello Costa de Liberal

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.45121281017>

CAPÍTULO 18..... 133

MECANISMOS PELOS QUAIS A METFORMINA SE RELACIONA COM A REDUÇÃO DA CONCENTRAÇÃO DE VITAMINA B12

Maria Jaqueline Regina dos Santos

José Maylon Moraes dos Santos
Joel Ferreira da Silva
Daniely Domingos da Silva
Vitória Layanny Arruda dos Santos
Luciana Maria da Silva
Maríllia Ferreira Calado
Maria Clara da Silva
Mickelly Evelin Ribeiro da Silva
Jefferson Thadeu Arruda Silva
Steffany Kelly Pontes Pires
Francielle Amorim Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.45121281018>

CAPÍTULO 19..... 141

INQUÉRITO EPIDEMIOLÓGICO EM COMUNIDADES QUILOMBOLAS DO MUNICÍPIO DE SANTARÉM-PA

Lívia de Aguiar Valentim
Thiago Junio Costa Quaresma
Tatiane Costa Quaresma
Teogenes Luiz Silva da Costa
Sheyla Mara Silva de Oliveira
Franciane de Paula Fernandes
Marina Smidt Celere Meschede
Claúdia Ribeiro de Souza
Leilane Ribeiro de Souza
Nádia Vicência do Nascimento Martins
Emanuely Oliveira Vitória
Olinda do Carmo Luiz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.45121281019>

CAPÍTULO 20..... 147

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS ARBOVIROSES NO ESTADO DO CEARÁ, NO PERÍODO DE 2015 A 2019

Maria Naiane Martins de Carvalho
Maria Fernanda Barros Gouveia Diniz
Taís Gusmão da Silva
Sara Tavares de Sousa Machado
Cícero Damon Carvalho de Alencar
Larissa da Silva
José Anderson Soares da Silva
Rosilaine de Lima Honorato
Bruno Melo de Alcântara
Gustavo Gomes Pinho
Érika Alves Monteiro
Wallas Benevides Barbosa de Sousa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.45121281020>

CAPÍTULO 21	156
SISTEMA DE MONITORAMENTO DE DENGUE DO MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS	
Beatriz de Fátima Pereira	
André Luiz de Souza Silva	
Cleber W. Fernandes Pinheiro	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.45121281021	
CAPÍTULO 22	164
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE INTERNAÇÕES POR FRATURAS EM MULHERES IDOSAS NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO	
Livia Machado de Mello Andrade	
Gabriela Sadigurschi	
Luciane de Souza Velasque	
Gloria Regina da Silva e Sá	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.45121281022	
CAPÍTULO 23	172
INOVANDO O CUIDAR E EMPODERANDO USUÁRIOS E FAMILIARES EM SOFRIMENTO PSÍQUICOS	
Vanusa Caimar Jaroski	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.45121281023	
CAPÍTULO 24	179
CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL: A IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO E TRATAMENTO DO USUÁRIO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS	
Ana Flávia Salgado Rodrigues Gomes	
Tháís Cezar Siqueira	
Gustavo Neves Moreira	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.45121281024	
CAPÍTULO 25	187
INTEGRALIDADE NA ATENÇÃO AO IDOSO POTENCIALIZA ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL	
Carla Dias Dutra	
Filipe Ney Nogueira	
Raquel de Oliveira Antunes	
Magda Natália Rodrigues Ferreira	
Rosane Gehling Reimche	
Simone Domingues Machado	
Sonia Domingues Machado	
Catia Caravaca Rodrigues	
Françoise Einhardt Zuge	
Paulo Henrique Ferreira Rodrigues	
Angela Berenice Barbosa Rodrigues	
Michele Lucas Borges	

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.45121281025>

CAPÍTULO 26..... 196

EFEITOS DO NINTENDO WII FIT NA MELHORA DO EQUILIBRIO, FUNCIONALIDADE E QUALIDADE DE VIDA DE UMA IDOSA - RELATO DE CASO

João Paulo Argenta
Kátia Irene Bohrer
Fabrizzio Martin Pelle Perez
Patrícia Paula Bazzanello Henrique
Márcia Bairros de Castro
André Campos de Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.45121281026>

CAPÍTULO 27..... 207

PROMOÇÃO DE ATIVIDADES DE FORMA REMOTA PARA IDOSOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA SISTEMÁTICA

Ana Cristina Gularte
Hiasmin Acosta Alves
Jéssica Eduarda Dallaqua
Christine Grellmann Schumacher
Melissa Agostini Lampert

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.45121281027>

CAPÍTULO 28..... 216

EFEITOS DE UM PROGRAMA DE EXERCÍCIO FÍSICO NA RECUPERAÇÃO DE PACIENTE COM LESÃO TOTAL DO TENDÃO CALCÂNEO: UM ESTUDO DE CASO

Cristianne Confessor Castilho Lopes
Marilda Morais da Costa
Rafaela Macioski Bisoni
Eduardo Barbosa Lopes
Daniela dos Santos
Paulo Sergio Silva
Tulio Gamio Dias
Laisa Zanatta
Joyce Kelly Busolin Jardim
Joseth Antonia Oliveira Jardim
Caroline Lehnen
Vanessa da Silva Barros
Kassandra Eggers
Ana Luiza Gay Backi
Igor Hoffmann dos Santos
Valquiria Homeniuk
Liamara Basso Dala Costa
Heliude de Quadros e Silva
Youssef Elias Ammar

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.45121281028>

CAPÍTULO 29.....	229
TUMOR FILOIDE MALIGNO: UM RELATO DE CASO	
Francisco Marcos Brito Rodrigues de França	
Vinicius de Souza Mariano	
José Manoel dos Santos Júnior	
Michael Chavenet	
Nilo Coelho Santos Junior	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.45121281029	
SOBRE A ORGANIZADORA.....	235
ÍNDICE REMISSIVO.....	236

CAPÍTULO 9

ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO DE PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA EM ADULTOS: REVISÃO DE LITERATURA

Data de aceite: 26/10/2021

Data de submissão: 18/09/2021

Ana Luiza Endo

Universidade Franciscana
Santa Maria – RS

<http://lattes.cnpq.br/1173564800030732>

Mariana Paris Ronchi

Universidade Franciscana
Santa Maria – RS

<http://lattes.cnpq.br/3503946905124492>

Uriel Di Oliveira Neves

Universidade Franciscana
Santa Maria – RS

<http://lattes.cnpq.br/7617744305966328>

Amanda de Castro Donato

Universidade Franciscana
Santa Maria – RS

<http://lattes.cnpq.br/0296293064989885>

Andrieli Brasil de Farias

Universidade Franciscana
Santa Maria – RS

Diéssica Gisele Schulz

Universidade Franciscana
Santa Maria – RS

<http://lattes.cnpq.br/0119344942282986>

Getiële de Jesus Medeiros

Universidade Franciscana
Santa Maria – RS

<http://lattes.cnpq.br/7929614064986351>

Juliana Rodrigues Camargo

Universidade Franciscana
Santa Maria – RS

<http://lattes.cnpq.br/6959952668305340>

Mariana Donadel Padilha

Universidade Franciscana
Santa Maria – RS

Rayla Corazza

Universidade Franciscana
Santa Maria – RS

<http://lattes.cnpq.br/0080574525760962>

Teodora Ferigollo Leal

Universidade Franciscana
Santa Maria – RS

<http://lattes.cnpq.br/7940478747404395>

Vinicius Kasten Cirolini

Universidade Franciscana
Santa Maria – RS

<http://lattes.cnpq.br/5747025672668951>

RESUMO: Introdução: Infecções nosocomiais são de alto risco para o paciente, sendo que as pneumonias e infecções do trato respiratório inferior são as mais prevalentes. Nesse contexto, pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV) é a mais comum em UTIs e apresenta alto índice de mortalidade estando, geralmente, relacionada com microrganismos multirresistentes. **Objetivo:** Nesse trabalho, objetiva-se analisar as estratégias de prevenção da PAV em pacientes adultos disponíveis atualmente e o impacto de suas aplicações, além de desenvolver um check-list que possa

ser utilizado em UTIs para maior controle da equipe na realização da rotina. **Resultado e conclusão:** Após a análise dos estudos selecionados, foi desenvolvida uma tabela com as principais medidas de prevenção e concluiu-se que a adoção de intervenções em conjunto é mais eficaz do que a aplicação de medidas isoladas, uma vez que cada uma das ações possui papel fundamental na prevenção da PAV, devendo ser utilizadas de maneira complementar.

PALAVRAS-CHAVE: protocolo, prevenção, PAV, adultos.

STRATEGIES FOR PREVENTION OF PNEUMONIA ASSOCIATED WITH MECHANICAL VENTILATION IN ADULTS: LITERATURE REVIEW

ABSTRACT: Introduction: Nosocomial infections represent a high risk for the patient, with pneumonia and lower respiratory tract infections being the most prevalent. In this context, ventilator-associated pneumonia (VAP) is the most common in ICUs and has a high mortality rate being generally related to multidrug-resistant microorganisms. **Objective:** In this work, the objective is to analyze the prevention strategies of VAP in adult patients currently available and the impact of their applications, in addition to developing a checklist that can be used in ICUs for greater control of the team in the routine. **Result and conclusion:** After analyzing the selected studies, a table with the main prevention measures was developed and it was concluded that the adoption of joint interventions is more effective than the application of isolated measures, since each of the actions plays a fundamental role in preventing VAP and should be used in a complementary way.

KEYWORDS: protocol, prevention, VAP, adults.

1 | INTRODUÇÃO

As infecções nosocomiais são reconhecidas como um risco grave aos pacientes de todo o mundo e possuem incidência 20 vezes maior em países em desenvolvimento quando comparado com países desenvolvidos (OMS, 2010). Vale ressaltar que medidas de prevenção e controle dessas infecções envolvem uma série de ações e sua implementação depende, principalmente, da participação efetiva dos profissionais da saúde (GIAROLA *et al*, 2012).

É destacável, nesse contexto, a PAV, visto que as pneumonias e outras infecções no trato respiratório inferior são as infecções nosocomiais mais observadas (PADRÃO *et al*, 2010). Aos serem submetidos à ventilação mecânica (VM), os mecanismos de defesa do sistema respiratório são prejudicados, favorecendo, assim, o desenvolvimento de infecções, sobretudo a PAV (POMBO *et al*, 2010). Tal patologia apresenta relação direta com tempo de ventilação e prologado período de internação (VIANA *et al*, 2018) e seu manejo inicial baseia-se na terapia empírica - para escolha farmacológica é preciso levar em consideração o perfil de sensibilidade local e o uso prévio de antimicrobianos a fim de avaliar o risco de agentes com resistência adquirida (SPI, 2006).

A PAV ocorre frequentemente em pacientes em estado crítico, sendo responsável por cerca de 50% de todos os antibióticos administrados nas UTIs (MILLER *et al*, 2018).

A taxa de mortalidade por essa patologia é, cerca de, 60% e reflete, em parte, a evolução da doença de base do paciente e especificidades da população e do agente etiológico envolvidos.

Com isso, o objetivo do presente trabalho é analisar as estratégias de prevenção que atuam nos fatores modificáveis, a fim de objetivar quais ações são mais benéficas ao paciente e qual é o impacto que cada medida preventiva apresenta no ambiente hospitalar. Além disso, objetiva-se desenvolver um check-list que possa ser utilizado em UTIs para controle da adesão às medidas preventivas.

2 | METODOLOGIA

Ao decorrer dos meses de março e abril de 2020, foi realizada a consulta e seleção da literatura que apoiaria a construção desse trabalho. Foram utilizadas as bases de dados National Library of Medicine (Pubmed/Medline), JAMA (The Journal of the American Medical Association), IDSA (Infectious Diseases Society of America), IHI (Institute for Healthcare Improvement), Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia (SBPT) e Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Os termos pesquisados foram: “pneumonia; ventilador-associated pneumonia; adults; bundle; guideline; management; epidemiology; tratamento; prevenção”. As buscas tiveram como filtro a data de publicação a partir de 1º de janeiro de 2006, estudos em humanos e disponibilidade nos idiomas português ou inglês; foram incluídos artigos de revisão, protocolos, diretrizes e manuais. Ademais, foram utilizados os seguintes livros texto: “Medicina Interna de Harrison – 19ª edição” e “Tratado de Medicina Respiratória – 6ª edição”

3 | RESULTADOS

Há uma variedade de intervenções que, juntas, constituem as medidas diretas de prevenção à PAV, buscando reduzir os fatores de risco modificáveis. São elas: (1) Mobilizar precocemente o paciente; (2) Manter decúbito elevado a 30°; (3) Adequar diariamente o nível de sedação e o teste de respiração espontânea; (4) Aspirar a secreção subglótica rotineiramente; (5) Fazer a higiene oral com antissépticos; (6) Uso criterioso de bloqueadores musculares; (7) Dar preferência à ventilação mecânica não invasiva; (8) Evitar extubação não programada e reintubação e (9) Manter pressão de *cuff* entre 18 – 22 mmHg (ANVISA, 2017).

3.1 Mobilização precoce do paciente

Em ambientes de terapia intensiva é comum os pacientes permanecerem restritos ao leito levando à inatividade, imobilidade e disfunção do sistema osteoarticular. Essas mudanças resultam em um aumento de 2 a 5 vezes o tempo de permanência da ventilação mecânica (HODGIN *et al*, 2009).

O ventilador mecânico diminui o trabalho da ventilação espontânea, resultando na ausência da ativação neural e mecânica muscular, com conseqüente redução da capacidade de força diafragmática (DANTAS *et al*, 2012). Recomenda-se a mobilização precoce, 3 vezes ao dia, de todos os pacientes em ventilação mecânica, visto que essa ação tem efeitos relevantes em várias etapas do processo de transporte de oxigênio o que facilitará o desmame da VM, reduzirá tempo de permanência hospitalar, além de acarretar uma melhor qualidade de vida após a alta (PERME *et al*, 2006).

3.2 Decúbito elevado a 30°

O tubo endotraqueal inibe importantes mecanismos de defesa do trato respiratório superior e contribui para o acúmulo de secreções orofaríngeas, ocasionando, assim, uma situação propícia para o desenvolvimento de infecções. O posicionamento adequado pode impactar na incidência da PAV e favorecer a ventilação espontânea, por isso, recomenda-se manter todos os pacientes sem contraindicações com a cabeceira elevada em 30-45°, 1 vez por turno (ANVISA, 2017).

3.3 Adequação do nível de sedação

A sedação excessiva do paciente possui relação direta com o aumento do tempo de ventilação mecânica, *delirium* e maior mortalidade. A adequação da analgesia e sedação, priorizando o controle da dor, utilizando níveis mais leves de sedação-alvo e a interrupção diária da infusão de sedativos reduz as complicações acima descritas e, por consequência, reduz a incidência de PAV (NASSAR *et al*, 2016). Portanto, recomenda-se suspender sedativos diariamente, por 1 hora, em todos os pacientes sem contraindicações e, caso seja necessário, faz-se possível reiniciar a infusão com metade da dose, a fim de manter a escala de RASS entre 0 e -1 (MARTINUSSEN *et al*, 2010).

3.4 Aspiração da secreção subglótica

O *cuff* é um balonete indicado para vedamento das vias aéreas inferiores durante a ventilação mecânica (CARVALHO *et al*, 2007). Atualmente, tem-se usado *cuff* de baixa pressão e alto volume, pois apresenta uma parede mais fina e, quando insuflado, adapta-se as bordas da traqueia evitando lesões. Entretanto, esse tipo de balonete não protege totalmente as vias aéreas de microaspirações por acúmulo de material supra-*cuff* (SPIEGEL, 2010). Nesse contexto, o conceito da prevenção da broncoaspiração e, conseqüentemente, da PAV, baseia-se na redução da quantidade de secreção passível de ser aspirada pelo paciente, sendo recomendado, portanto, aspirar a secreção subglótica de todos os pacientes que estão em ventilação mecânica por mais de 48 horas, 1 vez ao dia e sempre que necessário (ANVISA, 2017).

Diante desses fatos, novos tubos orotraqueais foram desenvolvidos com um lúmen dorsal que permite a aspiração do espaço subglótico e, embora esses novos dispositivos

tenham um custo mais elevado, uma aspiração de secreção subglótica efetiva significa uma redução dos custos hospitalares (BOUZA *et al*, 2008). Ajudando a corroborar esse pensamento sobre gastos, em uma análise de 10 estudos randomizados, com 2213 pacientes no total, observou-se uma redução significativa na PAV, com a utilização de tubos traqueias com aspiração suprabalonete, além de uma redução de 1,55 dias no tempo total de ventilação mecânica e, nesse mesmo contexto, pesquisadores calcularam ser necessário utilizar a aspiração supra-cuff em 33 pacientes para que haja a prevenção de 1 episódio de PAV sendo, portanto, custo-efetivo (WANG *et al*. 2012) (KELLEY, 2012).

3.5 Higiene oral com Clorexidina 0,12%

A microbiota da cavidade oral pode representar um risco aos pacientes em estado crítico. Vários aspectos comprometem a higienização bucal e favorecem ainda mais o crescimento microbiano, tal fato, somado a redução dos mecanismos de defesa do paciente entubado, favorece o desenvolvimento de PAV. A clorexidina é um agente antimicrobiano de amplo espectro contra gram-positivos, é absorvida pelos tecidos e possui um efeito residual, apresentando atividade mesmo 5 horas após sua aplicação. É recomendado, portanto, realizar a higienização oral com clorexidina 0,12%, 3 vezes ao dia, em todos os pacientes em VM (BERALDO *et al*, 2008).

3.6 Uso criterioso de bloqueadores neuromusculares

Bloqueadores neuromusculares (BNM) são compostos amônios quaternários, estruturalmente semelhantes à acetilcolina, utilizados em anestesia para prejudicar a transmissão neuromuscular e proporcionar relaxamento da musculatura esquelética (GWINNUTT *et al*, 2007). Embora alguns estudos descrevam a utilização de BNM para facilitar a ventilação mecânica a maioria é limitada a estudos de casos (ANVISA, 2017). O uso criterioso de BNM está limitado a condições clínicas específicas, sendo recomendado utilizar cisatracúrio nas primeiras 48 horas nos quadros de síndrome respiratória aguda (SDRA) com relação $PaO_2/FiO_2 < 120$, a fim de manter a ventilação mecânica adequada, evitando dissincronia respiratória. O uso de BNM implica em uma sedação profunda e, portanto, faz-se necessário uma monitorização adequada do nível de consciência do paciente (SBPT, 2014).

3.7 Dar preferência à ventilação não invasiva

O uso da ventilação mecânica não invasiva (VMNI) para evitar intubação é recomendada com nível de evidência I. Está indicada como estratégia ventilatória em pacientes que não apresentem contraindicações e tem demonstrado redução na incidência de pneumonia quando comparado a ventilação mecânica invasiva, pois a VMNI não interfere nas barreiras naturais de proteção da via aérea (ANVISA, 2017).

3.8 Evitar extubação acidental e reintubação

Extubação é definida pela remoção da via aérea artificial, considera-se sucesso na extubação quando o paciente permanece no mínimo 48 horas sem a necessidade de ser reintubado. Por sua vez, a reintubação é definida como precoce quando o paciente não suporta ficar sem a ventilação mecânica antes de completar 48 horas (GONÇALVES *et al*, 2007). A incidência de PAV aumenta com a reintubação, pois nesse processo o paciente é exposto a um novo risco de aspiração da secreção da orofaringe (ANVISA, 2017).

3.9 Manter pressão de *cuff* entre 18-22 mmHg

As próteses traqueais artificiais possuem na sua parte distal um balonete (*cuff*). Sua função é selar a via aérea evitando o extravasamento de ar mantendo, assim, uma ventilação efetiva. A pressão do *cuff* é transmitida de forma direta na parede da traqueia e, quando excessiva, pode causar lesões isquêmicas, porém, se a pressão foi insuficiente há um risco de microaspiração e uma ventilação inadequada (PENITENTI *et al*, 2009). Recomenda-se, portanto, que a pressão do balonete permaneça entre 18-22 mmHg (equivalente a 25-30 cmH₂O), não ultrapassando esses valores (ANVISA, 2017).

CHECK-LIST PARA ADESÃO DE MEDIDAS DE PREVENÇÃO DA PAV															
Nome:	Leito:														
Data da intubação:	Prontuário:														
Intercorrências durante a intubação? () Sim () Não → Se a resposta for sim, descreva:															
Dias de VM	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Data da avaliação															
Turno: manhã (M) ou noite (N)															
Preencher com SIM (S) ou NÃO (N)															
Cabeceira elevada a 30-45°															
Mobilização de 8/8 h															
Diminuição diária da secreção															
Higiene oral com clorexidina 0,12% de 8/8h															
Aspiração subglótica															
Pressão de <i>cuff</i> entre 18-22mmHg															
Assinatura do enfermeiro/fisioterapeuta															
Assinatura do médico a cada 5 dias confirmando	5° dia				10° dia				15° dia						

a necessidade do uso de VM			
Extubação: __/__/____	Motivo: () Alta () Óbito () Término da indicação () Acidental () Outro:		
Observações			

Quadro 1 – Check-list para controle de adesão das medidas de prevenção da PAV.

Fonte: Adaptado de GOMES, 2017.

4 | DISCUSSÃO

A pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV) é a patologia nosocomial mais prevalente na unidade de terapia intensiva (UTI), apresentando altas taxas de mortalidade, especialmente quando se trata pela infecção causada por um microrganismo multirresistente (DALMORA *et al*, 2013). De acordo com o Sistema de Vigilância de Infecções Hospitalares do estado de São Paulo, em 2017, nos hospitais universitários houve um incidência de 9,63/1000 VM-dia. Contudo, a mortalidade geral atribuída a PAV apresenta variação considerável, estando entre 20-60% (ANVISA, 2017). Estima-se que, aproximadamente, 1/3 dos pacientes com PAV morrem em decorrência direta desta patologia. Além disso, outra repercussão é o prolongamento da internação, em torno de 12 dias. (IHI, 2013).

Além de ações específicas para a prevenção da PAV, uma estratégia de êxito no controle das infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) refere-se à adoção de um conjunto de intervenções ou grupo de boas práticas, chamadas de *bundle*. Essa estratégia se baseia no princípio de que a aplicação de intervenções em conjunto é comprovadamente mais eficaz do que a aplicação de medidas isoladas (CURLEY, 2006).

A adoção de medidas que alteram os fatores de risco modificáveis da doença apresentam impacto significativo na assistência e redução da densidade de incidência de PAV. Em relação aos estudos que comparam as taxas dessa patologia antes e após a implementação de um protocolo assistencial de prevenção, mais de 85% apresentam resultados satisfatórios (ALECRIM *et al*, 2019). Ficando evidente, assim, que a adoção de um conjunto de simples práticas baseadas em evidências que, quando executadas multidisciplinarmente, melhoram os resultados para os pacientes (GUTERRES *et al*, 2012).

5 | CONCLUSÃO

Os resultados sugerem que a aplicação de medidas de prevenção em conjunto são mais eficazes que medidas isoladas, uma vez que cada estratégia age em um fator de risco modificável, gerando benefícios cumulativos para o paciente. Assim, o estabelecimento de ações multidisciplinares se faz necessário no ambiente hospitalar para gerar um melhor prognóstico para o paciente que se encontra sob regime de ventilação mecânica.

REFERÊNCIAS

ALECRIM, Raimunda Xavier et al. **Estratégias para prevenção de pneumonia associada à ventilação mecânica: revisão integrativa**. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, 2019; 72(2): 21-530. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672019000200521&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 20 de agosto de 2020. Doi: 10.1590/0034-7167-2018-0473.

ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde**. Brasília, 2017 Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/3507912/Caderno+4++Medidas+de+Preven%C3%A7%C3%A3o+de+Infec%C3%A7%C3%A3o+Relacionada+%C3%A0+Assist%C3%A2ncia+%C3%A0+Sa%C3%BAde/a3f23dfb-2c54-4e64-881c-fcc9220c373>>. Acesso em 7 de agosto de 2020.

BERALDO, Carolina Contador. **Higiene bucal com clorexidina na prevenção de pneumonia associada à ventilação mecânica**. J. bras. pneumol., São Paulo, 2008; 34(9): 707-714. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-37132008000900012&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 29 de agosto de 2020. Doi 10.1590/S1806-37132008000900012.

BOUZA, Emílio *et al.* **Continuous aspiration of subglottic secretions in the prevention of ventilator-associated pneumonia in the postoperative period of major heart surgery**. Chest Journal, Glenview, 2008; 134(5): 938-946. Disponível em <[https://journal.chestnet.org/article/S0012-3692\(08\)60353-0/fulltext](https://journal.chestnet.org/article/S0012-3692(08)60353-0/fulltext)>. Acesso em 15 de setembro de 2020. Doi 10.1378/chest.08-0103.

CARVALHO, Carlos Roberto Ribeiro *et al.* **III Consenso Brasileiro de Ventilação Mecânica**. Jornal Brasileiro de Pneumologia, São Paulo, 2007; 33 (2): 54-70. Disponível em <<https://www.scielo.br/pdf/jbpneu/v33s2/a02v33s2.pdf>>. Acesso em 15 de setembro de 2020.

CURLEY, MAQ, et al. **Tailoring the Institute for Health Care Improvement 100,000 Lives campaign to pediatric settings: the example of ventilator-associated pneumonia**. Pediatr Clin North Am, 2006; 53(6): 1231-51. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0031395506001064?via%3Dihub>>. Acesso em 7 de agosto de 2020. Doi 10.1016/j.pcl.2006.09.001.

DALMORA, Camila Hubner et al. **Definindo pneumonia associada à ventilação mecânica: um conceito em (des)construção**. Revista Brasileira de Terapia Intensiva, São Paulo, 2013; 25(2): 81-86. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103507X2013000200004&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 12 de agosto de 2020. Doi. org/10.5935/0103-507X.20130017.

DANTAS, Camila Moura *et al.* **Influência da mobilização precoce na força muscular periférica e respiratória em pacientes críticos**. Rev. bras. ter. intensiva, São Paulo, 2012; 24(2): 173-178. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-507X2012000200013&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 29 de agosto de 2020. Doi 10.1590/S0103-507X2012000200013.

GIAROLA, Luciana Borges et al. **Infecção hospitalar na perspectiva dos profissionais de enfermagem: um estudo bibliográfico**. Cogitare Enfermag., 2012; 17(1): 151-157. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/26390>>. Acesso em 7 de agosto de 2020. Doi 10.5380/ce.v17i1.26390.

GOMES, Mariza. **POP 003 – Protocolo de prevenção de PAV**. Portal Unimed Teresina, 2017. Disponível em: <<http://uniweb.unimedteresina.com.br/public/uploads/rh/VWg3VDB2a0ZUT3hSbkFCcWVYMEZ1NEtOY00zK3FwWlNyZ2dXR2p4VUZIRT0=23aacc.pdf>>. Acesso em 20 de agosto de 2020.

GONÇALVES, Juliana Quixabeira *et al.* **Características do Processo de Desmame da Ventilação Mecânica em Hospitais do Distrito Federal.** *Jornal Brasileiro de Terapia Intensiva*, Brasília, 2007; 19(1): 38-43. Disponível em: < <http://rbti.org.br/artigo/detalhes/0103507X-19-1-5>>. Acesso em 14 de agosto de 2020.

GUTERRES, Sabrina *et al.* **Bundle de prevenção da pneumonia associada à ventilação mecânica: uma construção coletiva.** *Texto Contexto Enfermagem*. Florianópolis, 2012; 21(4): 837-844. Disponível em: < https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072012000400014>. Acesso em 7 de agosto de 2020. Doi 10.1590/S0104-07072012000400014.

GWINNUTT, Carl. **Pharmacology of Neuromuscular Blocking Drugs and Anticholinesterases.** *Aesthesia Tutorial of the Week*, 2007; 24 (2): 108-112. Disponível em: < https://www.wfsahq.org/components/com_virtual_library/media/53bab2de27fde7ad64195efb7259925-Neuromuscular-Blocking-Drugs-and-Anticholinesterases--Update.pdf>. Acesso em 22 de agosto de 2020.

HODGIN, Katerine E, *et al.* **Physical therapy utilization in intensive care units: results from a national survey.** *Critical care medicine*, Illinois, 2009; 37(2): 561–568. Disponível em: < <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19114903/>>. Acesso em 28 de agosto de 2020. Doi 10.1097/CCM.0b013e3181957449.

IHI - Institute for Healthcare Improvement. **5 million lives campaign. getting started kit: prevent ventilator-associated pneumonia - how-to guide.** Massachusetts, 2008. Disponível em: <<http://www.ihl.org/IHI/Programs/Campaign/VAP.htm>>. Acesso em 7 de agosto de 2020.

KELLEY, Scott D. **Number needed to treat for subglottic secretion drainage technology as a ventilator-associated pneumonia prevention strategy.** *Crit Care*. 2012;16(5):446. Disponível em: < <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3682244/>> Acesso em 22 de setembro de 2020. Doi10.1186/cc11464.

MARTINUSSEN, Torben *et al.* **A protocol of no sedation for critically ill patients receiving mechanical ventilation: a randomised trial.** *P. Lancet*, 2010; 6;375 (9713): 475-480. Disponível em: < <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20116842/>>. Acesso em 10 de agosto de 2020. Doi 10.1016/S0140-6736(09)62072-9.

NASSAR, AP Júnior *et al.* **Protocolos de sedação versus interrupção diária de sedação: uma revisão sistemática e metanálise.** *Rev. Bras. Ter. Intensiva*, 2016; 28(4): 444- 451. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/rbti/v28n4/0103-507X-rbti-28-04-0444.pdf>> . Acesso em 27 de agosto de 2020.

ORGANIZATION, World Health Regional Office for the Eastern Mediterranean (2010). **Technical paper Infection prevention and control in health care: time for collaborative action..** Disponível em: < <https://apps.who.int/iris/handle/10665/122877>>. Acesso em 8 de agosto de 2020

PADRÃO, Manuella da Cruz *et al.* **Prevalência de infecções hospitalares em unidade de terapia intensiva.** *Rev. da Sociedade Brasileira de Clínica Médica*, 2010; 8(2): 125-128. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2010/v8n2/a007.pdf>>. Acesso em: 8 de agosto de 2020.

PENITENTI, Renata de Martin *et al.* **Controle da pressão do cuff na unidade de terapia intensiva: efeitos do treinamento.** *Ver. Bras. Ter. Intensiva*, São Paulo, 2010; 22(2): 192-195. Disponível em: < <https://www.scielo.br/pdf/rbti/v22n2/a14v22n2.pdf>>. Acesso em 2 de agosto de 2020.

PERME Christiane S, *et al.* **Early mobilization of LVAD recipients who require prolonged mechanical ventilation.** *Tex Heart Inst Journal*, 2006; 33(2): 130-3. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16878612/>>. Acesso em 29 de agosto de 2020.

POMBO, Carla Mônica Nunes et al. **Conhecimento dos profissionais de saúde na Unidade de Terapia Intensiva sobre prevenção de pneumonia associada à ventilação mecânica.** *Revista Ciência e Saúde coletiva*. Rio de Janeiro, 2010; 15(1):1061-1072. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232010000700013&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em 16 de agosto de 2020. Doi 10.1590/S1413-81232010000700013.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA. **Diretrizes brasileiras para tratamento de pneumonias adquiridas no hospital e das associadas à ventilação mecânica.** *Jornal Brasileiro de Pneumologia*. São Paulo, 2007; 33(1): 1-30. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-37132007000700001>. Acesso em: 16 de agosto de 2020. Doi 10.1590/S1806-37132007000700001.

SOCIEDADE PAULISTA DE INFECTOLOGIA. **Diretrizes Sobre Pneumonia Associada a Ventilação Mecânica.** 1 ed. São Paulo: Editora Office Ltda, 2006. Disponível em: <<https://proqualis.net/sites/proqualis.net/files/000002333b7Xqvm.pdf>>. Acesso em 12 de agosto de 2020.

SPIEGEL Joan E. **Endotracheal tube cuffs: design and function.** *Anesthesiology news: guide to airway management*. 2010; 51-58. Disponível em <<http://www.csen.com/cuff.pdf>>. Acesso em 15 de setembro de 2020.

WANG, Fei, *et al.* **Subglottic secretion suction for preventing ventilator-associated pneumonia: an updated meta-analysis and trial sequential analysis.** *J Trauma Acute Care Surg*. 2012;72(5):1276-85. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22673255/>>. Acesso em 22 de setembro de 2020. Doi 10.1097/TA.0b013e318247cd33.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acupuntura 81, 85, 86, 88

Adenocarcinoma de estômago 103, 104, 105, 106, 107, 108

Atenção básica 14, 43, 68, 77, 78, 89, 90, 91, 92, 94, 99, 100, 101, 129, 173, 174, 176, 178, 182, 183, 185, 194

Atenção primária à saúde 2, 9, 14, 16, 35, 38, 39, 131, 132, 190

C

Carnes processadas 103, 104, 106, 107

Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) 179, 180, 182, 183, 185

Chikungunya 147, 148, 149, 150, 151, 152, 154, 155

Comunidades Quilombolas 141, 142, 144

Consultório na rua 50, 51, 54

Cuidado compartilhado 89, 90, 91, 92, 93, 99, 100, 101, 102

D

Dengue 69, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 160, 161, 162

Diabetes mellitus 35, 36, 39, 43, 44, 139, 140, 193, 211

E

Educação em saúde 1, 2, 4, 5, 6, 9, 12, 13, 15, 21, 35, 36, 37, 39, 40, 41, 42, 43, 70, 124, 153, 210

Educação interprofissional 1, 2, 3, 4, 11, 15, 16

Educação permanente 2, 4, 5, 6, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 17, 18, 19, 190

Educador físico 175, 196

Enfermagem 2, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 39, 42, 43, 44, 45, 47, 65, 66, 78, 79, 84, 89, 109, 121, 122, 123, 124, 125, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 147, 170, 185, 190, 191, 211

Envelhecimento saudável 187, 188, 189, 194

Epidemiologia 44, 131, 154, 164, 184

F

Formação continuada 17, 20

G

Gestantes 68, 69, 159

Gestão em saúde 22, 121, 139

H

Hipertensão 35, 36, 37, 38, 39, 41, 42, 43, 193

I

Idosos 39, 42, 44, 137, 138, 159, 164, 165, 168, 169, 170, 171, 188, 189, 191, 192, 193, 194, 197, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214

Integralidade do cuidado 82, 177, 187, 188

M

Medicina tradicional chinesa 85, 86, 88

Metformina 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140

Mulheres 5, 6, 8, 41, 42, 45, 46, 47, 48, 50, 75, 78, 103, 104, 105, 148, 153, 164, 166, 167, 168, 169, 170, 203, 204, 211, 229, 230, 232

Musicoterapia 55, 56, 57

N

Nódulo mamário 229

P

Pandemia 80, 82, 83, 84, 121, 122, 123, 124, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 184, 185, 199, 207, 208, 209, 211, 212, 213, 214, 219, 220, 225

Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV) 58, 64, 65, 66, 67

Políticas públicas 41, 47, 50, 107, 120, 145, 152, 153, 185, 213

Práticas integrativas e complementares 14, 80, 81, 84

Práticas interdisciplinares 2

Prematuridade 55, 56, 100

Promoção da saúde 2, 8, 20, 21, 35, 37, 39, 42, 43, 44, 72, 77, 131, 207, 211, 212, 213, 215, 235

Q

Qualidade de vida 23, 35, 36, 55, 61, 70, 72, 80, 85, 87, 145, 152, 166, 168, 169, 170, 171, 176, 177, 193, 194, 196, 197, 198, 199, 202, 203, 204, 205, 206

S

Saúde coletiva 15, 67, 78, 121, 132, 153, 165, 185, 210, 214, 235

Saúde do trabalhador 81

Saúde mental 80, 81, 83, 84, 102, 131, 172, 173, 174, 176, 177, 178, 179, 180, 183, 185, 188, 193, 194, 207, 208

Saúde pública 8, 35, 37, 53, 54, 55, 78, 90, 100, 123, 124, 126, 148, 149, 153, 154, 155,

156, 166, 170, 172, 185, 214, 235

Sífilis congênita 89, 90, 91, 92, 93, 97, 99, 100, 101

T

Transtornos no uso de substâncias 179

Tratamento da água 142, 144

Tumor filóide maligno 229, 230, 233

U

Unidade de Terapia Intensiva Neonatal 55, 56

V

Violência contra mulher 45

Vitamina B12 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140

Vulnerabilidade social 50, 51, 54, 142

Z

Zika vírus 68, 69, 148, 149, 150, 151, 152, 155

SAÚDE COLETIVA:

Geração de movimentos, estudos
e reformas sanitárias

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 



Atena
Editora

Ano 2021

SAÚDE COLETIVA:

Geração de movimentos, estudos
e reformas sanitárias

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 




Ano 2021