

Saúde pública e saúde coletiva:

Núcleo de saberes e práticas



Bianca Nunes Pimentel
(Organizadora)

Atena
Editora
Ano 2022

Saúde pública e saúde coletiva:

Núcleo de saberes e práticas



Bianca Nunes Pimentel
(Organizadora)

Atena
Editora
Ano 2022

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 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**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

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



Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto
Prof^o Dr^a Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Prof^o Dr^a 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
Prof^o Dr^a Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Prof^o Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^o Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^o Dr^a Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Prof^o Dr^a 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
Prof^o Dr^a 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 Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^o Dr^a Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Prof^o Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Prof^o Dr^a Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
Prof^o Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^o Dr^a 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
Prof^o Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^o Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^o Dr^a Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
Prof^o Dr^a Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
Prof^o Dr^a Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Prof^o Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^o Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^o Dr^a Welma Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



Saúde pública e saúde coletiva: núcleo de saberes e práticas

Diagramação: Daphynny Pamplona
Correção: Maiara Ferreira
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizadora: Bianca Nunes Pimentel

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

S255 Saúde pública e saúde coletiva: núcleo de saberes e práticas / Organizadora Bianca Nunes Pimentel. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0155-1

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.551220205>

1. Saúde pública. 2. Saúde coletiva. I. Pimentel, Bianca Nunes (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

No Brasil, desde a Constituição de 1988, a saúde é reconhecida como um direito social, de acesso igualitário, integral e universal. Saúde Pública é um termo designado para definir as decisões do Estado relacionadas aos problemas de saúde no nível da coletividade. A Saúde Coletiva, por sua vez, é uma construção social, a partir das necessidades e expectativas da própria população, considerando não apenas a ausência de doenças, mas também melhorias na qualidade de vida nos diferentes cenários humanos.

A saúde depende de um conjunto de múltiplos fatores que fornecem às pessoas condições essenciais à manutenção da própria vida e do seu bem-estar. Apesar de importantes para atingir esse “estado de bem-estar”, as medidas individuais são insuficientes, sendo imperativo a organização de setores preocupados com as decisões e medidas coletivas. Esses setores buscam conhecer e identificar as necessidades de saúde para seu melhor enfrentamento, considerando variáveis importantes como a cultura de cada região, sua política atual e a situação econômica. Além disso, demais setores e empresas podem influenciar no estado sanitário das comunidades, tais como saneamento, educação, trabalho, mobilidade urbana, segurança pública, bem como as mídias e as empresas de comunicação.

Dessa forma, o livro “Saúde Pública e Saúde Coletiva: núcleo de saberes e práticas” não tem a pretensão de esgotar o tema proposto, pelo contrário, é uma composição que visa fomentar novos debates, resultado de recortes atuais da saúde pública e saúde coletiva, a partir do olhar de profissionais de variadas formações com práticas e experiências plurais.

Como esta é uma obra construída por muitas mãos, expresso meu profundo reconhecimento e gratidão aos autores e autoras, das diversas instituições de ensino e pesquisa do país que, generosamente, compartilharam seus estudos compilados neste livro, bem como meu agradecimento à Atena Editora por disponibilizar sua equipe e plataforma para contribuir com a atualização da literatura científica em prol de melhorias na saúde dos brasileiros.

Boa leitura!

Bianca Nunes Pimentel

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

A IMPORTÂNCIA DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE NO PLANEJAMENTO DE AÇÕES EM SAÚDE PÚBLICA

Rafael Francisco Teixeira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5512202051>

CAPÍTULO 2..... 9

A RELEVÂNCIA DO TRABALHO INTERDISCIPLINAR NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

João Felipe Tinto Silva

Rannatricia Sampaio Gomes

João Carlos Dias Filho

Maria Emanuele do Rego Santos

Cinara Lima Visgueira

Liliane Maria da Silva

Héverson Batista Ferreira

Camila Freire Albuquerque

Lyanne Isabelle Fonteneles Oliveira

Maria Clara Lima Silva

Joelma Maria dos Santos da Silva Apolinário

Geovana Maria Rodrigues de Sousa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5512202052>

CAPÍTULO 3..... 19

ADESÃO DA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS ENTRE A EQUIPE ASSISTENCIAL NA SALA DE RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA

Carina Galvan

Rosane Maria Sordi

Liege Segabinazzi Lunardi

Terezinha de Fátima Gorreis

Flávia Giendruczak da Silva

Andreia Tanara de Carvalho

Adelita Noro

Paula de Cezaro

Rozemy Magda Vieira Gonçalves

Ana Paula Narcizo Carcuchinski

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5512202053>

CAPÍTULO 4..... 25

ATIVIDADES DE EXTENSÃO ONLINE: UMA ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE AS PUERPERAS

Cari Corrêa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5512202054>

CAPÍTULO 5..... 27

ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NO ÂMBITO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE:

ARTICULAÇÃO DAS ESPECIFICIDADES PROFISSIONAIS

Ágna Retyelly Sampaio de Souza
Ana Paula Pinheiro da Silva
Camilla Ytala Pinheiro Fernandes
Aline Muniz Cruz Tavares
Amanda Cordeiro de Oliveira Carvalho
Pedro Victor Landim Ribeiro
José Thiago Alves de Sousa
Yolanda Rakele Alves Leandro Furtado
Luciana Nunes de Sousa
Lis Maria Machado Ribeiro Bezerra

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5512202055>

CAPÍTULO 6..... 39

COVID-19 E A ATUAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM EM UMA CIDADE DO INTERIOR GAÚCHO

Sandra Maria de Mello Cardoso
Lucimara Sonaglio Rocha
Andressa Peripolli Rodrigues
Marieli Teresinha Krampe Machado
Margot Agathe Seiffert
Rita Fernanda Monteiro Fernandes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5512202056>

CAPÍTULO 7..... 50

EDUCAÇÃO PARA DIVERSIDADE CULTURAL E ÉTNICA NO TRABALHO EM SAÚDE: CURSOS SUPLEMENTARES NO CENTRO DE CIÊNCIAS MÉDICAS/UFPB

Rilva Lopes de Sousa-Muñoz
Gustavo Gomes Santiago
Maria Eduarda Gomes Rodrigues
Maria Eduarda Silva Dias

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5512202057>

CAPÍTULO 8..... 63

EDUCAÇÃO PERMANENTE: AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE NA PREVENÇÃO DA SÍFILIS

Mariana Brandalise
Míria Elisabete Bairros de Camargo
Marina Klein Becker
Ana Paula Lemes da Rosa
Italo Rottoli
Amanda Gevehr Guimarães
Rosane Sperb Mello
Aline Liares de Campos
Ana Clara Ribeiro Vargas
Leandro Abreu de Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5512202058>

CAPÍTULO 9..... 77

INCAPACIDADES FÍSICAS NA HANSENÍASE: CARACTERIZAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA E REFLEXÃO ACERCA DOS DIREITOS HUMANOS

Danielly da Costa Rocha
Amanda Ramos de Brito
Fernanda Zambonin
Paulo Sérgio da Silva
Jackeline da Costa Maciel

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5512202059>

CAPÍTULO 10..... 102

INFLUÊNCIA DO PRECONCEITO NO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA DE TRANSEXUAIS E TRAVESTIS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Tuanny Italla Marques da Silva Pereira
Lídice Lílian Santos Miranda
Aislany Warlla Nunes Luna
Bruna Leticia da Silva Melo
Fernanda Emilia Xavier de Souza
Maria Clara Campos de Sá
Mariana Pereira Gama
Marcelo Domingues de Faria

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55122020510>

CAPÍTULO 11 113

INVISÍVEIS A CÉU ABERTO: DIREITOS EM SAÚDE DAS CRIANÇAS EM SITUAÇÃO DE RUA

Caroline Silva de Araujo Lima
Letícia Gomes Souto Maior
Jasminy Gonçalves Moreira
Ana Luísa Sena Morais Gratão
Maria Elisa Lolli Bordoni Silva
Glória Edeni Dias Pereira Amorim
Gabriel Neves de Oliveira
Giovana Nunes de Assunção
Lara Rafaela Rodrigues de Oliveira
Letícia de Oliveira Leandro
Ana Júlia Marques Ramos
Brenda Santos Silva
Júlia Beatriz Barros Silva Lima
Maria Eduarda Marques Ramos
Lana Francischetto
Sofia Lara Almeida pontes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55122020511>

CAPÍTULO 12..... 124

CAMPANHA NACIONAL DE VERMINOSES: IMPACTO E ANÁLISE SOBRE AS INFECÇÕES POR GEO-HELMINTOS EM ESCOLARES NO MUNICÍPIO DE BELÉM,

ESTADO DO PARÁ, BRASIL

Sheila Paula da Costa Prestes
Ricardo José de Paula Souza
Martin Johannes Enk Guimarães

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55122020512>

CAPÍTULO 13..... 137

PNEUMONIA: FATORES DE RISCO ASSOCIADOS À VENTILAÇÃO MECÂNICA

Silvia Cristianne Nava Lopes
Aline Silva Andrade Costa
Érica Celestino Cordeiro
Júlio César Costa dos Santos
Pâmela Cirqueira Nunes
Rafayelle Maria Campos Balby
William Vieira Ferreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55122020513>

CAPÍTULO 14..... 143

O DIREITO À SAÚDE E OS DESAFIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Jade Ferreira Geraldes Iglesias
Jhonas Geraldo Peixoto Flauzino
Alexia Allis Rocha Lima
Ana Luiza Alves Fonseca Pellissaro
Ana Paula Dupuy Hermes
Beatriz Ramos Canato
Catarina Castro dos Santos
David Geraldo Ormond Junior
Ellen Diamonds
Fernanda Ribeiro Faria
Kamila Giovana Lacerda Villas Bôas Dechichi
Marcela Lara Albuquerque Ranulfo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55122020514>

CAPÍTULO 15..... 147

O IMPACTO DA OBESIDADE NA MORBIMORTALIDADE DOS PACIENTES COM COVID-19: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Gabriel Andrade Borges
Victória César Monteiro
Arthur Sebba Rady Alberici
Daniel El Jaliss Schuh
Isabel Silva Araújo Borges
Júlia Pina Vieira dos Santos
Letícia de Matos Campos
Stella Vasques Resende
Valkíria César Monteiro
Victor Lenin Dias Melo
Elias Hanna

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55122020515>

CAPÍTULO 16..... 154

O DESAFIO DA HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FRENTE ÀS FACES DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL

Ana Angélica Boneli Ferreira
Beatriz Davantel Klaus
Beatriz Silva Silvestre Santos
Brena Maria Almeida Araújo de Paula Pessoa
Brenna Kurt Reis de Moraes Rezende Dante Machado
Bruna Batista de Souza Gonçalves
Eduarda Becker
Ingrid Ribeiro Gonçalves
Keliani Santana da Silva
Larissa Georgia Rodrigues Florêncio
Nathália Carvalho de Almeida
Nathália de Almeida Barros Nascimento
Sheila Kussler Talgatti

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55122020515>

CAPÍTULO 17..... 163

RELAÇÃO ENTRE CASOS DE SÍFILIS GESTACIONAL E GRAU DE ESCOLARIDADE NO BRASIL DE 2011-2020

Luis Pereira de Moraes
Mariana Bessa Leite
Andressa de Alencar Silva
Debora de Menezes Dantas
Francisco Junio Dias
Carla Mikevely de Sena Bastos
Alex de Souza Borges
Cícera Georgia Brito Milfont
Guilherme Maciel Honor de Brito
Paulo Ricardo Batista
Luana de Souza Alves
Isaac Moura Araújo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55122020517>

CAPÍTULO 18..... 169

SABERES DE MULHERES SOBRE A INGESTÃO DO AÇÁI DURANTE O PERÍODO GESTACIONAL

Nayara Raissa Oliveira Lôbo
Jéssica Carneiro Fernandes
Sarah Bianca Trindade
Andriely Katrine Silva Monteiro
Luzilena de Sousa Prudêncio
Tatiana do Socorro dos Santos Calandrini
Rosilda Alves da Silva Isla Chamilco

Nely Dayse Santos da Mata

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55122020518>

CAPÍTULO 19..... 182

USO DAS TECNOLOGIAS NÃO FARMACOLÓGICAS DURANTE O TRABALHO DE PARTO: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Rayssa Oliveira Ferreira Ribeiro Rodrigues

Karina Angélica Alvarenga Ribeiro

Maura Cristiane e Silva Figueira

Mayane Magalhães Santos

Michele Batiston Borsoi

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55122020519>

CAPÍTULO 20..... 193

SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHADOR INFORMAL NO BRASIL

Edcarlos Souza Alencar Bezerra

Tháís Rocha Paes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55122020520>

CAPÍTULO 21..... 201

TECNOLOGIAS DIGITAIS DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO PARA A EDUCAÇÃO EM SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA

João Matheus Ferreira do Nascimento

Danila Barros Bezerra Leal

Celina César Daniel

Alane da Silva Tôrres

Herbert Cavalcante Moura

Solange Tatielle Gomes

Michelly Moura Feijó

Tanise Finamor Ferreira Tonini

Michelle Marinho Ramos

Rômulo Rufino Alves Figueiredo

Renato Mendes dos Santos

Ana Karla Sousa de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55122020521>

CAPÍTULO 22..... 209

TOXICOLOGIA E SAÚDE: UM OLHAR SOBRE A PREVENÇÃO E O CUIDADO PARA INTOXICAÇÕES NO CARIRI

Carlos Henrique Angelim Macedo

Carlos Davi Bezerra Felipe

Wendell da Silva Sales

Thalles Aguiar Nobre

Luis Heustáquio Lima Carvalho Filho

Denise Fernandes de Moraes

Ricardo Avelino Moreira Maia Filho

Ana Gabriela Dos Santos

Daniel Bessa Mauricio
Christian Jose De Macedo
Tamyres Tavares Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55122020522>

CAPÍTULO 23.....214

SALAS DE ESPERA SOBRE ATIVIDADE FÍSICA COMO ESTRATÉGIA DE ENFRENTAMENTO À HIPERTENSÃO E DIABETES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Erivaldo Santos de Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55122020522>

SOBRE A ORGANIZADORA.....222

ÍNDICE REMISSIVO.....223

PNEUMONIA: FATORES DE RISCO ASSOCIADOS À VENTILAÇÃO MECÂNICA

Data de aceite: 01/04/2022

Silvia Cristianne Nava Lopes

Universidade Federal do Maranhão – UFMA
São Luís – Maranhão, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/9073367725386475>

Aline Silva Andrade Costa

Universidade Federal do Maranhão – UFMA
São Luís – Maranhão, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/5216660064449463>

Érica Celestino Cordeiro

Universidade Ceuma
São Luís – Maranhão, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/9527606216187129>

Júlio César Costa dos Santos

Universidade Federal do Maranhão – UFMA
São Luís – Maranhão, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/1296721812419720>

Pâmela Cirqueira Nunes

Faculdade Santa Terezinha – CEST
São Luís – Maranhão, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/2219125017578554>

Rafayelle Maria Campos Balby

Universidade Ceuma
São Luís – Maranhão, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/9165454972527949>

Willian Vieira Ferreira

Universidade Federal do Maranhão – UFMA
São Luís – Maranhão, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/3689641350719406>

as Unidades de Terapia Intensivas, torna-se favorável à propagação de infecções, entre elas, a Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica, gerando custos no atendimento e tratamento, além de aumentar o tempo de internação dos pacientes. A ventilação mecânica é o principal fator de risco ao seu desenvolvimento. Os objetivos do estudo são: identificar os fatores de risco para Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica em pacientes adultos internados em Unidades de Terapia Intensiva e descrever as medidas preventivas e de controle desta patologia. Método: Trata-se de uma pesquisa bibliográfica mediante busca eletrônica na base de dados do SCIELO (Scientific Electronic Library On Line) utilizando os descritores: fatores de risco, pneumonia, ventilação mecânica e Unidade de Terapia Intensiva. Foram selecionadas 04 publicações. Também foram utilizados 02 livros para que a coleta de dados fosse a mais completa possível. Concluímos que a Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica ocorre devido à diminuição das defesas pulmonares dos pacientes em uso da ventilação mecânica invasiva. Além disso, a idade avançada, imobilidade pelo estado de coma, a utilização de sondas gastrointestinais, o estado nutricional ruim e aspiração do condensado contaminado dos circuitos do ventilador utilizado, também foram apontados como fatores de riscos associados a esta patologia. Finalmente, a higiene das mãos dos profissionais de saúde e oral do paciente, a prevenção da broncoaspiração e a elevação da cabeceira de 30 a 45° são as principais medidas preventivas e de controle desta patologia.

PALAVRAS-CHAVE: Fatores de Risco.

RESUMO: O ambiente hospitalar, especialmente

PNEUMONIA: RISK FACTORS ASSOCIATED WITH MECHANICAL VENTILATION

ABSTRACT: The hospital environment, especially the Intensive Care Unit, becomes favorable to the spread of infections, including the Ventilator Associated Pneumonia, generating costs in care and treatment, and increasing the length of stay of patients. Mechanical ventilation is the main risk factor for its development. The objectives of the study are to identify the main risk factors for Ventilator Associated Pneumonia in adult patients admitted to intensive care units and describe the preventive and control measures of this disease. Method: This is a literature through electronic search in SCIELO database (Scientific Electronic Library Online) using the risk factors descriptors, pneumonia, mechanical ventilation and Intensive Care Unit. 04 publications were selected. We also used 02 books so that data collection was as complete as possible. We conclude that the Ventilator Associated Pneumonia occurs because of reduced pulmonary defenses of patients on invasive mechanical ventilation. In addition, advanced age, coma by immobility, use of gastrointestinal probes, bad nutritional state and condensate aspiration of contaminated ventilator circuits were also identified as risk factors associated with this disease. Finally, the hand hygiene of healthcare professionals and patient's oral, prevention of aspiration and the elevation of 30 to 45 head are the main preventive and control measures of this disease.

KEYWORDS: Risk Factors. Pneumonia. Mechanical Ventilation. Intensive Care Unit.

INTRODUÇÃO

De acordo com Fernandes e colaboradores (2000), a pneumonia é a resposta inflamatória do hospedeiro à invasão e multiplicação incontrolada dos microrganismos nas vias aéreas distais, ocorrendo quando um germe particularmente virulento ou um grande inóculo alcança os espaços inferiores vencendo os mecanismos de defesas locais, produzindo um exsudato inflamatório que confere a característica purulenta ao escarro.

É importante destacar que as pneumonias são divididas em pneumonias adquiridas na comunidade e as pneumonias nosocomiais. A pneumonia adquirida na comunidade é definida como uma infecção que acontece com qualquer pessoa que vive numa determinada comunidade e que se desenvolve fora dos hospitais (FERNANDES; FERNANDES; RIBEIRO FILHO, 2000).

No que concerne à pneumonia nasocomial ou pneumonia relacionada à assistência hospitalar, tendo em vista as diversas formas de apresentação e fatores de risco, Fernandes e colaboradores (2000) as descrevem da seguinte maneira:

a) **Pneumonia Adquirida no Hospital (PAH):** ocorre depois de 48 horas da admissão no hospital, geralmente tratada na unidade de internação, que não tem como motivo a intubação orotraqueal ou a Ventilação Mecânica (VM). A PAH é subdividida conforme o tempo decorrido desde o momento da admissão do paciente no estabelecimento hospitalar até o aparecimento dos primeiros sintomas. Assim, pode ser *precoce* (acometimento

até o quarto dia da internação) ou *tardia* (com acometimento depois de cinco dias da hospitalização).

b) *Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAVM)*: é aquela que tem o surgimento em 48 a 72 horas depois da intubação orotraqueal e utilização da VM invasiva. A PAVM também pode ser classificada como *precoce* (com surgimento até o quarto dia de intubação e do início da VM) e *tardia* (que é aquela com surgimento depois do quinto dia da intubação e VM).

Vale ressaltar que a PAVM é uma das infecções hospitalares mais incidentes nas UTI's, com taxas que variam de 9,0% a 40,0% das infecções adquiridas, com mortalidade variando de 20,0% a 50,0% (pacientes sem co-morbidades) e de 60,0% a 100,0% em pacientes com co-morbidades. Portanto, encontra-se como um dos efeitos adversos mais temíveis no ambiente de UTI, constituindo um grave problema de saúde pública e um grande desafio aos gestores de unidades hospitalares público/privadas, exigindo medidas efetivas de prevenção e controle (ANVISA, 2009).

A suspeita da presença de PAVM decorre do aparecimento de um novo infiltrado pulmonar, ou o aumento de um infiltrado prévio na radiografia de tórax, juntamente com a presença de sinais clínicos de febre e secreção purulenta e alterações laboratoriais (leucocitose e leucopenia). Entretanto, não existe nenhum teste padrão ouro para o diagnóstico da PAVM e nenhum método específico para a exclusão da infecção pulmonar nos pacientes que são ventilados mecanicamente e que apresentam febre e síndrome de disfunção orgânica múltipla (TARANTINO, 2008).

Devido à relevância do tema, reforça-se a urgência em conhecer os fatores de risco da PAVM em pacientes adultos internados em UTI. Neste sentido, o objetivo principal desta pesquisa é identificar os principais fatores associados à PAVM em pacientes adultos internados em UTI's. Como objetivo secundário, nos propomos a descrever as principais medidas preventivas e de controle para PAVM.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica sobre os fatores de risco para pneumonia associados à ventilação mecânica em pacientes adultos internados em UTI. Segundo Medeiros (2000), a pesquisa bibliográfica constitui-se em fonte secundária, tendo como objetivo adquirir informações sobre um assunto de relevante interesse.

Para a elaboração do estudo, seguiu-se o percurso metodológico sugerido por Marconi e Lakatos (2000), que consiste nos seguintes passos: escolha do tema, elaboração do plano de trabalho, identificação, localização, fichamento, análise, interpretação e redação. A busca dos artigos foi realizada mediante busca eletrônica na base de dados do SCIELO (*Scientific Electronic Library On Line*), com os seguintes descritores: fatores de risco, pneumonia, ventilação mecânica e UTI.

Foram localizadas 07 publicações. Tais artigos pertencem aos seguintes periódicos: 03 artigos da Revista Brasileira de Terapia Intensiva, 01 artigo da Revista Ciência e Saúde Coletiva, 01 artigo do Jornal Brasileiro de Pneumologia, 01 artigo da Revista Brasileira de Clínica Médica e 01 artigo da Revista Associação Médica Brasileira.

Os artigos localizados foram submetidos aos seguintes critérios de inclusão: aqueles que tivessem como assunto principal a pneumonia associada à ventilação mecânica em adultos e que estivessem disponíveis com texto completo em português. Das 07 publicações, 04 foram selecionadas para concluir este estudo. Também foram utilizados 02 livros, além de documentos oficiais da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) para que a coleta de dados fosse a mais completa possível. A análise se fez pela construção subjetiva, conforme os focos apresentados nos estudos selecionados sobre o tema.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com a literatura, o mecanismo da pneumonia está relacionado com a perda da proteção das vias aéreas, que favorece o aumento dos microorganismos exógenos e endógenos. Para Silva (2011), os pacientes intubados e em VM em UTI's por tempo superior a 48 horas têm, cerca de 6 a 21 vezes maior chance de desenvolverem a PAVM.

Os artigos selecionados apontaram que a VM é o principal fator predisponente ao desenvolvimento da PAVM, visto que os tubos traqueais reduzem a eficácia dos mecanismos de defesa naturais das vias aéreas superiores e pulmonares, permitindo o acesso de microorganismos ao trato respiratório inferior. Associados ao seu uso são necessários determinados procedimentos que, por sua vez, se não forem bem desenvolvidos, podem contribuir ainda mais para seu desenvolvimento, como por exemplo, a aspiração traqueal (ALMEIDA; RODRIGUES, 2010; CARVALHO, 2006; LOPES; LOPEZ, 2009; POMBO; SILVA, 2011).

Com relação aos demais fatores associados à PAVM, a pesquisa apontou que há um consenso nas publicações selecionadas da base de dados do SCIELO. Neste contexto, os principais fatores de risco citados são: idade avançada; imobilidade pelo estado de coma, trauma ou cirurgias; intubação e reintubação traqueal quando necessário; condições imunitárias defasadas; uso de drogas imunodepressoras; choque; alta gravidade da doença; antecedência de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC); longo tempo de ventilação mecânica sendo superior a sete dias; aspiração do condensado contaminado dos circuitos do ventilador utilizado; estado nutricional ruim; colonização gástrica e aspiração da mesma e o pH gástrico sendo maior que 4; utilização de sondas gastrointestinais; posição supina com a permanência da cabeceira da cama inferior a 30 graus e; mãos dos profissionais de saúde contaminadas (ALMEIDA; RODRIGUES, 2010; CARVALHO, 2006; LOPES; LOPEZ, 2009; POMBO; SILVA, 2011).

Também há um consenso nas publicações com referência às estratégias que deverão

ser adotadas nas UTI's visando a redução dos casos de PAVM em pacientes adultos, quais sejam: 1) Higiene das mãos dos profissionais de saúde e da cavidade oral do paciente; 2) A elevação da cabeceira do leito entre 30° a 45° (sendo exceção os casos em que há alguma contraindicação de sua prática) é um cuidado que previne a broncoaspiração, contribui para um aumento no volume corrente ventilatório e diminui os casos de atelectasia, facilitando as áreas pulmonares a serem ventiladas; 3) Cuidados com a aspiração endotraqueal e circuito ventilatório. É sugerido que juntamente com o procedimento de aspiração, seja verificado a pressão do cuff, sendo recomendado a manutenção pressórica entre 20 a 30 cm H₂O e; 4) Avaliação diária do paciente para a possibilidade de extubação (ALMEIDA; RODRIGUES, 2010; CARVALHO, 2006; LOPES; LOPEZ, 2009; POMBO; SILVA, 2011).

CONCLUSÃO

Concluimos que a PAVM é uma infecção pulmonar que ocorre devido à diminuição das defesas pulmonares nos pacientes em uso da VM invasiva nas UTI's. Além disso, a idade avançada, imobilidade pelo estado de coma, utilização de sondas gastrointestinais, estado nutricional ruim e aspiração do condensado contaminado dos circuitos do ventilador utilizado também foram apontados como fatores de riscos associados a esta patologia.

São consideradas medidas preventivas necessárias a prevenção e controle da PAVM: a higiene das mãos dos profissionais de saúde e oral do paciente, a prevenção da broncoaspiração de secreções juntamente com a elevação da cabeceira de 30 a 45° e cuidados com a aspiração endotraqueal, circuito ventilatório e controle da pressão do cuff.

Neste sentido, o conhecimento dos fatores de risco associados à PAVM, bem como das suas medidas preventivas são importantes para o esclarecimento dos profissionais que lidam com esses pacientes gravemente enfermos e suas famílias. Vale ressaltar que alguns desses fatores podem ser potencialmente evitados, diminuindo a prevalência de PAVM e sua letalidade nas UTI's.

REFERÊNCIAS

ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Trato Respiratório: critérios nacionais de infecções relacionadas à assistência à saúde**. Setembro, 2009.

CARVALHO, Carlos Roberto Ribeiro de. Pneumonia associada à ventilação mecânica. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, v. 32, n. 4, São Paulo: jul/Ago, 2006.

FERNANDES, A.T.; FERNANDES, M.O.V.; RIBEIRO FILHO, N. **Infecção hospitalar e suas interfaces na área de saúde**. São Paulo: Atheneu. 2000, p.516-54.

LOPES, F.M.; LÓPEZ, M.F. Impacto do sistema de aspiração traqueal aberto e fechado na incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica: revisão de literatura. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 21, n. 01, p. 80-88, 2009.

MARCONI, M.A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. 6ª edição. São Paulo: Atlas, 2009.

MEDEIROS, J. B. **Redação científica**: a prática de fichamento, resumo, resenha. 4ª edição. São Paulo: Atlas, 2000.

POMBO, C.M.N.; ALMEIDA, P.C.; RODRIGUES, J. L. N. Conhecimento dos profissionais de saúde na Unidade de Terapia Intensiva sobre prevenção de pneumonia associada à ventilação mecânica. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, v.15, supl.1. Rio de Janeiro: jun., 2010.

SILVA, R.M. Pneumonia associada à ventilação mecânica: fatores de risco. **Revista Brasileira de Clínica Médica**, v. 9, n. 1, p.5-10; 2011.

TARANTINO, A.B. et al. **Doenças pulmonares**. 6 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Atenção básica 10, 12, 13, 14, 17, 35, 42, 66, 73, 74, 75, 97, 100, 107, 110, 111, 171, 180, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 208, 214, 215, 216, 219, 220, 221

Atenção primária 10, 11, 13, 16, 17, 18, 27, 28, 29, 35, 37, 38, 42, 66, 73, 202, 205, 208, 214

Atividade física 214, 217, 221

C

Covid-19 39, 40, 41, 43, 45, 46, 47, 48, 49, 56, 143, 144, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 210, 213

Crianças em situação de rua 113, 114

D

Diabetes mellitus 149, 151, 153, 181, 215, 221

Direito à saúde 55, 56, 100, 115, 118, 120, 121, 143, 144, 146

Discriminação 50, 52, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 80, 104, 105, 108, 109

Diversidade cultural 50, 51, 52, 54, 55, 56, 57, 58, 60

Doenças crônicas não transmissíveis 215, 217, 219

E

Educação em saúde 25, 33, 63, 65, 66, 67, 70, 71, 90, 107, 111, 201, 204, 205, 207, 208, 210, 213, 214, 215, 219, 220

Educação permanente 27, 29, 30, 32, 34, 36, 37, 63, 64, 65, 66, 69, 71, 73, 74, 75, 104, 110, 111

Enfermagem 9, 11, 13, 16, 17, 18, 22, 23, 24, 25, 29, 39, 42, 43, 45, 81, 82, 98, 100, 101, 112, 153, 161, 162, 167, 168, 171, 176, 181, 182, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 200, 208, 217, 220, 221

Episiotomia 155, 156, 158, 160, 161, 183

Equipe multiprofissional 12, 17, 28, 29, 32, 33, 34, 37, 38, 82

Estatuto da Criança e do Adolescente 115, 118, 122

Estigma 47, 50, 52, 54, 55, 56, 57, 58, 79, 90, 92, 96, 109, 111, 117, 123

Estratégia saúde da família 10, 12, 13, 17, 18, 32, 35

G

Grau de escolaridade 73, 77, 82, 96, 159, 163, 164, 165, 166, 167

H

Hanseníase 57, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 134, 135

Higienização das mãos 19, 20, 22, 23, 24, 46

Humanização 4, 12, 15, 17, 35, 154, 155, 156, 157, 160, 203, 219, 221

I

Incapacidade física 78, 80, 83, 85, 88, 89, 92, 98, 100, 101

Intoxicações 209, 210, 211, 212, 213

M

Microrganismos 20, 21, 44, 94, 138

Moradia 81, 90, 94, 115, 116, 121, 132

Morbimortalidade 3, 121, 147, 148, 149, 151, 152

O

Obesidade 57, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 158, 172, 217

P

Pandemia 25, 38, 39, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 49, 54, 56, 147, 149, 152, 209, 210, 211, 213

Período gestacional 169, 172, 179

Pneumonia 137, 138, 139, 140, 141, 142, 149

Práticas alimentares 169, 171, 173, 174, 179, 180, 181

Preconceito 50, 53, 55, 56, 90, 102, 103, 104, 105, 107, 108, 109, 110, 111, 117, 119

Puérperas 2, 10, 12, 14, 15, 16, 17, 19, 21, 23, 24, 25, 41, 44, 45, 52, 63, 64, 66, 67, 72, 73, 74, 75, 79, 82, 90, 91, 96, 97, 110, 111, 118, 120, 122, 125, 137, 139, 141, 142, 145, 152, 155, 159, 164, 165, 167, 186, 187, 188, 189, 191, 192, 194, 203, 204, 209, 210, 211, 212, 213, 215, 221

R

Residência multiprofissional 27, 28, 30, 32, 33, 35, 36, 37, 216

S

Salas de espera 214, 217, 218, 219

Saúde do trabalhador 193, 199

Saúde mental 15, 18, 48, 53, 54, 75, 119, 196, 197, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208

Sífilis 63, 64, 65, 66, 67, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 163, 164, 165, 166, 167

Sistemas de informação em saúde 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7

Sistema único de saúde 1, 2, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 17, 29, 35, 40, 61, 80, 98, 111, 112, 115, 143, 145, 146, 163, 165, 167, 203, 220

T

Tecnologias digitais da informação 201, 203

Tecnologias não farmacológicas 182, 183, 184, 188, 189, 190

Trabalho de parto 155, 157, 158, 159, 161, 162, 182, 183, 184, 186, 187, 188, 189, 190, 191

Trabalho informal 193, 194, 196, 198, 199

Transexuais 56, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112

Travestilidade 102, 103, 105, 109, 110

V

Ventilação mecânica 137, 138, 139, 140, 141, 142, 148, 150, 151

Violência obstétrica 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162

Saúde pública e saúde coletiva:

Núcleo de saberes e práticas



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


Ano 2022

Saúde pública e saúde coletiva:

Núcleo de saberes e práticas



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


Ano 2022