

TÓPICOS ATUAIS EM SAÚDE

VANESSA GUBERT
(ORGANIZADORA)



TÓPICOS ATUAIS EM SAÚDE

VANESSA GUBERT
(ORGANIZADORA)



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. Cirêno 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



Diagramação: Bruno Oliveira
Correção: Yaidy Paola Martinez
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizadora: Vanessa Gubert

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

P959 Tópicos atuais em saúde / Organizadora Vanessa Gubert. -
Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0429-3

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.293220509>

1. Saúde. I. Gubert, Vanessa (Organizadora). 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

Trata-se de um livro de divulgação científica, composto por artigos de diversos autores, com edição da Atena Editora.

A idéia deste livro veio como oportunidade para pesquisadores iniciantes publicarem os resultados de trabalhos acadêmicos em geral.

Por este motivo, o livro aborda desde metodologia de ensino, triagem de doenças importantes, caracterização do uso de medicamentos, adesão a vacinação, eficácia e controle de qualidade de produtos de tratamento, reabilitação de pacientes e implantação de serviços.

Espero que gostem.

Um abraço,


Vanessa Gubert
@vanessa_gubert

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

APRENDENDO A SER NOS PROCESSOS EDUCACIONAIS NA SAÚDE


Analice Cristhian Flavio Quintanilha
Andréia Insabralde de Queiroz Cardoso
Leonardo Guirão Junior

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2932205091>

CAPÍTULO 2..... 10

SEGURANÇA DO PACIENTE: PROCESSO DE IMPLANTAÇÃO DA IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE


Analice Cristhian Flavio Quintanilha
Andréia Insabralde de Queiroz Cardoso
Antônio Tadeu Fernandes
Thalita Gomes do Carmo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2932205092>

CAPÍTULO 3..... 22

PROPOSTA DE IMPLEMENTAÇÃO DE SERVIÇOS FARMACÊUTICOS CLÍNICOS PARA ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES COM DEPENDÊNCIA QUÍMICA

Letícia Lemes de Souza
Davi Campos La Gatta

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2932205093>

CAPÍTULO 4..... 51

CONDIÇÃO FARMACOTERAPÊUTICA DE CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA


Juliana Fernandes
Louise Suzy Mendes Matricardi
Matheus Rodrigues Ramirez da Silva
Anniélly de Arruda Scherer
Ariel Marcos da Silva
Maria Tereza Ferreira Duenhas Monreal
Aline Regina Hellmann Carollo
Jesus Rafael Rodriguez Amado
Nájla Mohamad Kassab
Maria Angélica Marcheti
Andréia Insabralde de Queiroz Cardoso
Teófilo Fernando Mazon Cardoso

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2932205094>

CAPÍTULO 5..... 68

TRIAGEM PARA DIABETES EM INDIVÍDUOS ASSISTIDOS PELA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE

Denise Caroline Luiz Soares Basilio
Rafael Precoma Gomes
Camila Guimarães Polisel

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2932205095>

CAPÍTULO 6..... 83

ADESÃO DA VACINAÇÃO CONTRA O VÍRUS DO PAPILOMA HUMANO EM ADOLESCENTES NO BRASIL


Priscila Torres França
Mayra Duarte Martello
Rosemary Matias
Larissa Zatorre Almeida Lugo
Amanda Rodrigues Ganassin

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2932205096>

CAPÍTULO 7..... 99

A ATUAÇÃO DA VITAMINA D E SEUS ANÁLOGOS NO CARCINOMA ESPINOCELULAR ORAL


Melquisedeque Monteiro
Lais Sousa Nascimento
Larissa Zatorre Almeida Lugo
Rosemary Matias
Amanda Rodrigues Ganassin

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2932205097>

CAPÍTULO 8..... 111

REABILITAÇÃO FUNCIONAL DE INDIVÍDUOS SUBMETIDOS À ATROPLASTIA TOTAL DE JOELHO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA


Mariana Bogoni Budib
Kamylla Krsthine da Rocha Menezes
Karina Ayumi Martins Utida

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2932205098>

CAPÍTULO 9..... 121

BENEFÍCIOS DA HIDROGINÁSTICA PARA OS IDOSOS

Juliana Cardoso Lopes
Adriana Valadão
Elisangela Azambuja L. Voigtlander

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2932205099>

CAPÍTULO 10..... 131

PERFIL FARMACOEPIDEMIOLÓGICO DE IDOSOS RESIDENTES NO BRASIL: REVISÃO SISTEMÁTICA

Amanda Lopes Barbosa
Ingrid De Souza Amorim
Karla De Toledo Candido Muller
Marla Ribeiro Arima Miranda

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.29322050910>

CAPÍTULO 11..... 142


PERFIL DE UTILIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS DE PACIENTES ATENDIDOS PELO CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU EM PSIQUIATRIA E SAÚDE MENTAL COM ÊNFASE EM HUMANIDADES MÉDICAS DE UNIVERSIDADE PARTICULAR DO MUNICÍPIO DE CAMPO GRANDE- MS

Bruna Rayane Meireles da Silva

Laura Beatriz Bottaro

Karla de Toledo Candido Muller

Marla Ribeiro Arima Miranda

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.29322050911>

CAPÍTULO 12..... 154

SÍFILIS CONGÊNITA: A EPIDEMIA DO BRASIL


Elisaine Viana Recalde

Mariane dos Santos Oliveira

Larissa Zatorre Almeida Lugo

Rosemary Matias

Amanda Rodrigues Ganassin

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.29322050912>

CAPÍTULO 13..... 177

DENGUE: ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE PARA O ENFRENTAMENTO DE UMA EPIDEMIA


Analice Cristhian Flavio Quintanilha

Ellen Cristina Gaetti Jardim

Marcia Maria Ferrairo Janini Dal Fabbro

Marisa Dias Rolan Loureiro

Andréia Insabralde de Queiroz Cardoso

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.29322050913>

CAPÍTULO 14..... 184


O USO DE BIOESTIMULADORES DE COLÁGENO NO REJUVENESCIMENTO FACIAL

Ana Carolina Fedatto

Larissa Zatorre Almeida Lugo

Rosemary Matias

Amanda Rodrigues Ganassin

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.29322050914>

CAPÍTULO 15..... 202

USO DE PARABENOS EM COSMÉTICOS E SUA RELAÇÃO COM O CÂNCER DE MAMA

Felipe Rodrigues de Miranda Sales

Mayra Duarte Martello

Larissa Zatorre Almeida Lugo

Amanda Rodrigues Ganassin


Rosemary Matias

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.29322050915>

CAPÍTULO 16.....217

**CONTROLE DE QUALIDADE FÍSICO-QUÍMICO DE INSUMO FARMACÊUTICO ATIVO
PROVENIENTE DE FARMÁCIA MAGISTRAL**


Alexandre Santos Maia
Rubia Adrieli Sversut
Nájla Mohamad Kassab
Aline Regina Hellmann Carollo
Teófilo Fernando Mazon Cardoso

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.29322050916>

CAPÍTULO 17.....248

**AVALIAÇÃO DA QUALIDADE FÍSICO-QUÍMICA DA MATÉRIA-PRIMA E DE
COMPRIMIDOS DE IVERMECTINA**

Alicia Victória Costa Torales
Aparecida Barbosa De Araujo Da Cruz
Gleyce Arantes Franco
Karla de Toledo C. Muller
Marla Ribeiro Arima Miranda

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.29322050917>

ANEXOS262

SOBRE A ORGANIZADORA.....264

CAPÍTULO 13

DENGUE: ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE PARA O ENFRENTAMENTO DE UMA EPIDEMIA

Data de aceite: 01/04/2022

Analice Cristhian Flavio Quintanilha

Doutorado e Mestrado pelo Programa de Pós Graduação em Saúde e Desenvolvimento da Região Centro-Oeste da Universidade Federal do Mato Grosso do Sul. Pós Graduada pelo Hospital Sírio Libanês em: Preceptoría para o SUS e em Processos Educacionais na Saúde. Atualmente é Enfermeira no setor de Doenças Infecciosas e Parasitárias do Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian HUMAP/EBSERH/UFMS, comprometida com a pesquisa e extensão e renovação dos conhecimentos pessoais.

Ellen Cristina Gaetti Jardim

Doutorado em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Mestrado em Estomatologia e Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho e Especialista em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial e Estomatologia pelo Conselho Federal de Odontologia (CFO). Residência em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial no Núcleo de Hospital Universitário da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. Atualmente é Docente da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

Marcia Maria Ferrairo Janini Dal Fabbro

Doutorado e Mestrado em Medicina Tropical pela Fundação Oswaldo Cruz. Medica infectologista da Prefeitura Municipal de Saude de Campo Grande, Medica infectologista do

SAE de Ponta Porã- MS, Medica Infectologista da CASSEMS-MS, Medica Infectologista do Hospital El Kadri--Campo Grande -MS, Medica Infectologista do Instituto de Pesquisas Ensino e Diagnósticos da Associação de Pais e Amigos- IPED/APAE. Responsável Técnica pela Clínica da Família -CASSEMS-MS e pelo Ambulatório Medico do Instituto de Pesquisas Ensino e Diagnósticos da Associação de Pais e Amigos- IPED/APAE. Medica Auditora da CASSEMS- Campo Grande -MS.

Marisa Dias Rolan Loureiro

Doutorado área Ciências da Saúde pela Universidade de Brasília, Mestrado em Ciências área Enfermagem pela Universidade Federal de São Paulo. É professor associado (aposentado por tempo de serviço) da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, de 1993 até 2017). Ministrou aulas na Graduação em Enfermagem e pós-graduações (especializações: Saúde da Família, Saúde no Sistema Prisional) e residências multiprofissionais: (Assistência ao Paciente Crítico e Cuidados Continuados Integrados) e Mestrado em Enfermagem.

Andréia Insabralde de Queiroz Cardoso

Doutorado em Saúde e Desenvolvimento da Região Centro-Oeste pela Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Mestrado em Doenças Infecciosas e Parasitárias pela Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. Atualmente é professora Adjunta na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. Professora no Curso de Graduação em Enfermagem e Professora Permanente do Programa de Pós-graduação em Enfermagem - Mestrado Acadêmico, Instituto Integrado de Saúde da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul/UFMS.

Pós-doutorado em Medicina Tropical com ênfase no estudo das doenças causadas por vírus pela Fundação Oswaldo Cruz, Doutorado em Medicina Tropical pela Fundação Oswaldo Cruz e Mestrado em Medicina Tropical pela Fundação Oswaldo Cruz. Professor Titular aposentado da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), onde atua como Pesquisador Sênior Voluntário. Docente permanente nos cursos de mestrado e doutorado em Saúde e Desenvolvimento na Região Centro-Oeste, mestrado e doutorado em Doenças Infecciosas e Parasitárias e mestrado profissional em Saúde da Família, todos da UFMS. É docente colaborador do Programa de Pós-Graduação em Medicina Tropical do Instituto Oswaldo Cruz/FIOCRUZ, RJ. Atuou como docente colaborador do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde (doutorado) da Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD). É especialista concursado da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), Escritório Regional de Mato Grosso do Sul. Responde pela Coordenação de Vigilância em Saúde e Laboratórios de Referência da Presidência da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ).

RESUMO: A dengue é um dos principais problemas de saúde pública no mundo que o governo tenta controlar prioritariamente através de programas de prevenção. Este estudo tem como objetivo demonstrar a organização dos serviços de saúde para o enfrentamento de uma epidemia da dengue a fim de reduzir a incidência da mesma. Enfatizaram-se as vivências, observações e atividades realizadas, por acreditar que as atribuições de uma equipe vão além da assistência curativa, mas também a prevenção. Logo, espera-se com este estudo, contribuir para a produção de um conhecimento que possibilite o desenvolvimento de práticas atuais, reflexivas e capazes de subsidiar a assistência às pessoas acometidas por essa patologia, além de construir um conhecimento compartilhado para uma assistência organizada e conseqüentemente humanizada.

PALAVRAS-CHAVE: Dengue, Assistência à Saúde, Saúde pública, Organização e Administração.

ABSTRACT: Dengue is a major public health problem in the world that the government is trying to control primarily through prevention programs. This study aims to demonstrate the organization of health services to cope with an epidemic of dengue to reduce the incidence of it. Emphasized is the experiences, observations and activities, believing that the tasks of a team beyond the curative care, but also prevention. Soon, we expect this study to contribute to the production of knowledge enabling the development of current practices, reflective and able to subsidize care for people affected by this disease, and build a shared knowledge for assistance organized and consequently humanized.

KEYWORDS: Dengue, Health Care, Public Health, Organization and Management.

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde estima que cerca de dois quintos da população mundial vivem em áreas de risco para a transmissão do dengue, ou seja, mais de dois bilhões e seiscentos milhões de pessoas^(1,2) o que torna essa doença a mais importante dentre as viroses transmitidas por vetores, que causa grande impacto econômico, social e

de saúde pública para as comunidades. A cada ano de acordo com a Organização Mundial da Saúde, acredita-se que ocorram entre 50 e 100 milhões de novas infecções pelos vírus dengue, além de cerca de milhares de novos casos de dengue hemorrágica, registrados em todo o mundo⁽³⁾.

Instituições centradas no combate químico, com nenhuma participação da comunidade, sem integração intersetorial e com pequena utilização do instrumental epidemiológico mostraram-se incapazes de conter um vetor com altíssima capacidade de adaptação ao novo ambiente criado pela urbanização acelerada e pelos novos hábitos⁽⁴⁾.

A prevenção e as medidas de combate exigem a participação e a mobilização de toda a comunidade a partir da adoção de medidas simples, com vistas a interrupção do ciclo de transmissão e contaminação. Caso contrário, as ações isoladas poderão ser insuficientes para acabar com os focos da doença⁽⁵⁾.

Campo Grande capital de Mato Grosso do Sul (MS), seguiu a tendência do estado com introdução do vírus DEN-1 em 1987; em 1996 o DEN-2, que causou a epidemia apenas em 2002; em 2005 houve a introdução do DEN-3, que devido a existência de população susceptível e condições climáticas deflagrou a epidemia no final de 2006, que registrou historicamente o maior número de casos 45.843, com 108 casos finalizados como FHD/SCD, e apenas 01 óbito.

No estado de Mato grosso do Sul o vírus do dengue (DEN-1) foi detectado a partir de 1987, porém somente em 1990 foram registrados os primeiros casos da doença; o vírus DEN-2 foi isolado em 1996; e em 2001 houve reincidência desse sorotipo e isolamento do DEN-3. No verão de 2007, a região Centro-Oeste foi classificada como área de maior taxa de incidência de casos de dengue no país com 827 casos/100.000 habitantes, sendo o MS o estado mais acometido da região, com a concentração de 74.902 casos e incidência de 3.213 casos/100.000 habitantes⁽⁶⁾.

A observação do problema relacionado à grande incidência de casos de dengue se mostrou como ponto de partida para este estudo com o objetivo de demonstrar a organização dos serviços de saúde para o enfrentamento de uma epidemia.

RELATO DE EXPERIÊNCIA/COMENTÁRIOS

Trata-se de um levantamento resumido sobre o tema relacionado, a dengue, sua dimensão e conteúdo representado por estudos realizados, publicados de acordo com sua especificidade, para trazer ao público relatos de pesquisas e conhecimento dos dados alcançados, por meio do relato de experiência do atendimento pelos órgãos competentes na cidade de Campo Grande.

Inicialmente as ações para enfrentamento do dengue em Campo Grande/MS, eram realizadas pelo governo federal através dos funcionários da Fundação Nacional de Saúde (FUNASA).

Em 1999 foi inaugurado pela Secretaria Municipal de Saúde (SESAU) o Centro de Controle de Zoonoses (CCZ) e houve contratação de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) para comporem a equipe de saúde juntamente com o médico e o enfermeiro, para realizarem ações de combate e controle do dengue entre outras atribuições.

Em 2005 os funcionários da FUNASA foram remanejados para o CCZ para auxiliar nas estratégias de combate ao dengue, para trabalhar na aplicação de larvicida com bombas costais ou carros fumacês, no mesmo ano ACS tiveram suas ações e protocolos de trabalho padronizados, e capacitação para início do trabalho junto a comunidade.

Para controle vetorial foram estabelecidas parcerias entre ACS, agentes de controle epidemiológico, CCZ, vigilância sanitária e forças armadas, para uma ação mais oportuna e efetiva na detecção de focos de mosquito, com ações de combate entomológico. Esses profissionais ficavam responsáveis pelas visitas domiciliares, e a pontos estratégicos como borracharias, oficinas mecânicas, cemitérios, por meio de roteiro pré-estabelecido pela SESAU.

Durante a visita domiciliar os profissionais realizavam cadastramento das famílias, ações de educação em saúde, busca ativa e coleta de material dos focos de larvários do *Aedes aegypti*, posteriormente comunicava o fato ao enfermeiro da equipe da área, que registrava o caso diariamente na ficha de notificação on-line do Ministério da Saúde.

Em 2006 a SESAU criou um comitê gestor para elaboração de ações integradas, com a participação de representantes das três esferas do poder público, parceiros de instituições privadas, associações comerciais, fundações, ONGS e representantes da comunidade, que durante a epidemia realizavam reuniões diárias, nas quais eram abordadas as problemáticas que envolviam a epidemia incluindo a situação epidemiológica, com priorização nas tomadas de decisões e elencadas as soluções conjuntas para resolutividade⁽⁶⁾.

Com a experiência do enfrentamento em 2007, somada as diretrizes delineadas pelo ministério através das Orientações acerca dos indicadores de monitoramento, avaliação do pacto pela saúde, nos componentes pela vida e de gestão para o biênio 2009-2010 e as Diretrizes nacionais para a prevenção e controle de epidemias de dengue foi elaborado pela SESAU o primeiro epidemia plano de contingência para situação de epidemia de dengue⁽⁷⁾.

O plano de contingência efetivamente trouxe diretrizes para organizar as ações a serem estabelecidas na assistência ao paciente, integração da atenção básica, vigilância epidemiológica, ações de combate ao vetor, visitas domiciliares, atividades de apoio, supervisão, comunicação e mobilização da população, reunião de monitoramento permanente da dengue, acompanhamento e avaliação (readequação das estratégias).

A implantação do plano de contingência acarretou a população uma assistência efetiva e de qualidade, pois foram realizados treinamentos com a equipe de saúde e pessoas envolvidas na assistência com definição de papéis e afazeres de cada categoria profissional envolvida.

O acolhimento e tratamento na primeira consulta foi realizado na unidade procurada

pelo paciente, na qual foram realizadas orientações quanto aos sinais de alerta e retorno imediato se houvesse detecção, agendamento dos retornos nas unidades referenciadas conforme classificação da doença, verificação dos resultados dos exames laboratoriais diariamente, e agendamento da sorologia para o 7º dia de evolução dos sinais e sintomas, com o preenchimento do “Cartão de retorno de dengue para acompanhamento ambulatorial do paciente”.

A cada retorno os pacientes eram reclassificados quanto aos sinais e sintomas, independente da classificação inicial que havia sido submetido; os do Grupo A, eram atendidos e tratados quanto aos sintomas na unidade básica de saúde.

Após atendimento do paciente o enfermeiro alimentava o prontuário eletrônico e encaminhava a ficha de notificação à gerência da unidade de saúde, que por consequência repassava a informação ao distrito de saúde, o qual condensava as notificações advindas das várias unidades de saúde em uma planilha única que subsidiava as informações ao Serviço de Vigilância Epidemiológica (SVE) e ao supervisor de área do CCZ para implementação de novas estratégias.

Nos casos do Grupo B, os pacientes eram destinados ao tratamento nos Centros Regionais de Saúde (CRS), Hospitais-dia (SESAU e Universidade Federal de Mato Grosso do Sul), que funcionaram nesse período para internação nas 24 horas.

O gerenciamento dos leitos hospitalares foi realizado pela Central de Regulação de Vagas Estadual (CRV), pela equipe de médicos reguladores que encaminhavam para admissão hospitalar dos pacientes classificados no Grupo C, e o transporte dos pacientes entre unidades foi feita pelo SAMU.

Houve disponibilização de leitos no Hospital Regional, no Hospital Universitário e nos hospitais privados a pacientes com plano de saúde, para admissão foi estabelecido o encaminhamento do histórico do paciente ou fotocópia do prontuário, para acompanhamento das condutas e resultados de exames laboratoriais, o que resultou em melhora do tempo resposta e desfecho do caso, ação essa ainda vigente.

O SVE do município realizou visita diária aos hospitais para busca de dados epidemiológicos, orientações sobre tratamento clínico e manejo do paciente, além de disponibilizar um contato telefônico para apoio matricial aos profissionais de saúde.

Houve um aumento no número de exames laboratoriais inespecíficos em razão da epidemia e as sorologias foram coletadas conforme preconização do protocolo do Ministério da Saúde⁴, porém a estrutura física e de pessoal dos laboratórios envolvidos não aumentaram, para suporte da demanda foram firmadas parcerias entre os laboratórios do município e estado.

A Central de Atendimento Farmacêutico (CAF) da SESAU criou horários alternativos para atendimento as unidades de saúde, garantindo a eficiência de logística e distribuição de medicamentos, que teve aumento de gasto das medicações inespecíficas utilizadas para sintomatologia de 70%.

Houve trabalho junto a população com utilização de palestras sobre controle de vetores, distribuição de folders e propagandas, cuidados com a automedicação e informação dos perigos de morte causados pelo dengue, através das quais o indivíduo e lideranças comunitárias foram co-responsabilizados para controle mecânico nos domicílios e terrenos baldios, e ainda foi lançada pela SESAU uma Gincana entre os bairros para coleta de materiais que depositam água.

Neste sentido vale salientar que como preconizado por Martinez (2013)⁽⁶⁾ durante a epidemia de dengue os bons gestores podem salvar mais vidas do que os médicos intensivistas, pois com a organização dos serviços nos casos graves de dengue são decididos não na unidade de terapia intensiva, mas muito antes, na unidade de atenção básica emergência ou quarto de hospital.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A dengue é um problema de saúde pública que o governo vem tentando controlar prioritariamente através de programas de prevenção. Logo, espera-se com esta abordagem, contribuir para a produção de um conhecimento que possibilite o desenvolvimento de práticas atuais, reflexivas e capazes de subsidiar a assistência às pessoas acometidas por essa patologia, além de construir um conhecimento compartilhado para uma assistência de profissionais de forma mais humanizada. Tão importante quanto evitar a transmissão de dengue é a preparação do sistema e profissionais de saúde para atendimento aos doentes através de uma assistência estruturalmente organizada que evita mortes.

REFERÊNCIAS

Johansen IC, do Carmo RL. Dengue e falta de infraestrutura na Amazônia. Novos Cadernos. 2012; 5(1): 17-208.

OMS - Organização Mundial da Saúde. Dengue guidelines for diagnosis, treatment, prevention and control, 2009. Disponível em: <http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241547871_eng.pdf>.

OMS - Organização Mundial da Saúde. Report of the Scientific Working Group meeting on Dengue. Geneva: Special Programme for Research & Training in Tropical Diseases (TDR). 2006. 1-5 out.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia de vigilância epidemiológica / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. – 6. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

Masera DC, Schenkel GC, Silva LL et al. Febre hemorrágica da dengue: aspectos clínicos, epidemiológicos e laboratoriais de uma arbovirose. Revista Conhecimento Online. 2011; 3(2): 1-22.

Boletim Epidemiológico - CVE/ 9 DE MARÇO de 2012, 2(5): 65-81.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Diretrizes nacionais para prevenção e controle de epidemias de dengue– Brasília : Ministério da Saúde, 2009.

Martinez E. Medical Care Organization to Face Dengue Epidemics. Rev Cubana Med Trop [revista en Internet]. 2009 Ago [acesso em: 28 de março de 2013];61(2). Disponível em: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0375-07602009000200001&lng=es

TÓPICOS ATUAIS EM SAÚDE

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



TÓPICOS ATUAIS EM SAÚDE

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

