



PROMOÇÃO DA SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA 2

Isabelle Cerqueira Sousa
(Organizadora)



PROMOÇÃO
DA SAÚDE

E QUALIDADE DE VIDA
2

Isabelle Cerqueira Sousa
(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. 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



Promoção da saúde e qualidade de vida 2

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Maiara Ferreira
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizadora: Isabelle Cerqueira Sousa

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

P965 Promoção da saúde e qualidade de vida 2 / Organizadora Isabelle Cerqueira Sousa. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0573-3

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.733222608>

1. Saúde 2. Qualidade de vida. I. Sousa, Isabelle Cerqueira (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



Atena
Editora
Ano 2022

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

O E-book “Promoção da saúde e qualidade de vida” foi organizado em dois volumes para ofertar a possibilidade de leituras científicas sobre a contribuição da saúde para a qualidade de vida humana e nesse volume 2 teremos também abordagens da saúde animal.

A coletânea inicia com o capítulo 1. Do alojamento conjunto à visita domiciliar, um relato de experiência de acadêmicos de enfermagem que acompanharam o contexto: binômio mãe-filho em um alojamento conjunto hospitalar até a saída da mãe para casa, onde foram implementadas ações preconizadas para o cuidado integral a ambos. Ainda na temática da Educação Superior na área da saúde, teremos os capítulos: 2. Experiência de acadêmicos de Enfermagem em aula prática no processo de aspiração de traqueostomia e tubo orotraqueal, 3. Cirurgia ambulatorial para graduandos e médicos generalistas; 4. A prevalência de refluxo gastroesofágico em estudantes de medicina e sua relação com hábitos de risco; 5. Preceptor na atenção primária à saúde: limitações, vulnerabilidades e fortalezas para sua práxis e promoção da saúde; 6. A complexidade do ser-professor e o reflexo sobre sua saúde mental: uma análise multifacetada.

Na sequência os capítulos: 7. Recursos hídricos: a percepção ambiental como um fator de risco para a saúde de alunos do Ensino Fundamental de uma escola da zona rural; 8. Impactos na qualidade de vida de uma paciente portadora de insuficiência cardíaca; 9. Estudo de caso: estenose mitral; 10. Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) recomendada ao paciente submetido a angioplastia primária com SUPRA ST.

Sobre a temática da obesidade, teremos os estudos: 11. Eficácia da suplementação da spirulina na profilaxia da obesidade; 12. Prevalência de hipertensão e sobrepeso/obesidade em escolares do ensino público da cidade de Jaú-SP.

Esse volume apresenta também estudos contextualizando a temática feminina nos capítulos: 13. Análise do uso de plantas medicinais que interagem com medicamentos mais utilizados por mulheres no município de Araguari/MG; 14. O enfrentamento da violência contra as mulheres no âmbito da estratégia saúde da família; 15. Câncer de colo do útero: reflexões teóricas sobre realização do Exame de Papanicolaou; 16. Sexualidade de mulheres com câncer de mama submetidas à mastectomia.

Dando sequência teremos capítulos sobre dor crônica e oncologia: 17. Dor crônica e qualidade de vida: estratégias e cuidado integral ao paciente; 18. Percepção e aspirações da equipe de enfermagem acerca dos cuidados paliativos em pacientes com câncer; 19. Oncologia infantojuvenil e os benefícios da atividade física.

A seguir os capítulos: 20. Perfil epidemiológico da coinfeção Tuberculose pulmonar/HIV de 2015 a 2020 em Manaus, Amazonas; 21. Perfil de indivíduos com sintomas de constipação e conhecimento sobre os métodos terapêuticos; 22. Infecção pelo mycobacterium leprae: aspectos clínicos e diagnóstico diferencial; 23. Prevalência

de diabetes em idosos residentes em instituições de longa permanência localizadas em Araguari-MG; 24. Uso do laser de baixa intensidade no reparo tecidual de úlceras no pé diabético: uma revisão integrativa.

Acrescentando aos estudos da saúde humana, teremos três capítulos sobre saúde animal: 25. Índices de recuperação e gestação em éguas das raças mangalarga marchador e quarto de milha submetidas a transferência embrionária transcervical; 26. Transferência embrionária transcervical em éguas das raças mangalarga marchador e quarto de milha; 27. Histopatologia e parâmetros bioquímicos de ratas tratadas com extrato etanólico de ipomoea carnea (canudo) em testes de atividade estrogênica e antiestrogênica, e o capítulo 28. Custo direto para prevenção e tratamento de lesões de pele em uma unidade de terapia intensiva.

A leitura tira o indivíduo do pensamento de senso comum e posicionamentos automáticos, ela permite que tenhamos um olhar crítico sobre os fatos, e possamos observar as situações por diferentes prismas, tendo uma postura mais atualizada sobre os temas estudados, portanto desejamos uma boa leitura e ótimos aprendizados.


Isabelle Cerqueira Sousa

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

DO ALOJAMENTO CONJUNTO À VISITA DOMICILIAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS


Edinair da Silva e Silva
Eliane Fonseca Linhares
Zulmerinda Meira Oliveira
Márcio Pereira Lôbo
Marta Rafaela Peixoto de Jesus

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7332226081>

CAPÍTULO 2..... 6

EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM EM AULA PRÁTICA NO PROCESSO DE ASPIRAÇÃO DE TRAQUEOSTOMIA E TUBO OROTRAQUEAL


Higor Lopes Dias
Luana Ferreira Priore
Gabrielle Alves Nascimento
Leidiane Caripunas Soares
Rayane Cristina Borges de Melo
Viviane Nayara de Oliveira Lima
Kevin Lucas Aguiar de Brito
Yasmin Gino e Silva
Mirian Fernandes Custódio
Jessica Maira do Socorro de Moraes
Elaine Soares Souta
Raquel Pereira Moraes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7332226082>

CAPÍTULO 3..... 12

CIRURGIA AMBULATORIAL PARA GRADUANDOS E MÉDICOS GENERALISTAS - REVISÃO DE LITERATURA


Cáritas Antunes Lacerda
Júlia Fernanda Costa Vicente
Victor Fellipe Justiniano Barbosa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7332226083>

CAPÍTULO 4..... 25

A PREVALÊNCIA DE REFLUXO GASTROESOFÁGICO EM ESTUDANTES DE MEDICINA E SUA RELAÇÃO COM HÁBITOS DE RISCO

Anderson Ferreira Carneiro
José Ronaldo Vasconcelos da Graça
José Francisco Igor Siqueira Ferreira
Francisco de Assis Costa Silva
Beatrice Facundo Garcia
André Luiz Nóbrega Maia Aires


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7332226084>

CAPÍTULO 5..... 39

PRECEPTOR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: LIMITAÇÕES, VULNERABILIDADES E FORTALEZAS PARA SUA PRÁXIS E PROMOÇÃO DA SAÚDE

Cristiana Carvalho Fernandes

Carlos Alexandre Felício Brito

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7332226085>

CAPÍTULO 6..... 50

A COMPLEXIDADE DO SER-PROFESSOR E O REFLEXO SOBRE SUA SAÚDE MENTAL: UMA ANÁLISE MULTIFACETADA

Bianca Vian

Graciela de Brum Palmeiras

Cleide Fátima Moretto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7332226086>

CAPÍTULO 7..... 62

RECURSOS HÍDRICOS: A PERCEPÇÃO AMBIENTAL COMO UM FATOR DE RISCO PARA A SAÚDE DE ALUNOS DO ENSINO FUNDAMENTAL MENOR DE UMA ESCOLA DA ZONA RURAL

Marcos Silva de Sousa

Thalyne Mariane da Silva Santana

Evelyn Ravena Rodrigues Damasceno

Maria Eduarda Nunes de Oliveira

Tiago Chagas dos Santos

Jad Lorena Feitosa Simplicio

Ynngrid Soares Reis

Paulo Roberto Silva Ribeiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7332226087>

CAPÍTULO 8..... 69

IMPACTOS NA QUALIDADE DE VIDA DE UMA PACIENTE PORTADORA DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA: UM RELATO DE CASO


Daiany Grasiely Gomes

Gleyciellen Rodrigues de Brito

Katiuscia de Godoi Oliveira

Vitória Cristinny Cavalcante

Yanca Matias Silva


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7332226088>

CAPÍTULO 9..... 77

ESTUDO DE CASO: ESTENOSE MITRAL

Hélio Batista Mendes

Marislei de Sousa Espíndula Brasileiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7332226089>

CAPÍTULO 10..... 83

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM (SAE) RECOMENDADA AO PACIENTE SUBMETIDO A ANGIOPLASTIA PRIMÁRIA COM SUPRA ST: RELATO DE CASO


Claudia Aparecida Godoy Rocha
Marislei de Sousa Espíndula Brasileiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260810>

CAPÍTULO 11 90

EFICÁCIA DA SUPLEMENTAÇÃO DA SPIRULINA NA PROFILAXIA DA OBESIDADE

Natasha Luísa da Silva Sousa
Maria de Fátima de Araújo Sousa
Maria Letícia Saraiva de Oliveira Milfont
Leonília Sousa Alencar Borges
Vanessa Maria Matias Rocha
Maria Regina Santos Spíndola
Maria Giselle Beserra Freires
Alice Cruz Reis
Lairton Batista de Oliveira
Nara Vanessa dos Anjos Barros

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260811>

CAPÍTULO 12..... 96

PREVALÊNCIA DE HIPERTENSÃO E SOBREPESO/OBESIDADE EM ESCOLARES DO ENSINO PÚBLICO DA CIDADE DE JAÚ-SP

João Paulo da Silva Neves
Iam Pontes Neves
Ana Paula Saraiva Marreiros
Ademir Testa Junior
Paula Grippa Sant'ana

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260812>

CAPÍTULO 13..... 110

ANÁLISE DO USO DE PLANTAS MEDICINAIS QUE INTERAGEM COM MEDICAMENTOS MAIS UTILIZADOS POR MULHERES NO MUNICÍPIO DE ARAGUARI/MG

Magda Maria Bernardes
Mariane de Ávila Francisco
Mirian Ribeiro Moreira Carrijo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260813>

CAPÍTULO 14..... 125

O ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES NO ÂMBITO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Emerson Piantino Dias
Maria Ignez Costa Moreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260814>

CAPÍTULO 15..... 141

CÂNCER DE COLO DO ÚTERO: REFLEXÕES TEÓRICAS SOBRE REALIZAÇÃO DO EXAME DE PAPANICOLAOU


Camilla Pontes Bezerra
Carlos Jerson Alencar Rodrigues
Pâmella de Castro Duarte Pordeus
Júlio César Lira Mendes
Suyane Pinto de Oliveira Bilhar
Ana Raquel Pequeno Lima Fiuza
Lícia Helena Farias Pinheiro
Isabelle dos Santos de Lima
Jessica de Lima Aquino Nogueira
Cristiane Coelho Timbó Ferreira Gomes
Priscila Carvalho Campos
Lidianaria Rodrigues Moreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260815>

CAPÍTULO 16..... 151

SEXUALIDADE DE MULHERES COM CÂNCER DE MAMA SUBMETIDAS À MASTECTOMIA


Francisca Edinária de Sousa Borges
Francisco Erivânio de Sousa Borges
Carla Tharine de Sousa Almeida Gomes
Carina Nunes de Lima
Celso Borges Osório
Roseane Luz Moura
Diego Felipe Borges Aragão
Antônia Sylca de Jesus Sousa
Francisco Etevânio de Sousa Borges
Isadora Calisto Gregório
Priscila Martins Mendes
Ceres Lima Batista

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260816>

CAPÍTULO 17..... 160

DOR CRÔNICA E QUALIDADE DE VIDA: ESTRATÉGIAS E CUIDADO INTEGRAL AO PACIENTE


Isabella Carolina dos Santos
Angela Makeli Kososki Dalagnol
Danieli de Cristo
Keroli Eloiza Tessaro da Silva
Maria Eduarda Simon
Victória Galletti dos Santos Arraes
Josiano Guilherme Puhle
Débora Tavares de Resende e Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260817>

CAPÍTULO 18..... 171

PERCEPÇÃO E ASPIRAÇÕES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM ACERCA DOS CUIDADOS PALIATIVOS EM PACIENTES COM CÂNCER

Bianka Persi Moreira Sousa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260818>


CAPÍTULO 19..... 181

ONCOLOGIA INFANTOJUVENIL E OS BENEFÍCIOS DA ATIVIDADE FÍSICA

Brendhel Henrique Albuquerque Chaves

João Ricardhis Saturnino de Oliveira

Vera Lúcia de Menezes Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260819>

CAPÍTULO 20..... 192

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA COINFEÇÃO TUBERCULOSE PULMONAR/HIV DE 2015 A 2020 EM MANAUS, AMAZONAS

Louise Moreira Trindade

Juliana Gomes Frota

Bárbarah Albuquerque Bentes

Ana Claudia Ferraz Afonso

Carlos Alberto Fernandes Vieira Júnior

Caroline Silva de Araújo Lima

Erian de Almeida Santos

Fernando Henrique Faria do Amaral

Larissa Pereira Duarte

Marcelo Augusto da Costa Freitas Junior

Maria Gabriela Teles de Moraes

Samantha Albuquerque Bentes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260820>

CAPÍTULO 21..... 198

PERFIL DE INDIVÍDUOS COM SINTOMAS DE CONSTIPAÇÃO E CONHECIMENTO SOBRE OS MÉTODOS TERAPÊUTICOS

Diogo Magalhães da Costa Galdino

Ana Beatriz Marques Barbosa

Lia Correia Reis

Ana Rita Bizerra do Nascimento Ribeiro

Caroline Pereira Souto

Rodolfo Freitas Dantas

Manoelly Anyelle Pessoa Dias Dantas


Amanda Costa Souza Villarim

Julio Davi Costa e Silva

Rebeca Barbosa Dourado Ramalho

Fernanda Nayra Macedo

Jânio do Nascimento Alves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260821>

CAPÍTULO 22.....213

INFECÇÃO PELO *Mycobacterium leprae*: ASPECTOS CLÍNICOS E DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL


Pedro Henrique Ferreira Marçal
Rafael Silva Gama
Thalisson Arthur Ribeiro Gomides
Suely Maria Rodrigues
Carlos Alberto Silva
Claudine de Menezes Pereira Santos
Zeina Calek Graize Trindade
Michel Peçanha
Rosemary Souza Ferreira
Marlucy Rodrigues Lima
Lúcia Alves de Oliveira Fraga

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260822>

CAPÍTULO 23.....236

PREVALÊNCIA DE DIABETES EM IDOSOS RESIDENTES EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA LOCALIZADAS EM ARAGUARI-MG


Alessandra Jaco Yamamoto
Alexandre Vidica Marinho
Barbara Moura Medeiros

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260823>

CAPÍTULO 24.....241

USO DO LASER DE BAIXA INTENSIDADE NO REPARO TECIDUAL DE ÚLCERAS NO PÉ DIABÉTICO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Marlon Araújo dos Santos
Mírian Hellen Campelo Viana
Henrique Brandão Santos
Elen dos Santos Araújo
Mayara Victória Coutinho Fernandes
Emily Miranda Gomes
Bianca Almeida Pessoa Rodrigues de Araújo
Ulisses Silva Vasconcelos
Jaciana do Nascimento Silva
Luan Henrique Sousa Bastos de Figueiredo
Djane Reis Pereira Brito
Joiciely Gomes Rocha

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260824>

CAPÍTULO 25.....250

ÍNDICES DE RECUPERAÇÃO E GESTAÇÃO EM ÉGUAS (*EQUUS CABALLUS*) DAS RAÇAS MANGALARGA MARCHADOR E QUARTO DE MILHA SUBMETIDAS A TRANSFERÊNCIA EMBRIONÁRIA TRANSCERVICAL

Aline Ferreira Araújo
Igor Leonam e Silva Sousa

Larisy Sterphany Araujo Barbosa Farias
Milton Perlingeiro Gonçalves Junior
Renato Alves Tertó
Klerysson de Oliveira Martins
Ney Romulo de Oliveira Paula

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260825>

CAPÍTULO 26..... 255

TRANSFERÊNCIA EMBRIONÁRIA TRANSCERVICAL EM ÉGUAS (EQUUS CABALLUS) DAS RAÇAS MANGALARGA MARCHADOR E QUARTO DE MILHA


Aline Ferreira Araújo
Igor Leonam e Silva Sousa
Larisy Sterphany Araujo Barbosa Farias
Milton Perlingeiro Gonçalves Junior
Renato Alves Tertó
Ana Lys Bezerra Barradas Mineiro
Ney Romulo de Oliveira Paula

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260826>

CAPÍTULO 27..... 259

HISTOPATOLOGIA E PARÂMETROS BIOQUÍMICOS DE RATAS TRATADAS COM EXTRATO ETANÓLICO DE *Ipomoea carnea* (CANUDO) EM TESTES DE ATIVIDADE ESTROGÊNICA E ANTIESTROGÊNICA

Maria Clara Salgado Silva
Maria Zenaide de Lima Chagas Moreno Fernandes
Mariana de Lima Moreno Fernandes
Francisco Ítalo Gomes Silva
Maria Luiza Ferreira Lima
Mayara de Lima Moreno Fernandes
Ana Lys Bezerra Barradas Mineiro
Janaína de Fátima Saraiva Cardoso
Sílvia de Araújo Franca Baêta
Lucas Brandão Da Costa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260827>

CAPÍTULO 28..... 271

CUSTO DIRETO DA DERMATITE POR INCONTINÊNCIA EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Yndaiá Zamboni
Claudia Aparecida Dias
Gloriana Frizon
Rosana Amora Ascarí
Olvani Martins da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73322260828>

SOBRE A ORGANIZADORA..... 284

ÍNDICE REMISSIVO..... 285

CUSTO DIRETO DA DERMATITE POR INCONTINÊNCIA EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Data de aceite: 01/08/2022

Yndaiá Zamboni

Claudia Aparecida Dias

Gloriana Frizon

Rosana Amora Ascari

Olvani Martins da Silva

RESUMO: Objetivo: avaliar o custo direto da prevenção e tratamento da Dermatite Associada à Incontinência (DAI) em uma unidade de terapia intensiva adulta de um hospital público.

Método: exploratório descritivo com abordagem de custos diretos médicos, desenvolvido em uma Unidade de Terapia Intensiva, com coleta de dados entre os meses de julho a agosto de 2018, numa amostra de 40 pacientes adultos de ambos os sexos. Como desfechos de interesse, considerou-se o custo despendido para prevenção e tratamento da Dermatite associada a incontinência. Os dados foram analisados pelo *Statistical Package for Social Science* (SPSS) versão 20.0. **Resultados:** O custo para prevenção e tratamento da dermatite associada a incontinência durante o período em estudo correspondeu à R\$25.689,55. O maior custo observado em relação a aplicação do protocolo da DAI refere-se as horas dispensadas pelos profissionais durante a higiene íntima. Observou-se elevada quantidade de resíduos produzidos no descarte de produtos/insumos para prevenção e tratamento de DAI com um custo de descarte

de (R\$ 4.816,84). **Conclusão:** Os custos com a prevenção e tratamento da DAI são elevados, a prevenção foi mais onerosa que o tratamento. No que se refere aos cuidados com as lesões o que mais gerou custo dentro do protocolo foi a hora/trabalho dos profissionais de enfermagem. Evidencia-se a necessidade de estudos de custos para direcionar gestores a tomada de decisão.

PALAVRAS-CHAVE: Custos Diretos de Serviços, Gerenciamento da Prática Profissional, Avaliação em Enfermagem, Dermatite das Fraldas.

INTRODUÇÃO

Pacientes críticos em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) estão sujeitos a desenvolver lesões na pele durante sua internação, o que demanda de atenção especial da equipe assistencial, como ocorre por lesões decorrentes da Dermatite Associada à Incontinência (DAI) (CHIANCA et al., 2016).

O principal desencadeador da DAI é a umidade excessiva, ocasionada por incontinência urinária e/ou fecal que leva a irritabilidade e ruptura cutânea. Normalmente está associada a fatores de alteração do pH da pele, fricção, idade avançada, nutrição desequilibrada, oxigenação e perfusão tecidual prejudicada, alterações de temperatura da pele, mobilidade prejudicada e possível colonização da pele por micro-organismos (CHIANCA et al., 2016; STREHLOW, FORTES, AMARANTE, 2018; ALCOFORADO et al., 2018).

Caracterizada por inflamação e eritema

na região do períneo, a DAI pode afetar a região perianal, coxas, abdômen e glúteo (CHIANCA et al., 2016), manifesta-se pela presença de edema, fissuras, entre outros sinais e provoca desconforto, dor, prurido e ardência (STREHLOW; FORTES; AMARANTE, 2018). Devido a erupção cutânea e aparência macerada (SILVA, 2020) a DAI pode ser confundida com a lesão por pressão (LP), dificultar a implementação do cuidado adequado e agravar a condição desse tipo de lesão de pele, elevando o índice de incidência desse agravo, conforme demonstra estudo realizado em hospital público no sudeste do Brasil, no qual a incidência de DAI foi de 20,4% entre os 157 pacientes acompanhados (CHIANCA et al., 2016).

A presença da DAI em UTI's está geralmente associada ao prolongamento do tempo de internação hospitalar, levando ao aumento dos custos relacionados ao tratamento de saúde, por vezes representando déficit na qualidade assistencial dos serviços de saúde (PACHA, 2018).

Diante do exposto, com vista ao desenvolvimento assistencial seguro e economicamente eficaz em ambiente hospitalar, em especial na UTI, onde os pacientes podem permanecer por período prolongado, é importante que os profissionais de enfermagem associem ao cuidado clínico para prevenção de lesões de pele métodos de gestão de custos relativos a assistência (ARAÚJO *et al*, 2019; GOLÇALVES e ALEMÃO, 2018)

Nesse sentido, a falta de padronização clínica e econômica nas intervenções assistenciais de enfermagem na prevenção e tratamento de lesões de pele, podem resultar em gastos significativos de produtos e equipamentos aos serviços de saúde, que nem sempre vem acompanhados de índices positivos no custo-efetividade esperado para esse tipo de procedimento (SPACÍROVÁ et al 2020; SILVA et al., 2017; MORAZ et al, 2015).

A realidade socioeconômica de países emergentes como o Brasil indicam cenário de escassez de recursos na área de saúde, contrapondo de modo geral, o elevado custo assistencial, o que requer que instituições privadas e públicas, disponham de profissionais preparados para atuar de forma eficiente em relação as restrições orçamentárias (GOLÇALVES e ALEMÃO, 2018; KARABATSOU et al, 2016). O conhecimento por parte dos enfermeiros sobre gestão de custos e a devida incorporação deste atributo à prática profissional, é elemento prioritário para qualificar a assistência de enfermagem e saúde no Brasil. A utilização de métodos de avaliação de custos diretos na prática clínica e gerencial de enfermagem mostra-se necessária para o alcance do binômio qualidade assistencial e racionalidade econômica nas instituições de saúde (ARAÚJO et al, 2019).

Custo direito pode ser compreendido como o valor global vinculado a produção direta de uma determinada atividade em enfermagem (SILVA, SILVA e PEREIRA, 2016), sua determinação na esfera da gestão de custos em saúde, entre outras coisas viabiliza o desenvolvimento de pesquisas aprofundadas sobre sustentabilidade econômica, no Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2018).

Considerando a prerrogativa de alocação de recursos de forma sustentável, bem como a necessidade de manutenção dos princípios de segurança do paciente e a constante busca pela qualidade assistencial na prestação de serviços de enfermagem nas instituições de saúde, o objetivo desse estudo é avaliar o custo direto da prevenção e tratamento da Dermatite Associada à Incontinência (DAI) em uma unidade de terapia intensiva adulta de um hospital público.

MÉTODO

Estudo exploratório descritivo com abordagem de custos diretos médicos, desenvolvido na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Geral de um hospital público no oeste Catarinense, que no período do estudo era classificado como tipo II, com capacidade de ocupação de 17 leitos, deste 12 adultos e cinco pediátricos, sendo quase a totalidade das internações custeadas pelo Sistema Único de Saúde.

O estudo foi desenvolvido de outubro de 2017 à dezembro de 2018, tendo como sujeitos participantes pacientes internados na UTI no período de julho à agosto de 2018 e a coleta de dados brutos ocorreu por meio de seus prontuários. Considerou-se critérios de elegibilidade: pacientes adultos, acima de 18 anos, de ambos os sexos, com tempo de internação superior à 24 horas e apresentando em seu prontuário histórico de enfermagem completo. Assim, obteve-se amostra de 41 pacientes elegíveis, destes, um paciente foi excluído por prontuário incompleto, sendo avaliado no estudo 40 prontuários.

A amostragem foi por conveniência. Como desfechos de interesse primário elegeu-se a ocorrência da DAI, representada neste estudo pela descrição da presença aparente de área de inflamação, com ou sem erosão de pele, presente na região da genitália, glúteos ou coxas dos sujeitos da amostra (CHIANCA et al., 2016).

Para desfechos de interesse considerou-se informações relacionadas aos custos dos produtos padronizados no setor, utilizados para prevenção e tratamento da DAI (Protetor Cutâneo Spray, Nistatina/Óxido de Zinco) e prevenção e tratamento das lesões de pele (Protetor Cutâneo e Creme hidratante), utilizadas durante as intervenções de enfermagem. Ainda, os custos dos insumos utilizados na higiene corporal para prevenção da DAI e lesões de pele (luvas, copos descartáveis, papel toalha, fita adesiva, fraldas, água e solução de antisepsia da pele), a identificação dos custos relacionados ao descarte de resíduos (lixo) gerado durante assistência de enfermagem para prevenção e o tratamento da DAI (copos descartáveis, fraldas, luvas e papel toalha) na unidade, e os custos relacionados a hora/atividade do profissional de enfermagem que desenvolve o procedimento de higiene (íntima) no cuidado de prevenção e tratamento da DAI, na UTI.

Foi utilizado como modelo de intervenção o protocolo assistencial de prevenção da DAI institucionalizado naquele período, com a higienização do meato uretral do paciente acamado pelo menos quatro vezes ao dia, utilizando-se Clorexidina aquosa (0,2%) 50 ml,

além da utilização de fitas para fixação da sonda vesical de demora na presença de cateter uretral e, o uso de fraldas, em que a troca obrigatória ocorria a cada higiene íntima do paciente. O protocolo não discriminava número máximo das higienizações, assim como o grau de complexidade assistencial requerida pelo paciente, que por vezes demanda de dois à quatro colaboradores da equipe de enfermagem.

No cenário de estudo o processo de enfermagem estava institucionalizado, assim indicadores assistenciais e aplicação da escala de Braden, instrumento que subsidia a coleta de dados para prevenção de lesões de pele faziam parte do processo de trabalho e encontra-se incorporado a praxis dos enfermeiros.

Os pesquisadores visitaram *in loco* a UTI, cinco vezes por semana para análise dos prontuários e observação participante no tocante a estabelecer o padrão de tempo e consumo nos procedimentos relacionados ao cuidado e descarte de resíduos na execução do protocolo da DAI. Os dados foram coletados por meio da utilização de dois instrumentos, um destinado à coleta de informações clínicas do paciente e, outro, para registro de consumo de produtos/materiais para prevenção e tratamento da DAI.

Para identificar o custo direto envolvido na aplicação do protocolo de tratamento e prevenção da DAI foi mensurado o valor de cada cobertura utilizada e a quantidade média utilizada por paciente, entre outros. Em relação ao uso de Clorexidina degermante (2%), considerou-se padrão de consumo de 40ml por higienização, antes da troca de fralda.

Por tratar-se de uma unidade de alta complexidade assumiu-se que a cada troca de fraldas são necessários três profissionais, assim são necessários 12 pares de luvas de procedimento ao dia por paciente.

Para estabelecer o peso dos resíduos descartados (fraldas, luvas, papel toalha e copinhos descartáveis), no caso da aplicação do protocolo da DAI, foi preciso avaliar as médias de volume/peso dos insumos gerados. O peso médio para o descarte de cada fralda foi de 0,130kg. O mesmo procedimento seguiu-se para as luvas, copinhos e papel toalha, os quais ao dia obtiveram, respectivamente, o peso de 0,88; 0,99 e 0,70kg. A observação para determinar a média desses insumos ocorreu em um período de 24hs e contou com a colaboração dos enfermeiros assistenciais para obtenção das médias dos insumos utilizados.

Para obter o custo do descarte dos resíduos sólidos de saúde, considerou-se as informações fornecidas pelo Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT) da instituição, de R\$1,46/Kg de resíduo tipo A (infectantes).

A observação dos procedimentos permitiu calcular o tempo gasto na realização da higiene do meato uretral, a cada troca de fraldas, com base na orientação técnica descrita no procedimento operacional padrão (POP) para higiene íntima vigente na instituição. Obteve-se a média ponderada de tempo de 10 minutos, totalizando 120 minutos/dia por paciente.

Em relação ao uso de Cavilon Spray (frasco de 28 ml), considerou-se como base

de consumo o número de borrifadas/jatos constantes na prescrição de enfermagem, sendo que o fabricante computa até 160 borrifadas/jatos por frasco. O custo deste produto e afins foi expresso pelo cálculo do volume na unidade de medida borrifada/jato multiplicada pelo número de vezes/dia, multiplicada pelo número/dias de uso do produto pelo paciente, conforme fórmula: $VP = UMed \times QD \times n^{\circ}D$, onde, VP = volume do produto, UMed = unidade de medida, QD = quantidade por dia e n^oD = número de dias.

Na sequência, as quantidades de produtos utilizadas e seus valores foram importados para o programa *Statistical Package for Social Science* (SPSS) versão 20.0, para análise estatística descritiva, sendo os resultados representados por média, desvio padrão, mínimo e máximo.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade do Estado de Santa Catarina (CEPSH/UDESC), sob parecer consubstanciado n^o 2.668.365, CAAE 88875018.1.0000.0118.

RESULTADOS

Foram selecionados 40 prontuários para o estudo. A média de idade dos pacientes foi de 56 anos, com prevalência para o sexo feminino (57,5%), casados (47,4%), com primeiro grau incompleto (62,5%), etilistas (40%), tabagistas (47,5%) e internação atual associada a problemas neurológicos (45%). Embora, a principal causa de internação na UTI sejam as afecções neurológicas, foi possível observar que os pacientes que mais desenvolveram LP internaram por causas respiratórias.

Quanto aos medicamentos padronizados no protocolo institucional a Nistatina com Óxido de Zinco resultou maior custo per capita, em relação ao Cavilon Spray.

O custo relacionado ao uso de fraldas e luvas de procedimentos representa elevado percentual dia/mês, na planilha de gastos da unidade. O mesmo ocorre com quantidade e custo de Clorexedine degermante (2%) e copos descartáveis para higiene do meato uretral, e uso de fita adesiva para fixar a sonda: Nesse estudo, foram contabilizados como resíduos: copos descartáveis, papel toalha, luvas de procedimento e fraldas descartáveis.

Entretanto o maior custo observado em relação a aplicação do protocolo da DAI refere-se as horas dispensadas pelos profissionais na higiene íntima, principalmente, nos casos em que já existe o comprometimento da pele.

O custo total envolvido na aplicação do protocolo assistencial de prevenção e tratamento da DAI durante o período em estudo correspondeu à R\$25.689,55. A discriminação particularizada dos valores per capita dos produtos/insumos utilizados neste processo assistencial pode ser observado na tabela 1.

Insumo		Média	DP	Min	Max	Total
Cavilon spray	Quantidade (ml)	0,7	2,3	0,0	10,8	28,5
	Custo (R\$)	1,8	5,8	0,0	27,0	70,8
Nistatina	Quantidade (g)	28,2	144,3	0,0	900,0	1128,0
	Custo (\$)	2,7	13,6	0,0	84,8	106,2
Fraldas	Quantidade (unid)	60,0	61,9	4,0	292	2,400
	Custo (R\$)	56,4	58,2	3,8	274,0	2256,0
Clorex	Quantidade (ml)	2195,5	2138,4	16,0	9440,0	87820,0
	Custo (R\$)	21,8	18,4	1,9	64,8	872,9
Copos	Quantidade (Uni)	115,0	107,7	8,0	4720,0	4600,0
	Custo (R\$)	2,5	2,4	0,2	4720,0	101,2
Luvax (par)	Quantidade (Uni)	345,0	323,0	24,0	1416,0	13800,0
	Custo (R\$)	51,8	48,4	3,6	212,4	2070,0
Papel toalha	Quantidade (Uni)	690,0	646,0	48,0	2832	27600,0
	Custo (R\$)	64,4	60,3	4,9	264,2	2575,0
Hipafix	Quantidade (cm)	862,5	807,5	60,0	3,540	34500,0
	Custo (R\$)	15,4	14,4	1,1	63,2	615,7
Horas profissional	Quantidade (h)	3021,0	8973,3	120	57600,0	120840,0
	Custo (R\$)	424,4	1260,0	16,9	8092,8	16978,0

Tabela 1 Distribuição do custo gasto para prevenção e tratamento da DAI. Chapecó – SC, Brasil, 2018.

Fonte: Banco de dados dos Autores (2018).

PD=desvio padrão; Min=mínimo; Max=máximo; P1=percentil 15; P3=percentil 75.

OBS: A cotação do dólar, segundo fontes do Banco Central do Brasil, para o mês de agosto/2018 = R\$4,0714

Observou-se elevada quantidade de resíduos produzidos no descarte de produtos/ insumos para prevenção e tratamento de DAI decorrente de sobras de produtos dentro dos copos descartáveis, onerando o custo geral, sobras elevam o peso base desses materiais e, conseqüentemente, elevam o custo mínimo de descarte a serem cobrados pelas empresas que tratam tais resíduo. Neste estudo, o custo do descarte mínimo, foi valorado em R\$1,45 e o descarte máximo em R\$ 85,28, tendo sido totalizado no montante R\$ 830,99.

As informações apresentadas na tabela 2, permitem avaliar tanto o volume de resíduos originados (2.180,40 Kg) durante o período do estudo, como também o custo relativo ao seu descarte (R\$ 4.816,84).

RSS		Média	DP	Min	Max	Total
Copo	Quantidade (Kg)	14,2	13,3	1,0	58,4	569,7
	Custo (R\$)	20,8	19,4	1,4	85,3	831,0
Papel Toalha	Quantidade (Kg)	20,0	18,9	1,4	82,7	803,5
	Custo (R\$)	29,3	27,6	2,0	120,8	1173,0
Luva	Quantidade (Kg)	12,7	11,9	0,9	52,2	508,8
	Custo (R\$)	18,6	17,4	1,3	76,2	2070,0
Fralda	Quantidade (Kg)	7,5	7,0	0,5	30,7	299,0
	Custo (R\$)	18,6	17,4	1,3	76,2	742,8

Tabela 2 - Custo com os resíduos produzidos durante a prevenção e tratamento da DAI. Chapecó - SC, Brasil, 2018.

Fonte: Banco de dados dos Autores (2018).

DISCUSSÃO

No presente estudo, verificou-se o custo direto na prevenção e tratamento da DAI, tendo como primícia a avaliação dos custos de produtos/insumos, tempo médio de recursos humanos e custo do descarte dos resíduos gerados na assistência ao paciente com DAI. Não identificou-se na literatura, estudos que abordem custos relativos aos resíduos de saúde no tratamento de DAI associados ao custo direto da assistência de enfermagem, no entanto, acredita-se que mesmo com custo incipiente, é importante para compreensão do objeto de estudo e tem impacto financeiro aos serviços de saúde.

Os resultados deste estudo permite abordar sobre valores e métricas dos produtos/insumos, os custos dos resíduos gerados e refletir acerca do gerenciamento de custos em protocolos assistenciais de enfermagem, como a DAI.

Nesse sentido, o uso da Nistatina foi maior em relação ao Cavilon Spray, embora o Cavilon apresente-se como um produto de melhor custo-efetividade para prevenção da DAI. Em estudo para identificar as opções mais efetivas como intervenção terapêutica para DAI em idosos institucionalizados, observou-se que a utilização de protetor barreira spray Cavilon, foi mais eficaz e proporcionou redução de custos no tratamento dessa lesão quando comparado à outros produtos. E ainda, evidenciou que produto com óxido de zinco em sua composição, é menos econômico do que o protetor barreira Cavilon Spray (ROSA et al., 2013). Apesar do Cavilon Spray mostrar-se eficaz e econômico, frente aos produtos utilizados para a mesma função, não é o mais utilizado no setor em estudo.

Embora a equipe local reconhece que, a higiene com água e sabão pode ser utilizada para evitar que o paciente fique em contato com fezes e urina e representa baixo custo, o procedimento de higienização no protocolo da DAI no período do estudo era realizado com Clorexidina. Tal conduta justificava-se pelo uso da Clorexidina apresentar maior efetividade na redução da colonização bacteriana, conforme demonstram evidências sobre o uso de

antissépticos na higienização da pele (DE OLIVEIRA e GAMA, 2018).

Na unidade em estudo, o protocolo da DAI determinava a troca de fraldas pós higiene do meato uretral, o que contribui para manter a pele livre de umidade o maior tempo possível, prevenir DAI e outras LP. É preciso considerar o uso de fraldas como um fator impactante tanto na esfera clínica, relacionada ao conforto e prevenção de lesão cutânea, como a expressão do custo direto na implementação dessa proposta assistencial.

Ao descrever sobre DAI e o uso de fraldas no ambiente hospitalar, pesquisadores ALVES et al., (2016) sinalizam a importância do estabelecimento de um modelo sistemático para intervenções de enfermagem à pacientes incontinentes, uma vez que a eficiência está diretamente relacionada a opção pela utilização de unidades com padrão de qualidade adequado, associado a execução de técnica de higienização perineal acurada, com frequência de trocas padronizadas. No cotidiano assistencial de uma UTI, para o alcance de bons resultados em relação a manutenção da integridade da pele de pacientes incontinentes ou em estado crítico restritos, tão importante quanto avaliar o padrão cutâneo, é estabelecer o manejo adequado de produtos e insumo (fraldas). O estabelecimento de parâmetros técnicos para o uso de fraldas é uma ferramenta assistencial e gerencial que subsidia o aprimoramento de protocolos de cuidados de enfermagem qualificados, sustentados pela lógica gerencial da racionalidade econômica (ALVES et al, 2016).

Para a realização da higiene de meato, os profissionais utilizam as luvas como Equipamento de Proteção Individual (EPI), para prevenir a exposição à micro-organismos transmitidos pelo sangue e secreções corporais (PADILHA, SÁ, SILVINO, 2017), o que resulta em custos para a instituição, porém, de extrema importância para a segurança do profissional.

No presente estudo foram contabilizados para questão de cálculo a utilização de um par de luvas por profissional e por procedimento. No entanto, durante a observação, constatou-se que durante o procedimento de higiene de meato, por vezes ocorreu a troca de luvas, danificadas por rasgo ou furo, da utilização de duas luvas, uma sobreposta à outra, e também, por vezes a troca das luvas antes de finalizar a higiene, como por exemplo, durante a troca de lençóis e ao colocar a fralda limpa. Nesses casos, o quantitativo de luvas e seu custo representam elevado impacto no setor, na aplicação desse protocolo.

Após o uso da luva, assim como antes do cuidado prestado ao paciente, é recomendado aos profissionais a lavagem das mãos. Em relação aos custos com papel toalha para secagem das mãos, assim como o custo com copos descartáveis e fita adesiva para fixação da sonda em ambientes de saúde, não é de nosso conhecimento estudos que tragam essas informações, associados a aplicação de protocolos clínicos de prevenção e tratamento da DAI. No presente estudo, esses insumos foram considerados porque evidências científicas apontam a importância destes serem computados no processo de desenvolvimento de protocolos de custeio em unidades de saúde, uma vez que repercutem no custo direto e devem ser conhecidos e gerenciados pelos profissionais de saúde

(ARAÚJO, 2019b).

Paciente com DAI em UTIs exigem mais horas de cuidado de profissionais de enfermagem, no cenário de estudo não foi diferente, os valores relativos ao custo da hora/trabalho dos profissionais de enfermagem foram representativos no cálculo do custo direto envolvido na implementação do protocolo de DAI. Os resultados corroboram com o custo de horas de profissionais de enfermagem, encontrados em um estudo de caso realizado, durante seis meses, com o objetivo identificar o custo direto da realização de curativos em lesão por pressão (LIMA et al., (2016).

Em um outro estudo sobre gestão de custos e prevenção de lesões por pressão a literatura sinaliza que além de produtos e insumos referentes a execução do procedimento em si, é preciso considerar nas horas/trabalho do profissional de enfermagem, o custo médio do tempo relativo as horas dispendidas, inclusive na mobilização corporal, já que tal cuidado previne o surgimento de lesões por pressão e outras, em pacientes acamados (CASTILHO e LIMA, 2015).

Na composição de custos diretos de procedimentos hospitalares à incorporação da mensuração do tempo relativo a intervenções de recursos humanos em enfermagem pode ser considerada um avanço porque aproxima ações gerenciais e assistenciais à práxis do enfermeiro (MELO e LIMA, 2017).

Além dos insumos computados nesse estudo, ressalta-se que o custo com o procedimento pode ser mais elevado, se considerarmos o volume de água utilizado na higiene e lavagem das mãos, o número de aventais utilizados por profissional/procedimento na higiene de meato, quantidade de compressas (considerando-se as despesas com lavagem e esterilização), custo do processo de limpeza e esterilização das bacias, além da hora/trabalho dos profissionais dos setores envolvidos com o processamento desses materiais (lavagem, limpeza e esterilização). Porém, neste estudo, optou-se por computar apenas os produtos/insumos relativos ao procedimento singular de prevenção e tratamento da DAI, a beira do leito.

No Brasil, a produção diária de resíduos domiciliares e comerciais gira em torno de 149.000 toneladas, sendo que 1 a 3% desses resíduos são resíduos de serviços de saúde (RSS) e apenas 10 a 25% destes carecem de tratamento especial (BENTO et al., 2017).

A secretaria de vigilância sanitária do governo brasileiro regulamenta todas as esferas relacionadas a produção e tratamento de resíduos no território nacional. Os tipos de resíduos, genericamente chamados de lixo, são classificados em três grupos: grupo A (infectantes), grupo B (especiais: químicos, farmacêuticos e radioativos), grupo C (comuns) (BRASIL, 2018). Na unidade onde ocorreu o estudo, não há separação do lixo, sendo que todos os tipos de insumos e materiais são desprezados na categoria de lixo contaminado/infectado, sendo considerados lixo tipo A (BRASIL²⁷, 2018).

Estudo sobre o desenvolvimento de melhores práticas para gestão de RSS hospitalares Souza (2016) reconhece a complexidade do tema e institui a necessidade

de modelos de gestão baseados na “*eficientização e controle dos gastos hospitalares*”, de modo a priorizar o engajamento dos elementos humanos em todas as áreas operacionais, pois, a cultura organizacional contra o desperdício para o uso consciente de recursos tem sido o ponto vulnerável para a gestão econômica e ambiental das instituições de saúde.

Observou-se que os profissionais de enfermagem, ao utilizarem copos para acondicionamento dos produtos, muitas vezes, ao final do procedimento os desprezavam com sobras. Nesse sentido, o residual de fluídos incorporados ao volume de papel toalha, fraldas e copos descartáveis utilizados durante a aplicação do protocolo de DAI, elevaram significativamente o índice de desperdício de produtos utilizados e, conseqüentemente, causam elevação no volume de resíduos produzidos no setor.

Para melhoramento da gestão de desperdícios, é preciso implementar uso de um sistema de controle de desperdícios baseado no acompanhamento de indicadores e educação permanente, pois assim, será possível observar as atividades que geram gastos e também, acompanhar a adesão efetiva dos colaboradores frente a estratégias criadas para o cumprimento de metas de custeio (SOUZA, 2016).

O protocolo de prevenção e tratamento de DAI é importante para manter a qualidade assistencial e segurança do paciente. Entretanto, de acordo com os resultados relativos a geração de resíduos decorrente do descarte de luvas, fraldas e produtos de proteção cutânea, recomenda-se fortemente revisar as etapas deste para atualizá-lo em relação a evidências científicas e métodos de custeio economicamente mais racionais.

Estudos demonstram que a aplicação de protocolos assistenciais para a prevenção de lesões cutâneas, já na admissão hospitalar, representam em média uma redução de 60,7% nos custos diretos no tratamento de LP e, conseqüente, diminuição da curva epidemiológica de incidência de DAI, no âmbito das instituições de saúde (SILVA et al, 2017).

Para que isso aconteça, é preciso que os serviços de saúde invistam de forma maciça em processos de educação permanente relacionados ao preparo técnico da equipe de enfermagem para diferenciar a DAI das LP em seus estágios iniciais, bem como os cuidados de prevenção e tratamento dessas lesões de forma distinta, de forma a qualificar o cuidado seguro ao paciente e impactar nos custos relacionados aos produtos e insumos utilizados no ambiente hospitalar (ALCOFORADO, 2019).

Os resultados demonstram que para a avaliação do custo direto da aplicação de um protocolo assistencial em uma unidade de alta complexidade como no caso em análise, faz-se necessário imersão, não só na dinâmica de trabalho da equipe de enfermagem, mas na identificação de todos os produtos/insumos/serviços que possam estar envolvidos na proposta assistencial. A implementação de protocolos assistenciais fundamentados em evidências científicas e ferramentas de gestão de custos se apresenta no cenário atual como caminho possível para o desenvolvimento de práticas sustentáveis e qualificadas pelos profissionais de enfermagem.

Limitações do estudo

Como limitações do estudo, pode-se citar a dificuldade de mensurar a média da quantidade de água para lavagem de mãos pois se torna relativo dependendo das particularidades de cada indivíduo.

CONCLUSÃO

Os custos com a prevenção e tratamento da DAI são elevados, porém, observa-se que a prevenção apresentou valor mais elevado, em relação ao custo direto do tratamento da DAI, já diagnosticada. No que se refere aos cuidados com as lesões já existentes (DAI) o que mais gerou custo dentro do protocolo foi a hora/trabalho dos profissionais de enfermagem, totalizando R\$ 16.978,0.

Em relação aos resíduos gerados o custo mais elevado foi o que se pagou com o descarte de luvas, o total de R\$ 2.070,0. No período do estudo, na UTI, avaliando o descarte dos copos, papel toalha, luvas e fraldas, foram gerados 2.180,4kg de RSS. Percebe-se que o impacto ambiental gerado é significativo, ainda mais se considerarmos que esse valor representa apenas um setor do hospital, em um curto período de tempo.

O estudo evidenciou que a gestão de custos diretos pode auxiliar na compreensão dos gastos relacionados a assistência de enfermagem nas unidades hospitalares, com possíveis impactos positivos na alocação de recursos. Evidencia-se a necessidade de estudos de custos para direcionar gestores a tomada de decisão, bem como recomenda-se que novos estudos sejam realizados em relação a temática, pois, ainda, há lacunas no que se refere as inter-relações possíveis entre o custo direto de protocolos assistenciais, a hora/trabalho dos profissionais de enfermagem e a geração de RSS.

REFERÊNCIAS

ALCOFORADO, Carla Lucia Goulart Constant et al. Conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre dermatite associada a incontinência e lesão por pressão. *REME – Rev Min Enferm.* 23:e-1166, 2019.

ALCOFORADO. Carla Lucia Goulart Constant et al. Fatores de risco para dermatite associada à incontinência: uma revisão integrativa. *Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro.* 8:e2512, 2018

ALVES Luise de Almeida Ferreira et al . Dermatite associada à incontinência e o uso não padronizado de fraldas geriátricas: revisão sistemática. *ESTIMA*, v.14 n.4, p. 203-213, 2016.

ARAÚJO, Meiriele Tavares et al. Análise de custo da prevenção e do tratamento de lesão por pressão: revisão sistemática. *Revista Enfermagem Atual.* v. 89 n. 27, Jul/ Ago/ Set. 2019 .

ARAÚJO, Thamiris Ricci de et al. Urgent need for standardised guidelines for reporting healthcare costs in ICUs - Results of an integrative review of costing methodologies. **Intensive Crit Care Nurs**, v.54, p39-45, out. 2019.(b)

BENTO, Deonízio Gercy et al. Waste management of healthcare services from the perspective of nursing professionals. **Texto & Contexto - Enfermagem** [online], v. 26, n. 1, e6680015, 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0104-07072017006680015>>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução nº 222, de 29 de março de 2018. Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília – DF, 2018. Acesso em: 11 de julho de 2020. Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/3427425/RDC_222_2018_.pdf/c5d3081d-b331-4626-8448-c9aa426ec410.

CHIANCA, Tânia Couto Machado et al. Incontinence-associated dermatitis: a cohort study in critically ill patients. **Rev. Gaúcha Enferm.** v.37(spe): e68075, 2016.

GOLÇAVES, Márcio Augusto; ALEMAO, Márcia Mascarenhas Alemao. Avaliação econômica em saúde e estudos de custos: uma proposta de alinhamento semântico de conceitos e metodologias. **Rev Med Minas Gerais**, v.28(Suppl.5), E-S280524. Ago, 2018.

KARABATSOU, Dimitra et al. Variable cost of ICU care, a micro-costing analysis. **Intensive and Critical Care Nursing**, v.35, p. 66-73, ago/, 2016. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0964339716000021>

LIMA, Antônio Fernandes Costa et al. Custo direto dos curativos de úlceras por pressão em pacientes hospitalizados. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 69, n. 2, p. 290-297, Abr, 2016.

CASTILHO, Valéria; LIMA, Antônio Fernandes Costa. Body mobilization for prevention of pressure ulcers: direct labor costs. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.68, n.5, p. 647-652, 2015

MELO, Talita de Oliveira; LIMA, Antônio Fernandes Costa. Cost of nursing most frequent procedures performed on severely burned patients. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 70, n. 3, p. 481-488, 2017.

MORAZ, Gabriele et al. Estudos de custo-efetividade em saúde no Brasil: uma revisão sistemática. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 10 pp. 3211-3229, 2015.

DE OLIVEIRA, Adriana . Cristina.; GAMA, Camila Sarmento. O que usar no preparo cirúrgico da pele: povidona-iodo ou clorexidina?. **Revista SOBECC**, [S. l.], v. 23, n. 3, p. 155–159, 2018.

PACHÁ, Heloisa Helena Ponchio et al. Pressure Ulcer in Intensive Care Units: a case-control study. **Revista Brasileira de Enfermagem** [online]. v. 71, n. 6 , p. 3027-3034, 2018.

PADILHA, Jovíria Marcia Ferreira de Oliveira; SÁ, Selma Petra Chaves; SILVINO, Zenith Rosa. Luvas e adesão de profissionais de enfermagem às precauções de contato: uma revisão integrativa, v.11, n.2, p.667-74, fev., 2017.

ROSA, Natalina Maria et al. Treatment for dermatitis associated with incontinence in institutionalized elderly: integrative review. **Rev Rene**, v.14, n.4, p.1031-40, 2013.

SILVA, Dinara Raquel Araújo et al. Pressure ulcer dressings in critical patients: a cost analysis. Revista da Escola de Enfermagem da USP [online], v. 51, e03231, 2017.

SILVA, Everton Nunes da; SILVA, Marcus Tolentino; PEREIRA, Maurício Gomes. Identificação, mensuração e valoração de custos em saúde. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 25, n. 2, p. 437-439, jun. 2016.

SILVA, Carla Gomes; CRUZ, Isabel. Nursing evidence-based practice guidelines for Incontinence Associated Dermatitis (IAD) in High-Complexity patients--Systematized Literature Review/ **Journal of Specialized Nursing Care**, v. 12, n. 1, Jan. 2020.

SOUZA, Luiz Claudio Guimarães. Gestão contemporânea e eficiência de recursos nas unidades de saúde. **Rev Baiana Saúde Pública**, v. 40, (Supl 1):124-32, 2016. Disponível em: <https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/2671>.

ŠPACÍROVÁ, Zuzana. *et al.* A general framework for classifying costing methods for economic evaluation of health care. **Eur J Health Econ**, 21, 529–542 (2020).

STREHLOW Bruna Riechel; FORTES, Vera Lucia Fortunato; AMARANTE, Michael Vieira do, et al. Dermatite Associada à Incontinência em Idosos Hospitalizados: Conhecimento Autorreferido de Enfermeiros. *Rev Fund Care Online*. v. 10, n.3, p.801-809, jul./set, 2018

SOBRE A ORGANIZADORA

ISABELLE CERQUEIRA SOUSA - Possui graduação em Terapia Ocupacional pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR, Ceará), com Especializações em: Saúde Pública e Coletiva (UNINASSAU), Psicopedagogia (Universidade Federal do Ceará-UFC), Desenvolvimento Neuropsicomotor no Instituto Brasileiro de Reeducação Motora (IBRM - Rio de Janeiro), Pós-graduação Lato sensu em NeuroAprendizagem (Centro Universitário Christus). Consultora científica, docente e orientadora de TCC na Pós-graduação lato sensu em Psicopedagogia Clínica e Escolar do Centro Universitário 7 de Setembro UNI 7 – Fortaleza, Ceará. Coordenadora da Pós-graduação lato sensu em Desenvolvimento infantil na primeira infância, Centro Universitário Unichristus, Fortaleza-CE. Mestrado em Educação Especial (Universidade Estadual do Ceará - UECE). Doutoranda em Saúde Coletiva (Universidade de Fortaleza - UNIFOR). Possui larga experiência em orientação de Trabalhos de Conclusão de Curso (TCC) em cursos de Especializações nas áreas da Educação e Saúde (UNICHRISTUS e UNI 7). Atualmente por ocasião do Doutorado em Saúde Coletiva (UNIFOR) participa do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Saúde nos Espaços Educacionais (NEPSEE), cadastrado na Plataforma de Pesquisa do CNPq, e desenvolve estudos em Saúde Coletiva nas temáticas: Universidades Promotoras da Saúde, Alimentação saudável, Promoção da saúde em ambientes de ensino, Dificuldades de aprendizagem, Ensino e Saúde, Cuidado integral em saúde. É Revisora ad hoc da Revista Brasileira em Promoção da Saúde (RBPS) da Universidade de Fortaleza (UNIFOR). Revisora do Corpo Editorial da Revista Científica da Faculdade Paulo Picanço (RFPP) de Fortaleza – CE. Autora de capítulos nas áreas de Educação, Saúde, Psicologia publicados pela Atena, membro do Conselho Técnico Científico e organizadora de vários e-books também pela Atena Editora. Currículo lattes: <http://lattes.cnpq.br/9927536298829197>. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5131-3395>.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Angioplastia primária 83, 88

Aspiração de traqueostomia e tubo orotraqueal 6

Atividade física 25, 27, 70, 71, 76, 81, 100, 106, 109, 181, 183, 186, 187, 188, 191, 201, 203, 205, 209

Avaliação em enfermagem 271

C

Câncer de colo do útero 141, 144, 145, 146, 147, 149

Câncer de mama 149, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 182, 190

Cirurgia ambulatorial 12, 13, 14, 24

Constipação 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 206, 208, 209, 210, 211

Cuidado integral a saúde 3

Cuidados paliativos 75, 171, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179

Custos Diretos de Serviços 271

D

Dermatite das fraldas 271

Diabetes em idosos 236

Dor crônica 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 168, 169, 170, 204

E

Enfermagem 1, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 48, 59, 69, 70, 71, 72, 73, 75, 76, 79, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 107, 108, 109, 125, 131, 139, 141, 142, 150, 159, 160, 170, 171, 172, 173, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 211, 248

Ensino fundamental 53, 56, 58, 59, 62, 63, 64, 67, 106, 113, 114

Estenose mitral 77, 78, 80, 81, 82

Estratégia saúde da família 42, 48, 125, 126, 130, 131, 134, 138

Estudantes de medicina 25, 26, 27, 28, 35, 37

Exame de papanicolaou 141, 143, 144

Extrato etanólico de *Ipomoea carnea* (canudo) 259

G

Gerenciamento da prática profissional 271

Gestação em éguas 250

I

Infecção pelo *Mycobacterium leprae* 213

Insuficiência cardíaca 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 80

M

Mastectomia 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159

Médicos generalistas 12

O

Obesidade 90, 91, 92, 93, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 106, 107, 108, 109, 153, 237

Oncologia infantojuvenil 181

P

Plantas medicinais 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 261, 262, 270

Preceptor na atenção primária à saúde 39

Prevalência de hipertensão e sobrepeso 96, 99

Promoção da saúde 39, 41, 42, 44, 60, 63, 82, 121, 132, 159, 284

Puerpério 1, 2, 3, 4, 5

Q

Qualidade de vida 25, 26, 28, 29, 34, 35, 36, 39, 51, 69, 70, 71, 72, 73, 75, 76, 97, 107, 112, 113, 153, 154, 156, 157, 160, 161, 162, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 176, 177, 178, 179, 181, 187, 188, 189, 190, 199, 201, 202, 243, 245, 247, 248

R

Ratas 259, 260, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269

Recursos hídricos 62

Refluxo gastroesofágico 25, 26, 36, 37, 38

S

Ser-professor 50

Sexualidade de mulheres 151, 154, 155, 159

Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) 79, 83, 85

Suplementação da spirulina 90, 92, 95

U

Úlceras no pé diabético 241, 242, 243, 244, 245, 247

V

Violência contra as mulheres 125, 127, 129, 130, 134, 137, 138, 139




PROMOÇÃO DA SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA 2



PROMOÇÃO DA SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA 2

 www.atenaeditora.com.br

 contato@atenaeditora.com.br

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

 www.facebook.com/atenaeditora.com.br