



**Christiane Trevisan Slivinski
(Organizadora)**

Saúde Pública e Saúde Coletiva 3



Atena
Editora

Ano 2019

Christiane Trevisan Slivinski
(Organizadora)

Saúde Pública e Saúde Coletiva 3

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Lorena Prestes e Karine de Lima

Revisão: Os autores

Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

S255 Saúde pública e saúde coletiva 3 [recurso eletrônico] / Organizadora
Christiane Trevisan Slivinski. – Ponta Grossa (PR): Atena
Editora, 2019. – (Saúde Pública e Saúde Coletiva; v. 3)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-85-7247-162-6

DOI 10.22533/at.ed.626191103

1. Política de saúde. 2. Saúde pública. I. Slivinsk, Christiane
Trevisan.

CDD 362.1

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de
responsabilidade exclusiva dos autores.

2019

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.

www.atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

Todo indivíduo tem o direito de segurança a saúde, as ações prestadas pela saúde pública são relacionadas ao diagnóstico e tratamento de doenças que lhes permita a manutenção da saúde. No entanto, quando se considera a comunidade, a coletividade, se faz necessário que o profissional ultrapasse as barreiras da observação, diagnóstico e prescrição de tratamento ao paciente como um indivíduo isolado. O processo saúde-doença deve ser analisado dentro de um contexto social, onde o indivíduo encontra-se inserido para que se tenha subsídios suficientes para interferir na realidade e promover as mudanças necessárias.

As modificações de ações necessárias para promoção da saúde dentro da saúde pública devem respeitar as possibilidades e programas fornecidos pelo Estado, enquanto que dentro da saúde coletiva a ação é mais radical de acordo com a necessidade da comunidade.

Os profissionais envolvidos tanto com saúde pública quanto coletiva abrangem todas as grandes áreas da saúde, tais como enfermagem, medicina, odontologia, nutrição e fisioterapia, além dos demais colaboradores que atuam neste setor. Neste ebook é possível identificar a visão bem detalhada de como andam alguns dos aspectos da saúde pública e coletiva no Brasil na ótica de renomados pesquisadores.

O volume 1 apresenta uma abordagem nutricional da saúde do indivíduo. Aqui são analisados tanto aspectos da absorção e função de determinados nutrientes no organismo quanto a atenção nutricional e a garantia de saúde. Ainda podem ser observados aspectos que envolvem a educação em saúde, onde se trabalha o conhecimento e a formação dos profissionais que atuam em saúde.

No volume 2 encontram-se artigos relacionados as questões da estratégia da saúde da família e atenção básica que norteiam todo o processo de saúde pública, além da importância da atuação multiprofissional durante o processo de manutenção da saúde. Também são apresentados aqui algumas discussões acerca das implicações da terapia medicamentosa.

Finalmente no volume 3 encontram-se as discussões relacionadas aos aspectos epidemiológicos de doenças tais como hepatite, hanseníase, dengue, sífilis, tuberculose, doenças sexualmente transmissíveis. Como não basta apenas garantir a saúde do cidadão mas também do profissional que o atende, são analisados alguns aspectos relacionados ao risco ocupacional e ao estresse causado pela atividade profissional. Este volume traz ainda a análise da atuação de profissionais dentro da unidade de terapia intensiva, os cuidados de enfermagem necessários ao restabelecimento da saúde do indivíduo e alguns aspectos da saúde da mulher.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
EPIDEMIOLOGIA, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO: UMA REVISÃO ATUALIZADA SOBRE A DENGUE NO BRASIL	
Cinara Alves Primo Pessôa Luanna Soares de Melo Evangelista Antônio Rosa de Sousa Neto Alexandre Maslinkiewicz Lissandra Chaves de Sousa Santos Daniela Reis Joaquim de Freitas	
DOI 10.22533/at.ed.6261911031	
CAPÍTULO 2	12
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HEPATITE B EM UM MUNICÍPIO DO NORDESTE BRASILEIRO	
Kelvyta Fernanda Almeida Lago Lopes Raynner Sousa Chaves Frazão Natália Pereira Marinelli Maraisa Pereira Sena Tarciso Marinelli Filho Alana Ilmara Pereira da Costa Josiane Rocha Silva Ferraz	
DOI 10.22533/at.ed.6261911032	
CAPÍTULO 3	22
SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA TUBERCULOSE MULTIRRESISTENTE NO ESTADO DO PIAUÍ, 2001 – 2012	
Marcos Ramon Ribeiro Dos Santos Mendes Danieli Maria Matias Coêlho Jaqueline Carvalho E Silva Ivone venâncio de melo	
DOI 10.22533/at.ed.6261911033	
CAPÍTULO 4	39
AVALIAÇÃO DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES DIAGNÓSTICADOS COM HANSENÍASE EM UMA CIDADE NO INTERIOR DO CEARÁ	
Renan Rhonalty Rocha Maria Vitória Laurindo Camilla Rodrigues Pinho Jessika Cruz Linhares Frota Francisca Aila De Farias Francisca Valéria Bezerra Sampaio Marques Alana Cavalcante Dos Santos Letícia Bandeira Mascarenhas Lopes Sara De Araújo Do Nascimento Antônia Crissy Ximenes Farias	
DOI 10.22533/at.ed.6261911034	
CAPÍTULO 5	52
ANÁLISE DAS NOTIFICAÇÕES DA SÍFILIS CONGÊNITA NO MUNICÍPIO DE NOVA IGUAÇU-RJ, NO PERÍODO DE 2013 A 2017	
Hellen de Souza Neves Emanuel Inocência Ribeiro da Silva Paula Guidone Pereira Sobreira	

Adalgiza Mafra Moreno
DOI 10.22533/at.ed.6261911035

CAPÍTULO 6 54

ANÁLISE DAS PRINCIPAIS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NO BRASIL NO PERÍODO DE 2011 A 2015

Antônio Zenon Antunes Teixeira
DOI 10.22533/at.ed.6261911036

CAPÍTULO 7 62

CONTRIBUIÇÃO DA REDE SOCIAL PARA ADOLESCENTES E JOVENS ACOMETIDOS PELA HANSENÍASE

Leidiane Aparecida Da Silva
Danty Ribeiro Nunes
Leonardo Nikolas Ribeiro
Marilene Rivany Nunes
DOI 10.22533/at.ed.6261911037

CAPÍTULO 8 72

USO DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM NO BRASIL: UMA PESQUISA DE BASE POPULACIONAL

Tatiane de Souza Mançú
Enilda Rosendo do Nascimento
DOI 10.22533/at.ed.6261911038

CAPÍTULO 9 82

UTILIZAÇÃO DO PROTOCOLO PÓS-EXPOSIÇÃO A MATERIAIS BIOLÓGICOS EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Bruna Furtado Sena De Queiroz
Maycon Teyllon Rodrigues De Carvalho
Eronice Ribeiro De Moraes Araujo
Yanca Ytala Gonçalves Roza
Jayris Lopes Vieira
Maria Francinete Do Nascimento Silva
Naya Thays Tavares De Santana
Matheus Henrique Da Silva Lemos
DOI 10.22533/at.ed.6261911039

CAPÍTULO 10 95

MONITORAMENTO DE INCIDENTES NO AMBIENTE HOSPITALAR: ESTRATÉGIA PARA A PROMOÇÃO DE UMA ASSISTÊNCIA SEGURA AO USUÁRIO

Ana Claudia de Brito Passos
Francemarie Teodósio de Oliveira
Viviane Nascimento Cavalcante
DOI 10.22533/at.ed.62619110310

CAPÍTULO 11 101

AValiação DA SOBRECARGA DOS CUIDADORES DE PACIENTES DO SERVIÇO ESCOLA DE FISIOTERAPIA – UFPI

Gláucia Vanessa Santos Alves
Jeferson Souza Silva
Rebeca Barbosa da Rocha
Kamila Santos da Silva
Iago Santos Verás
Cerliane Camapum Brandão

Dionis de Castro Dutra Machado
DOI 10.22533/at.ed.62619110311

CAPÍTULO 12 114

RISCOS OCUPACIONAIS AOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM QUE ATUAM EM SALA DE VACINA

Márcia de Moraes Sousa
Maria Francinete do Nascimento Silva
Naldiana Cerqueira Silva
Bruna Furtado Sena de Queiroz
Flávia de Sousa Holanda
Laísa Ribeiro Rocha
Gisele Lopes Cavalcante

DOI 10.22533/at.ed.62619110312

CAPÍTULO 13 129

AVALIAÇÃO DO ABSENTEÍSMO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM – REVISÃO INTEGRATIVA

Anny Caroline dos Santos Olímpio
João Breno Cavalcante Costa
Ana Íris Mota Ponte
Maria Gleiciane Cordeiro
Benedita Beatriz Bezerra Frota
Carlos Henrique do Nascimento Moraes

DOI 10.22533/at.ed.62619110313

CAPÍTULO 14 143

CUIDADO AO CUIDADOR: AMENIZANDO O ESTRESSE DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

Luma Ravena Soares Monte
Vilkiane Natercia Malherme Barbosa
Tiago da Rocha Oliveira
Gleyde Raiane de Araújo
Thiego Ramon Soares
Anderson da Silva Sousa

DOI 10.22533/at.ed.62619110314

CAPÍTULO 15 152

REFLEXÕES SOBRE O NÍVEL DE SOBRECARGA DO CUIDADOR A PARTIR DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA

Vitória Ferreira do Amaral
Quitéria Larissa Teodoro Farias
Florência Gamileira Nascimento
Maria Girlane Sousa Albuquerque Brandão
Camila Paiva Martins
Luiza Jocymara Lima Freire Dias
Ana Suelen Pedroza Cavalcante
Thaís Rodrigues Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.62619110315

CAPÍTULO 16 163

SEGURANÇA DO PACIENTE: A EQUIPE DE ENFERMAGEM COM ÊNFASE NO PROTOCOLO DE QUEDAS E AS ORIENTAÇÕES AO AUTOCUIDADO

Francisca Fernanda Dourado de Oliveira
Roselene Pacheco da Silva
Jéssica Costa Brito Pacheco

Gardênia Sampaio Leitão
Ana Suzane Pereira Martins
Jean Carlos Fonseca de Sousa

DOI 10.22533/at.ed.62619110316

CAPÍTULO 17 173

CUIDADOS DE ENFERMAGEM À PESSOA COM ESQUIZOFRENIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Lorena Gomes de Abreu Lima
Leila Mariane Machado Torres Bezerra
Nájila Aguiar Freitas Lemos
Tatiane Barbosa de Lira
Kamila Cristiane de Oliveira Silva
Tacyany Alves Batista Lemos

DOI 10.22533/at.ed.62619110317

CAPÍTULO 18 184

RELATO DE EXPERIÊNCIA FRENTE AO HOSPITAL PSIQUIATRIACO DE TERESINA-PIAUI

Yanca Ítala Gonçalves Roza
Bruna Furtado Sena de Queiroz
Evelynne de Souza Macêdo Miranda
Manuella Bastiany Silva
Kamila Cristiane de Oliveira Silva

DOI 10.22533/at.ed.62619110318

CAPÍTULO 19 191

RELEVÂNCIA DE GRUPOS TERAPÊUTICOS NO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Márcia de Moraes Sousa
Kamila Cristiane de Oliveira Silva
Andreza Moita Moraes
Maria Francinete do Nascimento Silva
Bruna Furtado Sena de Queiroz
Thalita Carvalho Cipriano
Valeria Correia Lima tupinambá Lustosa

DOI 10.22533/at.ed.62619110319

CAPÍTULO 20 197

A PREVALÊNCIA DE TRANSTORNOS MENTAIS EM USUÁRIOS DE TABACO: UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO

Gabriela de Queiroz Cerqueira Leite
Yanna Cristina Moraes Lira Nascimento
Jorgina Sales Jorge
Valfrido Leão de Melo Neto
Maria Cicera dos Santos de Albuquerque

DOI 10.22533/at.ed.62619110320

CAPÍTULO 21 213

MODELO CALGARY DE AVALIAÇÃO FAMILIAR APLICADO A UM ADOLESCENTE USUÁRIO DE DROGAS: UM ESTUDO DE CASO

João Breno Cavalcante Costa
Anny Caroline dos Santos Olímpio
Ana Íris Mota Ponte
Maria Gleiciane Cordeiro
Benedita Beatriz Bezerra Frota
Carlos Henrique do Nascimento Morais

DOI 10.22533/at.ed.62619110321

CAPÍTULO 22 219

FATORES ASSOCIADOS À SÍNDROME DE BURNOUT NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Laércio Bruno Ferreira Martins
Bárbara Carvalho dos Santos
Edilene Rocha de Sousa
Caroline Rodrigues de Barros Moura
Geísa de Moraes Santana
Jordano Leite Cavalcante de Macêdo
David Reis Moura
Marcelino Martins

DOI 10.22533/at.ed.62619110322

CAPÍTULO 23 231

FATORES INVIABILIZADORES DA MOBILIZAÇÃO PRECOCE EM PACIENTES INTERNADOS NA UTI: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Laércio Bruno Ferreira Martins
Bárbara Carvalho dos Santos
Caroline Rodrigues de Barros Moura
Suellen Aparecida Patricio Pereira
Edilene Rocha de Sousa
David Reis Moura
Marcelino Martins

DOI 10.22533/at.ed.62619110323

CAPÍTULO 24 239

IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA HUMANIZADA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Ellizama Belem de Sousa Mesquita
Brisa Cristina Rodrigues Cardoso Magalhães
Elliady Belem de Sousa Mesquita
Edson Belem de Sousa Mesquita
Elanea Brito dos Santos
Michelly Gomes da Silva
Marcos Vinicius de Sousa Fonseca
Larissa Bezerra Maciel Pereira
Avilnete Belem de Souza Mesquita
Alexsandra Leandro Viana
Rosa da Paz Firmino Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.62619110324

CAPÍTULO 25 255

A SAÚDE DOS MORADORES DE RUA :TORNAR VISÍVEL O INVISÍVEL

Maria Yaná Guimarães Silva Freitas

Guilherme de Jesus Santos
Alessandra de Almeida Pereira
Caroline Andrade Araújo
Fernanda Aiume Carvalho Machado
Brenda Fadigas Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.62619110325

CAPÍTULO 26 264

ANÁLISE DE RISCOS OCUPACIONAIS NA PRODUÇÃO DE MAÇÃ: UM ESTUDO DE UM SISTEMA PRODUTIVO DA SERRA CATARINESE

Fauser Batista Rolim Rosa
Renata dos Santos Magnus
Willians Cassiano Longen

DOI 10.22533/at.ed.62619110326

CAPÍTULO 27 284

INCIDÊNCIA DE ACIDENTES DE MOTOCICLETA NAS CIDADES SATÉLITES DO RECANTO DAS EMAS, SAMAMBAIA E RIACHO FUNDO II NO DISTRITO FEDERAL

Juliana de Sousa Muniz
Marcos André Gonçalves
Sílvia Emanoella Silva Martins de Souza
Dylliany Cristina da Silva Sales
Leila de Assis Oliveira Ornellas
Jônatas de França Barros
André Ribeiro da Silva

DOI 10.22533/at.ed.62619110327

CAPÍTULO 28 294

CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS DE ACORDO COM AS ESCALAS DE KATZ E LAWTON

Maria Iara Socorro Martins
Tatiane Gomes Alberto
Emanuela Pinto Vieira
Welber Hugo da Silva Pinheiro
Jamille Soares Moreira Alves

DOI 10.22533/at.ed.62619110328

CAPÍTULO 29 303

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA DE PACIENTES ONCOLÓGICOS EM UMA ENFERMARIA DE CLÍNICA CIRÚRGICA

Rodrigo Costa Soares Savin
Tatiana de Araújo Lima
Dayse Carvalho do Nascimento
Priscila Francisca Almeida
Mercedes Neto
Andressa de Souza Tavares

DOI 10.22533/at.ed.62619110329

CAPÍTULO 30 316

MELHORA DA AUTOESTIMA EM MULHERES INTERNADAS EM AMBIENTE HOSPITALAR COMO ESTRATÉGIAS DE PROMOÇÃO DE SAÚDE; RELATO DE EXPERIÊNCIA

Lígia Maria Gomes da Silva
Ilraiany de Araújo Lima
Luana Ferreira Nunes
Jéssica Vanessa Sousa Araújo

Gyselle Carolyne de Almeida Alves
Ana Jéssica Ferreira Alencar
Danyel Pinheiro Castelo Branco

DOI 10.22533/at.ed.62619110330

CAPÍTULO 31 321

CÂNCER DE MAMA: TIPOS DE TRATAMENTO E MUNICÍPIOS DE ORIGEM DE MULHERES ATENDIDAS EM HOSPITAL NA CIDADE DE SOBRAL- CEARÁ

Michele Maria Martins Vasconcelos
Marília Dias Costa
Matheus Magno da Silva Néo
Ananda Milena Martins Vasconcelos
Milla Christie Martins Vasconcelos Pinheiro
Danielle Rocha do Val

DOI 10.22533/at.ed.62619110331

CAPÍTULO 32 323

CAPACITAÇÃO DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE PARA O ACOMPANHAMENTO DE GESTANTES: UMA ESTRATÉGIA PARA QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO EM SAÚDE DA MULHER

Tatiana de Araujo Lima
Monique Silva dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.62619110332

CAPÍTULO 33 339

TRANSPORTE NEONATAL SEGURO: VAMOS GARANTIR UMA VIDA

Antonia Rodrigues Santana
Aline Vasconcelos Alves Frota
Ariano Wagner Alves de Oliveira
Heliandra Linhares Aragão
Karla Daniella Almeida Oliveira
Letícia Kessia Souza Albuquerque

DOI 10.22533/at.ed.62619110333

CAPÍTULO 34 341

FATORES DE RISCO DO CÂNCER DE COLO UTERINO AVALIADOS EM UMA COMUNIDADE DO INTERIOR MARANHENSE

Kelvy Fernanda Almeida Lago Lopes
Naiara Coelho Lopes
Alana Ilmara Pereira da Costa
Larissa de Andrade Silva Ramos
Maraisa Pereira Sena
Marcelo Xavier da Silva Sousa
Natália Pereira Marinelli

DOI 10.22533/at.ed.62619110334

CAPÍTULO 35 356

O PARTO HUMANIZADO: UMA REALIDADE PRÓXIMA OU UM FUTURO DISTANTE?

Bárbara Carvalho dos Santos
Francelly Carvalho dos Santos
Matilde Nascimento Rabelo
Laércio Bruno Ferreira Martins
Kledson Amaro de Moura Fé
Daccione Ramos da Conceição
Claudia de Oliveira Silva
Luiz Filipe Ximenes da Silva

Vanessa Ingrid Araujo Campelo
Jéssica Nascimento Almeida
Marcelino Martins

DOI 10.22533/at.ed.62619110335

CAPÍTULO 36 371

VISITA PUERPERAL E ORIENTAÇÕES AO AUTOCUIDADO NO BINÔMIO MÃE-FILHO: UM
RELATO DE EXPERIÊNCIA

Francisca Fernanda Dourado de Oliveira

Roselene Pacheco da Silva

Jéssica Costa Brito Pacheco

Gardênia Sampaio Leitão

Ana Suzane Pereira Martins

Jean Carlos Fonseca de Sousa

DOI 10.22533/at.ed.62619110336

SOBRE A ORGANIZADORA..... 378

MONITORAMENTO DE INCIDENTES NO AMBIENTE HOSPITALAR: ESTRATÉGIA PARA A PROMOÇÃO DE UMA ASSISTÊNCIA SEGURA AO USUÁRIO

Ana Claudia de Brito Passos

Hospital Municipal Dr. João Elísio de Holanda -
HMJEH
Universidade Federal do Ceará - UFC
Fortaleza-Ceará

Francemarie Teodósio de Oliveira

Hospital Municipal Dr. João Elísio de Holanda -
HMJEH
Fortaleza-Ceará

Viviane Nascimento Cavalcante

Hospital Municipal Dr. João Elísio de Holanda -
HMJEH
Fortaleza-Ceará

RESUMO: O Gerenciamento de Riscos visa à aplicação de medidas para prever, identificar e minimizar a ocorrência de eventos inesperados e indesejáveis, que podem causar dano aos pacientes. O objetivo desse estudo é apresentar os resultados de um monitoramento de incidentes em um hospital da região metropolitana do estado do Ceará. A coleta de dados foi feita a partir dos registros de eventos relacionados a incidentes assistenciais e problemas com os produtos hospitalares (suspeita de desvio de qualidade) utilizados no hospital, identificados pela Gerência de Risco no período de 01 de Janeiro a 31 de dezembro de 2015. No período em estudo foram registradas 139 notificações, sendo 69%

(n=96) relacionadas a problemas com produtos hospitalares e 31% (n=43) relacionadas aos incidentes no processo assistencial. Quanto ao tipo de produto com suspeita de problemas, 15% (n=14) foram com medicamentos, e 85% (n=82) foram com material médico-hospitalar. Quanto à gravidade dos incidentes assistenciais, 16% (n=7) foram sem dano, 79% (n=34) leve, 2,5% (n=1) moderado e 2,5% (n=1) grave. A análise dos eventos notificados permitiu a estratificação dos mesmos e proporciona a possibilidade de investigação de suas causas e elaboração de planos de ações necessários. Desta forma, conclui-se que o monitoramento de eventos no processo assistencial hospitalar propicia a melhoria contínua dos processos de cuidado e do uso de tecnologias da saúde, a articulação e a integração dos processos de gestão de risco, e a garantia das boas práticas de funcionamento do hospital, impactando assim diretamente na promoção de uma assistência segura ao usuário.

PALAVRAS-CHAVE: Gestão de risco, segurança do paciente, hospital

ABSTRACT: Risk Management aims at applying measures to predict, identify and minimize the occurrence of unexpected and undesirable events, which can cause harm to patients. The objective of this study is to present the results of an incident monitoring in a hospital

in the metropolitan region of the state of Ceará. The data collection was done from the records of events related to care incidents and problems with hospital products (suspected of quality deviation) used in the hospital, identified by the Risk Management from January 1 to December 31, 2015. In the study period, 139 reports were registered, of which 69% (n = 96) related to problems with hospital products and 31% (n = 43) related to incidents in the care process. Regarding the type of product with suspected problems, 15% (n = 14) were with medication, and 85% (n = 82) were with medical-hospital material. Regarding the severity of care incidents, 16% (n = 7) were without damage, 79% (n = 34) mild, 2.5% (n = 1) moderate and 2.5% (n = 1) severe. The analysis of the notified events allowed the stratification of the same and provides the possibility of investigation of its causes and elaboration of necessary action plans. Thus, it is concluded that the monitoring of events in the hospital care process leads to the continuous improvement of care processes and the use of health technologies, the articulation and integration of risk management processes, and the assurance of good health practices. functioning of the hospital, thus directly impacting the promotion of safe patient care.

KEYWORDS: Risk Management, Patient Safety, Hospitals

1 | INTRODUÇÃO

Um dos problemas centrais dos sistemas de atenção à saúde é que eles podem causar danos às pessoas usuárias e às equipes de saúde. A segurança do paciente é fundamental para que os hospitais cumpram seu papel social, oferecendo uma assistência à saúde de qualidade com o mínimo de riscos ao paciente. Neste sentido, atenção especial tem sido dada à ocorrência de incidentes, indicadores de qualidade em saúde, definidos como eventos indesejáveis, decorrentes do cuidado, que comprometem a segurança do paciente (PADILHA, 2004).

O Gerenciamento de Riscos visa à aplicação de um conjunto de medidas para prever, identificar e minimizar a ocorrência de eventos inesperados e indesejáveis, que podem causar dano físico ou psicológico aos pacientes. O processo de gestão de riscos pode aplicar-se a qualquer situação que possa gerar consequência ou um resultado não mapeado ou não esperado; e é parte integrante de toda boa gestão.

No Brasil, a Vigilância Sanitária pós-uso/comercialização dos produtos - Vigipós - foi uma das estratégias para acompanhamento e melhoria da qualidade dos produtos de saúde. A Vigipós está voltada para a prevenção de riscos associados à comercialização e consumo de produtos regulados. Para a sua concretização, criou-se a Rede Sentinela que funciona como observatório no âmbito dos serviços e gerenciamento de riscos em saúde. Esta rede consiste em um conjunto de hospitais que buscam notificar, monitorar eventos adversos e queixas técnicas de produtos sob vigilância sanitária (ANVISA, 2016).

As queixas técnicas abrangem as suspeitas de alteração ou irregularidade de um

produto/empresa relacionadas a aspectos técnicos ou legais que até o momento da notificação não causaram dano à saúde individual ou coletiva (ANVISA, 2012).

De modo a diminuir os incidentes com os pacientes, atualmente, as instituições hospitalares estão se reorganizando para a implantação do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP), que conforme portaria de nº 529/ 2013 do Ministério da Saúde, torna-se obrigatória a sua constituição (BRASIL, 2013). Alguns dos objetivos do NSP são identificar os incidentes, entender o porquê eles acontecem e implantar ações para a redução de incidentes e prevenção de eventos futuros (BRASIL, 2013).

A identificação dos incidentes é imprescindível para a melhoria da segurança dos pacientes, pois o seu conhecimento leva à avaliação dos processos de trabalho a fim de torná-los mais seguros. Ela pode ser realizada pela busca ativa ou notificação espontânea dos profissionais envolvidos e, se realizada imediatamente após o incidente, permite a rápida tomada de decisão por parte dos gerentes (BELELA *et al.*, 2010).

Estima-se que em torno de 60% dos incidentes relacionados à assistência à saúde são considerados passíveis de prevenção (GALLOTTI, 2004). Considerando que o incidente está relacionado a uma falha humana, sua ocorrência está associada, frequentemente, à vergonha, punições e perda de prestígio por parte dos profissionais e devido à falta de orientação sobre a conduta a ser tomada frente ao evento a tendência é escondê-lo, especialmente, nos casos que resultam dano, perdendo-se importante oportunidade de aprendizado (REASON, 2009; BOHOMOL; RAMOS, 2005). Para que a notificação aconteça, as instituições precisam adotar uma postura diferente diante da ocorrência dos incidentes, com abordagem sistemática e educativa, visando ao aprendizado para prevenção de outros eventos de forma a incentivar a notificação de novos incidentes (BRASIL, 2013). Assim, o objetivo desse estudo é apresentar os resultados de um monitoramento de incidentes em um hospital da região metropolitana do estado do Ceará.

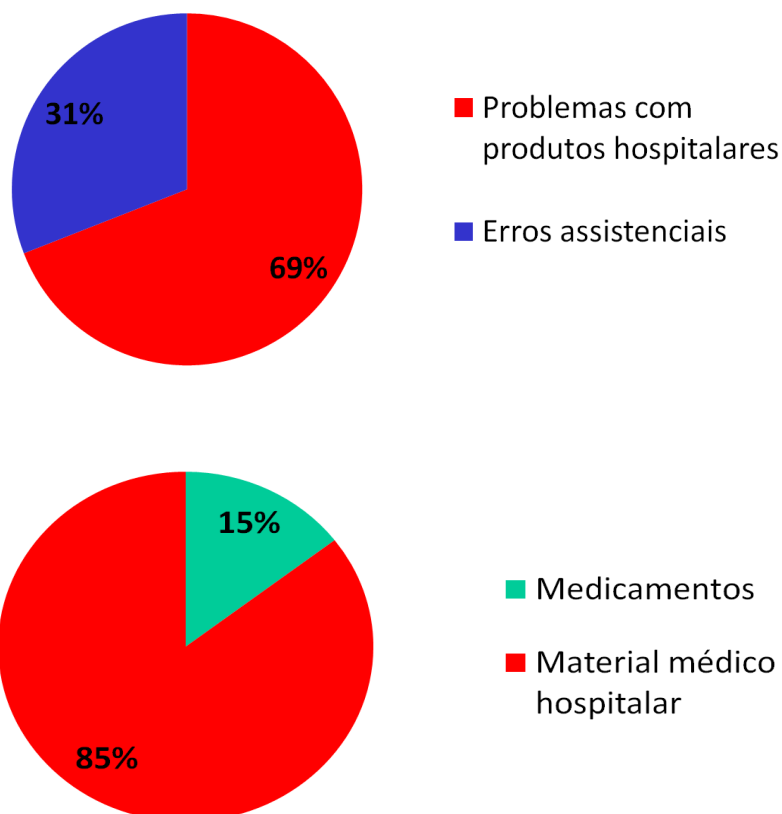
2 | METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de caráter descritivo e abordagem quantitativa. A coleta de dados foi feita a partir dos registros de eventos relacionados a incidentes assistenciais e problemas (suspeita de desvio de qualidade) com os produtos hospitalares utilizados no hospital, identificados pela Gerência de Risco no período de 01 de Janeiro a 31 de dezembro de 2015.

O hospital pertence a um município do Ceará, e está em posição estratégica no cenário da assistência à saúde no âmbito municipal, pois configura-se como uma referência para a sua região de saúde. O hospital dispõe atualmente de 150 leitos, a escolha da instituição foi motivada por possuir Gerenciamento de Risco desde o ano de 2011 e existir a notificação de incidentes.

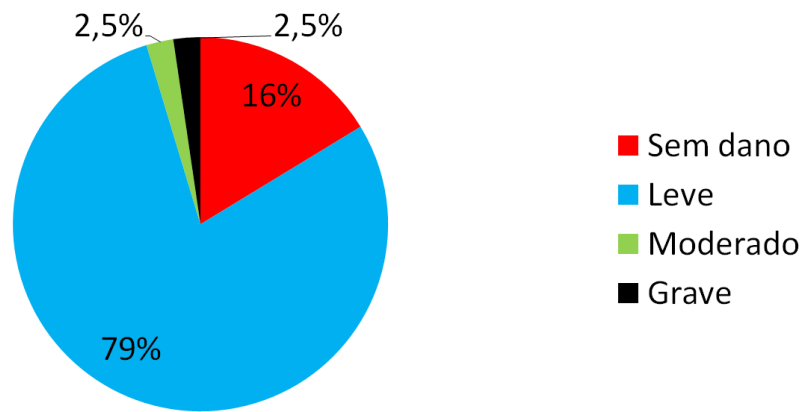
3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período analisado foram registradas 139 notificações, sendo 69% (n=96) relacionadas a problemas com os produtos hospitalares utilizados no hospital e 31% (n=43) relacionadas aos incidentes no processo assistencial. Quanto ao tipo de produto com suspeita de problemas, 15% (n=14) foram com medicamentos, e 85% (n=82) foram com material médico-hospitalar.



A investigação de ocorrências relacionadas aos produtos de saúde, na fase pós-comercialização, pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) depende da obtenção de informações de qualidade acerca do que acontece com estes produtos nas instituições de saúde. Assim, as informações obtidas pelos hospitais, uma vez analisadas e investigadas, são transmitidas à ANVISA, integrando o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária Pós-Comercialização, o qual inicialmente subsidia as ações deste órgão federal.

Na análise dos incidentes assistenciais, quanto à gravidade, 16% (n=7) foram: sem dano, 79% (n=34) leve, 2,5% (n=1) moderado e 2,5% (n=1) grave. A análise dos eventos notificados permitiu a estratificação dos mesmos e proporciona a possibilidade de investigação de suas causas e elaboração de planos de ações necessários.



O método do estudo apresenta limitações quanto à frequência e consequências dos incidentes, pois se trata de situações em que os profissionais ficam sujeitos ao medo de punição, omitindo o registro do evento. Portanto, conhecer a real prevalência dos incidentes se torna difícil, considerando que nem todos são registrados. Contudo, a análise dos eventos notificados permitiu a estratificação dos mesmos e proporciona a possibilidade de investigação de suas causas e elaboração de planos de ações necessários.

4 | CONCLUSÃO

Este estudo possibilitou identificar os incidentes e a gravidade desses eventos. Esforços conjuntos de profissionais devem ser direcionados com o objetivo de diminuir os incidentes e melhorar a cultura de segurança na instituição. Assim, estes resultados podem apontar ações educativas no hospital.

O monitoramento de eventos no processo assistencial hospitalar oportuniza a melhoria contínua dos cuidados ofertados e do uso de tecnologias da saúde, a articulação e a integração dos processos de gestão de risco, e a garantia das boas práticas de funcionamento do hospital, impactando assim diretamente na promoção de uma assistência segura ao usuário.

O desenvolvimento de uma cultura de segurança, a prática dos registros, a discussão das circunstâncias em que os incidentes ocorreram, assim como das condutas profissionais e organizacionais frente aos incidentes são um caminho a ser seguido para a transformação da realidade nas instituições de saúde.

REFERÊNCIAS

Agência Nacional de Vigilância ANVISA – Rede Sentinela. Brasil. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/wps/content/Anvisa+Portal/Anvisa/Pos+++Comercializacao+++Pos+ +Uso/Rede+Sentinela/Assunto+de+Interesse/Apresentacao>. Acesso em: 23 fev. 2016.

Agência Nacional de Vigilância Sanitária ANVISA. Brasil. **Farmacovigilância**. Bol. Farm. 2012; jul(1):1-5. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/fac881804bed0acd9451ddbc0f>

9d5b29/Farmac+1.pdf?MOD=AJPERES. Acesso em: 23 fev. 2016.

BELELA, A.S.C.; PETERLINE, M.A.S.; PEDREIRA, M.L.G. **Revelação da ocorrência de erro de medicação em unidade de cuidados intensivos pediátricos**. Rev Bras Ter Intensiva. 2010; 22(3):257-263.

BOHOMOL, E.; RAMOS, L.H. **Erro de medicação: importância da notificação no gerenciamento da segurança do paciente**. Rev Bras Enferm. 2005; 60(1):32-6.

_____. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Gabinete do Ministro. **Portaria n. 529, de 1º de Abril de 2013**. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html. Acesso em: 08 mar. 2016.

GALLOTTI, R.M.D. **Eventos adversos: o que são?** Rev. Assoc. Med. Bras. 2004; 50(2):109-26.

PADILHA, K.G. **Ocorrências iatrogênicas na prática de enfermagem**. In: Cassiane SHB, Ueta J. A segurança dos pacientes na utilização da medicação. São Paulo: Artes Médicas; 2004. p. 111-21.

REASON, J. **El error humano**. Madrid: Modus Laborandi; 2009.

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-162-6

