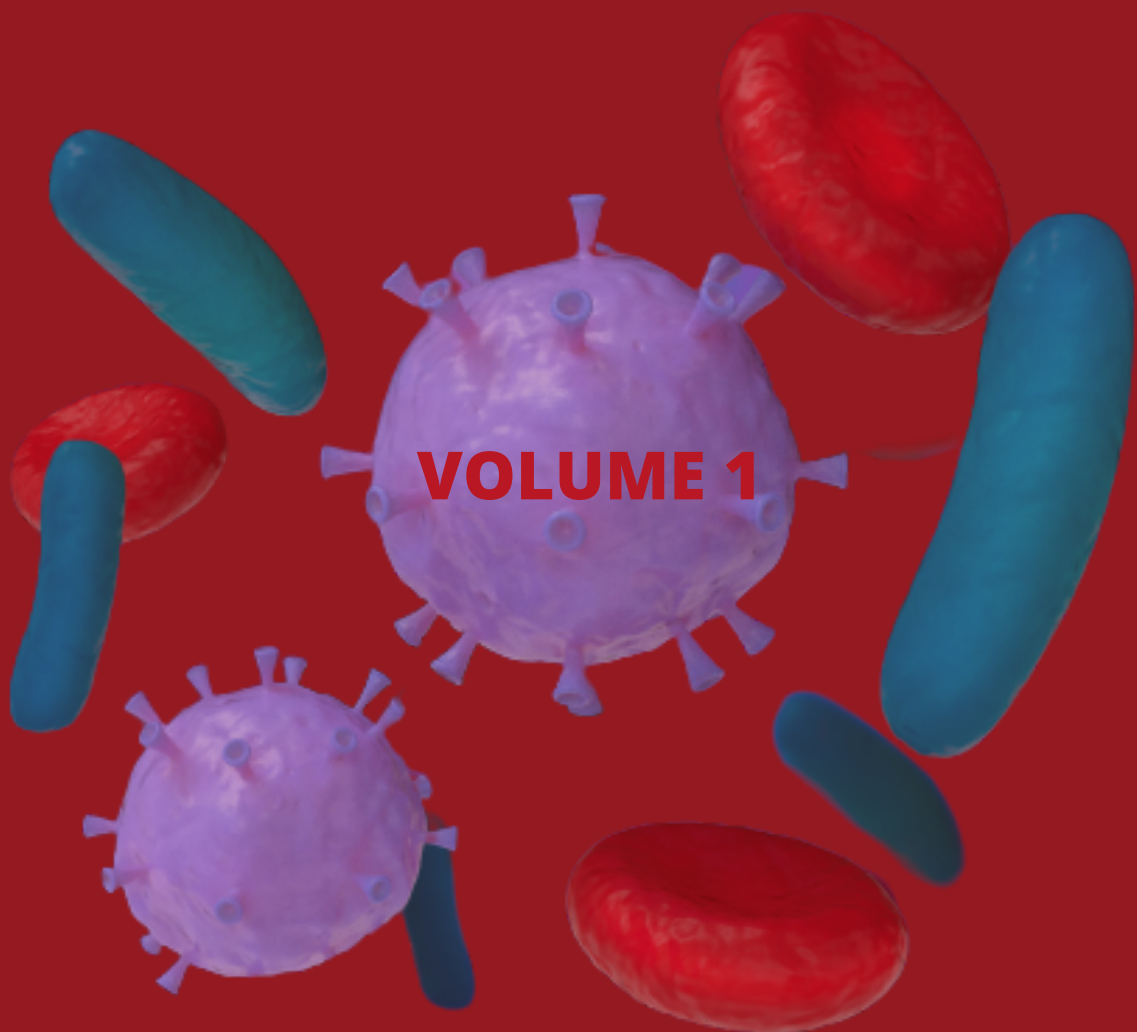


EPIDEMIOLOGIA:

ESTUDOS CLÍNICOS E REVISÕES BIBLIOGRÁFICAS



Organizadores:

Amanda Karoliny Meneses Resende

Herla Maria Furtado Jorge

EPIDEMIOLOGIA:

ESTUDOS CLÍNICOS E REVISÕES BIBLIOGRÁFICAS



Organizadores:

Amanda Karoliny Meneses Resende

Herla Maria Furtado Jorge

Editora Omnis Scientia

EPIDEMIOLOGIA: ESTUDOS CLÍNICOS E REVISÕES BIBLIOGRÁFICAS

Volume 1

1ª Edição

TRIUNFO - PE

2021

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizadores

Amanda Karoliny Meneses Resende

Herla Maria Furtado Jorge

Conselho Editorial

Dr. Cássio Brancaloneo

Dr. Marcelo Luiz Bezerra da Silva

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Wendel José Teles Pontes

Editores de Área - Ciências da Saúde

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dra. Cristieli Sérgio de Menezes Oliveira

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dr. Marcio Luiz Lima Taga

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Assistente Editorial

Thialla Larangeira Amorim

Imagem de Capa

Freepik

Edição de Arte

Vileide Vitória Larangeira Amorim

Revisão

Os autores



**Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-
NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.**

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

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

E64 Epidemiologia [livro eletrônico] : estudos clínicos e revisões bibliográficas / Organizadoras Amanda Karoliny Meneses Resende, Herla Maria Furtado Jorge. – Triunfo, PE: Omnis Scientia, 2021.
298 p. : il.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-88958-60-5

DOI 10.47094/978-65-88958-60-5

1. Epidemiologia. 2. Infecções. 3. Atenção integral à saúde.
I. Resende, Amanda Karoliny Meneses. II. Jorge, Herla Maria Furtado.

CDD 614.4

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

A obra intitulada: “EPIDEMIOLOGIA: ESTUDOS CLÍNICOS E REVISÕES” reflete sobre a Epidemiologia e a interface com Atenção Primária a Saúde, Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), Pandemia provocada pela COVID-19, Oncologia, entre outros. Nesse sentido, faz-se necessário compreender a epidemiologia como um ramo da ciência que estuda o processo saúde-doença e contribui com a construção de políticas públicas direcionadas para o controle dos problemas e agravos a saúde.

Em nossos livros selecionamos um dos capítulos para premiação como forma de incentivo para os autores, e entre os excelentes trabalhos selecionados para compor este livro, o premiado foi o capítulo 17, intitulado “PRÁTICA E MOTIVOS ATRIBUÍDOS AO USO DE MÁSCARAS ENTRE ESTUDANTES DA SAÚDE DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19”.

Neste ínterim, destaca-se que diante do cenário atual de saúde pública provocado pela COVID-19 identificar os fatores motivadores para a prática do uso de máscaras é fundamental para auxiliar no desenvolvimento de ações de incentivo a esse cuidado essencial para o enfrentamento da pandemia. Assim, espera-se enriquecer a produção científica sobre epidemiologia, agregar o conhecimento científico, subsidiar conhecimento dos profissionais, estudantes e sociedade para compreensão do cenário de saúde atual, e possibilitar reflexões que possam incentivar outros estudos para fortalecer a pesquisa no Brasil pautadas nas evidências científicas.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....18

ELABORAÇÃO DE PLANO DE GERENCIAMENTO DE DADOS EPIDEMIOLÓGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

José Aurélio Rodrigues da Silva

Thaís Barbosa de Oliveira

Sabrina Goursand de Freitas

DOI: 10.47094/978-65-88958-60-5/18-27

CAPÍTULO 2.....28

ASPECTOS BIOPSIICOSOCIAIS DOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Emerson Gomes De Oliveira

Mariana Machado dos Santos Pereira

Heliamar Vieira Bino

Rogério de Moraes Franco Júnior

Juliana Sobreira da Cruz

Renata de Oliveira

Júnia Eustáquio Marins

Thays Peres Brandão

Lídia Fernandes Felix

Lívia Santana Barbosa

Acleverson José dos Santos

Carine Ferreira Lopes

DOI: 10.47094/978-65-88958-60-5/28-39

CAPÍTULO 3.....40

INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Laiane Sousa dos Anjos

Guilherme Augusto Barroso de Aguiar

João Victor Teixeira Braga

Magnania Cristiane Pereira da Costa

Pollyanna Roberta Campelo Görgens

DOI: 10.47094/978-65-88958-60-5/40-57

CAPÍTULO 4.....58

TENDÊNCIA TEMPORAL E CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DA TUBERCULOSE NO BRASIL NO PERÍODO DE 2010 A 2020

Maria Luiza Ferreira Imburana da Silva

Shirley Jackllanny Martins de Farias

Juliana Damiano Farias

Luana da Paixão Silva

Matheus Felipe Medeiros de Lira

Emília Carolle Azevedo de Oliveira

DOI: 10.47094/978-65-88958-60-5/58-68

CAPÍTULO 5.....69

QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES COM HANSENÍASE: UMA ANÁLISE DOMÍNIO FÍSICO DO WHOQOL-BREF

Ingyrd Rodrigues Xavier Docusse

Giulia Elena Tessaro

Isabella Alcantara de Oliveira

Débora Aparecida da Silva Santos

Rauni Jandé Roama Alves

Letícia Silveira Goulart

DOI: 10.47094/978-65-88958-60-5/69-80

CAPÍTULO 6.....81

**AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DE HOMENS ACERCA DA SÍFILIS PRIMÁRIA EM
UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA AMAZÔNIA OCIDENTAL BRASILEIRA**

Blenn da Fabíola de Carvalho Belém

Douglas Morrisson Dias Couceiro

Rosenilda Alves Valentim

Frankllin Ramon da Silva

Kétly Sabrina Silva de Souza

Juliana Silva dos Santos

Bianca Neris Gonzaga

Antonia Tasmyn Mesquita de Melo

Carlos Eduardo Rocha da Costa

Debora da Silva Fraga

Eder Ferreira de Arruda

DOI: 10.47094/978-65-88958-60-5/81-89

CAPÍTULO 7.....90

**CONHECIMENTO DE ADOLESCENTES EM PRIVAÇÃO DE LIBERDADE SOBRE
INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS**

João Lucas Pereira

Alailson Cabanelas Alves

Gleiciane Santiago Batista

Frankllin Ramon da Silva

Leila Keury Costa Lima

Wellington Maciel Melo

Eder Ferreira de Arruda

DOI: 10.47094/978-65-88958-60-5/90-97

CAPÍTULO 8.....98

EPIDEMIOLOGIA GLOBAL DE *Candida auris*: UM PATÓGENO EMERGENTE MULTIRRESITENTE

Alexandre Ribeiro de Oliveira

Eduardo Vinicius Grego Uemura

Jean Francisco Maziero Peres

Marília Maria Alves Gomes

Túlio Máximo Salomé

Luana Rossato

DOI: 10.47094/978-65-88958-60-5/98-111

CAPÍTULO 9.....112

INFECÇÕES POR *Pseudomonas aeruginosa* E PERFIL DE RESISTÊNCIA EM PACIENTES EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ONCOLÓGICA

Giovana Karina Lima Rolim

Blenda Gonçalves Cabral

Eliseth Costa Oliveira de Matos

Ismari Perini Furlaneto

DOI: 10.47094/978-65-88958-60-5/112-124

CAPÍTULO 10.....125

KLEBSIELLA PNEUMONIAE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Isaias Sena Moraes de Souza

Laura Maria de Araújo Pereira

José Guedes da Silva Júnior

Hallysson Douglas Andrade de Araújo

Talyta Valéria Siqueira do Monte

DOI: 10.47094/978-65-88958-60-5/125-138

CAPÍTULO 11.....139

OCORRÊNCIA DE ORTHOPOXVIRUS EM ANIMAIS NO BRASIL: REVISÃO DE LITERATURA

Roberto Carlos Negreiros de Arruda

Viviane Correa Silva Coimbra

Nancyleni Pinto Chaves Bezerra

Hamilton Pereira Santos

DOI: 10.47094/978-65-88958-60-5/139-153

CAPÍTULO 12.....154

FEBRE CATARRAL MALIGNA EM BOVINOS NA REGIÃO TOCANTINA MARANHENSE

Roberto Carlos Negreiros de Arruda

Margarida Paula Carreira de Sá Prazeres

Nancyleni Pinto Chaves Bezerra

Danilo Cutrim Bezerra

Hamilton Pereira Santos

Viviane Correa Silva Coimbra

DOI: 10.47094/978-65-88958-60-5/154-163

CAPÍTULO 13.....164

OCORRÊNCIA DE PESTE SUÍNA CLÁSSICA NA “ZONA NÃO LIVRE” DO BRASIL

Simone Pereira Barbosa Lima

Arnon Cunha Reis

Flávia Karina Lima Anceles Goulart

Izaías Polary Bezerra

Odinéa Alves Ferraz Souza Rodrigues

Raimunda Deusilene Barreira Porto

Viviane Correa Silva Coimbra

DOI: 10.47094/978-65-88958-60-5/164-168

CAPÍTULO 14.....169

EPIDEMIOLOGIA DAS INTOXICAÇÕES EXÓGENAS NO ESTADO DE RORAIMA

Aline Candido Prado Aguiar

Allan Quadros Garcês Filho

Arthur Lima Garcês

Dafnin Lima de Souza Ramos

Humberto Henrique Machado dos Santos

Simone Lopes de Almeida

DOI: 10.47094/978-65-88958-60-5/169-175

CAPÍTULO 15.....176

PRINCIPAIS FARMACOTERAPIAS PARA COVID-19 USADAS POR PACIENTES DE DUAS FARMÁCIAS DA GRANDE VITÓRIA (ES)

Cláudia Janaina Torres Müller

Alessandra Rizzi Loriato

Camila Pereira

Odilon Azevedo Calian

DOI: 10.47094/978-65-88958-60-5/176-190

CAPÍTULO 16.....191

SENTIMENTOS DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM MEDIANTE A PANDEMIA CAUSADA PELO NOVO CORONAVÍRUS

Fernanda Vieira Lobato

Ana Caroline Freitas de Almeida

Leticia Lopes da Silva Santos

Giane Elis de Carvalho Sanino

DOI: 10.47094/978-65-88958-60-5/191-202

CAPÍTULO 17.....203

PRÁTICA E MOTIVOS ATRIBUÍDOS AO USO DE MÁSCARAS ENTRE ESTUDANTES DA SAÚDE DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

Fernanda Maria Vieira Pereira-Ávila

Simon Ching Lam

Fernanda Garcia Bezerra Góes

Hevelyn dos Santos da Rocha

Milena Cristina Couto Guedes

Gabriel Nascimento Santos

Silmara Elaine Malaguti Toffano

Thamara Rodrigues Bazilio

Priscila Brandão

Maithê de Carvalho e Lemos Goulart

Natália Maria Vieira Pereira Caldeira

DOI: 10.47094/978-65-88958-60-5/203-224

CAPÍTULO 18.....225

IMPACTOS DA PANDEMIA NA IMUNIZAÇÃO DE CRIANÇAS ATÉ 12 MESES NO MUNICÍPIO DE CASTANHAL-PA

Débora Evelyn Ferreira Silva

Neywlon Luan Lopes de Oliveira

Ícaro Natan da Silva Moraes

Isabella Lourenço Balla

Márcia Mayanne Almeida Bezerra

Píthya Melinna Cavalcante de Souza Ferreira

Sarah Lays Barros Pereira

Clebson Pantoja Pimentel

Darlen Cardoso de Carvalho

Adonis de Melo Lima

DOI: 10.47094/978-65-88958-60-5/225-236

CAPÍTULO 19.....237

**ANÁLISE DO PERFIL DE DOR MUSCULOESQUELÉTICA E MOVIMENTOS
REALIZADOS EM PRATICANTES DE CROSSFIT®**

Amanda de Oliveira Toledo

Ticiania Mesquita de Oliveira Fontenele

Maíra de Oliveira Viana Rela

Susana Arruda Alcântara

Isabel de Oliveira Monteiro

Anna Kharolina de Mendonça Nunes

Filipe Santiago de Sousa

Amanda Rocha de Oliveira Sousa

Érika Joeliny Ferreira Santos

Yuri Damasceno da Rocha

Juliana Barros Freire

Leonardo Lima Aleixo

DOI: 10.47094/978-65-88958-60-5/237-245

CAPÍTULO 20.....246

**FATORES EPIDEMIOLÓGICOS E ETIOLÓGICOS ASSOCIADOS AO CÂNCER DE
CABEÇA E PESCOÇO: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Maria Aparecida Rodrigues de Holanda

Ana Bessa Muniz

Ana Gabriela Liberato Ribeiro Damasceno

Ângela Nascimento Carvalho

Ellen Roberta Lima Bessa

Janiny Pinheiro da Silva Félix
Maria Leticia de Almeida Lança
Rivaldave Rodrigues de Holanda Cavalcante
Samuel Barbosa Macedo
Yrio Ricardo de Souza Lemos

DOI: 10.47094/978-65-88958-60-5/246-254

CAPÍTULO 21.....255

ANÁLISE TEMPORAL DOS CASOS DE EXÉRESE DE TUMOR DE VIAS AÉREAS, FACE E PESCOÇO NO BRASIL NOS ÚLTIMOS 10 ANOS

Alexandre Sá Pinto da Nóbrega Lucena
Ana Heloisa Feitosa de Macêdo Pereira
Thalia de Souza Bezerra
Arthur Antunes Coimbra Pinheiro Pacífico
Letícia Castelo Branco de Oliveira
Érica Dapont de Moura

DOI: 10.47094/978-65-88958-60-5/255-260

CAPÍTULO 22.....261

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE CÂNCER DE LARINGE NO NORDESTE BRASILEIRO NOS ÚLTIMOS 10 ANOS

Letícia Castelo Branco de Oliveira
Érica Dapont de Moura
Ana Heloisa Feitosa de Macêdo Pereira
Thalia de Souza Bezerra
Arthur Antunes Coimbra Pinheiro Pacífico
Alexandre Sá Pinto da Nóbrega Lucena

DOI: 10.47094/978-65-88958-60-5/261-265

CAPÍTULO 23.....266

DETECÇÃO DA PREBIACUSIA EM INDIVÍDUOS NA FAIXA ETÁRIA DE 60 A 65 ANOS

Andréa Cintia Laurindo Porto

Priscilla Mayara Estrela Barbosa

Fernanda Leal Dantas Pimental

Moisés Andrade dos Santos de Queiroz

Adria Natasha Ferreira da Silva

Christina César Praça Brasil

DOI: 10.47094/978-65-88958-60-5/266-271

CAPÍTULO 24.....272

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE RECONSTRUÇÃO CRÂNIO-FACIAL NO BRASIL NOS ÚLTIMOS 10 ANOS

Érica Dapont de Moura

Letícia Castelo Branco de Oliveira

Ana Heloisa Feitosa de Macêdo Pereira

Thalia de Souza Bezerra

Arthur Antunes Coimbra Pinheiro Pacífico

Alexandre Sá Pinto da Nóbrega Lucena

DOI: 10.47094/978-65-88958-60-5/272-276

CAPÍTULO 25.....277

ANÁLISE TEMPORAL DA EVOLUÇÃO DOS CASOS DE TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA ORO-NASAL NO BRASIL NA ÚLTIMA DÉCADA

Ana Heloisa Feitosa de Macêdo Pereira

Thalia de Souza Bezerra

Arthur Antunes Coimbra Pinheiro Pacífico

Alexandre Sá Pinto da Nóbrega Lucena

Letícia Castelo Branco de Oliveira

Érica Dapont de Moura

DOI: 10.47094/978-65-88958-60-5/277-282

CAPÍTULO 26.....283

CARACTERIZAÇÃO DAS NOTIFICAÇÕES DE REAÇÕES TRANSFUSIONAIS EM UM MUNICÍPIO NO NORTE DO PARANÁ

Laura Akemi Storer Makita¹;

Talita Lopes Garçon²;

Andressa Aya Ohta³;

Herbert Leopoldo de Freitas Goes

DOI: 10.47094/978-65-88958-60-5/283-293

CARACTERIZAÇÃO DAS NOTIFICAÇÕES DE REAÇÕES TRANSFUSIONAIS EM UM MUNICÍPIO NO NORTE DO PARANÁ

Laura Akemi Storer Makita¹;

Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá, Paraná.

<https://orcid.org/0000-0003-3068-9729>

Talita Lopes Garçon²;

Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá, Paraná.

<https://orcid.org/0000-0003-0700-2554>

Andressa Aya Ohta³;

Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá, Paraná.

<https://orcid.org/0000-0003-4165-867X>

Herbert Leopoldo de Freitas Goes⁴.

Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá, Paraná.

<https://orcid.org/0000-0002-6071-692X>

RESUMO: Segundo a Organização Mundial da Saúde, com os mais rigorosos padrões de segurança, ainda há risco de efeitos adversos por transfusão. As agências transfusionais precisam assegurar uma terapia segura e livre de efeitos indesejados, por isso, é de extrema importância notificar as reações transfusionais dos serviços para que sejam introduzidas intervenções preventivas para as reações decorrentes de falhas no processo do ciclo do sangue. O objetivo do estudo é caracterizar as notificações de reações transfusionais no município de Maringá-PR entre os anos de 2019 e 2020. Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo, documental, de caráter quantitativo, com base na análise de dados em hemovigilância do sistema Notivisa de notificações, fornecido pelo Portal Brasileiro de Dados Abertos juntamente com a Anvisa. Os dados foram digitados em planilha do programa *Microsoft Excel 2010* e analisados estatisticamente. Para comparação dos dois anos avaliados foi utilizado o teste Qui-quadrado ou teste Z, o nível de significância adotado nos testes foi de 5%. O estudo dispensou aprovação do Comitê de Ética por se tratar de dados de domínio público. Identificou-se que o tipo de reação transfusional mais prevalente foi reação febril não hemolítica e o tipo de hemocomponente mais comum foi o concentrado de hemácias. A faixa etária mais foi de 40 a 59 anos e em todos os casos o tipo de evento adverso foi a reação transfusional. Foi observado um número maior de notificações não concluídas no ano de 2020. Concluíram-se necessárias intervenções nas

instituições que realizam procedimentos do processo do ciclo do e a realização de mais estudos sobre a temática.

PALAVRAS-CHAVE: Reação transfusional. Segurança do paciente. Epidemiologia.

CHARACTERIZATION OF TRANSFUSION REACTIONS IN A MUNICIPALITY OF NORTHERN PARANÁ

ABSTRACT: According to the World Health Organization, with the strictest safety standards, there is still a risk on adverse effects from blood transfusion. Transfusion agencies needs to guarantee a safe therapy free of unwanted effects, so it is extremely important to notify the services transfusion reactions so that preventive interventions can be introduced for the consequences resulting from failures in the blood cycle process. The aim of the study is to characterize the notifications of transfusion reactions in the city of Maringá-PR between 2019 and 2020. This is a descriptive, retrospective, documentary and quantitative study, based on data analysis in hemovigilance of Notivisa notification system, provided by the Brazilian Open Data Portal with Anvisa. Data were entered into a Microsoft Excel 2010 spreadsheet and statistically promoted. To compare the years obtained the Q-square test or Z test was used, the significance level adopted was 5%. The study required approval from the Ethics Committee to deal with data in the public domain. It was identified that the most prevalent type of transfusion reaction of the non-hemolytic febrile reaction and the most common type of blood component was the red blood cell concentrate. The older age group was 40 to 59 years old and in all cases the type of adverse event was transfusion reaction. A greater number of unfinished notifications was observed in 2020. It was concluded that they were required in institutions that carry out procedures in the cycle process and that more studies were carried out on the subject.

KEY-WORDS: Transfusion reaction. Patient safety. Epidemiology.

INTRODUÇÃO

A transfusão de sangue e hemocomponentes é uma tecnologia de extrema importância na terapia moderna. Utilizada de forma adequada em condições de agravos da saúde podendo salvar vidas e melhorar a saúde dos pacientes, no entanto, assim como outras intervenções terapêuticas invasivas, pode levar a complicações agudas ou tardias (BRASIL, 2015).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a segurança do sangue e dos componentes sanguíneos varia muito pelo mundo, porém até mesmo com os mais rigorosos padrões de seleção do doador, coleta de sangue, pesquisa, processamento e armazenamento, ainda há risco de efeitos adversos por transfusão. As reações transfusionais podem ser classificadas em complicações agudas transfusionais, ou seja, reações que ocorrem durante ou logo após a transfusão (dentro de 24 horas) e complicações tardias da transfusão, sendo elas as infecções transmissíveis e outras

complicações que podem ocorrer dias, meses e até anos após a transfusão (OMS, 1997).

Além do risco de transmissão de infecções, outros eventos metabólicos e imunológicos podem ocorrer, dentre elas: a reação hemolítica aguda, reação febril não hemolítica, reação alérgica, reação anafilática, sobrecarga volêmica, reação por contaminação bacteriana, dor aguda relacionada à transfusão, entre outras (BRASIL, 2007).

Hemovigilância é definida como um conjunto de procedimentos de vigilância que abrange todo o ciclo do sangue, com objetivo de obter e disponibilizar informações sobre os eventos adversos ocorridos nas suas diferentes etapas, com intuito de prevenir seu aparecimento ou recorrência e aumentar a segurança do doador e receptor (GRANDI, et al., 2018a).

Vale ressaltar que, todos os serviços que realizam procedimentos integrantes do processo do ciclo de sangue, devem ter controle informatizado do processo do ciclo do sangue, da distribuição e da utilização da bolsa de sangue. A investigação de um incidente transfusional é conduzida pelo responsável da hemovigilância da instituição e inclui, a checagem dos registros, da indicação da transfusão nos registros ou prontuário do paciente, conferência entre os hemocomponentes solicitados, enviados e administrados e condições da administração (BRASIL, 2003).

Portanto, é exigido que atuem nessa terapia, profissionais de saúde capacitados com competências técnicas e para impedir as reações transfusionais, que consistem em intercorrências de consequência da transfusão de hemocomponentes durante ou após administração (SILVA, et al. 2017).

As agências transfusionais precisam assegurar uma terapia segura e livre de efeitos indesejados, no entanto algumas reações transfusionais podem levar o paciente a óbito. Por isso, é de extrema importância detectar, investigar e notificar as reações transfusionais dos serviços para que sejam introduzidas intervenções preventivas para as reações decorrentes de falhas no processo do ciclo do sangue (SOUZA, CERQUEIRA, 2019).

Diante disso, o presente estudo tem como objetivo caracterizar as notificações de reações transfusionais no município de Maringá-PR entre os anos de 2019 e 2020.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo, documental, de caráter quantitativo, com base na análise de dados em hemovigilância do sistema Notivisa de notificações, fornecido pelo Portal Brasileiro de Dados Abertos juntamente com a Anvisa. Os dados fornecidos pelo sistema se referem a reações transfusionais ocorridas em todo o Brasil em um período de 2016 até 2020. Estes foram categorizados de acordo com município de ocorrência da reação transfusional e o estudo se deu exclusivamente com as notificações do município de Maringá, no estado do Paraná, no período entre 2019 e 2020.

Os dados obtidos foram digitados em planilha do programa Microsoft Excel 2010 e analisados estatisticamente com o auxílio do *Software Statistica Single User versão 13.2*. As variáveis qualitativas foram apresentadas em tabelas de frequência simples e de dupla entrada. Para comparação dos dois anos avaliados foi utilizado o teste Qui-quadrado ou teste Z, o nível de significância adotado nos testes foi de 5%, ou seja, foram consideradas significativas as comparações cujo $p < 0,05$. O estudo dispensou aprovação do Comitê de Ética por se tratar da utilização de dados apenas de domínio público.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram observados dados de 166 pessoas, sendo que 51,2% (n=85) foram em 2019 e 48,8% (n=81) em 2020. A maioria das notificações, 74,7% (n=124) realizadas no período de 2019 e 2020 foram não concluídas, todas elas foram de uso de sangue ou componente. O tipo de reação transfusional mais prevalente foi reação febril não hemolítica (RFNH) que ocorreu em 47,0 (n=78) dos casos, seguida de reação alérgica (ALG) em 33,1% (n=55) dos casos. Na maioria dos casos, 89,8% (n=149) o risco foi Grau I – Leve. Pouco mais da metade dos casos, 68,7% (n=114) foram notificados pelo serviço de hemoterapia, o tipo de hemocomponente mais comum foi o concentrado de hemácias, em 77,7% (n=129) dos casos (Tabela 1).

Todos os casos foram originados em Maringá, a faixa etária mais prevalente em 28,3% (n=47) foi de 40 a 59 anos, seguida de 70 anos ou mais em 25,3% (n=42) dos casos, a maioria, 98,2% (n=163) e em todos os casos o tipo de evento adverso foi a reação transfusional (Tabela 1).

Tabela 1. Distribuição das variáveis avaliadas nas reações transfusionais entre os anos de 2019 e 2020 em Maringá, Paraná.

Variáveis	n	%
Ano		
2019	85	51,2
2020	81	48,8
Status		
Não Concluída	124	74,7
Concluída	42	25,3
Produto/Motivo		
Uso de sangue ou componente	166	100,0
Tipo de reação transfusional		
Reação hipotensiva relacionada à transfusão (HIPOT)	4	2,4
Reação febril não hemolítica (RFNH)	78	47,0
Reação alérgica (ALG)	55	33,1
Sobrecarga circulatória associada à transfusão (SC/TACO)	15	9,0
Outras reações imediatas (OI)	10	6,0

Aloimunização/Aparecimento de anticorpos irregulares (ALO/PAI)	3	1,8
Dor aguda relacionada à transfusão (DA)	1	0,6
Grau/Risco		
Grau I – Leve	149	89,8
Grau II – Moderado	14	8,4
Grau IV – Óbito	1	0,6
Grau III – Grave	2	1,2
Categoria notificador		
Estabelecimento de Assistência à Saúde	50	30,1
Serviço de Hemoterapia	114	68,7
Demais categorias	2	1,2
Tipo de hemocomponente		
Concentrado de plaquetas	29	17,5
Concentrado de hemácias	129	77,7
Plasma fresco congelado	6	3,6
Outro tipo de plasma	1	0,6
Concentrado de hemácias e Plasma fresco congelado	1	0,6
Faixa etária		
De 1 a 19 anos	17	10,2
De 20 a 39 anos	32	19,3
De 40 a 59 anos	47	28,3
De 60 a 69 anos	28	16,9
70 anos ou mais	42	25,3
Cidade		
Maringá	166	100,0
Tempo		
Imediato	163	98,2
Tardia	3	1,8
Tipo de evento adverso		
Reação transfusional	166	100,0

Fonte: Dados da pesquisa.

Ficou evidenciada associação estatisticamente significativa entre o status e o ano da notificação de reação transfusional ($p=0,0203$), como se pode observar na Tabela 2.

Tabela 2. Distribuição das variáveis avaliadas nas reações transfusionais segundo os anos de 2019 e 2020 em Maringá, Paraná

Variáveis	Ano				<i>p</i>
	2019		2020		
	n	%	n	%	
Status					
Não Concluída	57	67,1	67	82,7	0,0203*
Concluída	28	32,9	14	17,3	

Produto/Motivo					
Uso de sangue ou componente	85	100,0	81	100,0	-
Tipo de reação transfusional					
Reação hipotensiva relacionada à transfusão (HIPOT)	1	1,2	3	3,7	
Reação febril não hemolítica (RFNH)	39	45,9	39	48,1	
Reação alérgica (ALG)	31	36,5	24	29,6	0,6591
Sobrecarga circulatória associada à transfusão (SC/TACO)	6	7,1	9	11,1	
Outras reações imediatas (OI)	6	7,1	4	4,9	
Aloimunização/Aparecimento de anticorpos irregulares (ALO/PAI)	1	1,2	2	2,5	
Dor aguda relacionada à transfusão (DA)	1	1,2	0	0,0	
Grau/Risco					
Grau I – Leve	78	91,8	71	87,7	
Grau II – Moderado	7	8,2	7	8,6	0,3569
Grau IV – Óbito	0	0,0	1	1,2	
Grau III – Grave	0	0,0	2	2,5	
Categoria notificador					
Estabelecimento de Assistência à Saúde	21	24,7	29	35,8	0,1311
Serviço de Hemoterapia	62	72,9	52	64,2	
Demais categorias	2	2,4	0	0,0	
Tipo de hemocomponente					
Concentrado de plaquetas	16	18,8	13	16,0	
Concentrado de hemácias	65	76,5	64	79,0	0,5664
Plasma fresco congelado	4	4,7	2	2,5	
Outro tipo de plasma	0	0,0	1	1,2	
Concentrado de hemácias e Plasma fresco congelado	0	0,0	1	1,2	
Faixa etária					
De 1 a 19 anos	11	12,9	6	7,4	
De 20 a 39 anos	20	23,5	12	14,8	0,2932
De 40 a 59 anos	20	23,5	27	33,3	
De 60 a 69 anos	15	17,6	13	16,0	
70 anos ou mais	19	22,4	23	28,4	
Cidade					
Maringá	85	100,0	81	100,0	-
Tempo					
Imediato	84	98,8	79	97,5	0,5320
Tardio	1	1,2	2	2,5	
Tipo de evento adverso					
Reação transfusional	85	100,0	81	100,0	-

*Teste qui-quadrado significativo considerando nível de significância de 5%

Fonte: dados da pesquisa.

O ano de 2020 apresentou maior número de notificações não concluídas (p=0,0208) do que 2019, assim como 2019 apresentou maior proporção de notificações concluídas (p=0,0208) como se verifica na Tabela 3.

Tabela 3. Distribuição das variáveis avaliadas nas reações transfusionais segundo os anos de 2019 e 2020 em Maringá, Paraná.

Variáveis	Ano				p
	2019		2020		
	n	%	n	%	
Status					
Não Concluída	57	67,1	67	82,7	0,0208*
Concluída	28	32,9	14	17,3	0,0208*
Produto/Motivo					
Uso de sangue ou componente	85	100,0	81	100,0	-
Tipo de reação transfusional					
Reação hipotensiva relacionada à transfusão (HIPOT)	1	1,2	3	3,7	0,2948
Reação febril não hemolítica (RFNH)	39	45,9	39	48,1	0,7765
Reação alérgica (ALG)	31	36,5	24	29,6	0,3451
Sobrecarga circulatória associada à transfusão (SC/TACO)	6	7,1	9	11,1	0,3693
Outras reações imediatas (OI)	6	7,1	4	4,9	0,5516
Aloimunização/Aparecimento de anticorpos irregulares (ALO/PAI)	1	1,2	2	2,5	0,5327
Dor aguda relacionada à transfusão (DA)	1	1,2	0	0,0	0,3227
Grau/Risco					
Grau I – Leve	78	91,8	71	87,7	0,3830
Grau II – Moderado	7	8,2	7	8,6	0,9260
Grau IV – Óbito	0	0,0	1	1,2	0,3111
Grau III – Grave	0	0,0	2	2,5	0,1425
Categoria notificador					
Estabelecimento de Assistência à Saúde	21	24,7	29	35,8	0,1192
Serviço de Hemoterapia	62	72,9	52	64,2	0,2271
Demais categorias	2	2,4	0	0,0	0,1632
Tipo de hemocomponente					
Concentrado de plaquetas	16	18,8	13	16,0	0,6346
Concentrado de hemácias	65	76,5	64	79,0	0,6988
Plasma fresco congelado	4	4,7	2	2,5	0,4485
Outro tipo de plasma	0	0,0	1	1,2	0,3112
Concentrado de hemácias e Plasma fresco congelado	0	0,0	1	1,2	0,3112
Faixa etária					
De 1 a 19 anos	11	12,9	6	7,4	0,2422
De 20 a 39 anos	20	23,5	12	14,8	0,1553
De 40 a 59 anos	20	23,5	27	33,3	0,1611
De 60 a 69 anos	15	17,6	13	16,0	0,7829
70 anos ou mais	19	22,4	23	28,4	0,3743
Cidade					
Maringá	85	100,0	81	100,0	-
Tempo					
Imediato	84	98,8	79	97,5	0,5327
Tardio	1	1,2	2	2,5	0,5327
Tipo de evento adverso					
Reação transfusional	85	100,0	81	100,0	-

Segundo dados da ANVISA, estima-se que a taxa de reações transfusionais no Brasil seja de 5 em 1.000 transfusões de hemocomponentes (BRASIL, 2018). Verificou-se que as reações transfusionais mais recorrentes notificadas foram a RFNH e a ALG, respectivamente. Esses dados podem ser confirmados através da literatura nacional, quando analisamos os dados inseridos no NOTIVISA pelos Hospitais da Rede Sentinela com 49% e 37%, respectivamente nos dados entre 2007 a 2015 (GRANDI, et al. 2018b).

Existe uma baixa notificação de reações transfusionais e quando comparados os dados com outros estudos que analisaram dados oferecidos pela ANVISA, podemos comparar os resultados deste estudo de que a maioria destas reações são classificadas como leves e moderadas (LIMA, 2017).

Foi observado que a faixa etária menos atingida pelas reações transfusionais segundo as notificações obtidas são as crianças e adolescentes o que pode ser confirmado pela literatura em um estudo feito entre 2002 e 2016 que observou 1.462 reações em um hospital universitário de alta complexidade, bem como pode-se constatar que o hemocomponente mais prevalente nestes casos foram o concentrado de hemáceas em 71,8% e o concentrado de plaquetas em 17,4%, respectivamente, corroborando com os resultados do presente estudo (GRANDI, et al. 2017).

Outros estudos referem o concentrado de hemáceas (CH) como hemocomponente prevalente nos casos de reações transfusionais, como no caso de uma análise realizadas apenas em idosos. Cabe ressaltar que o CH é um hemocomponente no qual não ocorre filtração leucocitária durante seu processo até o doador, o que pode identificar a causa da relevância deste componente nos números de reações transfusionais, visto que este processo visa prevenir tais complicações decorrentes da exposição dos leucócitos do receptor e doador (SOBRAL, 2020).

Em outro estudo realizado em um hospital universitário da Bahia e que analisou 405 reações transfusionais, podemos comparar a faixa etária adulta dos 20 aos 59 anos como população em que mais ocorrem esses eventos, totalizando 67,7% enquanto no presente estudo eles totalizam 48,1% dos casos (CERCATO, 2021).

Determinamos como limitações para o presente estudo as possíveis subnotificações de reações transfusionais principalmente tardias que podem ser facilmente confundidas com outros agravos e não ligados a transfusão sanguínea por se tratar de eventos clínicos leves, em sua maioria. Portanto, reiteramos a necessidade de atualização e preparo da equipe de profissionais de saúde para o trabalho com o ciclo do sangue a fim de evitar que tais casos sejam negligenciados e ocorra a subnotificação.

CONCLUSÃO

Com esse estudo foi possível caracterizar as notificações de reações transfusionais no período de 2019 a 2020 no município de Maringá permitindo analisar os serviços responsáveis pela hemovigilância na região. Foi observado um número maior de notificações não concluídas no ano de 2020 se comparado com 2019, esse fato evidencia uma falha nestes serviços em disponibilizar essas informações. Portanto, fazem-se necessárias intervenções nas instituições que realizam procedimentos do processo do ciclo do sangue para que as investigações dos casos sejam completas, tendo em vista que ao compreender esses eventos adversos é possível prevenir sua ocorrência, promover capacitações aos profissionais e aumentar a segurança do paciente. Ademais, é importante a realização de mais estudos sobre o assunto para que haja mais disponibilidade de referências com intuito de melhorar a qualidade e segurança destes serviços.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

REFERÊNCIAS

- ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Dados de Notificações em Hemovigilância**. Brasília: ANVISA. 2020. 12p. Disponível em: <https://dados.gov.br/dataset/hemovigilanciaemposmercado/resource/d10c76b6-ff9e-4be8-8720-2d0f2dc2310e?inner_span=True> Acesso em: 30 abril 2021.
- ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Hemovigilância: Manual técnico de hemovigilância: investigação das reações transfusionais imediatas e tardias não infecciosas**. Brasília: ANVISA, 2007. 125p.
- ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Manual Técnico de Hemovigilância**. Brasília: ANVISA, 2003. 29p.
- ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **6 Boletim de Produção Hemoterápica**. Brasília: ANVISA, 2018. 20p. Disponível em: <<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/sangue-tecidos-celulas-e-orgaos/producao-e-avaliacao-de-servicos-de-hemoterapia/6deg-boletim-de-producao-hemoterapica-2018.pdf>> Acesso em: 02 jul 2021.
- Brasil. Ministério da Saúde. **Guia para o uso de Hemocomponentes**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 138p.
- CERCATO, M. S., SOUZA, M. K. B. Hemovigilância das reações transfusionais imediatas: ocorrências, demanda e capacidade de treinamento. **Rev. Baiana de Enfermagem**. v. 35.42268. 2021. Disponível em: <<https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/42268>> Acesso em: 02 jul 2021.

GRANDI, J. L., *et al.* Frequência dos incidentes transfusionais imediatos em receptores de hemocomponentes. **Rev. Vigil. Sanit. Debate.** v. 05, n. 02, p. 83-88. 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.22239/2317-269X.000878>> Acesso em: 02 jul 2021.

GRANDI, J. L., *et al.* Hemovigilância: a experiência da notificação de reações transfusionais em Hospital Universitário. **Revista da Escola de Enfermagem da USP.** 2018, v. 52. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017010603331>> Acesso em: 7, jun 2021.

LIMA, C. P., STABILE E. Método do processo transfusional em um hospital de médio porte do noroeste paulista: Análise do perfil das reações transfusionais. **Revista Saúde UniToledo**, v. 01, n. 02, p. 56-67, set/nov 2017. Disponível em: <<http://www.ojs.toledo.br/index.php/saude/article/view/2449/181>> Acesso em: 02 jul 2021.

Organização Mundial de Saúde. **O Uso Clínico do Sangue.** Genebra: OMS, 1997. 372p.

SILVA, E. M., *et al.* Desafios da enfermagem diante das reações transfusionais. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 25, p. e11552, ago. 2017. Disponível em: <<https://www.epublicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/11552>>. Acesso em: 23 jun. 2021.

SOBRAL, P. A. S., GOTTEMS, L. B. D., SANTANA, L. A. Hemovigilância e segurança do paciente: Análise de reações transfusionais imediatas em idosos. **Revista Brasileira de Enfermagem.** v. 73, e20190735. 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/BLM3MKWXjRzN4g4H8BmwsKM/?format=pdf&lang=pt>> Acesso em: 03 jul 2021

.SOUZA, W. F. R., CERQUEIRA, E. T. V. A atuação do enfermeiro na gestão do cuidado em reações transfusionais. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 21, p. e586, 17 mar. 2019. Disponível em: <<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/586/308>> . Acesso em: 23 jun. 2021.

Índice Remissivo

A

Acesso à informação 82
Agências transfusionais 283, 285
Agente etiológico 71, 145, 154, 162
Agente tóxico 169, 171, 172
Ambiente de trabalho 29, 31, 35, 194, 195
Antibióticos modernos e/ou convencionais 125
Articulações 238, 243
Aspectos biopsicossociais 29, 31, 33, 34, 36
Aspectos psicológicos 29, 36
Assistência farmacêutica 177
Atenção à saúde de indivíduos com hanseníase 70
Atenção básica (ab) 18, 19
Automedicações 177

B

Bactéria treponema pallidum 82, 83
Bovinos 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 151, 154, 155, 156, 157, 159, 160, 161, 162, 163

C

Câncer de laringe 261, 262, 264, 265
Cancro mole 91, 92, 94, 95, 96
Candida auris 10, 98, 99, 100, 102, 103, 104, 106, 108, 109, 110
Carcinoma de células escamosas 256
Carne suína 165, 166
Casos de intoxicação 169, 171, 173, 174
Casos de tuberculose no brasil 58, 60, 61
Cavidade bucal e o seio maxilar 277, 278
Ciências da saúde 18, 20, 38, 200, 201, 202, 204
Cirurgia maxilofacial 278
Comprometimento físico 69
Condição sanitária da suinocultura 165, 166
Condições de saúde e socioeconômicas de indivíduos e coletividades 69
Condições de vida dos trabalhadores da aps 29, 32
Conhecimento de adolescentes 91, 92, 95
Conhecimento inadequado quanto a sífilis 82
Conhecimentos sobre a sífilis primária 82
Consequências biológicas 29, 36

Índice Remissivo

A

Acesso à informação 82
Agências transfusionais 283, 285
Agente etiológico 71, 145, 154, 162
Agente tóxico 169, 171, 172
Ambiente de trabalho 29, 31, 35, 194, 195
Antibióticos modernos e/ou convencionais 125
Articulações 238, 243
Aspectos biopsicossociais 29, 31, 33, 34, 36
Aspectos psicológicos 29, 36
Assistência farmacêutica 177
Atenção à saúde de indivíduos com hanseníase 70
Atenção básica (ab) 18, 19
Automedicações 177

B

Bactéria treponema pallidum 82, 83
Bovinos 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 151, 154, 155, 156, 157, 159, 160, 161, 162, 163

C

Câncer de laringe 261, 262, 264, 265
Cancro mole 91, 92, 94, 95, 96
Candida auris 10, 98, 99, 100, 102, 103, 104, 106, 108, 109, 110
Carcinoma de células escamosas 256
Carne suína 165, 166
Casos de intoxicação 169, 171, 173, 174
Casos de tuberculose no brasil 58, 60, 61
Cavidade bucal e o seio maxilar 277, 278
Ciências da saúde 18, 20, 38, 200, 201, 202, 204
Cirurgia maxilofacial 278
Comprometimento físico 69
Condição sanitária da suinocultura 165, 166
Condições de saúde e socioeconômicas de indivíduos e coletividades 69
Condições de vida dos trabalhadores da aps 29, 32
Conhecimento de adolescentes 91, 92, 95
Conhecimento inadequado quanto a sífilis 82
Conhecimentos sobre a sífilis primária 82
Consequências biológicas 29, 36

Controle de infecção 112, 115, 124
Covid-19 6, 12, 13, 67, 73, 101, 105, 108, 110, 171, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 186, 187,
188, 189, 190, 192, 193, 196, 200, 201, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 213, 217, 218,
219, 220, 221, 222, 223, 224, 234, 235, 243, 255, 256, 258, 259, 282
Crânio 272
Cranioplastia 272, 273
Crossfit® 238, 239, 240, 241, 242

D

Dados epidemiológicos 18, 19, 20, 21, 100, 112, 114, 172, 174, 229, 258, 264, 280
Déficit na resolubilidade dentro da aps 29, 31
Diagnóstico de covid-19 176
Dificuldade de comunicação 29, 36, 267
Doença animal 165
Doença fúngica invasiva 99
Doença infecciosa viral 154
Doença infectocontagiosa 58, 60, 82, 83
Doença viral 139, 165, 166
Domínio físico do world health 69, 75

E

Efeitos adversos por transfusão 283, 284
Efetivo gerenciamento de dados 18
Eliminação correta de produtos farmacêuticos 125
Enfermagem 25, 38, 66, 79, 88, 97, 123, 124, 191, 192, 193, 195, 199, 200, 201, 202, 206, 207,
212, 216, 222, 292, 293
Envelhecimento 267
Escassez de recursos materiais, humanos e de infraestrutura 29, 31
Estudantes de ciências da saúde 204, 206, 207, 209, 212, 217, 220
Estudo epidemiológico das intoxicações exógenas 169
Exercícios de alta intensidade 238

F

Fadiga muscular precoce 238
Farmacorresistência bacteriana 113, 126
Farmacoterapia 177
Febre catarral maligna (fcm) 154, 155
Fístula 278
Fístula oro-nasal 257, 277, 278, 279, 280

G

Gonorreia 91, 92, 94, 95
Grave problema de saúde pública 58, 60, 125

H

Hanseníase 69, 71, 72, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80
Hemácias 283, 286, 287, 288, 290
Hemocromatose 283, 286, 287, 288, 290, 291
Herpesvirus 155, 157
Herpesvírus ovino 154
Hiv/aids 91, 94, 95, 97
Hospitalização 41

I

Impactos da pandemia na vacinação infantil 226
Imunização 226
Indústrias de lácteos 140
Infecção por *p. Aeruginosa* 112, 115, 118
Infecções por *treponema* 82
Infecções sexualmente transmissíveis 91, 92, 95, 96, 97
Internações por condições sensíveis à atenção primária (icsap) 40, 41, 49, 56
Intoxicação acidental 169, 174
Intoxicação medicamentosa 169, 172, 173, 174
Intoxicação por alimentos e bebidas 169
Intoxicações exógenas 169, 171, 174
Isolamento social 226, 228, 232, 233, 267

L

Lesão 238
Lesões musculoesqueléticas 238, 244
Levantamento epidemiológico 18

M

Manejo dos sistemas de informação em saúde 18
Medidas de biossegurança 140, 142, 146, 149, 155
Medidas preventivas acerca da sífilis 82
Medidas socioeducativas 91
Mercados para a carne suína brasileira 165, 166
Microrganismos portadores de resistência 125, 131
Mobilizações contra a vacinação 226
Modelo biopsicossocial 29, 31, 32, 33

Monitoramento e avaliação em saúde 18
Mycobacterium tuberculosis 58, 59, 60

N

Necessidades da comunidade 18
Neoplasia maligna 261
Neoplasias de cabeça e pescoço 255, 256
Neoplasias laríngeas 262

O

Ordenhador 140
Organização mundial da saúde 32, 60, 66, 71, 131, 188, 189, 205, 228, 240, 283, 284
Otolaringologia 262

P

Pacientes com hanseníase 69, 71, 76
Padrões de segurança 283
Padronização de culturas celulares e antibiogramas 125
Pandemia 6, 59, 64, 66, 67, 73, 125, 171, 176, 177, 178, 186, 187, 188, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 204, 206, 207, 213, 214, 215, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 226, 227, 228, 229, 232, 233, 235, 243, 255, 258, 259
Pandemia da covid-19 178, 204
Pandemia de bactérias fármaco-resistentes 125
Pandemia de sars-cov-2 226, 229
Perda auditiva 266, 267, 268, 269, 270, 271
Perda auditiva bilateral 266
Perda auditiva de grau leve 266
Perda auditiva sensorioneural 266
Perfil de dor musculoesquelética 238, 240
Perfil dos profissionais da aps 29, 32
Pesquisa sobre serviços de saúde 41
Peste suína clássica – psc 165, 166
Plano de gerenciamento 18, 19, 20, 21, 24
População privada de liberdade 91
Poxvirus 139, 140, 142, 149, 150, 151
Prática esportiva de alta intensidade 238
Praticantes de crossfit® 238
Práticas de assepsia e antisepsia em ambientes hospitalares 125
Presbiacusia 266, 267
Presença de presbiacusia 266, 267
Prevenção das ists 91, 95

Primeiro nível de atenção à saúde 18
Principais características do trabalho na aps 29, 32
Problemas laborais 29, 31
Problemas mentais e físicos 29, 36
Procarionte klebsiella pneumoniae 125
Processo de trabalho dos profissionais da aps 29, 31
Processo do ciclo do sangue 283, 285, 292
Profissionais da atenção primária em saúde 29
Programa de residência multiprofissional 18, 20
Programa nacional de imunização 226, 229, 233
Programas higiênicos-sanitários 140, 148
Promoção e recuperação da saúde 40
Prospecção de zoonoses 139

Q

Qualidade de vida 24, 32, 34, 69, 71, 75, 77, 78, 79, 80, 196, 227, 233, 255, 256, 270, 271
Queixas auditivas na faixa etária de 60 a 65 anos 267

R

Reações transfusionais 283, 284, 285, 287, 288, 290, 291, 292, 293
Reconstrução 272
Reconstrução craniofacial 272
Registro de vacinas para crianças 226
Relato de experiência 18, 20
Remoção cirúrgica de massas 255, 256
Resistência de pseudomonas aeruginosa 112, 118

S

Sars cov2 191, 192, 193
Saúde auditivas 267
Saúde da família 18, 20, 26, 31, 34, 37, 38, 42, 48, 49, 51, 53, 54, 55, 56
Saúde do homem 82
Saúde do jovem 91
Segurança do paciente 284
Serviços de prevenção 40
Sífilis 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 91, 92, 94, 95
Sífilis primária 82, 83, 84, 86
Sistema de informação de agravos de notificação 58, 60, 62, 63, 64, 65, 169, 171, 172, 173
Sistema de saúde 30, 40, 41, 49, 64, 66, 76, 195, 217, 258, 275
Suídeos 165
Surto e detecção de orthopoxvirus em animais 139

Suscetibilidade antimicrobiana 112

T

Terapia segura e livre de efeitos indesejados 283, 285

Tratamento farmacológico específico para a covid-19 176

Treinamento intervalado de alta intensidade 238

Tricomoníase 91, 92, 94, 95, 96

Tuberculose 58, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 230

Tumor de vias aéreas, face e pescoço 255, 256, 257, 258

Tumores malignos de orofaringe 255, 256

U

Unidade de terapia intensiva 101, 112, 116, 123, 124, 197

Unidade socioeducativa 91, 92

Uso de máscaras 6, 204, 206, 208, 211, 212, 215, 217, 218, 219, 220

V

Vacinas 46, 52, 143, 197, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232

Varíola bovina 140, 150

Varíola humana 139, 140, 141, 142

Vigilância epidemiológica 114, 125, 135, 136

Vigilância zoonosológica 165, 168


Vírus 63, 92, 139, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 155, 156, 160, 161, 165, 166, 167, 171, 177, 178, 179, 181, 182, 194, 196, 197, 198, 205, 206, 218, 219, 233

Vírus do gênero orthopoxvirus 139, 145


Vírus do gênero pestivirus 165, 166

Vírus ovino-associado 155



editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora_omnis_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 



editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora_omnis_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 