

A IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE: ASPECTOS GERAIS



Volume 1



Organizadora: Gerlane Karla Bezerra Oliveira Nascimento



EDITORA
OMNIS SCIENTIA

A IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE: ASPECTOS GERAIS



Volume 1



Organizadora: Gerlane Karla Bezerra Oliveira Nascimento



Editora Omnis Scientia

A IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE: ASPECTOS GERAIS

Volume 1

1ª Edição

TRIUNFO - PE

2022

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizadora

Gerlane Karla Bezerra Oliveira Nascimento

Conselho Editorial

Dr. Cássio Brancaleone

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)**

I34 A importância da atenção integral a saúde [livro eletrônico] : aspectos gerais / Organizadora Gerlane Karla Bezerra Oliveira Nascimento. – Triunfo, PE: Omnis Scientia, 2022. 195 p. : il.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-88958-85-8

DOI 10.47094/978-65-88958-85-8

1. Atenção integral à saúde. 2. Serviços de saúde – Brasil. 3. Saúde pública. I. Nascimento, Gerlane Karla Bezerra Oliveira.
CDD 362.1

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

O livro: “A IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE - ASPECTOS GERAIS”, publicado pela Editora Omnis Scientia, traz em quinze capítulos reflexões relevantes baseadas em pesquisas desenvolvidas com muito empenho e dedicação por profissionais das distintas vertentes da saúde.

Por meio de estudos originais, relatos de casos clínicos e revisões de literatura, a obra oferta dados e informações atuais sobre saúde integral da infância à senescência, além de abordar temas especiais como a saúde indígena, as questões emocionais da pessoa ostomizada e a humanização em saúde.

Espera-se que esta produção colabore no aperfeiçoamento e capacitação de acadêmicos e profissionais da saúde, e sirva de incentivo a pesquisa científica como base para o aprimoramento das práticas clínicas.

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 10, intitulado “DESENVOLVIMENTO DE APLICATIVO PARA DISPOSITIVOS MÓVEIS PARA PROMOVER A SAÚDE DE ADOLESCENTES”.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....12

HUMANIZAÇÃO DA SAÚDE: UM NOVO OLHAR SOBRE O INDIVÍDUO

Letícia Yoná Pires Mendes

Adriano Batista Barbosa

DOI: 10.47094/978-65-88958-85-8/12-18

CAPÍTULO 2.....19

AÇÃO ENTRE MORTALIDADE INFANTIL POR DIARREIA E GASTROENTERITE INFECCIOSA E O SANEAMENTO BÁSICO EM ESTADOS BRASILEIROS

Daniella Sales e Silva Chaves

Adriana Gradela

DOI: 10.47094/978-65-88958-85-8/19-28

CAPÍTULO 3.....29

AFOGAMENTO NA INFÂNCIA, UM TRAUMA QUE PODE SER PREVENIDO

Mônica Beatriz Ortolan Libardi

Selma de Almeida Pinto

Michelle Taverna

Rosana Chama Gentil

Raquel Santos Aparício

Alessandra Aparecida Tavares Neves

Adriana de Aguiar Pinto de Souza

Leonardo Alaggio Miranda

DOI: 10.47094/978-65-88958-85-8/29-35

CAPÍTULO 4.....36

REMOÇÃO CIRÚRGICA DE DENTES SUPRANUMERÁRIOS EM POSIÇÕES DESFAVORÁVEIS EM PACIENTE PEDIÁTRICO: RELATO DE CASO

Sayonara Braga Josino

Vanessa Valente Elias

Silvane e Silva Evangelista

DOI: 10.47094/978-65-88958-85-8/36-50

CAPÍTULO 5.....51

A INTERVENÇÃO DA ENFERMAGEM FRENTE ÀS QUESTÕES EMOCIONAIS EM PACIENTES OSTOMIZADOS: REVISÃO INTEGRATIVA

Renata Cruz da Silva

Simone Santos Souza

Emily Oliveira Damasceno

Camila Ketilly dos Santos Santana

Erica Souza dos Santos

Paulo de Tássio Costa de Abreu

DOI: 10.47094/978-65-88958-85-8/51-63

CAPÍTULO 6.....64

A IMPORTÂNCIA DO EXERCÍCIO FÍSICO NO PÓS OPERATÓRIO DA CIRURGIA DE REVASCULARIZAÇÃO DO MIOCÁRDIO

Raí Da Silva Lopes

Raquel Virginia Matheus Silva Gomes

Renata Kelen de Jesus Oliveira

DOI: 10.47094/978-65-88958-85-8/64-76

CAPÍTULO 7.....77

A VIDA COTIDIANA DAS PESSOAS COM LESÃO MEDULAR: REFLEXÃO BASEADA EM AGNES HELLER

Dândara Nayara Azevêdo Dantas

Bertha Cruz Enders

Viviane Euzébia Pereira Santos

Alexsandra Rodrigues Feijão

Karolina de Moura Manso da Rocha

Gleyce Any Freire de Lima

Mariana Pinheiro de Paiva Neta

DOI: 10.47094/978-65-88958-85-8/77-85

CAPÍTULO 8.....86

ATERIOSCLEROSE COM FATOR DE RISCO MODIFICÁVEL EM INDÍGENAS: REVISÃO DE LITERATURA

Miriã Silva de Souza

Paula Figliuolo da Cruz Borges

DOI: 10.47094/978-65-88958-85-8/86-97

CAPÍTULO 9.....98

DESAFIO PARA SAÚDE PÚBLICA: RESISTÊNCIA DE INSETOS VETORES A INSETICIDAS

Morgana M. C. de S. L. Diniz

Cecília Oliveira Lavitschka

DOI: 10.47094/978-65-88958-85-8/98-107

CAPÍTULO 10.....108

DESENVOLVIMENTO DE APLICATIVO PARA DISPOSITIVOS MÓVEIS PARA PROMOVER A SAÚDE DE ADOLESCENTES

Italo Ricelly Braz

Ricardo Argenton Ramos

Adriana Gradela

DOI: 10.47094/978-65-88958-85-8/108-116

CAPÍTULO 11.....117

PERFIL E PREVALÊNCIA BACTERIANOS EM PACIENTES INTERNADOS EM DIFERENTES UNIDADES DO HU-UNIVASF

Lílian Filadelfa Lima dos Santos Leal

Adriana Gradela

DOI: 10.47094/978-65-88958-85-8/117-125

CAPÍTULO 12.....	126
RELAÇÃO ENTRE EXAME PARA DIAGNÓSTICO DE INFECÇÕES RELACIONADAS A ASSISTÊNCIA À SAÚDE E SETOR DO HU-UNIVASF	
Lílian Filadelfa Lima dos Santos Leal	
Carine Rosa Nauê	
Adriana Gradela	
DOI: 10.47094/978-65-88958-85-8/126-132	
CAPÍTULO 13.....	133
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DOS IDOSOS EM CUIDADO DOMICILIAR	
Thiago Bruno dos Santos Costa	
Thaysla de Oliveira Sousa	
Isadora dos Santos Abreu	
Flávia Raymme Soares e Silva	
Andréa Márcia Soares da Silva	
Igor Marcelo Ramos de Oliveira	
Amanda Curiel Trentin Corral	
DOI: 10.47094/978-65-88958-85-8/133-142	
CAPÍTULO 14.....	143
DIAGNÓSTICO DAS CONDIÇÕES DE SAÚDE DE IDOSOS RESIDENTES EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA	
Luylla Astéria Maia Delmiro da Costa	
Ana Elza Oliveira de Mendonça	
Angela Maria de Medeiros Soares	
Verbena Santos Araújo	
Viviane Peixoto dos Santos Pennafort	
Vilani Medeiros de Araújo Nunes	
DOI: 10.47094/978-65-88958-85-8/143-155	

CAPÍTULO 15.....156

**POLÍTICAS PÚBLICAS PARA A SAÚDE DO IDOSO NO BRASIL E USUÁRIOS DO SUS,
AVANÇOS E RETROCESSOS**

Alfredo José Dixini

Diogo Marques Barbosa

Glenda Angela Llaguno Lazo

DOI: 10.47094/978-65-88958-85-8/156-174

CAPÍTULO 16.....175

TRANSPORTE AEROMÉDICO DO PACIENTE IDOSO

Selma de Almeida Pinto

Zenaide Cavalcanti de Medeiros Kernbeis

Michelle Taverna

Rosana Chama Gentil

Raquel Santos Aparício

Alessandra Aparecida Tavares Neves

Adriana de Aguiar Pinto de Souza

Leonardo Alaggio Miranda

Mônica Beatriz Ortolan Libardi

DOI: 10.47094/978-65-88958-85-8/175-181

CAPÍTULO 17.....182

**ENVOLVIMENTO COM ÁLCOOL E VIOLÊNCIA SEXUAL ENTRE ESTUDANTES
UNIVERSITÁRIOS**

Iracynetta Passos de Sousa Leal

Iramara Kelly Passos de Sousa

Carla Daniara Feitosa Coelho

Munique Parente

DOI: 10.47094/978-65-88958-85-8/182-188

RELAÇÃO ENTRE EXAME PARA DIAGNÓSTICO DE INFECÇÕES RELACIONADAS A ASSISTÊNCIA À SAÚDE E SETOR DO HU-UNIVASF

Lílian Filadelfa Lima dos Santos Leal¹;

Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Petrolina, Pernambuco.

<https://orcid.org/0000-0002-5928-8622>

Carine Rosa Nauê²;

Hospital Universitário EBSEH (HU) da Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Petrolina, Pernambuco.

<https://orcid.org/0000-0003-4215-3606>

Adriana Gradela³.

Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Petrolina, PE.

<http://orcid.org/0000-0001-5560-6171>

RESUMO: Infecções relacionadas a assistência á saúde (IRAS) são aquelas adquiridas durante ou após a alta do paciente, apresentando altos índices de morbimortalidade e alta incidência nos serviços de saúde do Brasil. Constituem grave problema de saúde pública pelos impactos sociais e financeiros que causam devido ao uso inadequado e indiscriminado de antimicrobianos e consequente seleção de bactérias multirresistentes. Objetivou-se identificar qual o exame mais demandado para o diagnóstico de IRAS em cada unidade do HU-UNIVASF. Trata-se de um estudo descritivo retrospectivo de 1744 exames de Hemocultura, Urocultura e Aspirados traqueais de pacientes internados nos setores da Clínica Médica (CM), Sala de Cuidados Intermediários (SCI), UTI Adulto (UTI-A); UTI COVID - 2ANDAR (UTI-C2) e UTI COVID - TERREO (UTI-CT) do HU-UNIVASF no período de janeiro a junho de 2021. Os dados foram organizados em planilhas do Microsoft Excel®, calculados por meio de medidas estatísticas simples e distribuídos em tabelas e gráficos. Verificou-se que 19% (N= 330/1744) dos exames foram demandados pela CM; 10% (N= 170/1744) pela SCI; 31% (N= 549/1744) pela UTI-A; 26% (N= 448/1744) pela UTI-C2 e 14% (N= 247/1744) pela UTI-CT. Conclui-se que, a UTI é o setor que mais demanda exames, particularmente de cultura do aspirado traqueal. A hemocultura e urocultura são demandadas com frequência semelhante nas diferentes unidades hospitalares, com exceção da SCI e UTI-COVID-Térreo.

PALAVRAS-CHAVE: Infecções Hospitalares. Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde. ESKAPE.

RELATIONSHIP BETWEEN EXAMINATION FOR DIAGNOSIS OF INFECTIONS RELATED TO HEALTHCARE AND SECTOR FROM HU-UNIVASF

ABSTRACT: Healthcare-related infections (HAI) are those acquired during or after the patient's discharge, with high morbidity and mortality rates and a high incidence in health services in Brazil. They are a serious public health problem due to the social and financial impacts they cause due to the inappropriate and indiscriminate use of antimicrobials and the consequent selection of multiresistant bacteria. The objective was to identify which exam is most demanded for the diagnosis of HAI in each unit of the HU-UNIVASF. This is a retrospective descriptive study of 1744 exams of blood cultures, urine cultures and tracheal aspirates of patients admitted to the Medical Clinic (MC), Intermediate Care Room (ICR), Adult ICU (ICU-A) sectors; COVID ICU - 2ANDAR (ICU-C2) and COVID ICU - TERREO (ICU-CT) at the HU-UNIVASF from January to June 2021. Data were organized in Microsoft Excel® spreadsheets, calculated using simple statistical measures and distributed in tables and graphs. It was found that 19% (N= 330/1744) of the exams were demanded by the MC; 10% (N= 170/1744) by the ICR; 31% (N=549/1744) by the ICU-A; 26% (N= 448/1744) by the ICU-C2 and 14% (N= 247/1744) by the ICU-CT. It is concluded that the ICU is the sector that most demands exams, particularly in the culture of tracheal aspirate. Blood cultures and urine cultures are required with similar frequency in different hospital units, except for the ICR and ICU-COVID-Ground floor.

KEY-WORDS: Hospital Infections. Healthcare Related Infections. ESKAPE.

INTRODUÇÃO

Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), recebem o nome de infecções hospitalares como forma de ampliar o conceito e englobar as infecções adquiridas e relacionadas ao cuidado prestado no âmbito das instituições de saúde (PADOVESE; FORTALEZA, 2014). São adquiridas durante procedimentos no âmbito hospitalar, apresentando altos índices de morbimortalidade e alta incidência nos serviços de saúde do Brasil (ANVISA, 2017a). Constituem um grave problema de saúde pública pelos impactos sociais e financeiros que causam, devido ao uso inadequado e indiscriminado de antimicrobianos com consequente seleção de bactérias resistentes (OLIVEIRA *et al.*, 2016).

As IRAS são aquelas adquiridas durante ou após a alta do paciente nos diversos contextos de prestação de assistência à saúde, e que, não se encontravam presentes ou em incubação no momento da admissão do mesmo, surgindo durante a internação ou após a alta hospitalar e representam um grave problema de saúde (WHO, 2011; CAVALCANTE *et al.*, 2019). Podem ser classificadas em infecção de sítio cirúrgico (ISC), infecção primária da corrente sanguínea (IPCS), infecção do trato respiratório (ITR), infecção do trato urinário (ITU) e outras infecções que acometem órgãos e tecidos diversos. Dentre essas, a infecção

de sítio cirúrgico (ISC) ocupa o terceiro lugar representando 14 a 16% das infecções adquiridas pelos pacientes hospitalizados e, portanto, requerem atenção por parte dos profissionais, uma vez que, podem ser evitadas em 60% dos casos (ANVISA, 2013).

Diversas unidades hospitalares podem ser áreas de risco para o desenvolvimento das IRAS, entre elas, as unidades de tratamento intensivo (UTIs) que são consideradas de alto risco, pois destinam-se ao atendimento de pacientes em grave estado clínico com necessidade de monitorização e suporte contínuos das funções vitais (SÁNCHEZ-ARENAS *et al.*, 2010). Além disso, o uso de procedimentos invasivos, imunossupressores e de ventilação mecânica, bem como os longos períodos de internação são fatores que aumentam a incidência das IRAS nestas unidades, enquanto o uso indiscriminado de antimicrobianos e o próprio ambiente favorecem a seleção natural e a colonização por micro-organismos multirresistentes (OLIVEIRA *et al.*, 2012).

Segundo Veloso e Campelo (2017) os micro-organismos responsáveis pelas IRAS, estão divididos em dois grupos: as bactérias Gram positivas e Gram negativas. Dentre as Gram positivas, as mais frequentes são *Enterococcus faecalis*, *E. faecium*, *Staphylococcus aureus*, *S. epidermidis*, *S. haemolyticus*, *S. capitis*, *S. warneri*, *S. hominis*, *Streptococcus viridans*, *S. agalactiae* e *S. pneumoniae*. Já para as Gram negativas, as mais frequentes são *Acinetobacter baumannii*, *Enterobacter aerogenes*, *E. cloacae*, *Escherichia coli*, *Klebsiella pneumoniae*, *Serratia marcescens*, *S. fonticola*, *Providencia stuartii*, *Proteus mirabilis*, *Pseudomonas aeruginosa*, *P. putida*, *Morganella morganii*, *Stenotrophomonas maltophilia*, *Sphingomonas paucimobilis*.

Considera-se que, um dos grandes problemas associados as IRAS é o desenvolvimento de mecanismos de resistência pelos micro-organismos aos agentes antimicrobianos devido ao uso indiscriminado de antibióticos. A resistência a tais medicamentos é consequência da utilização inadequada dos mesmos, que implica em prejuízos sociais e econômicos, além de promover o aumento da morbimortalidade e aumentar os custos com a receita do sistema de saúde (WHO, 2011; LOUREIRO *et al.*, 2016), sendo as bactérias Gram negativas associadas à maior taxa de morbimortalidade, devido a multirresistência aos agentes antimicrobianos (PAULA; COSTA, 2018).

Entre as complicações das IRAS pode-se citar a sepse, que pode levar à disfunção de órgãos vitais e ameaçar a vida, apresentando taxa de mortalidade superior a 50% (ESPÍRITO SANTO *et al.*, 2020).

Considerando que a realização de exames microbiológicos constitui etapa primária para elucidação do micro-organismo causador das IRAS e que, o local de coleta da amostra no paciente depende do setor de internação e/ou do tipo de exame a ser realizado, este estudo teve por objetivo identificar qual o tipo de exame mais demandado para o diagnóstico de IRAS em diferentes setores do HU-UNIVASF.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa observacional, retrospectiva e descritiva com abordagem quantitativa, cujos dados foram coletados a partir de exames laboratoriais realizados na Clínica Médica (CM), Sala de Cuidados Intermediários (SCI), UTI Adulto (UTI-A); UTI COVID - 2ANDAR (UTI-C2) e UTI COVID - TERREO (UTI-CT) do Hospital Universitário Doutor Washington Antônio de Barros da Universidade Federal do Vale do São Francisco (HU-UNIVASF) no período de janeiro a junho de 2021.

Os critérios de inclusão foram: idade \geq 18 anos, setor e data da internação e tipo da amostra biológica. Os dados dos exames microbiológicos disponibilizados pelo Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários – AGHU foram coletados e organizados em planilhas da Microsoft Excel®, calculados através de medidas simples de estatística com nível de probabilidade de 95% de significância, posteriormente, foram distribuídos em tabelas e gráficos para uma melhor análise e visualização.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal Rural de Pernambuco - UFRP (Nº Parecer: 4.652.002).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

No total foram realizados 1744 exames dos quais 19% (N= 330/1744) foram demandados pela CM; 10% (N= 170/1744) pela SCI; 31% (N= 549/1744) pela UTI-A; 26% (N= 448/1744) pela UTI-C2 e 14% (N= 247/1744) pela UTI-CT.

A maior demanda de exames pela UTI-A era esperada dada a maior gravidade do estado de saúde dos pacientes nesse setor de internação (COUTO *et al.*, 2005). Machado *et al.* (2006) ao avaliarem a frequência da solicitação de exames para pacientes internados na UTI constataram uma média de 11,5 exames/dia, semelhante ao observado por Zimmerman *et al.* (1997) em UTIs norte-americanas e Nguyen *et al.* (2003) em UTIs belgas. Isso foi esperado também em relação as unidades de UTI para atendimento dos vitimados pela COVID-19, que em conjunto somaram 40% dos atendimentos, visto, o contexto da pandemia da COVID-19.

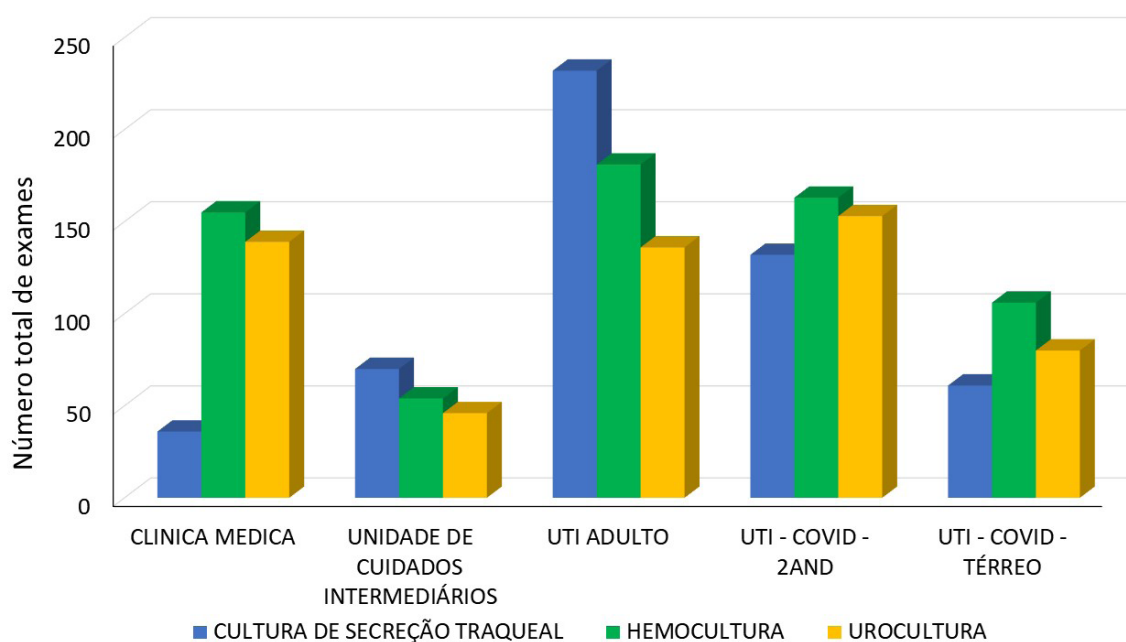
Na CM a demanda por hemoculturas (47%) e uroculturas (42%) foi maior do que por cultura de aspirado traqueal (11%), fato associado a inexistência de pacientes intubados nesse setor, enquanto, na SCI a demanda por cultura de aspirado traqueal (41%) foi maior em relação as hemoculturas (32%) e uroculturas (27%) (Figura 1). Estes resultados divergiram do estudo realizado por Espírito Santo *et al.* (2020) que identificando o perfil dos micro-organismos isolados de amostras biológicas de pacientes internados em um Hospital do norte Pioneiro do Paraná observaram que a UTI e a clínica médico-cirúrgica foram os setores com maior proporção de identificação bacteriana, principalmente no aspirado traqueal (30%), seguido pela urocultura (28,7%) e secreção de ferida (27,1%).

A grande demanda por hemoculturas na CM e na UTI-C2 e UTI-CT pode ser justificada pela importância deste exame nas suspeitas clínicas de bacteremia, pois, seu resultado permite a identificação do agente etiológico e auxilia a conduta terapêutica a ser adotada (SOUSA *et al.*, 2014).

Contudo, em casos em que não há suspeita de bacteremia sua solicitação deveria ser evitada, pois não há indicação de hemocultura positiva em pacientes que não apresentam critérios de sepse, o que torna o exame desnecessário para adoção de terapêutica antibiótica empírica (JESUS *et al.*, 2017).

Na UTI-A houve maior demanda por cultura de aspirado traqueal (42%), seguido de hemocultura (33%) e urocultura (25%); na UTI-C2 maior demanda por hemocultura (36%) e urocultura (34%) seguidas de cultura de aspirado traqueal (30%) e na UTI-CT por hemocultura (43%) seguida de urocultura (32%) e cultura de aspirado traqueal (25%) (Figura 1).

Figura 1: Número total de exames realizados nas unidades do HU-UNIVASF.



A maior demanda por cultura de aspirado traqueal na UTI-A ocorreu por ser uma estratégia diagnóstica simples, obtida através de método laboratorial rápido e barato (CARVALHO *et al.*, 2004), para as pneumonias que são responsáveis por cerca de 15% das IRAS e cerca de 25% de todas as infecções adquiridas nesta unidade hospitalar, particularmente em pacientes submetidos à ventilação mecânica (ANVISA, 2017b).

CONCLUSÃO

Conclui-se que a unidade de terapia intensiva (UTI) é o setor que mais demanda exames, particularmente de cultura do aspirado traqueal. A hemocultura e urocultura são demandadas com frequência semelhante nas diferentes unidades hospitalares, com exceção da sala de cuidados intermediários e UTI-COVID-Térreo.

REFERÊNCIAS

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Plano nacional para a prevenção e o controle da resistência microbiana nos serviços de saúde. 2017a. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271855/Plano+Nacional+para+a+Preven%C3%A7%C3%A3o+e+o+controle+da+resist%C3%AAncia+microbiana+nos+servi%C3%A7os+de+sa%C3%BAde>. Acesso em: 15 nov. 2021.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Medidas de Prevenção de Infecção Relacionadas à Assistência à Saúde. [Internet]. 2017b.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Critérios Diagnósticos de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde. 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/criterios_diagnosticos_infecoes_assistencia_saude.pdf. Acesso em: 12 maio 2021.

CARVALHO, M.V.C.F.; WINKELER, G.F.P.; COSTA, F.A.M.; BANDEIRA, T.J.G.; PEREIRA, E.D.B.; HOLANDA, M.A. Concordância entre o aspirado traqueal e o lavado broncoalveolar no diagnóstico das pneumonias associadas à ventilação mecânica. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, v.30, n.1, p.26-38, 2004.

CAVALCANTE, E. F. de O.; PEREIRA, I. R. B. O.; LEITE, M. J. V. F.; SANTOS, A. M. D.; CAVALCANTE, C. A. A. Implementation of patient safety centers and the health care-associated infections. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v.40 (esp): e20180306, 2019.

COUTO, R.C.; BOTONI, F.A.; SERUFO, J.C. *et al* - **Ratton**-Emergências Médicas e Terapia Intensiva. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005. 960p.

ESPÍRITO SANTO, A.R.; MOREIRA, R.C.; MATSUMOTO, L.S.; FURTADO, E.L.; HIRAI, C.Q. Perfil de microrganismos isolados de pacientes internados em um hospital do Paraná. **Cogitare enfermagem**, v.25, p. e71077, 2020.

JESUS, G.N.; NAVE, J.T.; PINHEIRO, L.S.; SANTOS, J.M.; LUCAS, M.; VICTORINO, R.M.M. Blood cultures on internal medicine: utilization profile and clinical implications. **Medicina**, v.50, n.4, p.255-260, 2017.

LOUREIRO, R. J.; ROQUE, F.; RODRIGUES, A. T.; HERDEIRO, M. T.; RAMALHEIRA, E. O uso de antibióticos e as resistências bacterianas: breves notas sobre a sua evolução. **Revista Portuguesa de Saúde Pública**, v.34, n.1, p.77–84, 2016.

MACHADO, F.O.; SILVA, F.S.P.; ARGENTE, J.S.; MORITZ, R.D. Avaliação da necessidade da solicitação de exames complementares para pacientes internados em unidade de terapia intensiva de hospital universitário. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v.18, n.4, p. 385-389, 2006.

NGUYEN, V.; BOTA, D.P.; MELOT, C.; VINCENT, J.-L. Time course of hemoglobin concentrations in nonbleeding intensive care unit patients. **Critical Care Medicine**, v.31, n.2, p.406-410, 2003.

OLIVEIRA, H.M.; SILVA, C.P.R.; LACERDA, R.A. Policies for control and prevention of infections related to healthcare assistance in Brazil: a conceptual analysis. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v.50, n.3, p., 2016.

OLIVEIRA, A.C.; PAULA, A.O.; IQUIAPAZA, R.A.; LACERDA, A.C.S. Infecções relacionadas à assistência em saúde e gravidade clínica em uma unidade de terapia intensiva. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v.33, n.3, p.89-96, 2012.

PAULA, N. M. C.; COSTA, T. L. Prevalência de Infecções causadas por Bactérias Gram-negativas produtoras de Carbapenemase em um Hospital Terciário de Goiânia-Goiás. **Revista de Estudos Vida e Saúde**, v.45, p.107-114, 2018.

PADOVESE, M. C.; FORTALEZA, C. M. C. B. Health care associated infections: challenges to public health in Brazil. **Revista de Saúde Pública** v. 48, n. 6, p.995-1001, 2014.

SÁNCHEZ-ARENAS, R.; RIVERA-GARCÍA, B.E.; GRIJALVA-OTERO, I.; JUÁREZ-CEDILLO, T.; MARTÍNEZ-GARCÍA, M.C.; RANGEL-FRAUSTO, S. Factores asociados a infecciones nosocomiales en sitio quirúrgico para craneotomía. **Cirugía y Cirujanos**, v.78, n.1, p.5-13, 2010.

SOUSA, M. A.; MEDEIROS, N. M.; CARDOSO, A. M.; CARNEIRO, J. R. Microrganismos prevalentes em hemoculturas de pacientes da Unidade de Terapia Intensiva de um Hospital Escola de Goiânia, GO. *NewsLab*, v. 1, p. 88-94, 2014

VELÔSO, D. S.; CAMPELO, V. Incidência de infecções bacterianas e o perfil antimicrobiano utilizado no tratamento dos pacientes de um hospital de ensino. **Revista Interdisciplinar de Ciência e Saúde**, v. 4, n.2, p.19-28, 2017.

ZIMMERMAN, J.E.; SENEFF, M.G.; SUN, X.; WAGNER, D.P.; KNAUS, W.A. Evaluating laboratory usage in the intensive care unit: patient and institutional characteristics that influence frequency of blood sampling. **Critical Care Medicine**, v.25, n.5, p.737-748, 1997.

WHO. **World Health Organization. Report on the burden of endemic health care associated infection worldwide: a systematic review of the literature**. Geneva: WHO; 2011.

Índice Remissivo

A

Acesso à água 19, 23, 26
Ações multiprofissionais 12
Acolhimento 12, 13, 15, 85
Adaptação fisiológica 52, 60, 61
Adolescência 108, 109
Aedes aegypti 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107
Afogamento 30, 31, 32, 33, 34, 35
Afogamento infantil 30, 32
Agnes heller 77, 78, 79, 83
Agressão sexual relacionada ao álcool 182
Alimentação saudável 88, 95, 108, 110, 112, 114
Alterações morfológicas 176, 177
Alterações psicológicas 51, 53, 61
Aptidão cardiovascular 64, 72
Arbovírus 98, 99, 106
Arcada dentária superior 36, 39
Aspectos psicológicos em pacientes ostomizados 51
Assistência de enfermagem 55, 57, 133, 135, 136, 137, 140
Assistência de enfermagem ao idoso 133
Atenção primária à saúde 12, 13, 16, 17, 141, 145, 154, 162, 166, 169, 172, 173
Aterosclerose 86, 87, 91, 94, 95, 96
Atividades cotidianas 78
Auto aceitação 52
Autocuidado 52, 53, 56, 58, 59, 60, 61, 62, 79, 81, 84, 108, 109, 110, 115, 135, 140
Autocuidado em adolescentes 108, 110
Autonomia e independência 79, 81, 135, 144, 153
Autopercepção de saúde 144, 152

B

Bactérias 117, 119, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128
Bebidas alcoólicas 31, 182, 183, 184, 185

C

Caderneta de saúde 144
Chikungunya 98, 99, 100
Cidadania de direitos 12, 13
Comportamentos humanizados 12
Concepção filosófica 77, 79
Consumo de álcool na faculdade 182, 184
Crescimento e desenvolvimento 23, 108, 111
Criança 30, 112, 115

Cuidado de enfermagem 133, 135, 136, 142

Cuidado domiciliar 133, 135, 136, 137

Cuidadores de idosos 133, 139, 140

Cuidados críticos 176

D

Dano neurológico 78, 79, 82, 83

Delitos sexuais 182, 184

Dengue 98, 99, 100, 106, 107

Dentes supranumerários 36, 37, 39, 48, 49, 50

Dentes supranumerários 36, 49

Desenvolvimento da dentição 36

Diarreia 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 53

Dicas de saúde 108

Doenças cardiovasculares 64, 65, 67, 68, 74, 75, 87, 88, 91, 93, 94, 97

E

Educação em saúde 108

Elementos dentários 36, 39, 46

Elementos supranumerários 36, 38, 39, 48, 49

Enfermagem domiciliar 134

Enfermagem em reabilitação 78

Envelhecimento 135, 147, 151, 152, 153, 156, 162, 163, 164, 166, 167, 168, 170, 176, 177, 178, 180

Eskape 117, 118, 119, 124, 126, 127

Estilo de vida indígena 86

Estomia 52, 54, 55, 56, 57, 58, 60, 61, 62, 63

Estratégia saúde da família (esf) 12, 169

Estresse emocional 64, 66, 70

Estresse fisiológico 64, 66

Estudante universitário 182, 184

F

Febre amarela 98, 99, 100

Filosofia em enfermagem 78

G

Gastroenterite 19, 21, 22, 23, 25, 26

Geriatria 154, 175, 176, 180

H

Hábitos de vida 86, 87, 95, 140, 143

Hábitos e comportamentos 108, 109

Hemoculturas 117, 119, 120, 123, 124, 129, 130, 132

Hiperdontia 36, 48

Hipertensão arterial sistêmica 67, 86, 87, 88, 93

Humanização da assistência 12, 16

I

Idoso 144, 163, 165, 167, 168, 169, 171, 172, 179, 180
Índice de desenvolvimento humano municipal (idhm) 19, 21
Índices de morbimortalidade 126, 127
Infecções 108, 114, 117, 118, 124, 125, 126, 127, 131, 132
Infecções hospitalares 117, 125, 126
Infecções relacionadas à assistência à saúde 117, 118, 126, 127, 131
Infecções sexualmente transmissíveis (ist□s) 108
Instituições de longa permanência (ilpi) 143
Insuficiência cardíaca crônica 134, 137
Intervenções de enfermagem 51, 53, 54, 59, 60, 61, 81, 140
Introdução alimentar 86, 93, 94, 96
Investimentos em saneamento básico 19, 26

L

Lesão medular 77, 78, 84, 85
Limitações da senescência humana 156

M

Mecanismos de resistência 117, 123, 128
Meio cultural 86, 96
Microrganismos 117, 119, 120, 121, 123, 124, 131
Ministério da saúde 12, 13, 21, 32, 61, 84, 99, 106, 108, 110, 135, 141, 146, 153, 167, 168, 180
Mistanásia 19
Monitoramento 98, 102, 103
Mortalidade infantil por diarreia e gastroenterite 19, 26

N

Número da dentição normal 36

O

Óbitos infantis 19, 21, 22, 23, 25
Odontopediatria 36, 39

P

Paciente idoso 134, 140, 178
Pacientes indígenas 86
Pacientes ostomizados 51, 53, 54, 56, 57, 60, 61
Patogenicidade 117, 123
Perfil bacteriano 117, 119
Política nacional de humanização da atenção e da gestão em saúde (pnh) 12, 13
Política pública em saúde 157
Políticas assistenciais do sus 12
População idosa 143, 145, 156, 157, 159, 162, 163, 166, 167, 169, 170, 173
Prática saudável 86, 96
Práticas de saúde 108, 115

Práticas educativas e assistenciais 12, 14
Prevenção 30, 74, 75, 123, 125, 131
Prevenção de afogamento 30, 32
Prevenção do afogamento na infância 30, 34
Procedimentos cirúrgicos bucais 36
Processos patológicos 176, 177, 178
Proteção da população idosa 156
Protocolo de idoso frágil 143
Puberdade 108, 111, 113

Q

Qualidade de vida do idoso 133, 135
Qualificação 12, 13, 164
Questões emocionais 51, 53, 59, 60

R

Reabilitação 52, 54, 56, 58, 59, 60, 61, 64, 66, 69, 70, 74, 75, 76, 78, 79, 81, 82, 83, 84, 85
Reabilitação cardíaca 64, 75
Reabilitação física 64, 66, 70
Rede de água e esgoto 19, 23
Relação cuidador-paciente 134
Remoção cirúrgica 36, 38, 40, 48
Resistência antimicrobiana 117, 119
Revascularização do miocárdio 64, 65, 66, 67, 68, 70, 73, 74, 75, 76, 137
Revascularização miocárdica 64

S

Sala de cuidados intermediários (ics) 117
Saneamento básico 19, 20, 21, 23, 24, 25, 26, 27, 28
Saúde bucal 18, 108, 111
Saúde de idosos 143, 145, 155
Saúde do adolescente 108, 110, 115
Saúde mental 52
Saúde pública 16, 20, 25, 27, 67, 126, 127, 162
Saúde pública 12, 16, 17, 26, 27, 28, 97, 98, 99, 100, 106, 107, 131, 132, 159
Sequelas de morbidades 156
Serviços de resgate e transporte aeromédico 176
Serviços de saúde do Brasil 126, 127
Sexualidade 58, 59, 62, 63, 108, 111, 114
Sistema cardiovascular 64, 72
Sistema de saúde 12, 13, 91, 128, 167, 168
Sistema muscular 64, 72
Sistema nacional de informações sobre saneamento (snis) 19, 21
Sistema único de saúde (sus) 12, 13, 165, 167
Software 108, 109

T

Transporte aéreo 176

Transporte do idoso 176

Transversalidade 12

Traumatismos da medula espinal 78

U

Unidades de terapia intensiva (uti) 117

Uroculturas 117, 119, 122, 123, 129

Uso inadequado e indiscriminado de antimicrobianos 126, 127

V

Vacinação 108, 111, 112

Valorização do trabalhador 12

Vida cotidiana 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 85

Vida cotidiana de heller 77

Vigilância 98, 106, 123, 131

Violência sexual 182, 183, 184, 185, 186

Violência sexual entre os universitários 182, 186

Vírus 98, 99, 100, 114

Z

Zika 98, 99



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.instagram.com/editora_omnis_scientia) 

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

+55 (87) 9656-3565 