

Benedito Rodrigues da Silva Neto  
(Organizador)

# Saúde Pública e Saúde Coletiva: Dialogando sobre Interfaces Temáticas 2



Benedito Rodrigues da Silva Neto  
(Organizador)

Saúde Pública e Saúde Coletiva:  
Dialogando sobre Interfaces Temáticas 2

Atena Editora  
2019

2019 by Atena Editora  
Copyright © Atena Editora  
Copyright do Texto © 2019 Os Autores  
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora  
Editora Executiva: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Antonella Carvalho de Oliveira  
Diagramação: Natália Sandrini  
Edição de Arte: Lorena Prestes  
Revisão: Os Autores

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

### **Conselho Editorial**

#### **Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

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  
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

#### **Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

### **Ciências Exatas e da Terra e Engenharias**

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

### **Conselho Técnico Científico**

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo  
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba  
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Prof.ª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará  
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista  
Prof.ª Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia  
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof.ª Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal  
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

<b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)</b>	
S255	Saúde pública e saúde coletiva [recurso eletrônico] : dialogando sobre interfaces temáticas 2 / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019. – (Saúde Pública e Saúde Coletiva. Dialogando Sobre Interfaces Temáticas; v. 2)  Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-570-9 DOI 10.22533/at.ed.709190209  1. Política de saúde. 2. Saúde coletiva. 3. Saúde pública. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da. II. Série.  CDD 362.1
<b>Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422</b>	

Atena Editora  
Ponta Grossa – Paraná - Brasil  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
contato@atenaeditora.com.br

## APRESENTAÇÃO

A coleção “Saúde Pública e Saúde Coletiva: Dialogando sobre Interfaces Temáticas” é uma obra composta de cinco volumes que tem como foco principal a discussão científica por intermédio de trabalhos diversos que compõe seus capítulos. Cada volume abordará de forma categorizada e interdisciplinar trabalhos, pesquisas, relatos de casos e/ou revisões que transitam nos vários caminhos da saúde pública e saúde coletiva.

Aqui no segundo volume também apresentamos de forma categorizada e clara estudos desenvolvidos em várias instituições de ensino e pesquisa do país. Os capítulos transitaram entre vários conceitos da saúde pública e saúde coletiva, tais como: atenção primária à saúde, alto risco, atenção farmacêutica, diabetes mellitus, serviço de acompanhamento de paciente, análise de prescrição, doenças crônicas, prevenção de doenças. farmacoterapia, cuidados de enfermagem, hanseníase, epidemiologia, serviços de saúde escolar, mortalidade materna e taxa de mortalidade.

A categorização de dados, e o estabelecimento de conceitos e padrões baseados em literatura bem fundamentada é muito importante, por isso destacamos a relevância do material com dados e informações recentes sobre saúde coletiva levantados ao longo do país. Como já destacamos, um material que demonstre evolução de diferentes enfermidades de forma temporal com dados substanciais de regiões específicas do país é muito relevante, assim como abordar temas atuais e de interesse direto da sociedade.

Deste modo a obra Saúde Pública e Saúde Coletiva apresenta uma teoria bem fundamentada nos resultados práticos obtidos pelos diversos professores e acadêmicos que arduamente desenvolveram seus trabalhos que aqui serão apresentados de maneira concisa e didática. Sabemos o quão importante é a divulgação científica, por isso evidenciamos também a estrutura da Atena Editora capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem e divulguem seus resultados.

Benedito Rodrigues da Silva Neto

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1 ..... 1**

A INCIDÊNCIA DE HANSENÍASE NO ESTADO DO PIAUÍ NO PERÍODO DE 2014 A 2017

Rhuan Alves de Araujo  
Raquell Alves de Araujo  
Luana Paixão Alves  
Matheus Almeida Thorpe  
Alvaro Martins Pinho  
Vinicius Enrico Azevedo  
Luis Felipe Nunes Martins  
Pedro Augusto Vieira Rosa Sousa  
Luis Fábio Nunes Martins  
Luis Fabrício Nunes Martins

**DOI 10.22533/at.ed.7091902091**

### **CAPÍTULO 2 ..... 7**

ANÁLISE DA OCORRÊNCIA DE CEFALEIA EM GESTAÇÃO DE ALTO RISCO EM CAXIAS – MA

Patrícia Maria Figueiredo Cruz  
Rayssa Stefani Cesar Lima  
Hayla Nunes da Conceição  
Beatriz Alves de Albuquerque  
Marília Ramalho Oliveira  
Emyline Sales dos Santos  
Layla Valéria Araújo Borges  
Lawanda Kelly Matias de Macêdo  
Samylla Bruna de Jesus Silva  
Ana Paula Penha Silva  
Beatriz Mourão Pereira  
Joseneide Teixeira Câmara

**DOI 10.22533/at.ed.7091902092**

### **CAPÍTULO 3 ..... 19**

ANÁLISE DOS MODELOS USADOS NA ATENÇÃO FARMACÊUTICA E SUA IMPORTÂNCIA PARA O PACIENTE DIABÉTICO

Renan Rhonalty Rocha  
Maria Vitória Laurindo  
Francisca Aila de Farias  
Antônia Crissy Ximenes Farias  
Camilla Rodrigues Pinho  
Letícia Bandeira Mascarenhas Lopes  
Derivânia Vieira Castelo Branco

**DOI 10.22533/at.ed.7091902093**

**CAPÍTULO 4 ..... 28**

ANÁLISES DE INDICADORES DE PRESCRIÇÕES EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE CAPINZAL DO NORTE, MA

Larisse Carneiro da Frota Brito  
Francisco Tiago dos Santos Silva Júnior  
Jefferson Alves Vieira da Silveira  
Laércio da Silva Gomes  
Luís Felipe Lima Matos  
Eduardo Lima Feitosa  
Douglas da Cruz Nascimento  
Guilherme Barroso Langoni de Freitas

**DOI 10.22533/at.ed.7091902094**

**CAPÍTULO 5 ..... 35**

ARGILOTERAPIA: UMA PRÁTICA TERAPÊUTICA NA INSERÇÃO DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM

Bianca Aline Santos da Silva  
Jéssica Raiane Freitas Santos  
Kássia de Fátima Sousa do Nascimento  
Eremita Val Rafael

**DOI 10.22533/at.ed.7091902095**

**CAPÍTULO 6 ..... 42**

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ÀS PUÉRPERAS NO ALOJAMENTO CONJUNTO

Jessica Costa Brito Pacheco Moura  
Maria Girlane Sousa Albuquerque Brandão  
Ana Suzane Pereira Martins  
Inez Sampaio Nery  
Eliziane Ribeiro Barros  
Maria Simonia Gonçalves de Oliveira  
Roselene Pacheco da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.7091902096**

**CAPÍTULO 7 ..... 53**

CARACTERÍSTICAS SOCIO DEMOGRAFICAS, ECONÔMICAS E CLÍNICAS DE PACIENTES DIABÉTICOS NO ESTADO DO MARANHÃO

Marcos Ronad Mota Cavalcante  
Ana Hélia de Lima Sardinha  
Paloma Rocha Reis  
Dannylo Ferreira Fontenele  
Luis Felipe Castro Pinheiro  
Felipe Moraes da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.7091902097**

**CAPÍTULO 8 ..... 55**

CARACTERIZAÇÃO DA HANSENÍASE EM MENORES DE 15 ANOS NO BRASIL

Vitória Ferreira do Amaral  
Maria Socorro Carneiro Linhares  
Francisco Rosemiro Guimarães Ximenes Neto  
Luíza Jocymara Lima Freire Dias  
João Vitor Teixeira de Sousa  
José Kelton Ribeiro  
Ana Suelen Pedroza Cavalcante  
Ana Célia Oliveira Silva

**DOI 10.22533/at.ed.7091902098**

**CAPÍTULO 9 ..... 67**

CARACTERIZAÇÃO DOS PACIENTES COM LESÃO POR PRESSÃO ATENDIDOS EM UNIDADE DE CUIDADOS CRÍTICOS

Márcia Mara Cavalcante da Silva  
Eliziane Ribeiro Barros  
Uilma Silva Sousa  
José Flason Marques da Silva  
Antônia Smara Rodrigues Silva  
Jessica Costa Brito Pacheco  
Ana Suzane Pereira Martins  
Raila Souto Pinto Menezes  
Maria Cláudia Galdino Araújo Lima

**DOI 10.22533/at.ed.7091902099**

**CAPÍTULO 10 ..... 78**

CASOS DE TUBERCULOSE NOS ANOS DE 2008 À 2017 NO MUNÍCIPIO DE ACARAÚ-CE

Renan Rhonalty Rocha  
Maria Vitória Laurindo  
Sannia Martins Sampaio  
Robson Ciochetta Rodrigues Filho  
Rosana Da Saúde de Farias e Freitas  
Francisca Aila de Farias  
Derivânia Vieira Castelo Branco

**DOI 10.22533/at.ed.70919020910**

**CAPÍTULO 11 ..... 90**

CONCEPÇÕES E CONDUTAS DE ENFERMEIROS FRENTE AOS ERROS NA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS

Rosângela Silva Pereira  
Anderson Araújo Corrêa  
Adriana Alves Guedêlha Lima  
Gizelia Araújo Cunha  
Francisca Natália Alves Pinheiro  
Otoniel Damasceno Sousa  
Dheymi Wilma Ramos Silva  
Fernando Alves Sipaúba  
Jairina Nunes Chaves  
Adriana Torres dos Santos  
Nathallya Castro Monteiro Alves

**DOI 10.22533/at.ed.70919020911**

**CAPÍTULO 12 ..... 100**

DESORDENS DO PROCESSAMENTO AUDITIVO CENTRAL E POTENCIAIS EVOCADOS AUDITIVOS CORTICAIS: IDENTIFICAÇÃO DE UM BIOMARCADOR NEURAL

Klinger Vagner Teixeira da Costa  
Kelly Cristina Lira de Andrade  
Aline Tenório Lins Carnaúba  
Fernanda Calheiros Peixoto Tenório  
Ranilde Cristiane Cavalcante Costa  
Luciana Castelo Branco Camurça Fernandes  
Thaís Nobre Uchôa Souza  
Katieanne Wanderley Rocha  
Dalmo de Santana Simões  
Pedro de Lemos Menezes

**DOI 10.22533/at.ed.70919020912**

**CAPÍTULO 13 ..... 106**

DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DE COBERTURA PRÉ-NATAL EM SÃO LUÍS/MA

Thays Luanny Santos Machado Barbosa  
Flávia Baluz Bezerra de Farias Nunes  
Polyana Cabral da Silva  
Rosangela Almeida Rodrigues de Farias  
Elza Lima da Silva  
Aline Santos Furtado Campos  
Maria Lúcia Holanda Lopes  
Raquel de Aguiar Portela

**DOI 10.22533/at.ed.70919020913**

**CAPÍTULO 14 ..... 119**

DURAÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO EM MÃES ATENDIDAS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Beatriz Borges Pereira  
Marilha Neres Leandro  
Cinthya Suyane Pereira Silva  
Carmy Celina Feitosa Castelo Branco  
Larissa Magalhães Soares  
Yaskara Waleska Teles Dos Santos

**DOI 10.22533/at.ed.70919020914**

**CAPÍTULO 15 ..... 132**

EPIDEMIOLOGIA DA TUBERCULOSE NO MUNICÍPIO DE SOBRAL: ANÁLISE DAS NOTIFICAÇÕES NO SINAN DE 2008 A 2018

Jessica Costa Brito Pacheco Moura  
Maria Girlane Sousa Albuquerque Brandão  
Maria Thayane Jorge Freire  
Maria Aline Moreira Ximenes  
Camila Paiva Martins  
Ana Suzane Pereira Martins  
Eliziane Ribeiro Barros  
Maria Simônia Gonçalves de Oliveira

**DOI 10.22533/at.ed.70919020915**

**CAPÍTULO 16 ..... 141**

EPIDEMIOLOGIA, DIAGNÓSTICO E PERSPECTIVAS DA FIBROSE CÍSTICA EM RECÉM-NASCIDOS E CRIANÇAS NO BRASIL

Kayco Damasceno Pereira  
Ana Paula Melo Oliveira  
Sabrina Sousa Barros  
Sara Samara Ferreira de Araujo  
Marcelo da Silva  
Henrique Alves de Lima  
Gabrielly Silva Ramos  
Suzana Pereira Alves  
Bruno Nascimento Sales  
Grasyele Oliveira Sousa  
Anderson Pereira Freitas  
Guilherme Antônio Lopes de Oliveira

**DOI 10.22533/at.ed.70919020916**

**CAPÍTULO 17 ..... 152**

ESTIGMA SOCIAL: OS LIMITES DO JULGAMENTO POR USUÁRIOS DE UM CAPS-AD - UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Luís Eduardo de França Barros Menezes  
Bruna Rafaella Santos Torres  
Izabelle Barbosa da Silva  
Rayana Ribeiro Trajano de Assis  
Soniely Nunes Melo  
Maria Helena Rosa da Silva  
Thiago Eudes da Costa Nunes

**DOI 10.22533/at.ed.70919020917**

**CAPÍTULO 18 ..... 154**

ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DA ESQUISTOSSOMOSE MANSÔNICA EM VILA LITORÂNEA EM PERNAMBUCO, BRASIL

Hallysson Douglas Andrade de Araújo  
Jussara Patrícia Monteiro Vasconcelos  
Andrea Lopes de Oliveira  
Juliana Carla Serafim da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.70919020918**

**CAPÍTULO 19 ..... 165**

INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS E MEDIDAS DE PREVENÇÃO

Andressa Gislanny Nunes Silva  
Jefferson Abraão Caetano Lira  
Camylla Layanny Soares Lima  
Whesley Fenesson Alves dos Santos  
Ângela Raquel Cruz Rocha  
Hérica Dayanne de Sousa Moura

**DOI 10.22533/at.ed.70919020919**

**CAPÍTULO 20 ..... 177**

MONITORAMENTO DE CONTATOS DE HANSENÍASE A PARTIR DE EXAMES COMPLEMENTARES EM MUNICÍPIO HIPERENDÊMICO

Joseanna Gomes Lima  
Isaura Letícia Tavares Palmeira Rolim  
Maria de Fátima Lires Paiva  
Rita da Graça Carvalhal Frazão Corrêa  
Alan Cássio Carvalho Coutinho  
Andréa Dutra Pereira  
Nathalia Gonçalves Mesquita

**DOI 10.22533/at.ed.70919020920**

**CAPÍTULO 21 ..... 192**

MORTALIDADE MATERNA NO MUNICÍPIO DE SÃO LUÍS-MA

Rita Rozileide Nascimento Pereira  
Fernanda de Castro Lopes  
Josilma Silva Nogueira  
Elza Lima da Silva  
Marcelino Santos Neto  
Liberata Campos Coimbra

**DOI 10.22533/at.ed.70919020921**

**CAPÍTULO 22 ..... 196**

**MORTALIDADE POR CÂNCER DE PÊNIS NAS REGIÕES DO BRASIL**

Luciana Léda Carvalho Lisbôa  
Rosângela Fernandes Lucena Batista  
Janielle Ferreira de Brito Lima  
Larissa Cristina Rodrigues Alencar  
Pabline Medeiros Verzaro  
Alyni Sebastiany Mendes Dutra  
Bruna Caroline Silva Falcão  
Thaysa Gois Trinta Abreu  
Reivax Silva do Carmo  
Mayra Sharlenne Moraes Araújo  
Dayse Azevedo Coelho de Souza  
Larissa Di Leo Nogueira Costa

**DOI 10.22533/at.ed.70919020922**

**CAPÍTULO 23 ..... 203**

**NÚCLEO AMPLIADO DE SAÚDE DA FAMÍLIA (NASF) NA ATENÇÃO AS CONDIÇÕES CRÔNICAS EM MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE SAÚDE DO EXTREMO OESTE DE SANTA CATARINA**

Daiane Gabiatti  
Sirlei Favero Cetolin  
Ana Maria Martins Moser

**DOI 10.22533/at.ed.70919020923**

**CAPÍTULO 24 ..... 216**

**OCORRÊNCIAS DE ACIDENTES PERFUROCORTANTES COM A EQUIPE DE ENFERMAGEM EM UM HOSPITAL PÚBLICO**

Andreia Karla de Carvalho Barbosa Cavalcante  
Ravena Dias Ribeiro  
Rayanne Cristina Lima Rodrigues  
Suely Martins da Silva Vieira  
Danieli Maria Martins Coelho  
Maria de Fátima Almeida e Sousa  
Ottomá Gonçalves da Silva  
Maria Augusta Ferreira da Silva Neta  
Silvanio Wanderley Cavalcante

**DOI 10.22533/at.ed.70919020924**

**CAPÍTULO 25 ..... 228**

**O PERFIL DA VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA AS MULHERES NO ESTADO DO PIAUÍ, A PARTIR DOS ATENDIMENTOS REALIZADOS NO SERVIÇO DE ATENÇÃO ÀS MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL – SAMVVIS, NO PERÍODO DE 2015 A 2017**

Andréa Nunes Mendes de Carvalho  
Maria Auzeni de Moura Fé  
Marcos Antônio Ferreira de Souza

**DOI 10.22533/at.ed.70919020925**

**CAPÍTULO 26 ..... 241**

PACIENTES QUE REALIZARAM CIRURGIA DE REVASCULARIZAÇÃO DO MIOCÁRDIO NO HU-UFPI

Ester Martins Carneiro  
Natália Rodrigues Darc Costa  
Mikaela Maria Baptista Passos  
Luana Gabrielle de França Ferreira  
Jocélia Resende Pereira da Silva  
Antônio Quaresma de Melo Neto  
Adrielle Martins Monteiro Alves  
Claudeneide Araujo Rodrigues  
Thyara Maria Stanley Vieira Lima  
Francelly Carvalho dos Santos

**DOI 10.22533/at.ed.70919020926**

**CAPÍTULO 27 ..... 249**

PERFIL DOS ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS NO MUNICÍPIO DE CAUCAIA – CE

Francisco das Chagas Dourado de Barros  
Adriano Rodrigues de Souza  
Kelly Monte Sousa

**DOI 10.22533/at.ed.70919020927**

**CAPÍTULO 28 ..... 259**

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES PORTADORES DE ESQUIZOFRENIA E OUTROS TRANSTORNOS PSIQUIÁTRICOS

Rafaela Ferreira Lobato  
Jessica Conceição Silva  
Josua Thais Pereira Amorin  
Walquiria do Nascimento Silva

**DOI 10.22533/at.ed.70919020928**

**CAPÍTULO 29 ..... 265**

RECÉM-NASCIDOS COM MICROCEFALIA ASSOCIADA À INFECÇÃO CONGÊNITA PELO VÍRUS ZIKA: ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO NOS ESTADOS BRASILEIROS ENTRE 2012-2016

Jacqueline Jacaúna de Oliveira  
Rogério Romulo da Silva  
Marcelo Santana Camacho  
Aline Coutinho Cavalcanti  
Ana Cristina Viana Campos  
Letícia Dias Lima Jedlicka  
Nilson Antonio Assunção

**DOI 10.22533/at.ed.70919020929**

**CAPÍTULO 30 ..... 267**

SÍNDROME DE BURNOUT ENTRE SERVIDORES DE UMA UNIVERSIDADE NA AMAZÔNIA BRASILEIRA

Fernanda Matos Fernandes Castelo Branco  
Carlos Augusto Sampaio Côrrea  
Carlos Manuel Sanchez Dutok  
Tancredo Castelo Branco Neto

**DOI 10.22533/at.ed.70919020930**

<b>CAPÍTULO 31 .....</b>	<b>278</b>
VACINAÇÃO CONTRA O HPV EM ADOLESCENTES: ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO SOBRE A COBERTURA VACINAL	
Amanda Araújo Ferreira	
Aíla Marôpo Araújo	
Mônica de Oliveira Rocha Amorim	
Diego Filgueira Albuquerque	
DOI 10.22533/at.ed.70919020931	
<b>SOBRE O ORGANIZADOR.....</b>	<b>291</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO .....</b>	<b>292</b>

## ANÁLISE DOS MODELOS USADOS NA ATENÇÃO FARMACÊUTICA E SUA IMPORTÂNCIA PARA O PACIENTE DIABÉTICO

**Renan Rhonalty Rocha**

UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ – UFC  
SOBRAL-CEARÁ

**Maria Vitória Laurindo**

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINTA  
SOBRAL-CEARÁ

**Francisca Aila de Farias**

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINTA  
SOBRAL-CEARÁ

**Antônia Crissy Ximenes Farias**

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINTA  
SOBRAL-CEARÁ

**Camilla Rodrigues Pinho**

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINTA  
SOBRAL-CEARÁ

**Letícia Bandeira Mascarenhas Lopes**

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINTA  
SOBRAL-CEARÁ

**Derivânia Vieira Castelo Branco**

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINTA  
SOBRAL-CEARÁ

**RESUMO:** A atenção farmacêutica se utiliza de diversos modelos para promover a saúde e aumentar a qualidade de vida de pacientes diabéticos, contudo o profissional farmacêutico ainda é excluído das equipes de saúde primária, tornando o deficiente acompanhamento desses pacientes. Este artigo teve como objetivo

analisar os modelos atualmente utilizados na atenção farmacêutica e sua importância para pacientes diabéticos. Realizou-se uma pesquisa bibliográfica através de análise detalhada de materiais publicados na literatura anteriormente procurando enfatizar a importância de um acompanhamento humanizado e responsável para pacientes portadores de diabetes através de modelos da atenção farmacêutica que ainda hoje se mostraram eficazes. Concluiu-se que há um déficit muito grande na atenção e acompanhamento de pacientes diabéticos podendo ser suprida pela inserção de farmacêuticos na atenção primária de saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Atenção farmacêutica. Diabetes Mellitus. Serviço de Acompanhamento de Paciente.

**ABSTRACT:** The pharmaceutical care uses several models to promote health and enhance the quality of life of diabetic patients, however the professional pharmacist is still excluded from the primary health teams, making the poor monitoring of these patients. This article aimed to analyze the models currently used in pharmaceutical care and its importance for diabetic patients. A bibliographical research through detailed analysis of materials published in the literature previously looking emphasize the importance of humane and responsible monitoring for patients with diabetes through

pharmaceutical care models that still today have proven to be effective. It was concluded that there is a very large deficit on attention and follow-up of diabetic patients and may be supplied by the insertion of pharmacists in primary health attention.

**KEYWORDS:** Pharmaceutical care. Diabetes Mellitus. Patient tracking service.

## 1 | INTRODUÇÃO

As atividades envolvendo o medicamento, realizadas de forma sistêmica, possuindo, como beneficiário maior o usuário, são conhecidas como Assistência Farmacêutica. É através destas atividades de intervenções e aconselhamento que se concretiza uma eficiente Atenção Farmacêutica e o farmacêutico é o profissional apto para executar esta técnica, orientando o paciente sobre o uso correto dos medicamentos, esclarecendo suas dúvidas e favorecendo a adesão e sucesso do tratamento (EDUARDO; DIAS; SANTOS, 2012; COSTA et al., 2014; MEDEIROS; MORAES, 2014).

Devido aos avanços tecnológicos, à descoberta de novos fármacos e a evolução das formulações farmacêuticas reformulando ações terapêuticas de fármacos, o farmacêutico passou a ser visto apenas como um vendedor de medicamentos pela sociedade (PEREIRA; FREITAS, 2008). Em 1960, com a insatisfação por esta condição, estudantes da Universidade de São Francisco (EUA), criaram um movimento que foi denominado de “Farmácia Clínica”, compreende atividades voltadas para minimizar os riscos e os custos e maximizar a terapia, promovendo ainda o uso racional, seguro e correto de medicamentos. As atividades executadas por farmacêuticos clínicos exercem um papel fundamental na garantia de uma farmacoterapia adequada ao paciente, minimizando os riscos de resultados desfavoráveis da terapia medicamentosa, com resultados terapêuticos definidos e diminuição de custos (FERRACINI et al., 2011)

Já em meados da década de 1970, após a criação da Farmácia Clínica, diversos autores se empenharam em recriar o papel da profissão farmacêutica em relação ao paciente, pois Farmácia Clínica se restringia apenas à hospitais e para a análise e estudos da farmacoterapia, afastando o farmacêutico do paciente em si (PEREIRA; FREITAS, 2008).

De forma concomitante, a Atenção Farmacêutica ganhava nome na Espanha, juntamente com a criação de um modelo de seguimento fármaco terapêutico, que ficou conhecido como Método ou Modelo Dáder, criado pela Universidade de Granada através de um grupo que estudava a AF. No Brasil, a primeira proposta de consenso sobre Atenção Farmacêutica só ocorreu em 2002, definindo um modelo de prática profissional visando atender as necessidades fármaco terapêuticas dos pacientes e resolver problemas de sua medicação (OPAS/OMS, 2002).

Portanto, compreende-se por atenção farmacêutica, a área que cria um vínculo farmacêutico-paciente-medicamento e inclui um conjunto de ações buscando à

assistência terapêutica, a promoção e recuperação da saúde, sendo o farmacêutico o profissional responsável por tal técnica (BRASIL, 2007).

De forma errônea, o farmacêutico foi excluído das equipes de Atenção Primária à Saúde que conta, atualmente com profissionais de ensino superior, apenas com um médico familiar, um enfermeiro e quando expandida, é composta ainda por um dentista (BRASIL, 2002). Um dos problemas mais graves na atenção primária são os problemas relacionados com a terapia medicamentosa, como interação medicamentosa incorreta, erros de prescrição, automedicação e uso do medicamento em horários e doses incorretas acarretando diversas complicações para o paciente. Assim, somente através da AF que o farmacêutico consegue se aproximar do paciente e colocar em prática modelos de Atenção (BRASIL, 2007).

Neste contexto, o objetivo principal desta pesquisa bibliográfica é analisar os modelos atualmente utilizados na Atenção farmacêutica e sua importância para o paciente diabético.

## 2 | METODOLOGIA

Como recurso metodológico para alcançar o objetivo, utilizou-se a pesquisa bibliográfica narrativa que foi realizada por meio de análise detalhada de materiais publicados na literatura anteriormente, além de artigos científicos que foram divulgados em meio eletrônico.

Foram utilizados artigos e livros, pois se tratam de embasamento teórico para pesquisa e fontes disponíveis em meio eletrônico, através da base de dados Lilacs, Medline e Scielo contendo as palavras-chave: assistência farmacêutica *and* paciente diabético, acompanhamento *and* paciente diabético e intervenções farmacêuticas *and* paciente diabético. A pesquisa bibliográfica que realizada através de análise detalhada de materiais publicados na literatura anteriormente, no período de 1995 à 2016.

Como população de estudo, foram verificados 102 artigos científicos, onde foram excluídos 35 artigos por não obedecerem aos critérios de inclusão, no período de junho a dezembro de 2017, segundo o esquema resumido na figura 1.



Figura 1: Esquema metodológico de busca de dados na literatura.

Fonte: Próprio autor.

Os critérios de exclusão foram: artigos que não condizem com o objetivo proposto do presente estudo e aqueles que não possuem texto completo disponível. Não foi utilizado limite de tempo para busca dos artigos. O planejamento obedeceu às seguintes etapas: (1) os artigos foram selecionados de acordo aos critérios de inclusão; (2) leitura do resumo; (3) leitura e análise dos artigos incluídos.

### **3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO**

#### **3.1 Atenção Farmacêutica Inserida na Assistência**

Em se tratando da organização da assistência farmacêutica no domínio público de saúde no nosso país, é necessário entender que o seu molde de gestão segue os padrões propostos pelo modelo de gestão de saúde. Assim, a AF é uma técnica farmacêutica inserida na Assistência farmacêutica (OPAS/OMS, 2002).

Levando em conta o ofício do modelo de ação farmacêutica determinada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), as atividades que envolvem educação em saúde, principalmente relacionadas ao correto uso de drogas, a dispensação farmacêutica pode intervir neste sentido minimizando os erros e enaltecendo o uso racional de medicamentos. Seguem ainda os princípios indicados na Declaração de Tóquio. Desta forma, não é o câmbio de mercadorias por receita médica. Além de disponibilizar o insumo utilizado no tratamento, o farmacêutico deve gerar condições para que o paciente o utilize da melhor forma possível e não apenas fornecer pequenas informações no ato da entrega dos medicamentos (OPAS/OMS, 1995; ZANELLA; AGUIAR; STORPIRTIS, 2015).

No ato da dispensação, o farmacêutico possui a capacidade de realizar diversas ações, como avaliar a receita, correta orientação acerca do tratamento, comunicação com o prescritor para identificar, evitar e encontrar meios para resolver os problemas relacionados a medicamentos (PRM) orientá-lo para cuidados em saúde, educar o usuário para a adesão e os riscos de do abandono do tratamento (ALENCAR et al., 2011).

Este profissional pode ainda desenvolver e incentivar na comunidade e com ela, ações destinadas a discutir e dialogar acerca de hábitos saudáveis, evidenciando a importância das medidas não farmacológicas na terapia, desenvolver palestras sobre medicamentos e doenças direcionadas a grupos de risco específicos, além de estimular a comunidade a participar de campanhas voltadas para promoção da saúde. Medidas assim fazem com que este profissional crie uma corresponsabilidade com a sociedade para o cuidado em saúde. Esta função informativa e educativa da dispensação a torna peça chave na cadeia da assistência à saúde e constitui uma das últimas oportunidades de, ainda no interior do sistema de saúde, identificar,

reduzir ou corrigir possíveis riscos associados à terapia com drogas (ZANELLA; AGUIAR; STORPIRTIS, 2015).

### **3.2 Diabetes mellitus**

A Federação Internacional de Diabetes (IDF) (2013) propõe o diabetes mellitus (DM) como uma doença crônica que acontece quando o corpo não consegue produzir insulina suficiente ou não consegue utilizar insulina de forma eficaz. Uma paciente com diabetes não absorve a glicose de forma adequada, e esta glicose permanece em circulação no sangue, uma condição conhecida como hiperglicemia, sendo nocivo aos tecidos ao longo do tempo e podendo resultar em risco de vida e complicações.

A prevalência mundial de DM entre os adultos (com idade entre 20 a 79 anos) foi de 6,4%, afetando 285 milhões de adultos, em 2010, e vai aumentar para 7,7%, e 439 milhões de adultos por 2030. Entre 2010 e 2030, estima-se um aumento de 69% no número de adultos com DM em países em desenvolvimento e um aumento de 20% nos países desenvolvidos (SHAW; SICREE; ZIMMET, 2010). Do mesmo modo, a IDF (2013) calcula que globalmente 382 milhões de pessoas sofram de DM para uma prevalência de 8,3%. América do Norte e Caribe são as regiões com a maior prevalência, 36.755 pessoas com DM (11%). Bruton et al. (2006) estimam que 1 a cada 300 jovens tem DM1, com incidência crescente nesses últimos 20 anos na América do Norte. Segue-se pelo Oriente Médio e Norte da África, com 34.571 pessoas com DM (9,2%). Regiões do Pacífico Ocidental, com 138.195 pessoas com DM, é a região com maior número de pessoas com DM, porém sua prevalência é de 8,6%, perto da prevalência do Mundo.

O Brasil tem o maior número de pessoas com diabetes (11,9 milhões), seguido por Colômbia (2,1 milhões), Argentina (1,6 milhões) e Chile (1,3 milhões) somente na América do Sul (IDF, 2013). Mielczarski et al. (2012) relatam que o nosso país passa por uma transição demográfica por causa do declínio das taxas de fertilidade e de mortalidade, desta forma, tem aumentado a proporção de indivíduos com 50 anos de idade ou mais. Com este envelhecimento da população, as doenças crônicas não transmissíveis tornam-se mais frequentes provocando mudanças na organização do sistema de saúde. Estima-se que entre 2000 e 2030 o número de pessoas com diabetes se elevará de 4,5 milhões para 11 milhões, sendo que a mais da metade desta população desconhecerá o diagnóstico (IDF, 2013).

Os gastos diretos com DM oscilam entre 2,5% e 15% do orçamento anual da saúde de um país, sendo dependente da prevalência e do grau de complexidade do tratamento disponível naquele país. Estimativas do custo direto para o Brasil variam em torno de 13,7 bilhões de reais, em comparação com 2 bilhões para o México e 0,8 bilhão para a Argentina. Cálculos recentes dos custos do tratamento ambulatorial de pacientes acometidos pelo diabetes no Sistema Único de Saúde

(SUS) são aproximadamente de R\$ 5.375,40 por paciente, sendo que R\$ 3.404,25 são relativos a custos diretos (SBD, 2014).

A escolha do esquema terapêutico mais efetivo deve se levar em consideração a idade, estágio puberal, insulinoterapia, horário de trabalho/escola, padrão de alimentação, atividades físicas e, mais importante, aceitação e adequação do esquema proposto pelo paciente e pela família. O tratamento medicamentoso do DM2 é complexo e pode envolver diferentes fármacos com múltiplas dosagens, bem como aplicações diárias de insulina exógena. As taxas de adesão, em geral, variam de 31 a 98%, e há evidências de que quanto mais complexo o regime terapêutico menor a adesão (SBD, 2014).

É exatamente neste contexto que entra o profissional farmacêutico que na hora da administração pode reforçar o vínculo paciente-medicação, explicando, ensinando, apoiando e reforçando a necessidade e a importância de se manter o tratamento e quais benefícios pode-se conseguir, diminuindo, assim, a taxa de desistência.

### 3.3 Análise dos atuais modelos de atenção farmacêutica ao paciente diabético

Existem as mais diversas metodologias para a prática de atenção farmacêutica. Como exemplo de metodologias de atenção farmacêutica têm-se: TOM (*Therapeutical Outcomes Monitoring*); PWDT (*Pharmacist's Workup of Drug Therapy*); DOT (*Direct Observed Treatment*); SOAP (*Subject, Objective, Assessment, Plans*); FARM (*Finds, Assessment, Resolution, Monitoring*); Dáder e Minnessota, entre outras (AMARANTE et. al., 2012). Contudo, os modelos mais utilizados por farmacêuticos no Brasil são o Modelo de Minnesota (americano) e o Método Dáder (espanhol) e existe diferença entre eles na classificação dos problemas relacionados a medicamentos (PEREIRA; FREITAS, 2008).

O Método Dáder foi criado na Universidade de Granada, em 1999, pelo Grupo de Investigação em Atenção Farmacêutica, e tem como objetivo inicial de fornecer ao farmacêutico uma ferramenta que permita prevenir, identificar e resolver os PRM (CEARA, 2003).

Segundo o Manual de Seguimento Farmacoterapêutico, terceira edição em 2014, o método Dáder é definido como:

“o serviço profissional que tem como objetivo detectar PRM, para prevenir e resolver os resultados negativos associados à medicação (RNM). Este serviço implica um compromisso e deve ser disponibilizado de modo contínuo, sistemático e documentado, em colaboração com o doente e com os profissionais do sistema de saúde, com a finalidade de atingir resultados concretos que melhorem a qualidade de vida do doente” (HERNÁNDEZ; CASTRO; DADER, 2014, p 10).

Se baseando na obtenção da história Farmacoterapêutica do paciente, ou seja, um PRM é qualquer problema de saúde que acontece ou é possível que aconteça com paciente e que se relaciona com os seus tratamentos medicamentosos (ZANELL;

ASSINI, 2008; SHOJI et al., 2009; SOUZA et al., 2009; AMARANTE et al., 2010; HERNÁNDEZ; CASTRO; DADER, 2014).

Através do *The Minnesota Pharmaceutical Care Project*, em 1992, foi desenvolvido o modelo Minnesota definindo apenas dois conjuntos de responsabilidades da Atenção Farmacêutica por meio de um estudo feito com cinquenta e quatro farmacêuticos em vinte farmácias, onde o primeiro é: assegurar que toda a terapia de um paciente seja a mais adequada, possua efetividade, segurança e mais conveniente possível; já o segundo: identificar, resolver e prevenir todo e qualquer problema farmacoterapêutico que interfira na abrangência do conjunto de responsabilidades anterior (MENEZES; SÁ, 2010).

O termo “Problemas Farmacoterapêuticos” é utilizado pelo modelo de Minnesota no lugar de PRM e é definido como “qualquer evento indesejável sofrido pelo paciente envolvendo a farmacoterapia e que intervenha de maneira real ou potencial na evolução desejada para o paciente” (CARDOSO; PILOTO, 2015).

Portanto, diversos estudos convergem positivamente ao testarem a eficácia destes métodos. Ambos são bem aceitos e trazem muitos benefícios para o paciente melhorando a qualidade de vida e no controle da DM. Observa-se ainda a carência destes pacientes em se tratando de atenção é predominante, uma vez que são pouco assistidos por outros profissionais da saúde, provavelmente por falta de tempo ou adesão de outras funções sobrecarregando esses profissionais (LAZERI; SOUZA, 2007; PEREIRA; FREITAS, 2008; GUIDONE et al., 2009; GUIDONI et al., 2009; PLACIDO; FERNANDES; GUARIDO, 2009; VIEIRA, 2010; CORADI, 2012; RAMOS; KLUG; PRETTO, 2014; GOMES et al., 2014; CASTANHEIRA, 2015).

#### 4 | CONCLUSÃO

O tratamento farmacoterapêutico, a complexidade dos esquemas, as mudanças nos hábitos são os grandes responsáveis pelas discontinuidades de tratamentos de DM, desta forma, esta nova filosofia farmacêutica põe o paciente como foco principal, tratando-o de forma humanizada e atuando na atenção primária, um nível considerado por pesquisadores e organizações mundiais de saúde como primordial para o tratamento dos pacientes portadores de DM e essencial na manutenção do tratamento e garantia de qualidade de vida.

Portanto, a partir deste estudo podemos concluir que os modelos de atenção farmacêutica são ainda atualizados e eficazes para o tratamento do DM, elevando a qualidade no tratamento do paciente. Contudo o profissional farmacêutico ainda é muito subutilizado, sendo esquecido e deixado fora da equipe multiprofissional da atenção primária para executar apenas ações administrativas, privando o portador de DM de um acompanhamento, individualizado, responsável, humanizado e mais seguro.

## REFERÊNCIAS

- ALENCAR, T. O. S.; BASTOS, V.P.; ALENCAR, B. R.; FREITAS, I. V. Dispensação farmacêutica: uma análise dos conceitos legais em relação à prática profissional. *Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada*, v. 32, n. 1, p. 89-94, 2011.
- AMARANTE, L. C.; SHOJI, L. S.; BEIJO, L. A.; LOURENÇO, E. B., MARQUES, L. A. M. A influência do acompanhamento farmacoterapêutico na adesão à terapia anti-hipertensiva e no grau de satisfação do paciente. *Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada*, v.31, n.3, p.209- 215, 2010.
- AMARANTE, L. C. et al. Propuesta de adaptación de La hoja de historia farmacoterapéutica del método Dáder para aprendices. *Revista Cubana de Farmacia*, v. 46, n. 2, p. 224-239, 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Assistência Farmacêutica na atenção básica: instruções técnicas para sua organização. 1. ed.- Brasília: Ministério da Saúde, 2002.
- BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Assistência Farmacêutica no SUS / Conselho Nacional de Secretários de Saúde. – Brasília: CONASS, 2007.
- BRUNTON, L.L.; LAZO, J. S.; PARKER, K. L. Goodman and Gilman's the pharmacological basis of therapeutics. 11. ed. USA: McGraw-Hill Companies, 2006.
- CARDOSO, D. M.; PILOTO, J. A. R. Atenção Farmacêutica ao Idoso: Uma Revisão. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research*, v.9, n.1, p.60-66, 2015.
- CASTANHEIRA, M. M. A importância da atenção farmacêutica prestada ao paciente portador de diabetes mellitus tipo 2. *Revista Especialize On-line IPOG*, Edição nº 10 Vol. 01/ 2015, 2015.
- CEARÁ. Secretaria de Saúde. Atenção farmacêutica: da teoria à prática: o que fazer e como fazer: Manual de Procedimentos. Fortaleza, 2003.
- CORADI, A. E. P. A importância do farmacêutico no ciclo da Assistência Farmacêutica. *Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde*, v.37, n. 2, p. 62-64, 2012.
- COSTA, J. M. et al. Otimização dos Cuidados Farmacêuticos na Alta Hospitalar: Implantação de um Serviço de Orientação e Referenciamento Farmacoterapêutico. **Rev. Bras. Farm. Hosp. Serv. Saúde**, v. 5, n. 1, p. 38-41, 2014.
- EDUARDO, A. M. L. N.; DIAS, J.P.; SANTOS, P. K. Atenção Farmacêutica no Tratamento Oncológico em uma Instituição Pública de Montes Claros-Mg. **Rev Bras Farm Hosp Serv Saúde**, v. 3, n. 1, p. 11-14, 2012.
- FERRACINI, F. T.; ALMEIDA, S. M.; LOCATELLI, J.; PETRICCIONE, S.; HAGA, C. S. Implantação e evolução da farmácia clínica no uso racional de medicamentos em hospital terciário de grande porte. *Einstein*, v. 9, n. 4, p. 456-460, 2011.
- GUIDONI, C. M. et al. Assistência ao diabetes no Sistema Único de Saúde: análise do modelo atual. *Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences*, v. 45, n. 1, 2009.
- GOMES, K. K. L. B. et al. Atenção farmacêutica a um portador de diabetes: relato de caso. *Boletim Informativo Geum*, v. 5, n. 1, p. 108-121, 2014.
- HERNÁNDEZ, D. S.; CASTRO, M. M. S.; DÁDER, M. J. F. Método Dáder – Manual de Seguimento Farmacoterapêutico (versão em português europeu). *Programa Dáder*. 3. ed. Lisboa: Edições Universitárias Lusófonas, 2014.
- IDF - INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION (IDF). Diabetes Atlas, 6<sup>th</sup>edn. Brussels, Belgium:

- International Diabetes Federation. 2013. Disponível em: <<http://www.idf.org/diabetesatlas>>. Acesso em: 22 de agosto de 2013.
- LAZERI, D. D.; SOUZA, P. R. K. Atenção Farmacêutica e o Tratamento de Diabetes Mellitus. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, ano III, nº 14, 2007.
- MEDEIROS, R. D. A, MORAES, J. P. Intervenções Farmacêuticas em Prescrições Médicas na Unidade de Terapia Intensiva. **Rev. Bras. Farm. Hosp. Serv.**, v. 5, n. 2, p. 26-29, 2014.
- MENESES, A. L. L.; SÁ, M. L. B. Atenção farmacêutica ao idoso: fundamentos e propostas. *Revista de Geriatria & Gerontologia*, v. 4, n. 3, p. 153-61, 2010.
- MIELCZARSKI, R. G. Epidemiologia e organização de serviços de saúde: diabetes mellitus numa comunidade de Porto Alegre. Universidade do Vale do Rio dos Sinos. *Ciência & Saúde Coletiva*, n.17, v. 1, p. 71-78, 2012.
- OPAS/OMS - ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE/ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. El papel del farmacêutico em la atención a salud. Informe de la reunión de la OMS, Tokio, Japon, 31 ago. al 3 sep. de 1993. Washington: PAHO; 1995.
- OPAS/OMS - ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE/ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. *Atenção Farmacêutica no Brasil: "Trilhando Caminhos"*. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2002. 24p.
- PEREIRA, L. R. L.; DE FREITAS, O. A evolução da Atenção Farmacêutica e a perspectiva para o Brasil. *Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas*, v. 44, n. 4, 2008.
- PLÁCIDO, V. B.; FERNANDES, L. P. S. F.; GUARIDO, C. F.; Contribuição da Atenção Farmacêutica para pacientes portadores de diabetes atendidos no ambulatório de endocrinologia da UNIMAR. *Revista Brasileira de Farmácia*, v. 90, n 3, p. 258-263, 2009.
- RAMOS, C. I.; KLUG, J. C.; PRETTO, A. D. Adesão às recomendações alimentares de usuários portadores de diabetes tipo 2. *Demetra*, v. 9, n. 2, p. 561-575, 2014.
- SBD - SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes. 2014.
- SHAW, J.E.; SICREE, R. A.;ZIMMET, P. Z. Global estimates of the prevalence of diabetes for 2010 and 2030. *Diabetes Research and Clinical Practice*, v. 87, n.1, p. 4-14, 2010.
- SHOJI, L. S. et. al. Perfil dos hipertensos usuários de medicamentos da Farmácia Popular de Afenas – MG. Afenas, 2009. <<http://www.unifal-mg.edu.br/gpaf/files/file/artigo%20laila%20luci.pdf>>. (Acesso em 02/02/2015)
- SOUZA, T. R. C. L. et. al. Método Dáder de Seguimento Farmacoterapêutico, Terceira Edição (2007): Um estudo piloto. *Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada*, v.30, n.1, p.90-94, 2009.
- VIEIRA, F. S. Assistência farmacêutica no sistema público de saúde no Brasil. *Revista Panamericana de Salud Publica*, v. 27, n. 2, p. 149–56, 2010.
- ZANELLA, V.; ASSINI, F. L. Identificação de problemas relacionados com medicamentos em pacientes geriátricos na cidade de Concórdia – SC. *Revista Brasileira de Farmácia*, v.89, n.4, p.294-297, 2008.
- ZANELLA, C. G.; AGUIAR, P. M.; STORPIRTIS, S. Atuação do farmacêutico na dispensação de medicamento sem Centros de Atenção Psicossocial Adulto no município de São Paulo, SP. *Brasil Ciência & Saúde Coletiva*, v. 20, n. 2, p. 325-332, 2015.

## **SOBRE O ORGANIZADOR**

**BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO-** Possui graduação em Ciências Biológicas pela Universidade do Estado de Mato Grosso (2005), com especialização na modalidade médica em Análises Clínicas e Microbiologia (Universidade Candido Mendes - RJ). Em 2006 se especializou em Educação no Instituto Araguaia de Pós graduação Pesquisa e Extensão. Obteve seu Mestrado em Biologia Celular e Molecular pelo Instituto de Ciências Biológicas (2009) e o Doutorado em Medicina Tropical e Saúde Pública pelo Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (2013) da Universidade Federal de Goiás. Pós-Doutorado em Genética Molecular com concentração em Proteômica e Bioinformática (2014). O segundo Pós doutoramento foi realizado pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências Aplicadas a Produtos para a Saúde da Universidade Estadual de Goiás (2015), trabalhando com o projeto Análise Global da Genômica Funcional do Fungo *Trichoderma Harzianum* e período de aperfeiçoamento no Institute of Transfusion Medicine at the Hospital Universitätsklinikum Essen, Germany. Seu terceiro Pós-Doutorado foi concluído em 2018 na linha de bioinformática aplicada à descoberta de novos agentes antifúngicos para fungos patogênicos de interesse médico. Palestrante internacional com experiência nas áreas de Genética e Biologia Molecular aplicada à Microbiologia, atuando principalmente com os seguintes temas: Micologia Médica, Biotecnologia, Bioinformática Estrutural e Funcional, Proteômica, Bioquímica, interação Patógeno-Hospedeiro. Sócio fundador da Sociedade Brasileira de Ciências aplicadas à Saúde (SBCSaúde) onde exerce o cargo de Diretor Executivo, e idealizador do projeto “Congresso Nacional Multidisciplinar da Saúde” (CoNMSaúde) realizado anualmente, desde 2016, no centro-oeste do país. Atua como Pesquisador consultor da Fundação de Amparo e Pesquisa do Estado de Goiás - FAPEG. Atuou como Professor Doutor de Tutoria e Habilidades Profissionais da Faculdade de Medicina Alfredo Nasser (FAMED-UNIFAN); Microbiologia, Biotecnologia, Fisiologia Humana, Biologia Celular, Biologia Molecular, Micologia e Bacteriologia nos cursos de Biomedicina, Fisioterapia e Enfermagem na Sociedade Goiana de Educação e Cultura (Faculdade Padrão). Professor substituto de Microbiologia/Micologia junto ao Departamento de Microbiologia, Parasitologia, Imunologia e Patologia do Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (IPTSP) da Universidade Federal de Goiás. Coordenador do curso de Especialização em Medicina Genômica e Coordenador do curso de Biotecnologia e Inovações em Saúde no Instituto Nacional de Cursos. Atualmente o autor tem se dedicado à medicina tropical desenvolvendo estudos na área da micologia médica com publicações relevantes em periódicos nacionais e internacionais. Contato: dr.neto@ufg.br ou neto@doctor.com

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Acidentes de Trabalho 217  
Administração de Medicamentos 91  
Adolescente 56, 58, 230  
Aleitamento materno 119, 124, 125, 126, 129, 131  
Alto risco 8  
Análise de prescrição 29  
Animais Venenosos 249  
Argiloterapia 35, 41  
Atenção farmacêutica 19, 21, 26, 27  
Atenção Primária à Saúde 1, 2, 21, 34  
Avaliação em Saúde 249

### B

Benefícios 35, 40, 128

### C

Capinzal do Norte 28, 29, 30, 31  
Cobertura vacinal 278, 284, 285, 288, 289  
Criança 51, 56, 58, 230  
Cuidados Críticos 68  
Cuidados de Enfermagem 35, 45

### D

Diabetes Mellitus 19, 20, 27, 53  
Diabéticos 54  
Distribuição Espacial da População 107  
Doenças crônicas 203, 212  
Dor de cabeça 8

### E

Enfermagem 35, 39, 42, 45, 46, 50, 53, 55, 56, 67, 69, 77, 91, 92, 99, 106, 129, 131, 132, 140, 141, 165, 168, 175, 189, 190, 195, 196, 201, 202, 203, 216, 217, 221, 226, 228, 247, 249, 259, 264, 267, 288, 289, 291  
Epidemiologia 6, 27, 33, 56, 58, 78, 89, 133, 162, 163, 166, 168, 177, 189, 191, 192, 197, 219, 248, 259, 261, 266, 289  
Equipe de Enfermagem 217  
Esgotamento profissional 267

Esquistossomose 154, 157, 162, 163, 164

Estigma Social 153

Estomoterapia 68, 76

## F

Farmacoterapia 29

Fatores de Risco 203

## H

Hanseníase 1, 2, 3, 5, 6, 56, 57, 58, 65, 177, 188, 189, 190

## I

Imunização 278, 279, 281, 283, 289

Indicadores Básicos de Saúde 107

Infecção 78, 162, 166, 168, 169, 172

Inundação 154

## L

Lesão por pressão 68, 72, 74

Litoral 154, 162

## M

Maranhão 7, 8, 35, 38, 53, 54, 82, 89, 90, 91, 93, 94, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 115, 118, 138, 177, 178, 179, 185, 188, 189, 192, 196, 245, 259

Microcefalia 266

Mortalidade 11, 64, 118, 142, 144, 147, 192, 194, 195, 196, 198, 199, 200, 201

## N

Neoplasias penianas 197

Notificação de Doenças 133

## P

Papilomavírus humano 278

Perda auditiva 101

Perfil de Saúde 249

Perfil epidemiológico 88, 89, 139, 168, 169, 171, 175, 176, 189, 190, 247

Pré-natal 8, 51, 108, 117, 118

Prevalência 77, 78, 130, 159, 163, 169, 176, 226, 273

Prevenção de Doenças 203

Psiquiatria 259

## S

Saúde da Mulher 44, 51, 228, 229, 230, 240

Saúde do Trabalhador 217, 222

Saúde Materna 107

Saúde Mental 153, 165, 263

Saúde na fronteira 267

Saúde Pública 2, 5, 33, 66, 67, 88, 99, 118, 130, 134, 139, 154, 162, 163, 164, 190, 195, 205, 222, 228, 229, 249, 288, 289, 291

Serviço de Acompanhamento de Paciente 19

Serviços de Saúde Escolar 56

SINAN 9, 1, 2, 3, 78, 79, 80, 132, 133, 134, 135, 138, 139, 178, 179, 231, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 256, 257

## T

Taxa de Mortalidade 192, 199, 200

Tuberculose 88, 89, 133, 134, 138, 139

## U

Unidades de Terapia Intensiva 166, 168

Universidades 267

Usuários de Drogas 153

## V

Vigilância Epidemiológica 5, 133, 138, 188, 222, 223

Violência Sexual 228, 229, 231, 232

Agência Brasileira do ISBN  
ISBN 978-85-7247-570-9

