

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Saúde Pública e Saúde Coletiva: Dialogando sobre Interfaces Temáticas 4



Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Saúde Pública e Saúde Coletiva:
Dialogando sobre Interfaces Temáticas 4

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^a Dr^a 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^a Dr^a 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^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^a Dr^a 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^a Dr^a 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^a Dr^a 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.^a Dr.^a 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

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
S255	Saúde pública e saúde coletiva [recurso eletrônico] : dialogando sobre interfaces temáticas 4 / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019. – (Saúde Pública e Saúde Coletiva. Dialogando Sobre Interfaces Temáticas; v. 4) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-598-3 DOI 10.22533/at.ed.983190209 1. Política de saúde. 2. Saúde coletiva. 3. Saúde pública. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da. II. Série. CDD 362.1
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
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.

Sabemos que a equipe de saúde cumpre um papel fundamental não apenas no laboratório e no hospital, mas no contexto da sociedade e do seu avanço, por isso cada vez estudos integrados são relevantes e importantes para a formação acadêmica. Deste modo neste trabalho que compreende o quarto volume da obra reunimos trabalhos desenvolvidos com enfoque direcionado ao serviço social, prática profissional, determinantes sociais da saúde, avaliação social, saúde mental; política de saúde, cuidado pré-natal, vulnerabilidade social, aleitamento materno, planejamento, modelo de gestão, infecções sexualmente transmissíveis dentre outros.

Viabilizar novos estudos em saúde pública é de extrema importância para países em desenvolvimento, da mesma forma que é preciso cada vez mais contextualizar seus aspectos no ensino e extensão. Isso nos leva à novas metodologias, abordagens e estratégias que conduzam o acadêmico à um aprendizado mais específico e consistente.

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 ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NA AVALIAÇÃO DE PACIENTES EM ACOMPANHAMENTO PRÉ-TRANSPLANTE RENAL EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE FORTALEZA-CE	
Cíntia Raquel da Silva Castro Antônia Iara Adeodato Maria de Fátima Sousa Lima de Carvalho	
DOI 10.22533/at.ed.9831902091	
CAPÍTULO 2	12
A ESTRATÉGIA DE REDUÇÃO DE DANOS COMO PRÁTICA POTENCIALIZADORA NO CUIDADO AO USUÁRIO DE DROGA: UM ENSAIO TEÓRICO	
Paola Lopes Lima Karina Oliveira de Mesquita	
DOI 10.22533/at.ed.9831902092	
CAPÍTULO 3	24
A IMPORTÂNCIA DA ASSISTENCIA AO PRÉ-NATAL: REVISÃO DE LITERATURA	
Leia Simone Agostinho de Sousa Naiane de Sousa Silva Tágila Andreia Viana dos Santos Laiana Dias Prudêncio Thaís Nayara Silva Costa José Alberto Lima Carneiro Ellane Patrícia da Silva Franco Gabriel Renan Soares Rodrigues Mariana de Fátima Barbosa de Alencar Marina Ribeiro da Fonseca Leilane Estefani Mota da Costa Ferreira Nadiana Vieira Silva	
DOI 10.22533/at.ed.9831902093	
CAPÍTULO 4	35
A IMPORTÂNCIA DO PLANEJAMENTO REPRODUTIVO PARA MULHERES QUE BUSCAM O SERVIÇO DE SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA	
Bruna Caroline Silva Falcão Larissa Di Leo Nogueira Costa Pabline Medeiros Verzaro Marcos Ronad Mota Cavalcante Josafá Barbosa Marins Lívia Alessandra Gomes Aroucha Reivax Silva do Carmo Julyana Côrrea Silva Luciana Léda Carvalho Lisboa Dayse Azevedo Coelho De Souza Mayra Sharlenne Moraes Araújo Alyni Sebastiany Mendes Dutra	
DOI 10.22533/at.ed.9831902094	

CAPÍTULO 5	45
A PERCEPÇÃO DE RISCO E VULNERABILIDADE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA	
Kelly Alves de Almeida Furtado	
Olindina Ferreira Melo	
Roberta Cavalcante Muniz Lira	
DOI 10.22533/at.ed.9831902095	
CAPÍTULO 6	53
AÇÕES E CUIDADOS DE ENFERMAGEM DIANTE DAS TERAPÊUTICAS AO IDOSO COM ALZHEIMER	
Daniel Aser Veloso Costa	
Leticia Gleyce Sousa Rodrigues	
Emmanueli Iracema Farah	
DOI 10.22533/at.ed.9831902096	
CAPÍTULO 7	65
ADEQUAÇÃO DO PRÉ-NATAL MÉDICO E MITOS EM SAÚDE BUCAL EM GESTANTES	
Elisa Miranda Costa	
Karen Lorena Texeira Barbosa	
Rafiza Félix Marão Martins	
Ana Carolina Mendes Pinheiro	
Juliana Aires Paiva de Azevedo	
San Diego Oliveira Souza	
Erika Bárbara Abreu Fonseca Thomaz	
DOI 10.22533/at.ed.9831902097	
CAPÍTULO 8	75
ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO E SUA INTERRUPTÃO: CONHECIMENTOS E PRÁTICAS DE MÃES DE UM MUNICÍPIO DO INTERIOR MARANHENSE	
Adriana Alves Guedêlha Lima	
Anderson Araújo Corrêa	
Rosângela Silva Pereira	
Gizelia Araújo Cunha	
Francisca Natália Alves Pinheiro	
Otoniel Damasceno Sousa	
Dheyymi Wilma Ramos Silva	
Fernando Alves Sipaúba	
Jairina Nunes Chaves	
Adriana Torres dos Santos	
Nathallya Castro Monteiro Alves	
DOI 10.22533/at.ed.9831902098	
CAPÍTULO 9	86
ANÁLISE DA EFICÁCIA DOS MODELOS DE DISPENSAÇÃO E SEU IMPACTO PARA O GERENCIAMENTO DE FARMÁCIA HOSPITALAR	
Renan Rhonalty Rocha	
Maria Vitória Laurindo	
Antônia Crissy Ximenes Farias	
Letícia Bandeira Mascarenhas Lopes	
Alana Cavalcante dos Santos	
Camilla Rodrigues Pinho	
DOI 10.22533/at.ed.9831902099	

CAPÍTULO 10 94

ASPECTOS FUNCIONAIS DE IDOSOS PARTICIPANTES E NÃO PARTICIPANTES DE GRUPOS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE

Murilo Rezende Oliveira
Daniela Gonçalves Vargas
Jaciéli Charão Vargas
Hedioneia Maria Foletto Pivetta
Fernanda Alves Carvalho de Miranda

DOI 10.22533/at.ed.98319020910

CAPÍTULO 11 105

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À PESSOA COM HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NO ÂMBITO DA ATENÇÃO BÁSICA

Ana Raquel Freitas dos Santos
Walter Ney de Sousa Sales
Tacyana Pires de Carvalho Costa
Francisco Lucas de Lima Fontes
Adalberto Moreira da Silva Júnior
Luan da Silva Moraes
Josélia Costa Soares
Ariane Freire Oliveira
Márcia Sandra Rêgo de Sousa
Maurício José Almeida Moraes
Jakson de Oliveira Gaia
Onédia Naís de Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.98319020911

CAPÍTULO 12 117

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM COLOSTOMIA

Leísse Mendes da Silva
Abraão Lira Carvalho
Joana Maria Machado Mendes
Verônica Natália Machado Mendes
Lucas Mendes da Silva
Geovane Moura Viana
Ingrid Jamille Miranda de Paulo
Mara Célia Santos Matos
Paula Késia do Nascimento Silva
Charlles Nonato da Cunha Santos
Erica Maria Fernandes Ferreira
Mara Julyete Arraes Jardim

DOI 10.22533/at.ed.98319020912

CAPÍTULO 13 128

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM GESTANTES COM PRÉ-ECLÂMPSIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Maria Patrícia Cristina de Sousa
Ernando Silva de Sousa
Lindamaria Oliveira de Miranda
Juliana Falcão da Silva
Gislaine de Carvalho Sousa
Érica Débora Feitosa da Costa
Ana Carolina Amorim de Sousa
Gildene da Silva Costa
Ítalo Arão Pereira Ribeiro

Letícia Lacerda Marques
Juliana Nunes lacerda
Leonilson Neri dos Reis

DOI 10.22533/at.ed.98319020913

CAPÍTULO 14 140

ATENDIMENTO AMBULATORIAL A PACIENTES ACOMETIDOS COM ÚLCERA VENOSA EM MEMBROS INFERIORES, UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Isaac Newton Machado Bezerra
Francisco Canindé dos Santos Silva
Vinícius Costa Maia Monteiro
Jânio Luiz do Nascimento
Laísia Ludmyla Sousa de Farias
Luan Thallyson Dantas de Assis
Bárbara Danielle Calixto de Alcântara
Aurélia de Oliveira Bento
Zacarias Ramalho Silvério
Isac Davidson Santiago Fernandes Pimenta
Mariel Wagner Holanda Lima
Grasiela Piuvezam

DOI 10.22533/at.ed.98319020914

CAPÍTULO 15 143

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO ACONSELHAMENTO E APOIO A ADOLESCENTES HOMOSSEXUAIS

Annah Lídia Souza e Silva
Bárbara Catellene Cardoso da Costa
Isabelle Coelho de Azevedo Veras
Ênnio Santos Barros
Maria Olyntha Araújo de Almeida
Waleria da Silva Nascimento Gomes

DOI 10.22533/at.ed.98319020915

CAPÍTULO 16 153

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO QUINTO SINAL VITAL: DOR

Marceli Diana Helfenstein Albeirice da Rocha
Patrícia Alves de Mendonça Cavalcante
Patrícia Fernandes Albeirice da Rocha
Egrimária Cardoso de Araujo
Eliane Ramos da Silva Gonçalves
Dayane Clock
Sergio Celestino Cavalcante Santos

DOI 10.22533/at.ed.98319020916

CAPÍTULO 17 164

AValiação DO NÍVEL DE ALFABETIZAÇÃO EM SAÚDE DE IDOSOS PORTADORES DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS

Beatriz Borges Pereira
Irineu De Sousa Júnior
Cinthya Suyane Pereira Silva
Carmy Celina Feitosa Castelo Branco
Marilha Neres Leandro
Samara Cíntia Rodrigues Vieira
Amanda De Andrade Marques
Ana Caroline Fernandes Sampaio

Caroline Medeiros Machado
Maria Auxiliadora Macedo Callou
DOI 10.22533/at.ed.98319020917

CAPÍTULO 18 176

BANCO DE LEITE HUMANO E AS ATIVIDADES DESEMPENHADAS PELO PROFISSIONAL BIOMÉDICO

Aline Costa Souza
Samara Maria Pereira de Andrade
DOI 10.22533/at.ed.98319020918

CAPÍTULO 19 181

CUIDADOS E CUIDADORES DE PACIENTES COM DOENÇAS CRÔNICAS

Beatriz Aiko Nagayoshi
Maria Cristina de Oliveira Santos Miyasaki
Luciano Garcia Lourenção
DOI 10.22533/at.ed.98319020919

CAPÍTULO 20 193

DESAFIOS DA PRÁTICA DE ENFERMAGEM EM COMUNIDADES RIBEIRINHAS NO INTERIOR DO AMAZONAS

Miriam Juliana Lanzarini Lacerda
Andréia Marinho do Nascimento
Cleane Martins Brasil
Grace Anne Andrade da Cunha
DOI 10.22533/at.ed.98319020920

CAPÍTULO 21 202

DIAGNOSTIC CONDUCT AND MANAGEMENT OF NEONATAL SEPSIS: A SYSTEMATIC REVIEW

Álef da Silva Amorim
Sara Oliveira da Silva
Vasti Léia da Silva Lima
Peter Richard Hall
DOI 10.22533/at.ed.98319020921

CAPÍTULO 22 214

ESTRATÉGIAS E AÇÕES PARA ACESSAR E AUXILIAR NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DE MULHERES PROFISSIONAIS DO SEXO

Paula Cristina Rodrigues Frade
Luana Mota da Costa
Brenda Luena Assis Lisboa
Luiz Marcelo de Lima Pinheiro
Luísa Carício Martins
Gláucia Caroline Silva de Oliveira
Aldemir Branco de Oliveira-Filho
DOI 10.22533/at.ed.98319020922

CAPÍTULO 23 225

ESTRUTURAÇÃO DO MODELO DE ATENÇÃO À SAÚDE A PARTIR DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE NO MUNICÍPIO DE ARACAJU/SE ATRAVÉS DO PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO

Kyzze Correia Fontes
Diogo do Vale Aguiar
Antônio Carlos Pereira
DOI 10.22533/at.ed.98319020923

CAPÍTULO 24 238

INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NAS RELAÇÕES LESBOAFETIVAS:
CONSEQUÊNCIAS DA FALTA DE POLÍTICAS PÚBLICAS ESPECÍFICAS

Emilly Ravany Marques de Moura e Silva

Kaline Dantas Magalhães

Ana Michele de Farias Cabral

Daiana Gleice de Araújo da Silva

Milena de Lima Pereira

DOI 10.22533/at.ed.98319020924

CAPÍTULO 25 249

O SEGUIMENTO COMPARTILHADO ENTRE A ATENÇÃO HOSPITALAR E ATENÇÃO PRIMÁRIA –
INTERVENÇÃO PELO ARCO DE MAGUEREZ

Felipe Moraes da Silva

Marinese Hermínia Santos

Eremita Val Rafael

Patrícia de Lourdes Silva Dias

Amanda Santos Barros

Marcos Ronad Mota Cavalcante

Alberto Joaquim Goveia Diniz Neto

Clístenes Alyson de Souza Mendonça

Dannylo Ferreira Fontenele

Luís Felipe Castro Pinheiro

DOI 10.22533/at.ed.98319020925

CAPÍTULO 26 257

PADRÃO NUTRICIONAL DE PARTICIPANTES DE UM PROJETO EXTENSIONISTA IMPLEMENTADO
NO ÂMBITO UNIVERSITÁRIO

Joyce Sousa Aquino Brito

Elaine Aparecida Alves da Silva

Isabel Oliveira Aires

Yasmin Emanuely Leal Araújo

Maria Clara Pinto Andrade

Suely Carvalho Santiago Barreto

Maria do Socorro Silva Alencar

DOI 10.22533/at.ed.98319020926

CAPÍTULO 27 268

PARTO HUMANIZADO: O PAPEL DA ENFERMAGEM EM DEFESA DA VIDA

Antonia Gomes de Almeida Neta

Joana Angélica Leite Belarmino de Amorim

Yaskara Letícia Duarte Trajano

Rafael Tavares Silveira Silva

DOI 10.22533/at.ed.98319020927

CAPÍTULO 28 277

PERCEPÇÕES DE HOMENS SOBRE A SAÚDE PREVENTIVA OFERTADA NA ATENÇÃO BÁSICA

Dulcimar Ribeiro de Matos
Fabrícia Castelo Branco de Andrade Brito
Francisco Lucas de Lima Fontes
Josélia Costa Soares
Luan da Silva Morais
Sâmara Gabriele Ferreira de Brito
Maria Idalina Rodrigues
Ariane Freire Oliveira
João Victor Alves Oliveira
Sandra Maria Gomes de Sousa
Lucilene da Silva Silva
Regina Célia Soares de Sousa

DOI 10.22533/at.ed.98319020928

CAPÍTULO 29 288

INGESTÃO DIETÉTICA DE COBRE E MARCADORES DO DANO MUSCULAR EM PRATICANTES DE MUAY THAI

Bruna Emanuele Pereira Cardoso
Alana Rafaela da Silva Moura
Lourrane Costa de Santana
Yasmin de Oliveira Cantuário
Ana Raquel Soares de Oliveira
Jennifer Beatriz Silva Morais
Loanne Rocha dos Santos
Larissa Cristina Fontenelle
Stéfany Rodrigues de Sousa Melo
Thaline Milany da Silva Dias
Dilina do Nascimento Marreiro
Kyria Jayanne Clímaco Cruz

DOI 10.22533/at.ed.98319020929

CAPÍTULO 30 300

USO DE BENZODIAZEPÍNICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EM UMA CIDADE DO INTERIOR DO CEARÁ - BRASIL

Renan Rhonalty Rocha
Maria Vitória Laurindo
Alana Cavalcante dos Santos
Derivânia Vieira Castelo Branco
Francisca Aila de Farias
Adna Vasconcelos Fonteles

DOI 10.22533/at.ed.98319020930

CAPÍTULO 31	310
SÍNDROME DE STEVENS JOHNSON EM PACIENTE ONCOLÓGICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Luciana Léda Carvalho Lisboa	
Dayse Azevedo Coelho de Souza	
Janielle Ferreira de Brito Lima	
Larissa Cristina Rodrigues Alencar	
Alyni Sebastiany Mendes Dutra	
Bruna Caroline Silva Falcão	
Thaysa Gois Trinta Abreu	
Reivax Silva do Carmo	
Mayra Sharlenne Moraes Araújo	
Pabline Medeiros Verzaro	
Roseana Costa Teixeira	
Larissa Di Leo Nogueira Costa	
DOI 10.22533/at.ed.98319020931	
CAPÍTULO 32	317
USO CONSCIENTE DE SUPLEMENTOS ALIMENTARES	
Givanildo de Oliveira Santos	
Gilberto Teixeira da Silva	
Rodrigo Ferreira de Souza	
Rosimari de Oliveira Bozelli	
Lais Mirele Oliveira Martins Daciuk	
DOI 10.22533/at.ed.98319020932	
CAPÍTULO 33	324
ANÁLISE DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NAS CAPITALS DO NORDESTE DO BRASIL: UM OLHAR INOVADOR PARA AS AÇÕES DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	
Palloma Emanuelle Dornelas de Melo	
Ryanne Carolynne Marques Gomes	
DOI 10.22533/at.ed.98319020933	
SOBRE O ORGANIZADOR	331
ÍNDICE REMISSIVO	332

ANÁLISE DA EFICÁCIA DOS MODELOS DE DISPENSAÇÃO E SEU IMPACTO PARA O GERENCIAMENTO DE FARMÁCIA HOSPITALAR

Renan Rhonalty Rocha

UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ – UFC
SOBRAL-CEARÁ

Maria Vitória Laurindo

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINTA
SOBRAL-CEARÁ

Antônia Crissy Ximenes Farias

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINTA
SOBRAL-CEARÁ

Letícia Bandeira Mascarenhas Lopes

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINTA
SOBRAL-CEARÁ

Alana Cavalcante dos Santos

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINTA
SOBRAL-CEARÁ

Camilla Rodrigues Pinho

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINTA
SOBRAL-CEARÁ

Resumo: Os serviços de saúde possuem a necessidade de buscar constantemente a excelência em suas atividades, pois um erro, além de gerar prejuízos para a instituição, pode levar ainda a perda de vidas. Desta forma, a missão essencial das dos hospitais é servir a seus pacientes da forma mais adequada e segura. Por isso, toda a instituição hospitalar deverá preocupar-se em encontrar a excelência da qualidade em sua gestão e assistência. Este

artigo teve como objetivo analisar a eficácia dos modelos de dispensação e seu impacto para o gerenciamento hospitalar. Realizou-se uma pesquisa bibliográfica através de análise detalhada de materiais publicados na literatura anteriormente procurando enfatizar a importância da atenção farmacêutica na melhoria da qualidade de vida dos pacientes idosos. Concluiu-se que os modelos são de grande importância para o gerenciamento de uma farmácia hospitalar, sendo os modelos atualizados e melhorados com o passar dos anos. Além disso, determinou-se que o profissional farmacêutico é de grande importância para gerir estes modelos, uma vez que sem ele, aumenta a incidência de erros de medicação e os gastos para a instituição hospitalar.

PALAVRAS-CHAVE: Modelos de Dispensação. Eficácia. Gerenciamento Hospitalar.

ABSTRACT: Health services have the need to constantly strive for excellence in their activities, since an error, in addition to generating losses for the institution, can also lead to loss of life. In this way, the essential mission of the hospitals is to serve their patients in the most adequate and safe way. Therefore, the whole hospital should be concerned with finding quality excellence in its management and care. This article aimed to analyze the effectiveness of dispensing models and their impact on hospital

management. A bibliographical research was carried out through a detailed analysis of materials published in the literature previously seeking to emphasize the importance of pharmaceutical care in improving the quality of life of elderly patients. It was concluded that the models are of great importance for the management of a hospital pharmacy, and the models are updated and improved over the years. In addition, it was determined that the pharmaceutical professional is of great importance to manage these models, since without it, increases the incidence of medication errors and expenditures for the hospital institution.

KEYWORDS: Dispensing Models. Efficiency. Hospital Management.

1 | INTRODUÇÃO

Todo hospital, em território nacional, deve preocupar-se com a busca permanente da melhoria da qualidade de sua assistência e gestão, para isso, a missão primordial dos hospitais é promover o atendimento dos seus pacientes da forma mais adequada e segura (BRASIL, 2002). Inserido neste contexto, o serviço de farmácia hospitalar, com a gerência do farmacêutico responsável possui diversas funções que impactuam diretamente na assistência hospitalar. Trata-se de um sistema relevante e complexo no âmbito da prestação de serviços e gestão em saúde, não só por causa dos altos custos que estão envolvidos, mas também por se tratar de um dos instrumentos mais básicos para o atendimento ao paciente (PENAFORTE et al, 2007; MAGARINO-TORRES, 2011).

Para Nogueira (1961) a farmácia hospitalar representa uma atividade que conquistou um significado muito especial, porque se trata de um setor com alto fator de impacto e cooperação para o perfeito equilíbrio do orçamento hospitalar, contribuindo, desta forma, de modo decisivo no custo da internação.

Assim, a farmácia hospitalar constitui um local de muita importância quando se trata do uso racional e seguro de medicamentos e serviços de saúde, integrando-se, ainda, com as outras unidades de cuidado ao paciente no âmbito hospitalar. Esta conquista é conseguida por meio da atenção e assistência farmacêutica prestada, que se inicia com a seleção, passando pela aquisição, armazenamento, e chegando até a dispensação do medicamento para o paciente, além de alguns serviços especializados oferecidos, tais como, farmácia clínica e farmacovigilância (NASCIMENTO et al., 2013).

No âmbito de uma farmácia hospitalar, o farmacêutico atua como um gerente, podendo iniciar a implantação de um sistema de assistência farmacêutica através da promoção da saúde e vigilância da doença, além do acompanhamento ao tratamento do paciente, de forma direta e indireta, prestando sempre uma melhor atenção ao paciente e buscando melhorar sua internação e qualidade de vida (VIEIRA, 2007). Além disso, o farmacêutico pode avaliar as prescrições médicas, a fim de diminuir erros em relação a dose, concentração, vias de administração, ou mesmo a troca do

próprio medicamento. Portanto, o farmacêutico é um profissional amplo, e consegue atuar junto ao corpo clínico do hospital e com outros profissionais buscando melhorar consideravelmente a assistência prestada (NUNES et al., 2008; REIS et al., 2013).

Uma das atividades de maior importância e impacto na dentro da farmácia é a dispensação de medicamentos. Quanto maior for à eficácia e eficiência deste sistema, maior será a contribuição prestada a fim de garantir o sucesso das profilaxias e terapêuticas instauradas. Para isso foram criados os sistemas de distribuição para otimizar a dispensação, buscando minimizar erros (CAVALLINI; BISSON, 2002).

Existiam três tipos de sistema de distribuição de medicamentos, aplicados à gestão de farmácia hospitalar: dose unitária, individual e coletivo, contudo, estudos apontam que já está sendo realizada a combinação entre os sistemas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1994; PEDRO et al., 2009). No sistema de distribuição por dose unitária os medicamentos são fracionados e estão contidos em embalagens de forma unitária, prontos para serem administrados de acordo com a prescrição médica, identificados e individualizados para cada usuário em cada horário. No sistema individualizado os medicamentos são fornecidos em embalagens individualizadas, dispostos de acordo com o horário de administração que consta na prescrição médica, para o máximo de 24 horas e de forma identificada para cada paciente. Já no sistema coletivo a farmácia hospitalar é apenas repassa os medicamentos em suas embalagens originais conforme solicitados pelo pessoal de enfermagem, ou seguindo um estoque máximo e mínimo para cada unidade solicitante em um período máximo de 24 horas. (MOREIRA, 2008; PEDRO et al., 2009).

Neste contexto, o objetivo principal desta pesquisa bibliográfica é analisar a eficácia dos modelos de dispensação e seu impacto para o gerenciamento de farmácia hospitalar.

2 | METODOLOGIA

Como recurso metodológico para alcançar o objetivo proposto, 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.

Utilizou-se livros e artigos, por se tratarem de embasamento teórico para pesquisa e fontes disponíveis em meio eletrônico, por meio da base de dados Lilacs, Medline e Scielo contendo as palavras-chave: farmácia hospitalar *and* modelos de dispensação, modelos de dispensação *and* impacto. A pesquisa bibliográfica que realizada através de análise detalhada de materiais publicados na literatura anteriormente, no período de 1961 à 2013.

Como população de estudo, foram verificados 96 artigos científicos, onde foram excluídos 12 artigos por não obedecerem aos critérios de inclusão, no período de

junho a dezembro de 2018, 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 condizentes 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 Farmácia hospitalar e a Importância do farmacêutico frente a erros de medicação

A farmácia hospitalar possui como função principal garantir a qualidade da assistência oferecida ao paciente através do uso racional de medicamentos e correlatos, adequando de forma estratégica e segura sua aplicação à saúde coletiva ou individual, nos planos preventivo, assistencial, investigativo e docente, necessitando, para tanto, contar com farmacêuticos em quantidade suficiente para um desempenho de excelência (CAVALLINI; BISSON, 2002). Desta maneira, a farmácia hospitalar foi muito bem definida por Gomes e Reis (2003) como:

“A farmácia hospitalar é um órgão de abrangência assistencial técnico-científico e administrativo, onde se desenvolvem atividades ligadas à produção, ao armazenamento, ao controle, a dispensação e a distribuição de medicamentos e correlatos às unidades hospitalares, bem como a orientação de pacientes internos e ambulatoriais visando sempre à eficácia da terapêutica, além da redução dos custos, voltando-se, também, para o ensino e a pesquisa, propiciando um vasto campo de aprimoramento profissional” (GOMES; REIS, 2003, p.277).

A assistência prestada por meio da dispensação é uma das fases mais sensíveis do processo. Sistemas de dispensa organizados, seguros, eficientes e eficazes são, portanto, fundamentais para assegurar que medicamentos sejam dispensados adequadamente de acordo com receitas e solicitação, para reduzir a possibilidade de erros (BRASIL, 1973; COOK; WOODS; MILLER, 1998). A dispensação é, portanto, uma das fases mais importante no processo de assistência, e de acordo

com a Política Nacional de Medicamentos – PNM (1998) é privativa do profissional farmacêutico, tornando-o uma ponte entre a aquisição do medicamento e o paciente:

Dispensação é o ato profissional farmacêutico de proporcionar um ou mais medicamentos a um paciente, geralmente como resposta à apresentação de uma receita elaborada por um profissional autorizado. Neste ato o farmacêutico informa e orienta o paciente sobre o uso adequado do medicamento (BRASIL, 2001, p.34).

3.2 Modelos de dispensação

Para melhorar este processo e minimizar os erros de medicação, foram criados modelos de dispensação que foram divididos em: dose unitária, coletivo, individualizado e misto (RIBEIRO, 2008; SILVA et al., 2000).

3.3 Sistema de Dispensação Coletivo

Este modelo é conhecido como o “mais atrasado” devido apresentar mais desvantagens do que vantagens, uma vez que se torna mais oneroso para o hospital e o paciente pela farmácia participar muito pouco do processo (CAVALLINI; BISSON, 2002). Assim, a assistência prestada ao paciente se torna prejudicada pela não participação do profissional farmacêutico da revisão e da análise da prescrição médica (GOMES; REIS, 2003).

É um dos métodos utilizados mais obsoletos de dispensação de drogas em um ambiente hospitalar, apesar, de que ainda seja utilizado por mais da metade das Farmácias em hospitais brasileiros. Este sistema aponta ainda, a total falta de gerenciamento e planejamento de todo o hospital. Os gastos com medicamentos são exorbitantes e não existe a preocupação em se criar uma padronização mínima de medicamentos a serem utilizados pela instituição (OSÓRIO DE CASTRO; CASTILHO, 2004).

As únicas vantagens deste modelo é a desburocratização do acesso ao medicamento na instituição hospitalar, o que também se torna a maior desvantagem, já que o acesso é livre, e sem o auxílio do farmacêutico, os erros envolvendo medicamentos serão frequentes (CAVALLINI; BISSON, 2002; LIMA; SILVA; REIS, 2006).

3.4 Sistema de Dispensação Individualizado

Este sistema veio antes do sistema de dose unitária se divide em direto e indireto e apresenta diversas vantagens sobre o sistema coletivo, por se tratar de uma dispensação, por paciente, geralmente, para 24 horas (GOMES; REIS, 2003).

No sistema individualizado direto a dispensação se baseia na reprodução da prescrição médica, não utilizando a transcrição e possíveis erros advindos com ela. Já no sistema indireto o médico executa a prescrição em uma via e a enfermagem faz uma transcrição, a desvantagem deste método é sobrecarga e chances de erros

(CAVALLINI; BISSON, 2002).

Este sistema possui como vantagens principais: atuação do farmacêutico para revisão das prescrições antes da dispensação; diminuição dos estoques nas enfermarias e devolução dos medicamentos não utilizados; redução do tempo gasto pela enfermagem com medicamentos, podendo ser empregado esse tempo em outras ações de cuidados (CAVALLINI; BISSON, 2002; LIMA; SILVA; REIS, 2006).

3.5 Sistema Combinado ou Misto

Neste sistema de dispensação, a farmácia dispensa os medicamentos por meio de prescrição médica e solicitação, sendo, portanto, parte do sistema individualizado, parte coletivo (GOMES; REIS, 2003).

3.6 Sistema de Dispensação por Dose Unitária

O sistema de dispensação por dose unitária foi criado a partir da década de 50 por farmacêuticos hospitalares dos Estados Unidos, após perceberem a necessidade de um novo modelo de dispensação, devido ao desenvolvimento de novos e mais potentes medicamentos, e por estes também serem causadores de efeitos colaterais importantes (GOMES; REIS, 2003).

Este é o sistema de dispensação que mais oferece condições para seguimento de terapia medicamentosa mais adequada. Além de ser o mais seguro, visto que reduz a incidência de erros, utiliza de forma mais eficaz, os profissionais envolvidos no processo de dispensação de medicamentos, se tornando mais eficiente e econômico para a instituição. Desta forma, hospitais que adotam este sistema de distribuição obtêm uma importante redução nos gastos com insumos farmacêuticos, chegando a uma variação de 25% a 40% (LIMA; SILVA; REIS, 2006).

Para que este sistema apresente resultados positivos, o farmacêutico deverá melhorar o sistema de dispensação, com gerenciamento eficaz e seguro, participando pessoalmente da conferência antes de encaminhar os medicamentos para a enfermagem (CAVALLINI; BISSON, 2002; LIMA; SILVA; REIS, 2006).

Possui como vantagens principais: Diminuição dos estoques nas unidades, diminuindo assim as perdas e extravios; grande facilidade de adaptação a sistemas automatizados; diminuição de infecção hospitalar devido aos métodos seguros de manipulação; exatidão do faturamento do consumo pelos pacientes, entre outros (LIMA; SILVA; REIS, 2006).

4 | CONCLUSÃO

Cada modelo de dispensação possui suas vantagens e limitações, além disso, estão em permanente processo de evolução. Os modelos menos vantajosos são deixados no passado, enquanto novos e mais complexos modelos são utilizados, a fim de diminuir os erros de medicação, de dispensação e gastos para a instituição.

O que se observa é que os hospitais Brasileiros não conseguem se adaptarem e adequarem em relação aos modelos mais eficazes e complexos, se permitindo trabalhar em meio a erros e gastos desnecessários.

Reitera-se ainda que onde há a figura do profissional farmacêutico, existe uma melhor otimização dos recursos e melhores modelos de gestão, reduzindo consideravelmente as chances de erros e gastos para a instituição, sendo assim, este profissional imprescindível no processo de dispensação. Portanto, um modelo de dispensação eficaz eficiente é de fundamental importância para um bom funcionamento deste processo, além de reduzir as chances de erros, melhorar a qualidade do atendimento para o paciente e evitar gastos desnecessários.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº 5991, 19 dez. 1973. **Dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumo farmacêuticos e correlatos, e dá outras providências.** Brasília, 1973.

BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação de Controle de Infecção Hospitalar. **Guia Básico para a Farmácia Hospitalar.** Brasília: Ministério da Saúde, 1994. 174p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política nacional de medicamentos 2001**/Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2001. 40p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Departamento de Sistemas e Redes Assistenciais. **Manual Brasileiro de Acreditação Hospitalar.** Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

CAVALLINI, ME; BISSON, MP. **Farmácia Hospitalar.** Um Enfoque em Sistemas de Saúde. Ed. Manole, 1. ed. São Paulo: 2002. 218p.

COOK, R. I.; WOODS, D.D.; MILLER, C. **Um conto de duas histórias: pontos de vista contrastantes sobre a segurança do paciente.** Chicago: National Patient Safety Foundation, 1998.

GOMES. M.J.V.M.; REIS, A.M.M. Ciências Farmacêuticas: **Uma abordagem em Farmácia Hospitalar.** 1 ed. São Paulo: Atheneu, 2003.

LIMA, C. R.; SILVA, M. D. G.; REIS, V. L. S. In GOMES, M. J. V. M.; REIS, A. M. M. **Ciências Farmacêuticas: uma abordagem em farmácia hospitalar.** São Paulo: Atheneu, 2006. PT. II, cap. 20, p. 347-363.

MARGARINO-TORRES, R.; PEPE, V. L. E.; OSORIO-DE-CASTRO, C. G. S. Aspectos da Avaliação de Serviços na Farmácia Hospitalar Brasileira. **Revista Brasileira de Farmácia**, v. 92, n. 2, p.55-59, 2011.

MOREIRA, D. F. F. **Sistema de distribuição de medicamentos: Erros de medicação.** Rio de Janeiro, 2008.

PENAFORTE, T. R.; FORSTER, A. C.; SILVA, M. J. S. Evaluation of the performance of pharmacists in terms of providing health assistance at a university hospital. **Clinics**, v. 62, n. 5, p. 567-72, 2007.

OSORIO-DE-CASTRO, C.; CASTILHO, S. R. (Org.). **Diagnóstico da farmácia hospitalar no Brasil.** Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 150p, 2004.

NASCIMENTO, A. et al. Análise de correspondência múltipla na avaliação de serviços de farmácia hospitalar no Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, v. 29, n. 6, p.1161-1172, 2013.

NOGUEIRA, H. Serviço de Farmácia nos Hospitais. **Revista Brasileira de Farmácia** nº 3/4, Março/Abril, 1961.

NUNES, P. H. C. et al. Intervenção farmacêutica e prevenção de eventos adversos. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**, v.44, n.4, p.692-99, 2008.

PEDRO RS, SOUZA AMT, ABREU PA. Sistema de Distribuição Individualizado: A importância da identificação dos pontos críticos nos processos de dispensação e devolução de materiais e medicamentos. **Infarma**, v.21, nº 5/6, 2009.

REIS, W. C. T. et al. Análise das intervenções de farmacêuticos clínicos em um hospital de ensino terciário do Brasil. **Einstein**, v.11, n.2, p.190-196, 2013.

RIBEIRO, E. Sistemas de distribuição de medicamentos para pacientes internados. In: STORPIRTIS, S.; MORI, A. L. P. M.; YOCHIY, A.; RIBEIRO, E.; PORTA, V. **Farmácia clínica e atenção farmacêutica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, p.161-170, 2008.

SILVA, M. D. G.; SILVA, C. R.; REIS, V. L. S. Sistema de distribuição de medicamentos em farmácia hospitalar. In: GOMES, M. J. V. M.; REIS, A. M. M. **Ciências farmacêuticas: uma abordagem em farmácia hospitalar**. São Paulo: Atheneu, p.347-363, 2000 VIEIRA, F. S. Possibilidades de contribuição do farmacêutico para a promoção da saúde. **Ciência e Saúde Coletiva**, v.12, n.1, p.213-20, 2007

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

Alfabetização em saúde 164, 165, 166

Anticoncepção 35

Assistência 7, 9, 30, 31, 34, 43, 62, 63, 64, 72, 73, 92, 106, 110, 116, 121, 122, 126, 135, 136, 139, 141, 153, 165, 181, 250, 267, 286, 300, 307, 308

Assistência a idosos 165

Assistência de enfermagem 63, 64, 121, 122, 126, 135, 136, 139

Atenção básica 287

Atenção primária 300, 327

Atenção primária à saúde 327

Atividade física 317

Autocuidado 53, 99, 118, 120

Avaliação nutricional 258, 266, 267, 299

B

Banco de leite humano 180

Benefícios 85, 255

Benzodiazepínicos 300, 303, 305, 307, 308, 309

Biomédico 176

Brasil 10, 13, 10, 11, 12, 14, 16, 17, 18, 19, 23, 30, 31, 32, 33, 34, 42, 43, 47, 55, 60, 70, 72, 80, 85, 92, 93, 95, 97, 104, 105, 106, 109, 110, 115, 116, 119, 122, 123, 129, 137, 147, 148, 151, 165, 166, 167, 171, 172, 173, 174, 175, 181, 182, 188, 191, 193, 201, 214, 215, 216, 220, 221, 223, 224, 226, 231, 232, 233, 237, 239, 246, 247, 249, 251, 253, 258, 265, 266, 277, 278, 280, 282, 286, 291, 293, 294, 298, 300, 302, 303, 305, 312, 316, 323, 324, 326, 330

C

Colostomia 118, 120, 121, 126

Cuidado pré-natal 25, 33

Cuidadores 181, 183, 188, 190

Cuidados de enfermagem 63, 110, 116, 129

D

Determinantes sociais da saúde 103

Doença crônica 165

Dor 153, 155, 156, 160, 163

E

Educação em saúde 74, 116, 151, 174, 193, 224

Eficácia 86

Enfermagem 24, 27, 42, 43, 45, 46, 48, 52, 53, 56, 57, 59, 62, 63, 64, 85, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 120, 121, 122, 126, 127, 128, 134, 135, 139, 140, 143, 153, 161, 162, 163, 174, 181, 189, 190, 191, 193, 194, 195, 196, 212, 223, 224, 247, 248, 249, 252, 255, 266, 268, 276, 287, 309, 310, 311, 316, 331

Enfermeiro 128, 140, 143, 147, 153

Exercício físico 289

F

Funcionalidade 94, 104

G

Gestantes 31, 65

Gravidez 25, 129

H

Hipertensão 106, 137, 169

Homofobia 151

Humanização 31, 72, 110, 114, 276

I

Idosos 94

Infecções sexualmente transmissíveis 239

M

Mitos 65, 69, 70

Modelos de dispensação 90

Morbidade 190, 203

N

Neonatal 202, 203, 208, 209, 211, 212, 213, 251, 253

P

Parto 25, 255, 276

Parto humanizado 276

Perfil epidemiológico 79, 300

Pessoal de saúde 45

Planejamento 35, 36, 37, 43, 140, 226, 230, 234, 235, 237, 287
Planejamento familiar 43
Política de saúde 12
Pré-eclâmpsia 129, 135, 137
Pré-natal 31, 33, 65, 72, 73, 74
Prevenção 22, 53, 243
Promoção da saúde 104, 201
Prostituição 214

Q

Qualidade de vida 104, 191, 192

R

Redução do dano 12
Regionalização 226, 227, 231, 237
Risco 45, 47, 51, 53

S

Saúde 2, 5, 1, 2, 3, 4, 7, 9, 10, 11, 12, 20, 23, 24, 25, 27, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 38, 43, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 55, 57, 64, 65, 67, 72, 73, 74, 75, 78, 79, 80, 82, 84, 85, 92, 93, 94, 96, 97, 101, 103, 104, 105, 107, 108, 109, 110, 114, 115, 116, 118, 120, 121, 127, 128, 129, 131, 133, 137, 138, 140, 146, 147, 151, 152, 155, 161, 164, 168, 169, 170, 171, 174, 175, 176, 180, 181, 190, 191, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 214, 221, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 239, 240, 241, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 255, 259, 260, 264, 265, 266, 267, 273, 274, 276, 277, 278, 279, 280, 285, 286, 287, 291, 297, 298, 299, 307, 308, 309, 310, 317, 318, 319, 321, 322, 323, 324, 325, 326, 327, 329, 330, 331
Saúde bucal 65
Saúde da mulher 128
Saúde do adolescente 146
Saúde do homem 286, 287
Saúde mental 12
Sepse 203
Sinais vitais 153

V

Vigilância da saúde pública 258
Visita domiciliar 193, 201
Vulnerabilidade social 45

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-598-3

