



**Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)**

Alicerces e Adversidades das Ciências da Saúde no Brasil 2

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Alicerces e Adversidades das Ciências da Saúde no Brasil 2

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Chefe: Prof^a Dr^a Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Natália Sandrini
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

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^a Dr^a Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
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. Edvaldo Antunes de Faria – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie di Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
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. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof^a Dr^a Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Prof^a Dr^a Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
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^a Dr^a Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
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. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof^a Dr^a Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
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. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª 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 Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
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. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
A398	<p>Alicerces e adversidades das ciências da saúde no Brasil 2 [recurso eletrônico] / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Alicerces e Adversidades das Ciências da Saúde no Brasil; v. 2)</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-671-3 DOI 10.22533/at.ed.713190210</p> <p>1. Ciências da saúde – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde – Brasil. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da. II. Série.</p> <p style="text-align: right;">CDD 362.1</p>
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A coleção “Alicerces e Adversidades das Ciências da Saúde no Brasil 2” é uma obra composta de quatro volumes que tem como foco as bases e as interfaces multidisciplinares dos trabalhos desenvolvidos em diversos locais do país que compõe os diversos capítulos de cada volume. De forma categorizada os trabalhos, pesquisas, relatos de casos e revisões tentarão demonstrar ao leitor os princípios de cada área da saúde assim como suas peculiaridades.

Nesse primeiro volume apresentamos de forma clara diferentes estudos desenvolvidos em várias instituições de ensino e pesquisa do país. Os capítulos transitaram principalmente entre fundamentos da farmacologia, nutrição, educação e pesquisa básica abordando: Uso da maconha, hiperêmese gravídica, Saúde Pública, Diabetes Mellitus, Qualidade De Vida, Idoso, Tratamento Farmacológico, Câncer de boca, Doença celíaca, Educação em Saúde, Formação em Saúde, *Toxoplasma gondii*, Nefrose lipóide, Atividade antioxidante, interação medicamentosa, Ansiedade, Terapia Cognitivo-Comportamental, Reprodução Humana, Glicose sanguínea, Doenças crônicas não transmissíveis e Atenção farmacêutica.

A fundamentação, e o estabelecimento de conceitos e padrões básicos é muito importante na ciências da saúde uma vez que novos estudos e pesquisas tanto de revisão quanto experimentais sempre se baseiam em técnicas e fontes já publicadas. Assim, destacamos a relevância deste material com informações recentes sobre diversas temáticas da saúde.

Deste modo a obra “Alicerces e Adversidades das Ciências da Saúde no Brasil 2” oferece ao leitor teoria bem fundamentada aliada à resultados práticos obtidos pelos diversos grupos de pesquisa em saúde do país, que arduamente desenvolveram seus trabalhos aqui apresentados de maneira concisa e didática. A divulgação científica de qualidade, em tempos de fontes não confiáveis de informação, é extremamente importante. Por isso evidenciamos também a estrutura da Atena Editora capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores apresentarem e divulguem seus resultados.

Desejamos à todos uma excelente leitura!

Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A CONTRIBUIÇÃO DA MACONHA NA HIPERÊMENSE GRAVÍDICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA	
Joseane Ferreira Parente	
Maria Aparecida Muniz Farias	
DOI 10.22533/at.ed.7131902101	
CAPÍTULO 2	8
A PERCEPÇÃO DOS PACIENTES PORTADORES DE DIABETES MELLITUS TIPO 2 SOBRE A PATOLOGIA	
Maria Alyne Lima dos Santos	
Marcilene Barbosa de Oliveira dos Santos	
Joseline Pereira Lima	
Aldeiza Almeida Barros	
Francisco Elves de Lima Silva	
Flávia Sonaria da Silva	
Ilza Íris dos Santos	
Sammara Luizza de Oliveira Costa	
Ayrton Silva Brito	
Leyla Andrade Barbosa	
Eguimara de Souza Borges Fernandes	
Claudenisia de Freitas Lima Andrade	
DOI 10.22533/at.ed.7131902102	
CAPÍTULO 3	31
A UTILIZAÇÃO DE PROBIÓTICOS PARA O BENEFÍCIO À SAÚDE DOS PACIENTES IDOSOS	
Maria Clara Feijó de Figueiredo	
Francisco Douglas Dias Barros	
João Matheus Ferreira do Nascimento	
Athanara Alves de Sousa	
Danielle Silva Araújo	
Diêgo de Oliveira Lima	
Flávia Vitória Pereira de Moura	
Marlene Gomes de Farias	
Taline Alves Nobre	
Tamiris Ramos Silva	
Joilane Alves Pereira-Freire	
Ana Cibele Pereira Sousa	
DOI 10.22533/at.ed.7131902103	
CAPÍTULO 4	43
ADESÃO AO TRATAMENTO FARMACOLÓGICO DA HANSENÍASE NO MUNICÍPIO DE MISSÃO VELHA – CE	
Anna Karoline Pereira Macêdo	
Emanuela Machado Silva Saraiva	
José Leonardo Gomes Coelho	
Régila Santos Pinheiro	
Gabriella Gonçalves Feitosa	
Hanyelle Felix Cruz Landim	
Helenicy Nogueira Holanda Veras	
DOI 10.22533/at.ed.7131902104	

CAPÍTULO 5 54

ATIVIDADES DA p53 NO EPITÉLIO ORAL COM CÂNCER DE OROFARINGE

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.7131902105

CAPÍTULO 6 59

DOENÇA CELÍACA E A DIFICULDADE EM SEGUIR UMA DIETA COM RESTRIÇÃO AO GLÚTEN

Israel Sobreira Machado
Karina Moraes Borges
Paloma Soares dos Santos
Mayara Fernandes Pereira
Raizza Barbosa Elói Mendes
Maria Auxiliadora Macedo Callou
Priscylla Tavares Almeida
Cicera Leticia da Silva
Maria Aparecida Nunes de Carvalho
Rejane Ferreira da Silva
Janice Alves Trajano

DOI 10.22533/at.ed.7131902106

CAPÍTULO 7 66

EDUCAÇÃO NUTRICIONAL COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE NA TERCEIRA IDADE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Helder Matheus Alves Fernandes
Daniele Cristina Alves Fernandes
Elane da Silva Barbosa
Gabrielle Cavalcante Barbosa Lopes
Márcia Jaíne Campelo Chaves

DOI 10.22533/at.ed.7131902107

CAPÍTULO 8 80

EFEITOS DO FENTANIL NA RIGIDEZ DA PAREDE TORÁCICA

Maria Larissa de Oliveira
Palloma Sobreira Barbosa Monteiro Penha
Ana Nagylla Figueiredo Leite
Terentia Batista Sá de Norões

DOI 10.22533/at.ed.7131902108

CAPÍTULO 9 83

ESTUDO RETROSPECTIVO DA INFECÇÃO POR *Toxoplasma gondii* EM PACIENTES ONCOLÓGICOS EM TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO

Patricia Riddell Millar
Raíssa Oliveira de Almeida
Maria Regina Reis Amendoeira

DOI 10.22533/at.ed.7131902109

CAPÍTULO 10 92

FATORES ASSOCIADOS À BAIXA ADESÃO AO TRATAMENTO FARMACOLÓGICO DE PACIENTES COM GLOMERULOPATIAS: REVISÃO INTEGRATIVA

Mônica de Oliveira Santos
Jordanna Mirelle Carvalho Pardinho
Carla Afonso da Silva Bitencourt Braga
Edna Regina Silva Pereira
Mônica Santiago Barbosa
Aroldo Vieira de Moraes Filho

DOI 10.22533/at.ed.71319021010

CAPÍTULO 11 101

IMPACTO DO USO DE AGENTES ANTIOXIDANTES PARA O REPARO TECIDUAL

Vithória Régia Teixeira Rodrigues
Emanuel Messias Silva Feitosa
Cosmo Alexandre da Silva de Aguiar
Vitória Alves de Moura
Ana Luiza Rodrigues Santos
Josivaldo Macêdo Silva
Luis Rafael Leite Sampaio

DOI 10.22533/at.ed.71319021011

CAPÍTULO 12 112

INTERAÇÃO MEDICAMENTOSA ENTRE ANTICONCEPCIONAIS ORAIS E ANTIBIÓTICOS: A IMPORTÂNCIA DA ORIENTAÇÃO

Yolanda Gomes Duarte
Natália dos Santos Almeida
Maria Eduarda Correia dos Santos
Mayara De Alencar Amorim
Alyce Brito Barros
José Leonardo Gomes Coelho
Renata Evaristo Rodrigues da Silva

DOI 10.22533/at.ed.71319021012

CAPÍTULO 13 118

INTERVENÇÃO COGNITIVO-COMPORTAMENTAL E FARMACOLÓGICA: ATUAÇÃO INTERDISCIPLINAR NA ADESÃO AO TRATAMENTO E SINTOMAS PSIQUIÁTRICOS EM PESSOA SOROPOSITIVA

Kethelyn Nayara de Almeida Pereira
Bárbara Rocha Lima Mello
Sílvia Furtado de Barros
Eliane Maria Fleury Seidl

DOI 10.22533/at.ed.71319021013

CAPÍTULO 14 132

LIGA ACADÊMICA DE REPRODUÇÃO HUMANA E EMBRIOLOGIA DA UFRGS: UMA PROPOSTA MULTIDISCIPLINAR

Bárbara Mariño Dal Magro
Christofer da Silva Christofoli
Martina Caroline Stapenhorst
Giovanna Carello Collar
Vitória de Oliveira Batista
Ágata Dupont
João Paulo Duarte Witusk
João Pedro Ferrari Souza
Letícia Barbieri Caus
Simone D´ Ambros
Adriana Bos-Mikich

DOI 10.22533/at.ed.71319021014

CAPÍTULO 15 145

NÍVEIS DE GLICEMIA RELACIONADOS A PRÁTICA DE HANDEBOL AMADOR

Ronizia Ramalho Almeida
Elvis Alves de Oliveira
Gelbcke Félix Nogueira
Emanuel Belarmino dos Santos
Francisco Rodrigo da Silva
Yaskara Santos Lôbo
Francisca Alessandra Lima da Silva
Ana Karênina Sá Fernandes
Mônica Maria Siqueira Damasceno
Deborah Santana Pereira
Narcélio Pinheiro Victor
Mira Raya Paula de Lima

DOI 10.22533/at.ed.71319021015

CAPÍTULO 16 159

OBESIDADE, DIABETES E HIPERTENSÃO NA UNIVERSIDADE DE RIO VERDE, CAMPUS RIO VERDE

Ana Luiza Caldeira Lopes
Ana Cristina de Almeida
Katriny Guimarães Couto
Nathália Marques Santos
Kênia Alves Barcelos
Cláudio Silva Teixeira

DOI 10.22533/at.ed.71319021016

CAPÍTULO 17 168

PREVALÊNCIA DE POLIFARMÁCIA EM USUÁRIOS DE UM SERVIÇO DE SAÚDE DE UMA CAPITAL DO NORDESTE BRASILEIRO

Clemilson da Silva Barros
Ilka Kassandra Belfort
Mauricio Avelar Fernandes
Sally Cristina Moutinho Monteiro

DOI 10.22533/at.ed.71319021017

CAPÍTULO 18 181

PROMOÇÃO EM SAÚDE SOBRE DOAÇÃO DE LEITE HUMANO NA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO: UMA ANÁLISE DOCUMENTAL EM DADOS OFICIAIS E MÍDIAS SOCIAIS

Bárbara Maciel de Pinho
Cristiane Silva de Oliveira
Deise Cristina Pereira de Oliveira
Fabiana Ferreira Koopmans
Mayara Dias de Araujo

DOI 10.22533/at.ed.71319021018

CAPÍTULO 19 191

REDUÇÃO DA CHANCE DE PERDA AUDITIVA ASSOCIADA AO MONITORAMENTO TERAPÊUTICO DE AMINOGLICÓSIDIOS NO TRATAMENTO DA TUBERCULOSE MULTIDROGA RESISTENTE: UMA RESENHA CRÍTICA

Fernanda Calheiros Peixoto Tenório
Kelly Cristina Lira de Andrade
Andréa Rose de Albuquerque Sarmiento-Omena
Cristhiane Nathália Pontes de Oliveira
Silvio Leonardo Nunes de Oliveira
Aline Tenório Lins Carnaúba
Klinger Vagner Teixeira da Costa
Luciana Castelo Branco Camurça Fernandes
Ana Amália Gomes de Barros Torres Faria
Renata da Rocha Soares Leão
Pedro de Lemos Menezes

DOI 10.22533/at.ed.71319021019

CAPÍTULO 20 196

TÉCNICAS NÃO FARMACOLÓGICAS PARA ALÍVIO DA DOR COMO ADJUVANTES NO TRATAMENTO EM ONCOLOGIA PEDIÁTRICA

Karoliny Miranda Barata
Victor Hugo Oliveira Brito
Rubens Alex de Oliveira Menezes
Luzilena de Sousa Prudêncio
Rosana Oliveira do Nascimento
Nely Dayse Santos da Mata

DOI 10.22533/at.ed.71319021020

CAPÍTULO 21 206

TOXICIDADE ORAL AGUDA DO SEMISSINTÉTICO ÉTER *N*-BUTIL DILAPIOL EM CAMUNDONGOS BALB/C

Daniel Luís Viana Cruz
Andressa Karina Leitão da Encarnação
Ana Cristina da Silva Pinto
Míriam Silva Rafael

DOI 10.22533/at.ed.71319021021

CAPÍTULO 22	215
USO DE CAFÉINA E SUAS PRINCIPAIS VANTAGENS, BENEFÍCIOS E EFEITOS ADVERSOS PARA O ORGANISMO	
Joanderson Nunes Cardoso	
Lorena Alencar Sousa	
Maria Jeanne de Alencar Tavares	
Janaina Farias Rebouças	
Cícera Janielly de Matos Cassiano Pinheiro	
DOI 10.22533/at.ed.71319021022	
CAPÍTULO 23	227
UTILIZAÇÃO DO GENGIBRE (<i>Zingiber officinale</i>) NO TRATAMENTO DE PACIENTES ONCOLÓGICOS	
Maria Fernanda Larcher de Almeida	
Jane de Carlos Santana Capelli	
Laiz Aparecida Azevedo Silva	
Rita Cristina Azevedo Martins	
Edison Luis Santana Carvalho	
Angelica Nakamura	
Gilberto Dolejal Zanetti	
DOI 10.22533/at.ed.71319021023	
SOBRE O ORGANIZADOR	238
ÍNDICE REMISSIVO	239

FATORES ASSOCIADOS À BAIXA ADESÃO AO TRATAMENTO FARMACOLÓGICO DE PACIENTES COM GLOMERULOPATIAS: REVISÃO INTEGRATIVA

Mônica de Oliveira Santos

IPTSP- Universidade Federal de Goiás – UFG –
Goiânia (GO) – Brasil.

Jordanna Mirelle Carvalho Pardini

Universidade Federal de Goiás – UFG – Goiânia
(GO) – Brasil

Carla Afonso da Silva Bitencourt Braga

Universidade Federal de São Carlos - UFSCar –
São Carlos (SP) - Brasil

Edna Regina Silva Pereira

Universidade Federal de Goiás – UFG – Goiânia
(GO) – Brasil

Mônica Santiago Barbosa

IPTSP-Universidade Federal de Goiás – UFG –
Goiânia (GO) – Brasil

Aroldo Vieira de Moraes Filho

Faculdade Alfredo Nasser - Aparecida de Goiânia
(Goiás) - Brasil

RESUMO: Objetivo: Investigar os principais fatores que podem influenciar a adesão medicamentosa de pacientes com glomerulopatias, levando-os a desistir ou a aderir de forma ineficiente ao tratamento. Métodos: Foi realizada a busca da literatura nas seguintes bases de dados: MEDLINE, PubMed, LILACS e SCIELO com os descritores “glomerulopatias”; “tratamento farmacológico com glomerulopatias”, “baixa adesão ao tratamento e glomerulopatias” e correspondentes em inglês. Foram incluídos

artigos em inglês e português publicados no período de 1996 a 2018. Resultados e Discussão: Os resultados dos artigos selecionados apontam para uma variedade de fatores que podem estar associados à baixa adesão medicamentosa, os quais são eventos adversos à farmacoterapia, dificuldade de acesso aos medicamentos, a própria doença e a equipe hospitalar. Conclusão: A identificação e a minimização desses fatores apoiado por uma equipe multiprofissional é de grande importância e pode contribuir significativamente com a otimização do tratamento.

PALAVRAS-CHAVE: Nefrose lipoide; Glomerulonefrite membranosa; Tratamento farmacológico; Cooperação e adesão ao tratamento.

FACTORS ASSOCIATED WITH LOW ADHERENCE TO PHARMACOLOGICAL TREATMENT OF PATIENTS WITH GLOMERULOPATHIES: INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT: Objective: To investigate the main factors that may influence the drug adherence of patients with glomerulopathies, leading them to give up or adhere inefficiently to treatment. Methods: A search literature was performed in following databases MEDLINE, PubMed,

LILACS e SciELO with descriptors “glomerulopathies”; “pharmacologic treatment with glomerulopathies” and “low adherence to treatment and glomerulopathies”. Articles in English and Portuguese published in the period from 1996 to 2018, were included. Results: The results of the selected articles point to a variety of factors that may be associated with poor drug adherence, which are adverse events to pharmacotherapy, difficulty in accessing medications, the disease itself, and the hospital staff. Conclusion: The identification and minimization of these factors supported by a multiprofessional team is of great importance and can contribute significantly to the optimization of the treatment.

KEYWORDS: Nephrosis lipoid; Glomerulonephritis membranous; Drug Therapy; Treatment adherence and compliance.

1 | INTRODUÇÃO

Glomerulopatias são doenças renais que acometem os glomérulos lesionando-os. Quando associadas a outras patologias recebem o nome de glomerulopatias secundárias e os casos isolados são chamados de glomerulopatias primárias (Brasil, 2018). Essas doenças, necessitam de tratamento individualizado e reavaliações constantes do tratamento, pois tanto a doença como o próprio tratamento podem levar o paciente à perda da função renal. É necessário o acompanhamento médico e muita cautela na escolha e na posologia medicamentosa a fim de evitar possíveis complicações (Vieira, Kirstajn, Tardivo, 2005; Ohashi et al, 2019).

As glomerulopatias apresentam-se por um conjunto de sintomas chamado síndrome nefrótica (SN), que se caracteriza, principalmente, por proteinúria, edema, hipoproteinemia e dislipidemia (Veronese et al., 2010; Königshausen; Sellin, 2017). Deste modo, o tratamento medicamentoso consiste no uso de imunossuppressores, sendo a prednisona o fármaco de primeira escolha. É recomendado o uso de ciclosporina ou ciclofosfamida associados a baixas doses de corticoides por pacientes que possuem resistência ao tratamento apresentando recidivas regulares da doença e em outros casos que o uso de corticoides é limitado (Ohashi et al, 2019). Para tratar o edema indica-se o uso de diuréticos, inibidores da enzima conversora da angiotensina para controle da proteinúria e ainda, estatinas para o tratamento da dislipidemia (Veronese et al., 2010; Brasil, 2019).

No entanto, a não adesão à farmacoterapia é um tema que tem gerado bastante discussão e chamado atenção dos profissionais de saúde nos últimos anos, assim como outros fatores que dizem respeito ao uso racional de medicamentos (Leite; Vasconcelos, 2003; Brasil, 2015). Acredita-se que o sucesso da terapia depende diretamente da adesão ao tratamento medicamentoso e que este, é crucial no cuidado com a saúde e qualidade de vida dos pacientes (Kara, Caglar e Kilic, 2007; Brasil, 2015).

De acordo com a literatura, a adesão ao tratamento para diversas doenças pode

ser influenciada por vários fatores e não há uma única variável que irá determinar o grau de adesão. Acredita-se que esses fatores possam estar relacionados a aspectos sociodemográficos, à patologia, ao tratamento, a relação dos prestadores de serviço de saúde com o paciente e também ao próprio paciente (Vermeire et al., 2001; WHO, 2003; Brasil, 2015). Estudos realizados em diferentes doenças indicaram frequência de não adesão variando de 0 a 100% dos casos, tendo como média 50% (WHO, 2003; Nieuwlaat et al., 2014; Wilhelmsen NC, Eriksson, 2018). Tais dados revelam que a não adesão apresenta uma elevada taxa, o que pode proporcionar sérias complicações para a vida do paciente, os quais também envolve aspectos sociais e econômicas (Nieuwlaat et al., 2014; Wilhelmsen NC, Eriksson, 2018).

Dessa forma, levando em consideração os problemas que a falta de adesão ao tratamento medicamentoso podem acarretar ao paciente e ao sistema de saúde, este trabalho teve como objetivo investigar, por meio de uma busca na literatura, os principais fatores que possam estar associados à baixa adesão ao tratamento farmacoterapêutico de pacientes com Glomerulopatias.

2 | MÉTODOS

Foi realizada busca da literatura nas bases de dados eletrônicas como: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), *Public Medline\ National Center for Biotechnology Information* (PubMed\NCBI), Literatura Latino-Americana e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (LILACS) e *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO). Foram incluídos artigos em língua portuguesa, espanhola e inglesa publicados em qualquer período. Para a busca foram utilizados os seguintes descritores “glomerulopatias”; “tratamento farmacológico com glomerulopatias”, “baixa adesão ao tratamento e glomerulopatias”, “Adesão e tratamento de doenças crônicas” e correspondentes em inglês (“glomerulopathies”; “farmacologic treatment with glomerulopathies”, “low adherence to treatment and glomerulopathies” “Adherence and treatment of chronic diseases”).

Para serem incluídos na revisão os artigos deveriam se referir à terapia medicamentosa do tratamento farmacoterapêutico de pacientes com Glomerulopatias, ou doença crônica similar incluindo a avaliação da adesão. Estudos de revisão, carta ao leitor, editorias, dissertações e teses foram excluídos, bem como estudos que não avaliaram a adesão ao tratamento farmacológico nesta doença e que verificaram adesão ao tratamento farmacológico em outras doenças não similares.

Na primeira etapa da busca, fez-se um levantamento dos artigos encontrados em cada base de dados. Em seguida, os títulos e resumos destes artigos foram lidos visando verificar os artigos que não atendiam a todos os critérios de inclusão. A partir desta primeira busca, os artigos pré-selecionados foram lidos na íntegra visando identificar os artigos que estavam incluídos nos critérios de inclusão ou exclusão. O processo de seleção, análise e leitura dos artigos foi conduzido aos pares e, caso

houvesse uma discordância, um terceiro autor participava da discussão. Dados relevantes dos artigos selecionados foram extraídos e uma análise crítica dos artigos foi realizada.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Trinta e sete artigos foram encontrados nas bases de dados pesquisadas. Após a leitura e análise de conteúdo utilizamos vinte e nove artigos para compor essa revisão integrativa, sendo que treze são exclusivamente relacionados a glomerulopatias.

Sabe-se que a baixa adesão às terapias medicamentosas as torna ineficientes (Tavares et al., 2013). Devido a isto, os profissionais de saúde têm dado grande atenção ao cumprimento da farmacoterapia prescrita, pois a baixa adesão também pode diminuir a qualidade de vida dos pacientes, além de afetar negativamente o tratamento (Maldaner *et al.*, 2008; Borges; Porto, 2014).

3.1 Principais causas da baixa adesão

- *Eventos adversos à farmacoterapia*

Acredita-se que um dos fatores que possa colaborar com a baixa adesão ao tratamento farmacológico em pacientes portadores de glomerulopatias, esteja associado ao aparecimento de eventos adversos. A prednisona/prednisolona, medicamento de primeira escolha, pode trazer grandes vantagens à terapia, no entanto, também pode proporcionar algumas desvantagens à saúde dos pacientes (Ohashi et al., 2019). Isso porque os corticoesteroides são capazes de apresentar manifestações simples que podem ser reversíveis, até reações mais graves. De modo geral, algumas reações, se manifestam conforme a duração do tratamento. Dessa forma, a utilização em longo prazo desses fármacos se torna prejudicial e preocupante (Cardozo Pereira *et al.*, 2007; Ohashi et al., 2019).

Dentre os eventos adversos mais frequentes devido ao uso de prednisolona/prednisolona pode-se citar aumento de peso, vulnerabilidade da pele, susceptibilidade a infecções, aumento da pressão sanguínea, aumento da glicemia e aumento dos níveis de lipídios no sangue (Schijvens *et al.*, 2019). Além disso, pode ocorrer também insuficiência adrenal, síndrome de Cushing, miopatia, osteoporose, dificuldade no crescimento, trombose, vasculite, alterações de comportamento, sangramento gastrointestinal, estrias violáceas, catarata, glaucoma, distúrbio no metabolismo de sódio e potássio, e outros (Anti, Giorgi & Chahade, 2008).

Dessa forma, levando em consideração os inúmeros efeitos adversos que o uso de corticosteróides podem proporcionar ao paciente, acredita-se que este, possa apresentar como um obstáculo frente a adesão ao tratamento. Estudos mostram

a necessidade de estudar a farmacogenética para melhorar a individualização da terapia com glicocorticoides (Schijvens et al., 2019).

- Dificuldade de acesso aos medicamentos

Outro fator que pode ser decisivo na adesão ao tratamento de qualquer doença é a facilidade ou não no acesso aos medicamentos (Leite & Vasconcellos, 2003; Tavares et al., 2016). Pesquisas demonstram que o gasto mensal com remédios dos pacientes aderentes é mais alto do que o gasto dos pacientes não aderentes, o que corrobora com a ideia de que o alto custo dos fármacos tem relação direta com o insucesso da terapêutica (Tavares et al., 2013; Tavares et al., 2016).

O tratamento com prednisona/prednisolona é mais conveniente do ponto de vista financeiro em relação a outros fármacos, devido seu custo mais acessível. No entanto, nos casos em que a terapia com os corticoides é limitada, o esquema terapêutico é modificado e adota-se outros fármacos, como por exemplo; ciclosporina ou ciclofosfamida e, ainda, o micofenolato, caso o tratamento com os inibidores de calcineurina não seja tolerado (Echeverri et al., 2013)

Outro fármaco que vem sendo bastante estudado é o rituximabe, anticorpo monoclonal capaz de induzir uma depleção de células B. Seu uso pode colaborar significativamente com a terapia, possibilitando um manejo mais amplo da patologia e diminuindo o uso de imunossupressoras e corticosteroides (Couser, 2016). No entanto, esse medicamento possui registro na ANVISA, faz parte da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME e é disponibilizado pelo Sistema Único de Saúde - SUS, por meio do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica – CEAF, para o tratamento da Artrite Reumatóide, mas não para o tratamento de glomerulopatias. Portanto, até que estudos assegurem o uso desse medicamento para glomerulopatias o paciente não o conseguirá para essa finalidade no SUS e sendo um medicamento de alto custo é inviável seu uso pelos pacientes.

- Características da própria doença

Estudos evidenciam que a própria doença também pode estar associada ao grau de adesão ao tratamento, ou seja, a percepção do paciente sobre seu estado de saúde e doença (Teixeira, Paiva & Shimma, 2000; Tavares et al., 2016).

Em doenças graves observa-se uma maior adesão ao tratamento por parte dos pacientes (Leite & Vasconcellos, 2003). As glomerulopatias podem, às vezes, não apresentar sintomas (Rychlíket *al.*, 2004; Costa et al., 2017) e, o não aparecimento de sintomas, pode ser um fator contribuinte com a não adesão à farmacoterapia, como já descrito na Aids (Teixeira, Paiva & Shimma, 2000) e Tuberculose (Beraldo et al., 2017).

Desse modo, a ideia de diminuição dos sintomas, ou até mesmo a ausência,

pode influenciar as atitudes do paciente em relação aos medicamentos, provocando a escolha de abandonar o tratamento, pela idéia que não precisa mais continuar o mesmo (Maldaner et al., 2008; Costa et al., 2017).

- Equipe hospitalar

Outro fator que pode ser determinante na adesão ao tratamento é a confiança que o paciente tem nos profissionais de saúde. Estudos evidenciam que a maneira como a equipe atua, como por exemplo, a linguagem acessível, atendimento respeitoso e receptivo são fatores citados na literatura que podem facilitar a segurança do paciente na equipe e, dessa forma, contribuir com o cumprimento da terapia (Leite, 2000; Maldaner et al., 2008).

Considera-se a adesão ao tratamento um comportamento que depende de diversos fatores, embasado na cooperação entre profissional e paciente, o qual se mantém certo vínculo que facilita o diálogo entre eles (Silveira & Ribeiro, 2005; LUSTOSA, ALCAIRES e COSTA, 2011).

É indispensável oferecer ao paciente um suporte psicológico durante todo o tratamento (Thomas & Alchieri, 2005; LUSTOSA, ALCAIRES e COSTA, 2011), que pode ser ofertado não apenas por psicólogos, mas por toda a equipe de saúde (Maldaner *et al.*, 2008).

A equipe multiprofissional pode ser integrada por diversos profissionais, como: médicos, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, nutricionistas, psicólogos, assistentes sociais, professores de educação física, fisioterapeutas, musicoterapeutas e farmacêuticos. Estes, dentro de suas especialidades agem em conjunto a fim de colaborar com o paciente oferecendo-lhe um suporte e motivação que contribuirá com a otimização do tratamento. Sabe-se que atuação multiprofissional é indispensável nos cuidados com a saúde e que aos poucos vem ganhando espaço incorporação nas unidades.

Neste contexto, o papel do farmacêutico é fundamental no que se refere à assistência voltada ao paciente em uso de medicamentos. Este, pode contribuir significativamente no planejamento, orientação e acompanhamento da farmacoterapia, meio da prevenção, detecção e resolução dos problemas relacionado a medicamentos, melhorando a qualidade de vida dos pacientes (Pereira e Freitas, 2008).

4 | CONCLUSÃO

Pela observação dos aspectos analisados, estima-se que a adesão ao tratamento farmacoterapêutico de pacientes com glomerulopatias é um comportamento que pode ser influenciado por diversos fatores. Acredita-se que aspectos como eventos adversos, acesso aos medicamentos, elementos relacionados à própria doença e à

equipe pode ter associação direta com a tomada de decisão do paciente referente à farmacoterapia. Destaca-se ainda a importância da equipe multiprofissional nos cuidados com a saúde, com ênfase na atuação do profissional farmacêutico no acompanhamento farmacoterapêutico desses pacientes.

Todavia, para a confirmação e melhor esclarecimento desses pressupostos, são necessárias pesquisas complementares, visto a escassez de estudos que avaliam a adesão medicamentosa em pacientes portadores de glomerulopatias.

CONFLITOS DE INTERESSE

Os autores não relatam conflitos de interesses.

FONTES DE FINANCIAMENTO

Esta pesquisa não recebeu apoio financeiro.

REFERÊNCIAS

ANTI, S. M. A.; GIORGI, R. D. N.; CHAHADE, W. H. **Antiinflamatórios hormonais: Glicocorticóides**. Revista Albert Einstein. Supl 1:S159-S65. São Paulo, 2008.

BERALDO, A.A et al. **Adesão ao tratamento da tuberculose na Atenção Básica**. Escola Anna Nery 21(4), 2017.

BORGES, S. A. C.; PORTO, P. N. **Por que os pacientes não aderem ao tratamento? Dispositivos metodológicos para a educação em saúde**. Saúde Debate. Rio De Janeiro, V. 38, N. 101, P. 338-346, 2014.

BRASIL. Ministério Da Saúde. Nota. Técnica Nº 1490/2018-Cgjud/Se/Gab/Se/Ms. **Medicamento: Rituximabe e Síndrome Nefrótica**. 2018. Disponível em: < https://sei.saude.gov.br/sei/documento_consulta_externa.php?id_acesso_externo=26156&id_documento=4204814&infra_hash=c4140d969a83b02157575fb56aa76c1e>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas Dislipidemia: prevenção de eventos cardiovasculares e pancreatite**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: < http://conitec.gov.br/images/Consultas/Relatorios/2019/Relatorio_PCDT_Dislipidemia_CP04_2019.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. **Uso Racional de Medicamentos** – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: < http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha_promocao_uso_racional_medicamentos.pdf>.

CARDOZO PEREIRA, AL, BORTOLINI, B. F.C, STEFANI M, CHARLÍN, R. **Uso sistêmico de corticosteróides: revisão da literatura**. Med Cutan Iber Lat Am;35(1):35-50. 2007.

COSTA, D.M.N et al. **Análise comparativa de glomerulopatias primária e secundária no nordeste do Brasil: dados do Registro Pernambucano de Glomerulopatias - REPEG**. J. Bras. Nefrol., São Paulo, v. 39 n. 1, p. 29-35, Mar. 2017.

COUSER, W. G. **Patogênese e tratamento da glomerulonefrite - uma atualização.** J Bras Nefrol;38(1):107-122, 2016.

ECHEVERRI, C. V et al. **Tratamento de síndrome nefrótica córtico-resistente.** J Bras Nefrol;35(3):200-205. 2013.

LEITE, S.N.; VASCONCELLOS, M.P.C. **Adesão à terapêutica medicamentosa: elementos para a discussão de conceitos e pressupostos adotados na literatura.** Ciência & saúde coletiva, São Paulo, v. 8, n. 3, p. 775-782. 2003. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232003000300011&lng=en&nrm=iso>.

LUSTOSA, M.A; ALCAIRES, J; COSTA, J. C. **Adesão do paciente ao tratamento no Hospital Geral.** Rev. SBPH, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 27-49, dez. 2011. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582011000200004&lng=pt&nrm=iso>

MALDANER, C.R et al. Fatores que influenciam a adesão ao tratamento na doença crônica: o doente em terapia hemodialítica. Revista Gaúcha de enfermagem. v. 29, n. 4. 2008.

NIEUWLAAT, R et al. **Interventions for enhancing medication adherence.** Cochrane Database Syst Rev. 2014 Nov 20;(11):CD000011. doi: 10.1002/14651858.CD000011.pub4. Review. PubMed PMID: 25412402.

OHASHI, A, KUMAGAI, J, NAGAHAMA, K, FUJISAWA, H. **Case of immunotactoid glomerulopathy showing high responsiveness to steroids therapy despite severe pathological features.** BMJ Case Rep. Jul 26;12(7). 2019.

PEREIRA, L. R. L.; FREITAS, O. **A evolução da Atenção Farmacêutica e a perspectiva para o Brasil.** Rev. Bras. Cienc. Farm., São Paulo, v. 44, n. 4, p. 601-612, 2008.

KARA, B, CAGLAR, K, KILIC, S. **Nonadherence with diet and fluid restrictions and perceived social support in patients receiving hemodialysis.** Journal of Nursing Scholarship.;39(3):243-8. 2007.

KÖNIGSHAUSEN E, SELLIN L. **Recent Treatment Advances and New Trials in Adult Nephrotic Syndrome.** BioMed research international. 2017;2017.

Veronese FJV, Morales DD, Barros EJG, Morales JV. Síndrome nefrótica primária em adultos. Revista HCPA Porto Alegre Vol 30, n 2, p 131-139. 2010.

RYCHLÍK, I et al. **The Czech registry of renal biopsies.** Occurrence of renal diseases in the years 1994-2000. Nephrol Dial Transplant;19:3040-9. 2004.

SCHIJVENS AM, TER HEINE R, DE WILDT SN, SCHREUDER MF. **Pharmacology and pharmacogenetics of prednisone and prednisolone in patients with nephrotic syndrome.** Pediatr Nephrol. 2019 Mar;34(3):389-403.

SILVEIRA, L. M. C.; RIBEIRO, V. M. B. **Grupo de adhesión al tratamiento: espacio de “enseñanza” para profesionales de la salud y pacientes.** Interface - Comunic., Saúde, Educ, v.9, n.16, p.91-104, 2005.

TAVARES, N.U.L., et al. **Fatores associados à baixa adesão ao tratamento medicamentoso em idosos.** Rev. Saúde Pública, São Paulo, v. 47, n. 6, p. 1092-1101, Dec. 2013.

TAVARES, NUL et al. **Adesão ao tratamento de doenças crônicas no Brasil.** Rev Saúde Pública;50(supl 2):10s, 2016. Disponível em: < http://www.scielo.br/pdf/rsp/v50s2/pt_0034-8910-rsp-s2-S01518-87872016050006150.pdf>.

TEIXEIRA, P.R, PAIVA, V & SHIMMA, E. **Tá difícil de engolir?**, São Paulo: Editora Nepaids. 2000. Disponível em: < http://nepaids.vitis.uspnet.usp.br/wp-content/uploads/2010/04/ta_dificil.pdf>.

THOMAS, C. V.; ALCHIERI, J. C. **Qualidade de vida, depressão e características da personalidade em pacientes submetidos à hemodiálise**. Avaliação Psicológica, v.4, n.1, p. 57-64, 2005.

VERMEIRE, E, HEARNshaw, H, VAN ROYEN, P, DENEKENS, J. **Patient adherence to treatment: three decades of research**. A comprehensive review. Journal of clinical pharmacy and therapeutics.;26(5):331-42. 2001.

VIEIRA, V.; KIRSTAJN, G. M., TARDIVO, L. S. DE LA P.C. **A adesão de pacientes portadores de glomerulopatias ao tratamento da equipe multidisciplinar: uma contribuição da Psicologia**. Mudanças – Psicologia da Saúde, 13 (2) 309-319, 2005.

WHO. **Adherence to long-term therapies: evidence for action**. 2003.

WILHELMSSEN, N.C, ERIKSSON, T. **Medication adherence interventions and outcomes: an overview of systematic reviews**. Eur J Hosp Pharm. Jul;26(4):187-192. 2019.

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

Adesão 2, 23, 24, 28, 43, 44, 45, 46, 49, 51, 52, 53, 61, 64, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 118, 120, 121, 122, 123, 124, 127, 128, 129, 130, 160, 161, 179, 201, 220, 229

Adesão ao tratamento 23, 43, 44, 45, 46, 49, 51, 52, 53, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 118, 120, 121, 123, 124, 127, 129, 130, 160, 161, 229

Aedes aegypti 206, 207, 213, 214

Aminoglicosídeo 192, 194, 195

Ansiedade 4, 5, 72, 118, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 129, 130, 131, 215, 217, 220, 223, 224, 232

Antibióticos 33, 34, 36, 38, 112, 113, 114, 115, 116, 117

Atenção farmacêutica 168

Atenção primária à saúde 53, 168

Atividade antioxidante 101, 103, 105, 106, 109, 110

B

Banco de leite 182, 184, 185, 188, 190

Bioquímica do esporte 146

C

Café 215, 216, 217, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226

Cafeína 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226

Câncer 35, 38, 40, 41, 54, 55, 83, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 221, 223, 225, 227, 228, 229, 231, 235, 236

Câncer de boca 55

Câncer de faringe 55

Cicatrização 11, 14, 101, 102, 103, 104, 108, 109, 110

Contraceptivos orais 112, 113, 114, 117, 224

Controle biológico 206

Cooperação 92, 97

Criança 18, 168, 182, 183, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205

Cuidados de Enfermagem 196, 197, 198

D

Depressão 2, 72, 100, 110, 118, 120, 121, 123, 126, 129, 131, 194, 212, 220, 223, 232

Diabetes 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 19, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 64, 72, 78, 79, 147, 154, 159, 160, 161, 164, 165, 167, 168, 169, 170, 171, 173, 174, 176, 222, 223

Diabetes Mellitus 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 19, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 78, 79, 159, 160, 161, 164, 165, 167, 168

Dieta 11, 15, 25, 26, 38, 39, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 71, 146, 160, 220, 223, 229, 234, 235
Doação de leite 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190
Doença celíaca 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65
Doenças crônicas não transmissíveis 67, 69, 70, 159, 160, 167, 168, 179, 228
Drogas ilícitas 1, 2, 3, 4, 6

E

Educação em Saúde 41, 43, 52, 66, 68, 69, 70, 73, 76, 77, 78, 79, 98, 120, 122, 129, 132
Efeitos 2, 4, 5, 12, 24, 29, 33, 34, 35, 36, 39, 40, 42, 80, 82, 85, 95, 106, 109, 111, 112, 117, 118, 128, 129, 130, 147, 153, 191, 192, 193, 195, 211, 215, 217, 218, 219, 220, 221, 223, 224, 225, 226, 227, 229, 231, 232, 233, 234, 235, 236
Efeitos adversos 2, 80, 95, 215, 217, 219, 221, 223, 224
Embriologia 132, 133, 135, 136, 140
Enfermagem 6, 8, 9, 17, 18, 19, 20, 27, 28, 29, 30, 31, 41, 53, 67, 79, 97, 99, 117, 132, 134, 136, 137, 139, 167, 181, 182, 189, 190, 196, 197, 198, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 225, 226, 238

F

Fatores de risco 15, 25, 26, 28, 147, 167, 215
Fentanil 80, 81
Formação em Saúde 66
Funcionários de uma Instituição de Ensino Superior 159

G

Gene p53 55
Glicose sanguínea 146, 152
Glomerulonefrite membranosa 92
Glúten 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65

H

Handebol 145, 146, 147, 148, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157
Hanseníase 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53
Hiperêmese gravídica 1, 4
Hipertensão 10, 13, 14, 30, 72, 76, 78, 79, 147, 159, 160, 161, 165, 166, 167, 168, 180
HIV 85, 90, 91, 118, 119, 120, 122, 125, 129, 130, 131

I

Idoso 18, 32, 33, 34, 35, 68, 69, 70, 75
Interação medicamentosa 112, 113, 114, 115, 116, 117

L

Liga Acadêmica 132, 133, 134, 135

N

Nefrose lipoide 92

O

Oncologia 8, 86, 196, 197, 198, 200, 201, 202, 204, 205, 235, 236, 237

P

Pacientes 3, 5, 8, 9, 10, 11, 12, 14, 15, 18, 21, 23, 25, 26, 27, 30, 31, 32, 34, 35, 38, 39, 40, 41, 44, 46, 49, 52, 53, 55, 56, 57, 60, 62, 63, 64, 65, 80, 81, 83, 85, 86, 87, 88, 89, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 119, 120, 121, 122, 124, 125, 129, 130, 135, 168, 179, 191, 192, 193, 194, 195, 198, 202, 203, 221, 222, 224, 227, 229, 230, 231, 232, 234, 235, 236

Parede Torácica 80, 81

Pediatria 37, 42, 197, 200, 203, 205

Perda auditiva 191, 192, 193, 194, 195

Prevalência 3, 4, 13, 38, 43, 48, 83, 84, 86, 87, 89, 117, 155, 159, 160, 161, 162, 164, 165, 166, 167, 168, 179, 223, 225

Probiótico 32, 35, 38, 40

Projeto de extensão 133, 136, 143

Promoção em Saúde 66, 181, 189

Prontuários 83, 86, 87, 193, 195

Q

Qualidade De Vida 10, 11, 22, 24, 27, 28, 32, 33, 34, 35, 38, 39, 41, 60, 61, 63, 64, 65, 66, 68, 69, 73, 77, 78, 79, 93, 95, 97, 118, 121, 129, 168, 189, 194, 195, 198, 203, 217, 229

R

Radicais livres 101, 102, 103, 105, 108, 109, 222

Reprodução Humana 132, 133, 135, 141

Rigidez 80, 81

Roedores 206

S

Saúde Pública 2, 9, 10, 27, 30, 44, 52, 53, 63, 64, 99, 119, 131, 159, 179, 183, 190, 214, 226, 228, 235, 236, 238

T

Terapia Cognitivo-Comportamental 118, 121, 125, 129, 131

Toxicidade aguda 206, 211, 212

Toxoplasma gondii 83, 84, 86, 90, 91

Tratamento Farmacológico 24, 43, 44, 45, 46, 92, 94, 95

Trigo 59, 60, 61

Tuberculose multirresistente 192

U

UFRGS 6, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 140, 144

Uso da maconha 1, 4, 5

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-671-3

