

# Atenção Interdisciplinar em Saúde

**Samuel Miranda Mattos  
Kellen Alves Freire  
(Organizadores)**



**Atena**  
Editora

Ano 2019

# Atenção Interdisciplinar em Saúde

Samuel Miranda Mattos  
Kellen Alves Freire  
(Organizadores)



**Atena**  
Editora

Ano 2019

2019 by Atena Editora  
Copyright © Atena Editora  
Copyright do Texto © 2019 Os Autores  
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora  
Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira  
Diagramação: Lorena Prestes  
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**

Profª Drª 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 Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais  
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – 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  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobom – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Profª Drª 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  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

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

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia  
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª 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  
Profª Drª 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

<b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)</b>	
A864	Atenção interdisciplinar em saúde 1 [recurso eletrônico] / Organizadores Samuel Miranda Mattos, Kellen Alves Freire. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Atenção Interdisciplinar em Saúde; v. 1)  Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-761-1 DOI 10.22533/at.ed.611191311  1. Administração dos serviços de saúde. 2. Hospitais – Administração. I. Mattos, Samuel Miranda. II. Freire, Kellen Alves. III. Série.  CDD 362.11068
<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

Atena  
Editora

Ano 2019

## APRESENTAÇÃO

Constata-se que a interdisciplinaridade profissional reflete diretamente no avanço e melhoria de atendimento na população. Dentro do campo interdisciplinar, encontramos o setor saúde, este que é composto por diversos profissionais que trabalham arduamente para a melhoria dos serviços de saúde, contribuindo na prática clínica e científica.

Acredita-se que registrar e divulgar o modo de trabalho, o conhecimento científico e relatar experiências são estratégias para o aprimoramento do avanço da humanidade.

Sendo assim, nesta coletânea “*Atenção Interdisciplinar em Saúde*”, o leitor terá a oportunidade de encontrar trabalhos de pesquisa de caráter nacional e internacionais sobre saúde, produzidos em língua portuguesa, inglesa e espanhola, divididos em quatro volumes.

Destaca-se que o volume I e II tem-se predominantemente pesquisas de revisão de bibliográfica, literatura, integrativa, sistemática e estudo de caso. Já o volume III e IV, encontra-se pesquisas com diferentes desenhos de estudo. Todos os artigos trazem uma ampla visão de diferentes assuntos que transversalizam a saúde.

Acredita-se que o leitor após a leitura desta coletânea estará preparado para lidar com a diversidade de barreiras técnicos/científico no setor saúde. Por fim, convido ao leitor a realizar uma excelente leitura e uma reflexão sobre as temáticas apresentadas, AbraSUS!

Samuel Miranda Mattos

Kellen Alves Freire

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
“RODA DE TERAPIA COMUNITÁRIA”, UM GRUPO DE SENTIMENTOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Marli Kronbauer Maria Cristina Ehlert Sara Gallert Sperling Janice de Fátima Pavan Zanella	
<b>DOI 10.22533/at.ed.6111913111</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>10</b>
A CONTRIBUIÇÃO DO MOVIMENTO SOCIAL NA LUTA PELA SAÚDE EM ARATIBA DENTRO DO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA E CUIDADO	
Marcia Fatima Balen Matte Paulo Antônio Barros Oliveira	
<b>DOI 10.22533/at.ed.6111913112</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>23</b>
A INSUFICIÊNCIA CARDÍACA E SEUS IMPACTOS NOS GASTOS DA SAÚDE PÚBLICA COM O AUMENTO DA INTERNAÇÃO HOSPITALAR	
Joanderson Nunes Cardoso Lorena Alencar Sousa Izadora Soares Pedro Macêdo Sara Beatriz Feitoza Ricardino Lindiane Lopes de Souza Amanda Cristina Araújo Cavalcante Juliana Maria da Silva Mabel Maria Sousa Figueiredo Edglê Pedro de Sousa Filho Uilna Natércia Soares Feitosa	
<b>DOI 10.22533/at.ed.6111913113</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>37</b>
A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA, A VULNERABILIDADE DA MULHER E SUAS CONSEQUÊNCIAS	
Virginia Santos de Camargo Barros Lazzarini Mônica Bimbatti Nogueira Cesar	
<b>DOI 10.22533/at.ed.6111913114</b>	
<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>47</b>
ABSENTEÍSMO EM ATENDIMENTO AMBULATORIAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA	
Thyciane Tataia Lins de Melo Ana Hévila Marrinho Bezerra Larisse Souza Cerqueira Maria da Cruz Oliveira Ferreira Moura Adriana Kirley Santiago Monteiro Laís Moreira Alves de Freitas	
<b>DOI 10.22533/at.ed.6111913115</b>	

**CAPÍTULO 6 ..... 56**

**APLICAÇÃO DO PRIMARY CARE ASSESSMENT TOOL (PCATool-BRASIL) EM SERVIÇOS DE SAÚDE DA ATENÇÃO BÁSICA**

Edenilson Cavalcante Santos  
Jória Viana Guerreiro  
Nemório Rodrigues Alves  
Hugo Ricardo Torres da Silva  
Eclésio Cavalcante Santos  
Allana Renally Cavalcante Santos de Moraes

**DOI 10.22533/at.ed.6111913116**

**CAPÍTULO 7 ..... 68**

**ARBOVIROSES: DO DIAGNÓSTICO AO TRATAMENTO**

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho  
Rafael Everton Assunção Ribeiro da Costa  
Jéssica Milena Moura Neves  
Barbara Santos Accioly Calumby  
Anna Rasifa Soares Albuquerque  
Angela Nascimento da Silva  
Ruth Brito Costa  
Thaís Cristine Lopes Pinheiro  
Chiara de Aquino Leão  
Josiel de Sousa Ferreira  
Deyna Francelia Andrade Próspero  
Vanessa Soares Rocha da Silva  
Luiz Fernando Pereira de Sá  
Ionara da Costa Castro  
Maria Bianca Nunes de Albuquerque

**DOI 10.22533/at.ed.6111913117**

**CAPÍTULO 8 ..... 75**

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA MANUTENÇÃO DE UM POTENCIAL DOADOR DE ÓRGÃOS EM MORTE ENCEFÁLICA: REVISÃO INTEGRATIVA**

Lindalva Alves de Oliveira  
Silvio Henrique Carvalho Reis  
Rouslanny Kelly Cipriano de Oliveira  
Mauro Sérgio Mendes Dantas  
Elizama Costa dos Santos Sousa  
Tatyanne Silva Rodrigues  
Brisa Cristina Rodrigues Cardoso Magalhães  
Nayana da Rocha  
Lucas Sallatiel Alencar Lacerda  
Iolanda Gonçalves de Alencar Figueiredo  
Nelson Jorge Carvalho Batista

**DOI 10.22533/at.ed.6111913118**

**CAPÍTULO 9 ..... 91**

**AS PRINCIPAIS BARREIRAS RELACIONADAS À AMAMENTAÇÃO: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Railana Ferreira Martins  
Carla Araújo Bastos Teixeira  
Isabella Cristina Cunha Carneiro  
Janine Silva Ribeiro Godoy  
Ariadne Siqueira de Araujo Gordon

Juliana Ramos Pereira  
Adriana Ramos Leite Matalobos  
Rômulo Dayan Camelo Salgado  
Ildjane Teixeira Moraes da Luz  
Janildes Maria Silva Gomes

**DOI 10.22533/at.ed.6111913119**

**CAPÍTULO 10 ..... 102**

**ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DA LARVA MIGRANS CUTÂNEA**

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho  
Juliana de Araújo Barros  
Rafael Everton Assunção Ribeiro da Costa  
Andressa Gislanny Nunes Silva  
Angela Nascimento da Silva  
Alex Vandro Silva de Oliveira  
Rayani Reinalda Xavier Dias  
Pedro Henrique Ferreira Monteiro  
Tharcia Evaristo Soares de Carvalho  
Ramon Carvalho Campos  
Isis Dennisy de Freitas Florêncio  
Ionara da Costa Castro  
José Alberto Lima Carneiro  
Maria Bianca Nunes de Albuquerque  
Elziabeth Christina Silva Fernandes

**DOI 10.22533/at.ed.61119131110**

**CAPÍTULO 11 ..... 111**

**ASPECTOS FILOSÓFICOS E ANTROPOLÓGICOS DOS CUIDADOS PALIATIVOS**

Johnata da Cruz Matos  
Sílvia Maria Ferreira Guimarães

**DOI 10.22533/at.ed.61119131111**

**CAPÍTULO 12 ..... 122**

**ASPECTOS NUTRICIONAIS RELACIONADOS À DOENÇA RENAL CRÔNICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Jéssica Cyntia Menezes Pitombeira  
Sanmera Sayonara Gomes Duarte  
Antônia Aline Araújo Rodrigues  
Maria Isabelle Cabral de Queiroz  
Maryana Monteiro Farias  
Aline Almeida da Silva  
Celso Lourenço de Arruda Neto  
Cristiano Silva da Costa  
Ana Ilmara Almeida Maciel  
Francisca Alcina Barbosa de Oliveira  
Cleber de Sousa Silva

**DOI 10.22533/at.ed.61119131112**

**CAPÍTULO 13 ..... 134**

**ASSOCIAÇÃO DA *HELICOBACTER PYLORI* E O CÂNCER NO ESTÔMAGO**

Lenara Pereira Mota  
Hyan Ribeiro da Silva  
Camilla Ribeiro Martins Borges



Nayane Braga de Sousa  
Rafael Everton Assunção Ribeiro da Costa  
Yanka Bárbara Leite Ramos Araújo  
Talita de Arêa Santos  
Raissa Kelly Lopes da Silva  
Luis Gustavo Oliveira Coelho  
Mércia da Silva Sousa  
Isabella Nunes Veloso  
Érika Vicência Monteiro Pessoa  
Natália Monteiro Pessoa  
Thayz Ferreira Lima Morais  
Lillian Lettiere Bezerra Lemos Marques

**DOI 10.22533/at.ed.61119131113**

**CAPÍTULO 14 ..... 141**

**ASSOCIATION BETWEEN CHRONIC PERIODONTITIS AND SERUM ALBUMIN:  
LITERATURE REVIEW**

Walder Jansen de Mello Lobão  
Vandilson Pinheiro Rodrigues  
José Eduardo Batista  
Adriana de Fátima Vasconcelos Pereira  
Antonio Luiz Amaral Pereira

**DOI 10.22533/at.ed.61119131114**

**CAPÍTULO 15 ..... 152**

**SÍNDROME URÊMICA NA DOENÇA RENAL CRÔNICA**

Luciano de Oliveira Siqueira  
Augusto Poloniato Gelain  
Luiz Casemiro Krzyzaniak Grando

**DOI 10.22533/at.ed.61119131115**

**CAPÍTULO 16 ..... 163**

**BENEFÍCIOS DA ATIVIDADE FÍSICA EM IDOSOS COM DEPRESSÃO**

Iara Nadine Vieira da Paz Silva  
Rafael Everton Assunção Ribeiro da Costa  
Samara Cristina Dos Reis Nascimento  
Álvaro Sepúlveda Carvalho Rocha  
Elivelton Sousa Montelo  
Elielma Ferreira Leite  
Maria Janaina Oliveira Sousa  
Denize Evanne Lima Damacena  
Maria Divina dos Santos Borges Farias  
Gabriel Barbosa Câmara  
Erika dos Santos Pinheiro  
Jordan Da Silva Soeiro  
Luana Ribeiro dos Anjos  
Natanael Damacena Sousa  
Woodyson Welson Barros da Silva Batista

**DOI 10.22533/at.ed.61119131116**

<b>CAPÍTULO 17</b> .....	<b>170</b>
BENEFÍCIOS DO TESTE DA ORELHINHA E AS SINALIZAÇÕES DOS POSSÍVEIS PROBLEMAS QUE PODEM SER DETECTADOS COM A PERDA AUDITIVA	
Ingrid Carlos Gomes Ilma Alessandra Lima Cabral	
<b>DOI 10.22533/at.ed.61119131117</b>	
<b>CAPÍTULO 18</b> .....	<b>179</b>
BIÓPSIA LÍQUIDA NA CONDUTA E PROGNÓSTICO DA MUTAÇÃO T790M DO EFGR DO CPNPC COM RESISTÊNCIA A TKI	
Pedro Hidekatsu Melo Esaki Rodrigo Bovolín de Medeiros Rodrigo Siguenza Saquicela Rafael Luiz Alcântara Nascimento Amorim Willyclay Jordan dos Santos Borges João Pedro Cavalcante Roriz Teixeira Tatiana Paranhos de Campos Ribeiro Joaquim Alberto Barbosa Mariano de Castro João Paulo Cavalcante Roriz Teixeira Rômulo Di Tomaso Pereira Milhomem	
<b>DOI 10.22533/at.ed.61119131118</b>	
<b>CAPÍTULO 19</b> .....	<b>185</b>
COMPREENSÃO DAS ALTERAÇÕES NA DINÂMICA FAMILIAR DO INDIVÍDUO PORTADOR DO ESPECTRO AUTISTA: UMA REVISÃO DE LITERATURA	
Jurcelene de Sousa Sena Carla Araújo Bastos Teixeira Isabella Cristina Cunha Carneiro Janine Silva Ribeiro Godoy Ariadne Siqueira de Araujo Gordon Juliana Ramos Pereira Adriana Ramos Leite Matalobos Rômulo Dayan Camelo Salgado Paula Alexandra Trindade Mota Janildes Maria Silva Gomes	
<b>DOI 10.22533/at.ed.61119131119</b>	
<b>CAPÍTULO 20</b> .....	<b>197</b>
COMPREENSÃO SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS NA PERCEPÇÃO DE ESTUDANTES DA ÁREA DA SAÚDE: UMA REVISÃO DE LITERATURA	
Manoela Lais Pereira Nolêto Bruna Lorena Soares Cavalcante Sousa	
<b>DOI 10.22533/at.ed.61119131120</b>	
<b>CAPÍTULO 21</b> .....	<b>206</b>
CONSULTÓRIO FARMACÊUTICO: UMA NOVA PERSPECTIVA PARA PROMOÇÃO DE SAÚDE	
Mônica de Oliveira Santos Mayara Tobias da Costa Pires Mônica Santiago Barbosa Carla Afonso da Silva Bitencourt Braga Aroldo Vieira de Moraes Filho	
<b>DOI 10.22533/at.ed.61119131121</b>	

**CAPÍTULO 22 ..... 216**

**CRIAÇÃO E UTILIZAÇÃO DE UM BLOG COMO INTERVENÇÃO EDUCATIVA EM SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

José De Siqueira Amorim Júnior  
Diego Rodrigues Ponciano  
Fernanda Nascimento Severo  
Francisco Arlysson Da Silva Veríssimo  
Rosa Maria Sobreira De Sousa  
Tobias Júnior Do Bomfim Ferreira  
Raphaela Mota Feitosa Vasconcelos  
Paola Gondim Calvasina

**DOI 10.22533/at.ed.61119131122**

**CAPÍTULO 23 ..... 220**

**DENGUE UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL**

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho  
Cássio Almeida de Sousa  
Tacyana Pires de Carvalho Costa  
Juciara Carvalho de Oliveira  
Rai Pablo Sousa de Aguiar  
Rafael Everton Assunção Ribeiro da Costa  
Marcio Marinho Magalhães  
Myllena Maria Tomaz Caracas  
João Pedro da Silva Franco  
Érika Maria Marques Bacelar  
Pablo Rafael Araújo Lima  
Ramon Freitas Silva  
Camylla Layanny Soares Lima  
Pedro Igor Barros Santos  
Mariana Dantas Coutinho

**DOI 10.22533/at.ed.61119131123**

**CAPÍTULO 24 ..... 229**

**EFEITO DO MÉTODO PILATES DURANTE PERÍODO GESTACIONAL**

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho  
Sheila Ruth Da Silva Campelo  
Osmar Ferreira da Silva Filho  
João Victor de Sousa Costa  
Abimael de Carvalho  
William Gomes Silva  
Antônio filho Alves Rodrigues  
Eulália Caroline de Sousa Santos Fonseca  
Rafael Everton Assunção Ribeiro da Costa  
Marcio Marinho Magalhães  
Ana Adélya Alves Costa  
Gabriel Gardhel Costa Araujo  
Ranyele Lira da Silva  
Adryele Jacó de Sousa  
Fernando Ribeiro Castro

**DOI 10.22533/at.ed.61119131124**

<b>CAPÍTULO 25</b> .....	<b>237</b>
<b>TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV: ANÁLISE DO ACOLHIMENTO ÀS GESTANTES NA TESTAGEM RÁPIDA DO HIV</b>	
Ana Rita Santos de Lima	
Diego Figueiredo Nóbrega	
Rodrigo Neves-Silva	
Kevan Guilherme Nóbrega Barbosa	
Kristiana Cerqueira Mousinho	
Giane Meyre de Assis Aquilino	
Maria Suzymille de Sandes Filho	
Ednar do Nascimento Coimbra Melo	
Geisa Gabriella Rodrigues de Oliveira	
Sylvia Amélia Vasconcelos de Albuquerque	
Natanael Barbosa dos Santos	
<b>DOI 10.22533/at.ed.61119131125</b>	
<b>CAPÍTULO 26</b> .....	<b>248</b>
<b>USOS CONTRASTANTES DE PLANTAS MEDICINAIS POR JOVENS E IDOSOS NO CONTROLE DE DISTÚRBIOS NERVOSOS</b>	
Wesley Rick Cordeiro de Lima	
Maria Clara Inácio de Sá	
Carla Caroline Gonçalves do Nascimento	
Leonidas Lima da Silva Filho	
Tarcio Correia de Campos	
Tatiane Gomes Calaça Menezes	
Lidiany da Paixão Siqueira	
<b>DOI 10.22533/at.ed.61119131126</b>	
<b>CAPÍTULO 27</b> .....	<b>259</b>
<b>POTENCIALIDADES &amp; LIMITAÇÕES DA/O ATUAÇÃO DA/O PSICÓLOGA/O NO NASF-AB: RELATO DE EXPERIÊNCIA</b>	
Taís Nogueira Gomes	
Juliane dos Santos Almeida	
Angélica da Silva Calefano	
Isadora Lucena Andrade	
<b>DOI 10.22533/at.ed.61119131127</b>	
<b>SOBRE OS ORGANIZADORES</b> .....	<b>270</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO</b> .....	<b>271</b>

## CONSULTÓRIO FARMACÊUTICO: UMA NOVA PERSPECTIVA PARA PROMOÇÃO DE SAÚDE

### **Mônica de Oliveira Santos**

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

### **Mayara Tobias da Costa Pires**

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

### **Mônica Santiago Barbosa**

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

### **Carla Afonso da Silva Bitencourt Braga**

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

### **Aroldo Vieira de Moraes Filho**

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

**RESUMO: Objetivo:** Abordar as atribuições do farmacêutico no consultório farmacêutico e seu impacto na promoção da saúde. **Métodos:** Foi realizada uma revisão de literatura nas bases de dados do MEDLINE, PubMed, LILACS e SCIELO e em revistas impressas e legislações vigentes. Foram incluídos artigos em inglês e português publicados no período de 1990 a 2019. **Resultados:** Observamos que a consulta farmacêutica ainda é pouco utilizada no Brasil, sobretudo pela necessidade de mudança de conceitos. Alguns estudos mostraram uma ótima aceitação da população com relação a consulta e atenção farmacêutica; a empatia,

a confiança, a atenção na aplicação de uma metodologia específica durante a consulta farmacêutica são características fundamentais para um profissional farmacêutico se destacar no trabalho. Observamos que alguns autores já realizaram trabalhos confirmando os benefícios da atenção farmacêutica na qualidade de vida da população. **Conclusão:** A consulta farmacêutica garante resultados mais satisfatórios e proporciona uma terapia mais efetiva, com menos problemas relacionados aos medicamentos, além de contribuir com a promoção da saúde e uma melhor qualidade de vida do paciente.

**PALAVRAS-CHAVE:** Atenção Farmacêutica, Farmácia Clínica, Serviços Farmacêuticos.

### **PHARMACEUTICAL CLINIC: A NEW PERSPECTIVE FOR HEALTH PROMOTION**

**ABSTRACT:** Objective: To address the pharmacist's attributions in the pharmaceutical office and its impact on health promotion. **Methods:** A literature review was performed in the MEDLINE, PubMed, LILACS and SCIELO databases and in print magazines and current legislation. We included articles in English and Portuguese published from 1990 to 2019. **Results:** We observed that the pharmaceutical consultation is still little used in Brazil, especially due to the need for change of concepts. Some

studies have shown great acceptance of the population regarding consultation and pharmaceutical attention; Empathy, trust, attention to the application of a specific methodology during the pharmaceutical consultation are fundamental characteristics for a pharmaceutical professional to excel at work. We observed that some authors have already done work confirming the benefits of pharmaceutical attention on the population's quality of life. Conclusion: The pharmaceutical consultation ensures more satisfactory results and provides a more effective therapy, with less drug-related problems, and contributes to health promotion and a better quality of life for the patient. **KEYWORDS:** Pharmaceutical Care, Clinical Pharmacy, Pharmaceutical Services.

## 1 | INTRODUÇÃO

A profissão farmacêutica tem vivenciado um crescimento e desenvolvimento significativo nos últimos tempos. As primeiras transformações da profissão foram estimuladas devido uma nova condição tecnológica mais avançada, onde o farmacêutico perdeu espaço na manipulação para as indústrias farmacêuticas, e na farmácia, passou a ser visto pela sociedade como apenas um vendedor de medicamentos e sua presença tornou-se dispensável. Neste contexto, as orientações sobre o uso correto de medicamentos, interações e eventos adversos foram ignoradas (Holland; Nimmo, 1999; Freitas *et al.*, 2002).

Com a insatisfação do novo cenário de atuação profissional decorrente da industrialização de medicamentos, houve um movimento norte americano que resultou no surgimento da farmácia clínica, fazendo com que os farmacêuticos participassem da equipe de saúde, no intuito de orientar na dispensação dos medicamentos (Holland; Nimmo, 1999; Freitas *et al.*, 2002), na mesma época, com a formação do SUS foram implementadas diversas estratégias para colocar os serviços farmacêuticos como uma política pública essencial à integralidade da atenção à saúde como direito social e dever do Estado (Brasil, 2009).

A farmácia clínica foi definida como uma prática que aprimora a habilidade do médico para realizar boas decisões na conduta terapêutica. Ao médico compete a responsabilidade pelos resultados da farmacoterapia e, ao farmacêutico, fornecer serviços de suporte adequados e conhecimento especializado sobre a utilização dos medicamentos (Holland; Nimmo, 1999; Pereira; Freitas, 2008).

Com o objetivo de reduzir a morbidade e mortalidade associada ao uso de medicamentos, em 1990 surgiu uma nova atribuição profissional ao farmacêutico que foi denominado de “pharmaceutical care”, traduzido em português para atenção farmacêutica. A atenção farmacêutica foi definida como dispensação responsável da farmacoterapia, com a finalidade de alcançar resultados definitivos que colaborem para uma melhor qualidade de vida para o paciente (Hepler; Strand, 1990; Wiedenmayer *et al.*, 2016).

Embora em outros países, principalmente nos Estados Unidos da América (EUA),

o farmacêutico já pensava em atenção farmacêutica desde algumas décadas atrás, no Brasil somente com algumas legislações recentes que esta atribuição começou a ganhar rigor metodológico (Brasil, 2014; CFF, 2013a; CFF, 2013b).

A prática clínica no Brasil teve grandes avanços nas últimas décadas e a expansão das atribuições clínicas do farmacêutico ocorreu, em parte, devido ao fenômeno da transição demográfica e epidemiológica visto na sociedade. A crescente morbimortalidade relacionada às doenças e agravos não transmissíveis e à farmacoterapia repercutiu nos sistemas de saúde e um novo perfil farmacêutico foi necessário. Atualmente, o farmacêutico atua no cuidado direto ao paciente, promovendo o uso racional de medicamentos e outras tecnologias em saúde, modificando sua atuação conforme as necessidades dos pacientes e da sociedade (CFF, 2013a).

O farmacêutico se tornou obrigatoriamente indispensável com a Lei 1301/2014 que transformou as farmácias em estabelecimento de saúde, regendo os serviços de assistência farmacêutica (Brasil, 2014). A assistência farmacêutica pode ser definida pelo conjunto de ações e serviços que objetivam assegurar a assistência farmacoterapêutica, promoção, proteção e recuperação da saúde nos estabelecimentos que ofereçam atividades farmacêuticas, tendo o medicamento como insumo essencial, além de proporcionar seu acesso e uso racional (Brasil, 2014).

Com este novo modelo assistencial, o farmacêutico é um dos responsáveis pela terapêutica (Angonesi, Sevalho, 2010), seja em farmácias e drogarias, hospitais ou até em consultórios farmacêuticos (Brasil, 2014; CFF, 2013a; CFF, 2013b).

Como a atuação do farmacêutico em consultório é recente, pouco se conhece sobre este assunto, portanto esse trabalho tem como objetivo abordar as atribuições do farmacêutico neste cenário e o impacto que se tem na promoção da saúde.

## 2 | MÉTODOS

Foi realizada uma revisão de literatura com levantamento bibliográfico nas bases de dados MEDLINE, PubMed, LILACS e SCIELO e em revistas impressas e legislações vigentes. Foram utilizadas as palavras-chave “Atenção Farmacêutica”, “Farmácia Clínica”, “Serviços Farmacêuticos” e a correspondente em inglês “Pharmaceutical care”. Foram selecionados 48 artigos, publicados entre 1990 e 2019 e, após leitura dos resumos, foram incluídos os materiais que se referiam à atuação do farmacêutico para promoção da saúde, sendo 26 artigos, 4 legislações e 1 revista impressa. Artigos antigos foram relevantes durante a pesquisa para apresentação dos conceitos de palavras chaves para este estudo.

## 3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

### 3.1 Consultório Farmacêutico

As legislações que regem os consultórios farmacêuticos e definem as atribuições dos farmacêuticos são duas portarias do Conselho Federal de Farmácia (CFF). A Resolução 585 regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico (CFF, 2013a) e a Resolução 586 regulamenta a prescrição farmacêutica (CFF, 2013b), ambas de 29 de agosto de 2013. Também apoiadas pela Lei 13.021, de agosto de 2014 (Brasil, 2014), que dispõe sobre o exercício das atividades farmacêuticas e pela Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) 44 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) de 17 de agosto de 2009 (Brasil, 2009), que dispõe, entre outros temas, sobre a prestação de serviços farmacêuticos em farmácias e drogarias.

O consultório farmacêutico é o local de trabalho do profissional para a realização de atendimentos de pacientes, cuidadores e familiares, devendo a consulta farmacêutica ser realizada com privacidade. O consultório pode estar presente em locais independentes, ou em ambulatórios, hospitais, farmácias comunitárias, locais de atendimentos multiprofissionais de atenção à saúde, ou em outros serviços de saúde, tanto no setor público quanto no privado (CFF, 2013a).

Os farmacêuticos passaram a ter o respaldo burocrático e legal para a instalação de seus consultórios e a prestação de seus serviços apenas em 2017, com a implantação da Classificação Nacional de Atividades Econômicas (CNAE). O número da CNAE é 8650-0/99, tanto para os consultórios farmacêuticos quanto para os serviços prestados por farmacêuticos clínicos (CFF, 2017).

Em pesquisa realizada foi relatado que 73% dos brasileiros participantes preferem farmácias que possuem consultórios farmacêuticos e 81% acreditam que os gastos com médicos poderão se manter ou diminuir com a uso da farmácia clínica. A preferência por farmácias ou drogarias com consultório foi mais significativa entre os participantes das classes econômicas D/E e com grau de escolaridade fundamental entre os usuários de atendimentos médicos público ou privado (ICTQ, 2017).

Os consultórios farmacêuticos no Brasil ainda estão em processo inicial, comparados com a estrutura das farmácias americanas, canadenses e algumas europeias. Mas embora ainda seja um conceito inicial, sem regulamentações claras e a total confiança do cliente, já é uma realidade que aos poucos tende a crescer. No Brasil, os consultórios agregados a farmácias ou drogarias são mais comuns de serem encontrados do que os consultórios independentes, devido as legislações fiscais e sanitárias voltadas para esse tipo de negócio ainda faltarem regulamentações específicas para os consultórios independentes, dificultando ainda sua implantação (ICTQ, 2017).



### 3.2 Atribuições do farmacêutico clínico em consultório

O farmacêutico, para o exercício das atribuições clínicas, deve estar legalmente habilitado e registrado no respectivo Conselho Regional de Farmácia (CRF) do seu Estado. As atribuições clínicas do farmacêutico estão apresentadas no Quadro 1 e visam a promoção, proteção e reabilitação da saúde, assim como a prevenção de doenças e outros problemas relacionados (CFF, 2013a).

A prática da Atenção Farmacêutica envolve várias atividades, como a dispensação, orientação farmacêutica, educação em saúde, atendimento farmacêutico e seguimento da farmacoterapia. Além disso, o registro das atividades, mensuração e avaliação dos resultados (OPAS/OMS, 2002).

O intuito do cuidado farmacêutico é promover o uso racional de medicamentos e otimizar a farmacoterapia para alcançar resultados que favoreçam a qualidade de vida do paciente (CFF, 2013a).

A expansão das responsabilidades do manejo clínico dos pacientes com o profissional farmacêutico intensifica o processo de cuidado e têm apresentado alterações nas regulamentações de vários países (CFF, 2013b; Angonesi, Sevalho, 2010). Baseado nessas mudanças, foi autorizado para que outros profissionais além da categoria médica, possam selecionar, iniciar, adicionar, substituir, ajustar, repetir ou interromper a farmacoterapia. Essa mudança surgiu devido a necessidade de ampliar a cobertura dos serviços de saúde e incrementar a capacidade de resolução desses serviços (CFF, 2013b).

### 3.3 Consulta farmacêutica

A consulta farmacêutica foi definida pelo CFF como um atendimento a ser realizado pelo farmacêutico ao paciente, com ética profissional, tendo como finalidade a obtenção de melhores resultados com a farmacoterapia e a promoção do uso racional de medicamentos e de outras tecnologias em saúde. É uma prática centrada no paciente, e as decisões e responsabilidades devem ser compartilhadas com o paciente e com a equipe multiprofissional de saúde (CFF, 2013a). A consulta deve ser baseada no processo de atenção farmacêutica obedecendo uma sequência de passos conhecida como método clínico. O método inclui a coleta de dados, identificação de problemas, implantação de um plano de cuidado e seguimento do paciente (CFF, 2013a; Correr, Otuki, 2011; Brasil, 2015).

A consulta farmacêutica deve ser iniciada com a anamnese, para que o farmacêutico possa coletar os dados sobre o paciente e conhecer sua história clínica, com o objetivo de identificar os problemas e poder delinear o perfil farmacoterapêutico, bem como identificar suas necessidades, conforme apresentado na Figura 1 (CFF, 2013a; Correr, Otuki, 2011; Brasil, 2015).

O plano de cuidado é o delineamento da gestão clínica dos problemas de saúde e da farmacoterapia, ele deve considerar a condição clínica do paciente, e deve conter

as definições dos objetivos terapêuticos, as intervenções farmacêuticas, orientações prestadas ao paciente e agendamento do retorno para seguimento da atenção e cuidados farmacêuticos (CFF, 2013a; Correr, Otuki, 2011).

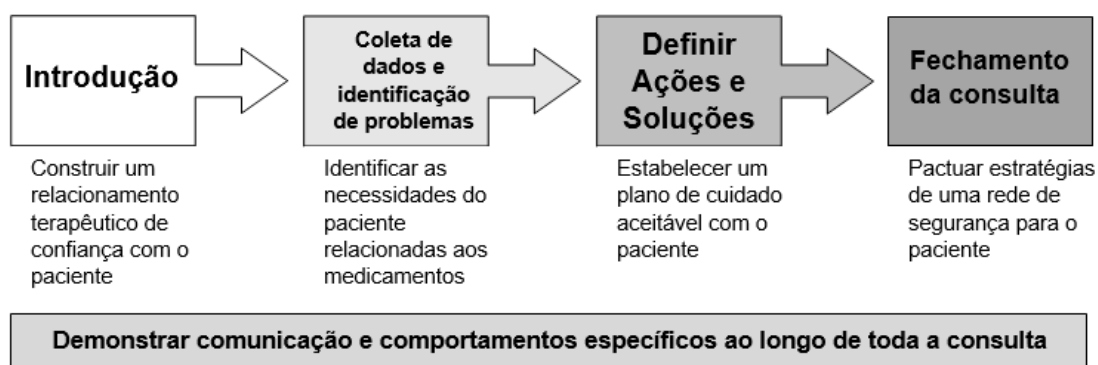


Figura 1: Esquema de roteiro básico para consulta farmacêutica.

Fonte: Abdel-Tawab et al., 2011. Citado em Brasil, 2015.

A consulta deve ser cobrada como qualquer outro serviço farmacêutico, e os valores devem ser baseados de acordo com a natureza e complexidade dos serviços prestados, com as condições socioeconômicas do público alvo e com a expectativa de lucro do profissional. Portanto, os valores variam de acordo com cada realidade (ICTQ, 2017).

### 3.4 Seguimento farmacoterapêutico

O seguimento farmacoterapêutico é realizado em consulta por meio de metodologias já validadas que são instrumentos usados para proporcionar ao farmacêutico ferramentas para o atendimento clínico. As metodologias mais utilizadas são o Método Dáder, o Pharmacotherapy WorkUp e o Therapeutic Outcomes Monitoring (Corrier, Otuki, 2011), as quais são baseadas no método clínico acrônimo para Subjetivo/ Objetivo/ Avaliação/ Plano (SOAP) (LeFebvre, Lynch, Willians, 2013; Correr, Otuki, 2011), conforme apresentado na Figura 2.



Figura 2: Esquema do processo geral da atenção farmacêutica ao paciente.

Fonte: Correr, Otuki, 2011.

A relação continuada entre paciente e o profissional farmacêutico é fundamental para que os serviços farmacêuticos sejam realizados com ética e de acordo com as legislações vigentes, proporcionando resultados duradouros e assegurando a efetividade da farmacoterapia (ACCP, 2014; Amaral, Amaral R, Provin, 2008). Além disso, as intervenções farmacêuticas devem ser baseadas em evidências científicas, o que requer mais esforços políticos e qualificação profissional (Al-Quteimat, Amer, 2016).

### 3.5 Importância do farmacêutico clínico na promoção da saúde

A intervenção farmacêutica é uma ferramenta efetiva na prevenção e detecção de problemas relacionados aos medicamentos, assim como na promoção e inserção do serviço farmacêutico à equipe multiprofissional, pacientes e sociedade (Geurts *et al.*, 2016; Nunes *et al.*, 2008).

No estudo realizado por (Cazarim, Pereira, 2018), o cuidado farmacêutico mostrou-se como uma estratégia custo efetiva para o atendimento de pacientes com hipertensão, comparado com os cuidados convencionais. Além de ser capaz de diminuir o risco cardiovascular e promover mais cuidados preventivos para o paciente (Cazarim *et al.*, 2018).

A assistência farmacêutica, na maioria dos casos, é eficaz tanto na diminuição de hospitalizações quanto na melhora dos desfechos clínicos, por isso, tem fortes evidências para incentivar esse cuidado em pacientes com doenças de longo prazo, como hipertensão e dislipidemias (Babar *et al.*, 2018). Também apresenta

potencial satisfatório para evitar as readmissões hospitalares por uso inapropriado de medicamentos (Lenssen *et al.*, 2018).

Em estudos sobre osteoporose e outras doenças crônicas, intervenções farmacêuticas auxiliaram na diminuição do número de pacientes com baixa adesão aos medicamentos, mostrando que as consultas farmacêuticas necessitam de intervenção. Portanto, o seguimento farmacoterapêutico apresenta um impacto positivo na adesão a terapia, e os pacientes se mostraram satisfeitos com os resultados da consulta (Chandrasekhar *et al.*, 2018; Huszycz RS, Sato MO, Santiago RM, 2018; Stuurman-Bieze *et al.*, 2014).

O resultado benéfico da atenção farmacêutica foi apresentado por pesquisas realizadas em vários países, mostrando que tal prática leva a promoção do uso racional de medicamentos (Reis, 2003). Além disso, o acompanhamento farmacoterapêutico permite a resolução dos problemas de saúde relacionados à farmacoterapia, manutenção dos objetivos terapêuticos do paciente, promoção de educação em saúde e reconhecimento profissional do farmacêutico junto à equipe multidisciplinar (Melo, Castro, 2017; Aires, Marchiorato, 2010).

#### 4 | CONCLUSÃO

Pela observação e descrição dos tópicos analisados, a consulta farmacêutica é uma prática nova no Brasil já apoiada por legislações vigentes que vem sendo implantada gradativamente nos estabelecimentos de saúde ou até mesmo em locais independentes que visa ampliar o acesso aos serviços de saúde, proporcionando ao farmacêutico a atribuição de resolver problemas de saúde autolimitados.

Portanto, é necessário que os profissionais de saúde e a população em geral tenha conhecimento sobre a legalidade e importância da consulta farmacêutica na promoção da saúde para que o farmacêutico possa proporcionar ao paciente uma terapia mais efetiva e com menos problemas relacionados aos medicamentos garantindo resultados mais satisfatórios e conseqüentemente, uma melhor qualidade de vida.

Destaca-se ainda, que o impacto positivo da atenção farmacêutica já foi comprovado através de pesquisas realizadas em vários países, porém ainda são escassos estudos sobre a promoção da saúde em consultórios farmacêuticos.

#### REFERÊNCIAS

ABDEL-TAWAB, R. *et al.* **Development and validation of the Medication Related Consultation Framework (MRCF)**. *Patient Educ. Couns.*, [S.l.], v. 83, n. 3, p. 451-7, 2011.

AMERICAN COLLEGE OF CLINICAL PHARMACY (ACCP). **Standards of practice for clinical pharmacists**. *Pharmacotherapy*. 34(8): 794–797, 2014.

- AIRES, C.C.N.F; MARCHIORATO, L. **Acompanhamento farmacoterapêutico a hipertensos e diabéticos na unidade de saúde Tereza Barbosa: análise de caso.** Rev. Bras. Farm. Hosp. Serv. Saúde. 1(1): 26 – 31, 2010.
- AL-QUTEIMAT, O.M; AMER, A.M. **Evidence-based pharmaceutical care : the next chapter in pharmacy practice.** Saudi. Pharm. J. 24(4): 447–451, 2016.
- AMARAL, M.F.Z.J; AMARAL, R.G; PROVIN, M.P. **Intervenção farmacêutica no processo de cuidado farmacêutico: uma revisão.** Rev. Bras. Farm. 5(1):60-66, 2008.
- ANGONESI, D; SEVALHO, G. **Pharmaceutical care : conceptual and critical basis to a Brazilian model.** Ciênc. Saúde Colet. 15(3): 3603-3614, 2010.
- BABAR, Z.U.D; KOUSAR, R; MURTAZA, G; AZHAR, S; ALI KHAN, S; CURLEY, L. **Randomized controlled trials covering pharmaceutical care and medicines management : a systematic review of literature.** Res. Social Adm. Pharm.14(6): 521–539, 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. **Diretrizes para classificação de farmácias no âmbito do Sistema Único de Saúde.** Brasília (DF): 2009. [citado em fevereiro de 2017]. Série A. Normas e Manuais Técnicos.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada, **RDC nº 44**, de 17 de agosto de 2009.
- Brasil. Presidência da República. **Lei nº 13.021**, de 08 de agosto de 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. **Cuidado farmacêutico na atenção básica.** – 1. ed. rev. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.
- CAZARIM, M.S; FREITAS, O; PENAFORTE, T.R; ACHCAR, A; PEREIRA, L.R.L. **Impact assessment of pharmaceutical care in the management of hypertension and coronary risk factors after discharge.** PLoS ONE. 11(6): 1 – 21, 2016.
- CAZARIM, M.S; PEREIRA, L.R.L. **Cost-effectiveness analysis of pharmaceutical care for hypertensive patients from the perspective of the public health system in.** PLoS ONE. 13(3):1 – 16, 2018.
- CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA (CFF). **CNAE do consultório farmacêutico já está disponível.** Disponível em: <<http://www.cff.org.br/noticia.php?id=4541>> . Acesso em: 31 out. 2018.
- CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA (CFF). **Resolução Nº 585**, de 29 de agosto de 2013a.
- CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA (CFF). **Resolução Nº 586**, de 29 de agosto de 2013b.
- CORRER, C.J; OTUKI, M.F. **Método clínico de Atenção Farmacêutica**, 2011. 22p. Disponível em: <<http://www.saude.sp.gov.br/resources/ipgg/assistenciafarmaceutica/otukimetodoclinicoparaatencaofarmaceutica.pdf>>. Acesso em: 31 out. 2018.
- CHANDRASEKHAR, D. et al. **Impact of intensified pharmaceutical care on health related quality of life in patients with stroke in a tertiary care hospital.** Clin. Epidemiol. Global Health. 6(4): 198-202, 2018.
- FREITAS, O; CHAUD, M.V; UETA, J; SHUHAMA, I.K. **O farmacêutico e a farmácia: Uma análise retrospectiva.** Infarma. 14(1/2): 85 -87, 2002.

- GEURTS, M.M.E; STEWART, R.E; BROUWERS, J.R.B.J; GRAEFF, PA; GIER, J.J. **Implications of a clinical medication review and a pharmaceutical care plan of polypharmacy patients with a cardiovascular disorder.** Int. J. Clin. Pharm. 38(4): 808 – 815, 2016.
- HEPLER, C.D; STRAND, L.M. **Opportunities and responsibilities in pharmaceutical care.** Am. J. Hosp. Pharm. 47(3): 533 – 543, 1990.
- HOLLAND, R.W; NIMMO, C.M. **Transitions, part 1: beyond pharmaceutical care.** Am. J. Health-Syst. Pharm. 56(17): 1758 – 64, 1999.
- HUSZCZ, R.S; SATO, M.O; SANTIAGO, R.M. **O Consultório farmacêutico: atuação do farmacêutico no SUS.** Rev. S. D. 12(10): 144 – 159, 2018.
- INSTITUTO DE CIÊNCIA TECNOLOGIA E QUALIDADE (ICTQ). **Consultório Farmacêutico 360° (Anuário).** São Paulo, SP: ICTQ, 2017. 114p.
- LeFEBVRE, R; LYNCH, O; WILLIAMS, D. **S-O-A-P/ Progress notes Clinic Protocol.** 1-11, 2013. Disponível em: <[http://ftp.uws.edu/main.html?download&weblink=d845b478325bf060e587b729626fa439&realfilename=SOAP\\_Progress\\_Notes.pdf](http://ftp.uws.edu/main.html?download&weblink=d845b478325bf060e587b729626fa439&realfilename=SOAP_Progress_Notes.pdf)>.
- LENSSSEN, R et al. **Comprehensive pharmaceutical care to prevent drug-related readmissions of dependent-living elderly patients: a randomized controlled trial.** BMC Geriatr. 1(135): 1 – 9, 2018.
- MELO, D.O; CASTRO L.L.C. **Pharmacist's contribution to the promotion of access and rational use of essential medicines in SUS.** Ciênc. Saúde Coletiva. 22(1): 235 – 244, 2017.
- NUNES, P.H et al. **Intervenção farmacêutica e prevenção de eventos adversos.** Rev. Bras. Ciênc. Farm. 44(4): 691 – 699, 2008.
- ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). Organização Mundial da Saúde (OMS). **Consenso brasileiro de atenção farmacêutica, 2002.** 30p. Disponível em: <<http://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/PropostaConsensoAtenfar.pdf>>. Acesso em: 31 out. 2018.
- PEREIRA, L.R; FREITAS, O. **A evolução da Atenção Farmacêutica e a perspectiva para o Brasil.** Rev. Bras. Ciênc. Farm. 44(4): 601 – 612, 2008.
- REIS, A.M.M. **Atenção farmacêutica e promoção do uso racional de medicamentos.** Espaço Saúde. (9): 1 – 17, 2003.
- STUURMAN-BIEZE, A.G.G; HIDDINK, E.G; BOVEN, J.F.M; VEGTER, S. **Proactive pharmaceutical care interventions decrease patients nonadherence to osteoporosis medication.** Osteoporos. Int. (25): 1807–1812, 2014.
- WIEDENMAYER, K; SUMMERS, R.S; MACKIE, C.A; GOUS, A.G.S; EVERARD, M. **Developing pharmacy practice: a focus on patient care: handbook 2016.** Geneva: World Health Organization: International Pharmaceutical Federation; 2006.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Absenteísmo 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54  
Admissão do paciente 33  
Albumina sérica 141  
Aleitamento materno 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101  
Antropologia 111, 113, 121  
Arbovirus 69, 71, 221  
Assistência ambulatorial 47  
Assistência à saúde 56, 59, 78, 113, 245  
Atenção farmacêutica 206, 207, 208, 210, 212, 213, 215  
Atenção primária à saúde 1, 61, 67  
Avaliação dos serviços de saúde 56, 59

### B

Benefícios 26, 33, 91, 92, 93, 96, 99, 100, 103, 105, 163, 164, 165, 166, 167, 170, 171, 206, 230, 231, 232, 234, 235, 236  
Brasil 2, 3, 5, 8, 9, 28, 29, 30, 31, 32, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 66, 67, 70, 71, 73, 74, 77, 89, 92, 93, 94, 95, 96, 100, 103, 104, 105, 107, 108, 109, 110, 111, 123, 127, 128, 132, 133, 137, 146, 149, 159, 166, 172, 177, 191, 192, 195, 198, 201, 202, 203, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 213, 214, 215, 220, 221, 222, 223, 224, 226, 227, 228, 238, 239, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 250, 255, 256, 257, 258, 261, 262, 263, 264, 266, 268, 270

### C

Câncer 120, 134, 135, 137, 138, 139, 158, 167, 179, 180, 181, 182, 269  
Cuidado 1, 4, 7, 10, 12, 19, 39, 43, 48, 64, 65, 66, 67, 76, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 93, 111, 112, 113, 117, 118, 119, 120, 121, 129, 186, 190, 194, 195, 199, 201, 203, 204, 208, 210, 212, 214, 245, 259, 260, 262, 265, 267, 268, 270  
Cuidados paliativos 111, 112, 113, 117, 118, 119, 120, 121, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 269

### D

Diagnóstico 2, 29, 30, 32, 44, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 79, 84, 85, 86, 87, 88, 104, 112, 118, 132, 136, 139, 159, 170, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 181, 182, 183, 185, 187, 188, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 221, 223, 226, 228, 238, 243, 247, 264  
Dietoterapia 123, 129  
Dificuldades 16, 17, 18, 20, 50, 88, 91, 92, 93, 94, 95, 98, 99, 100, 101, 123, 131, 152, 167, 171, 190, 192, 201, 203, 218, 259, 266  
Doação de órgãos 75, 76, 77, 81, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90

## **E**

Educação 8, 22, 24, 29, 34, 90, 91, 93, 96, 97, 100, 120, 170, 197, 199, 203, 204, 205, 210, 213, 216, 217, 219, 221, 227, 243, 244, 246, 256, 257, 262, 263, 265, 266, 270  
Enfermagem obstétrica 37, 39, 40  
Enfermeiros 34, 41, 61, 67, 79, 83, 84, 85, 86, 88, 89, 93, 98, 99, 120, 121, 237, 239, 240, 243, 245  
Epidemiologia 103, 105, 228, 247, 270  
Estômago 134, 135, 136, 137, 138

## **F**

Farmácia clínica 207, 209  
Filosofia 111, 112, 113, 114, 115, 121, 205  
Filosofia em enfermagem 113

## **G**

Gastos em saúde 23, 24, 27  
Gestão em saúde 47

## **H**

Helicobacter pylori 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140  
Hipoalbuminemia 142

## **I**

Impactos na saúde 23, 24, 27  
Índice de massa corporal 142  
Insuficiência cardíaca 23, 24, 25, 26, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 156  
Insuficiência renal crônica 123, 127, 132, 152

## **L**

Larva migrans 102, 103, 104, 105, 106, 108, 109, 110  
Larva migrans cutânea 102, 103, 104, 105, 106, 108, 109, 110

## **M**

Mães 4, 91, 92, 93, 95, 96, 97, 98, 99, 100  
Mídias sociais 217  
Mortalidade 24, 25, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 35, 36, 44, 71, 73, 104, 116, 130, 156, 158, 181, 207  
Morte encefálica 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 83, 84, 86, 87, 88, 89, 90  
Mosquito Aedes aegypti 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226  
Movimento social 10, 11, 12, 13, 21

## **N**

Nefropatias 123



## **P**

Parasitoses 103, 104, 105, 106, 109

Parto 37, 38, 39, 40, 41, 43, 44, 45, 46, 93, 96, 97, 231, 234, 235, 236, 238, 243, 244, 247

Periodontite crônica 141

Potencial doador 75, 76, 77, 78, 83, 84, 86, 87, 88, 89, 90

Prevenção 1, 3, 4, 7, 11, 16, 19, 20, 26, 33, 43, 46, 64, 65, 71, 72, 73, 126, 160, 175, 198, 210, 212, 215, 218, 221, 222, 223, 226, 227, 228, 234, 235, 237, 238, 239, 240, 241, 243, 244, 245, 246, 247, 249, 254, 261, 263, 270

Psicoterapia de grupo 1

## **R**

Responsabilidade 7, 13, 14, 17, 37, 39, 40, 41, 43, 44, 45, 46, 53, 98, 119, 188, 207, 264, 266

## **S**

Saúde pública 11, 20, 21, 23, 25, 26, 31, 35, 46, 47, 48, 68, 69, 70, 71, 73, 74, 104, 107, 108, 139, 153, 176, 220, 221, 222, 223, 224, 227, 258, 260, 263

Sinalizações 170

Sintomas 2, 7, 54, 69, 70, 71, 73, 109, 117, 121, 126, 127, 130, 156, 157, 158, 160, 167, 168, 188, 196, 198, 216, 218, 225, 226

## **T**

Tecnologia biomédica 47

Tecnologia da informação 217

Teste da orelhinha 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177

Tratamento 11, 24, 25, 26, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 38, 68, 69, 71, 72, 73, 86, 105, 110, 118, 122, 124, 126, 127, 128, 129, 131, 132, 133, 135, 138, 139, 153, 159, 160, 167, 170, 172, 174, 177, 180, 181, 182, 191, 192, 193, 194, 198, 199, 216, 218, 221, 223, 226, 227, 228, 230, 231, 232, 233, 235, 239, 243, 245, 249, 250, 253, 254, 256, 257, 270

## **V**

Violência obstétrica 37, 43, 46

Agência Brasileira do ISBN

ISBN 978-85-7247-761-1



9 788572 477611