

Ciências da Saúde: Teoria e Intervenção 4

Marileila Marques Toledo
(Organizadora)



Atena
Editora
Ano 2020

Ciências da Saúde: Teoria e Intervenção 4

Marileila Marques Toledo
(Organizadora)



Atena
Editora
Ano 2020

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação: Natália Sandrini de Azevedo

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

Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

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. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense

Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa

Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará

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 Internazionale delle Figlie di 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

Prof. Dr. Luis Ricardo Fernando da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros

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 Pietrobon – 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. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

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
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
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 Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Fernando José Guedes da Silva Júnior – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
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
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
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 Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Prof^a Dr^a Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof^a Dr^a Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof^a Dr^a Andrezza Miguel da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof^a Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Prof^a Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Prof^a Dr^a Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof^a Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Prof^a Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Dr. Fabiano Lemos Pereira – Prefeitura Municipal de Macaé
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Prof^a Dr^a Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Prof. Me. Heriberto Silva Nunes Bezerra – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^a Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
Prof^a Ma. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
Prof^a Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Prof^a Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Prof^a Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Me. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior
Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo

Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof. Me. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

| Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG) | |
|---|---|
| C569 | <p>Ciências da saúde [recurso eletrônico] : teoria e intervenção 4 / Organizadora Marileila Marques Toledo. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-65-5706-008-7 DOI 10.22533/at.ed.087202304</p> <p>1. Ciências da saúde – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde – Brasil. I. Toledo, Marileila Marques.</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 “Ciências Saúde: Teoria e Intervenção” é uma obra que tem como foco principal a discussão científica por intermédio de trabalhos diversos, alicerçados teoricamente, para a construção do conhecimento, de forma a contribuir para intervenções transformadoras neste campo.

A intenção do livro é apresentar a pluralidade de teorias e de intervenções de forma didática e útil aos vários profissionais, pesquisadores, docentes e acadêmicos da área da saúde. Trata-se de um compilado de cento e dois artigos de variadas metodologias e encontra-se estruturado em cinco volumes.

Neste quarto volume, os 20 capítulos contemplam assuntos relacionados à gestão dos serviços de saúde, à formação profissional e tecnologias digitais no ensino.

Deste modo, esta obra apresenta resultados teóricos bem fundamentados e intervenções realizadas pelos diversos autores. Espera-se que este e-book possa contribuir para uma atuação mais qualificada nas ciências da saúde.

Uma ótima leitura a todos!

Marileila Marques Toledo

SUMÁRIO

| | |
|---|-----------|
| CAPÍTULO 1 | 1 |
| A IMPORTÂNCIA DA AUDITORIA NAS INSTITUIÇÕES DE SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA | |
| Hellen de Paula Silva da Rocha | |
| DOI 10.22533/at.ed.0872023041 | |
| CAPÍTULO 2 | 11 |
| A POLÍTICA DE SAÚDE E O SUS NO CENÁRIO CONTEMPORÂNEO: O DESAFIO DO ACESSO E DA ATENÇÃO NA CONJUNTURA NEOLIBERAL | |
| Jovina Moreira Sérvulo Rodrigues | |
| DOI 10.22533/at.ed.0872023042 | |
| CAPÍTULO 3 | 21 |
| ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: MELHORIA DO DESEMPENHO E SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS DURANTE A PROPOSTA DE PLANIFICAÇÃO | |
| Rafael Carvalho de Maria | |
| Marisa Araújo Costa | |
| Hellem Pamerra Nunes de Moraes | |
| Marianna Sousa Alves Araújo | |
| Rivane Sousa da Silva | |
| Jonas Davi Nogueira Sena | |
| E'lide Karine Pereira da Silva | |
| Maria Helena dos Santos Moraes | |
| Yasmine Maria Rodrigues dos Santos | |
| DOI 10.22533/at.ed.0872023043 | |
| CAPÍTULO 4 | 32 |
| CARACTERIZAÇÃO DA FARINHA DE MACAMBIRA (<i>Bromelia laciniosa</i>), COM POTENCIAL USO NA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA COMO EXCIPIENTE | |
| Gabriela Lemos de Azevedo Maia | |
| Matheus Gabriel de Freitas Nascimento | |
| Eric de Souza Soares Vieira | |
| DOI 10.22533/at.ed.0872023044 | |
| CAPÍTULO 5 | 44 |
| DETERMINANTES DA QUALIDADE NA GESTÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA | |
| Andressa Gomes Sousa | |
| Caroliny Victoria dos Santos Silva | |
| Wellington de Lima Borges | |
| Anália Amanda Calacia de Sousa | |
| Luiza Esteves de Melo | |
| DOI 10.22533/at.ed.0872023045 | |
| CAPÍTULO 6 | 49 |
| EXPERIÊNCIA ACADÊMICA NO ATENDIMENTO A GESTANTES COM INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO EM UMA MATERNIDADE-ESCOLA DE TERESINA-PI | |
| Mayna Maria de Sousa Moura | |
| Taynara Beatriz da Silva Barbosa | |
| Francisco Lucas de Lima Fontes | |
| Ayla Cristina Rodrigues Ramos da Costa | |
| Selminha Barbosa Bernardes Senna | |

Hallyson Leno Lucas da Silva
Francisco Rafael de Carvalho
Reberson do Nascimento Ribeiro
Alex Feitosa Nepomuceno
Douglas Vieira de Oliveira
Francisca Ellen Bantim Sousa Cunha
Alexsandra Maria Ferreira de Araújo Bezerra
Andressa Maria Lima Sousa
Larissa Vieira de Melo
Mayara Macedo Melo

DOI 10.22533/at.ed.0872023046

CAPÍTULO 7 57

FORMAÇÃO PROFISSIONAL E DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS PARA OS GESTORES DA ATENÇÃO BÁSICA: REVISÃO INTEGRATIVA

Suellen Gomes Barbosa Assad
Geilsa Soraia Cavalcanti Valente
Elaine Antunes Cortez
Sílvia Cristina Pereira dos Santos
Gabryella Vencionek Barbosa Rodrigues
Denise Nogueira Kelp

DOI 10.22533/at.ed.0872023047

CAPÍTULO 8 67

GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SAÚDE: PRODUÇÃO MAIS LIMPA NA HEMOTERAPIA

Rosimere Herdy Guedes Cardoso
Ilda Cecília Moreira da Silva
Lucrécia Helena Loureiro

DOI 10.22533/at.ed.0872023048

CAPÍTULO 9 77

IMPLANTAÇÃO E AVALIAÇÃO DA EFETIVIDADE DE REUNIÕES PARA INTEGRAÇÃO ENTRE COORDENAÇÃO E EQUIPES DE SAÚDE BUCAL

Eugênio Esteves Costa
Bárbara Munhoz da Cunha
Maria Jalila Vieira de Figueirêdo Leite
Pablo Guilherme Caldarelli
Marilisa Carneiro Leão Gabardo

DOI 10.22533/at.ed.0872023049

CAPÍTULO 10 88

JOURNAL CLUB ESTRATÉGIA DE ENSINO E APRENDIZAGEM: AVANÇO NO GERENCIAMENTO EM ENFERMAGEM BASEADA NA PRÁTICA

Vanessa Cecília de Azevedo Michelin
Wilza Carla Spiri

DOI 10.22533/at.ed.08720230410

CAPÍTULO 11 100

LOS MÉTODOS MIXTOS COMO BASE METODOLÓGICA DE LA EVALUACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS Y PROGRAMAS SOCIALES. EL EJEMPLO DEL PROGRAMA CONSTRUYENDO SOLUCIONES SOSTENIBLE EN COLOMBIA

Manuela Mejía-Pérez

DOI 10.22533/at.ed.08720230411

CAPÍTULO 12 112

METODOLOGIAS DE APRENDIZAGEM ATIVA E A FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO COM PENSAMENTO CRÍTICO: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Joyce Fernanda Soares Albino Ghezzi
Elza de Fátima Ribeiro Higa
Daniela Fayer Nalom
Cassia Regina Fernandes Biffe
Monike Alves Leme
Maria José Sanches Marin

DOI 10.22533/at.ed.08720230412

CAPÍTULO 13 125

MONITORIA ACADÊMICA DE ADMINISTRAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Manoel Renan de Sousa Carvalho
Bárbara Gomes Santos Silva
Vitória Eduarda Silva Rodrigues
Francisco Gerlai Lima Oliveira
Inara Viviane de Oliveira Sena
Nády dos Santos Moura
Haertori da Silva Leal
Enewton Eneas de Carvalho
Taylon Yago de Carvalho Agostinho
Bartolomeu da Rocha Pita
Jéssica Lailane da Silva Carvalho
Delmo de Carvalho Alencar

DOI 10.22533/at.ed.08720230413

CAPÍTULO 14 132

MULTIMÉTODOS DE COLETA DE DADOS NO ESTUDO DE CASO ÚNICO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE

Silvana Lima Vieira
Juliana Costa Ribeiro-Barbosa
Juliana Maciel Machado Paiva
Elaine Kelly Nery Carneiro-Zunino
Rosana Maria de Oliveira Silva
Gilberto Tadeu Reis da Silva
Vânia Marli Schubert Backes
Thadeu Borges Souza Santos
Giselle Alves da Silva Teixeira

DOI 10.22533/at.ed.08720230414

CAPÍTULO 15 144

O PAPEL DAS UNIVERSIDADES NO PROCESSO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE NA ÁREA DA SAÚDE

Rafaela Aparecida Dias de Oliveira
Lyvia Aparecida Dias Folha
Daniela Dias de Oliveira
Ana Clara Corrêa Pereira de Oliveira
Lucas Escarião Tomasi
Adriana Vieira Macedo Brugnoli

DOI 10.22533/at.ed.08720230415

CAPÍTULO 16 151

PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS A RESPEITO DA DISTANÁZIA EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Joana Célia Ferreira Moura
Gabriela Oliveira Parentes da Costa
Joyceleyde de Sousa Vasconcelos
Samantha Vieira da Silva
Letícia Soares de Lacerda
Maria Etelvina de Carvalho Sousa
Isabele Amaral Montanha Sampaio
Maria Valquíria de Aguiar Campos Sena
Josué Alves da Silva
Leyla Gerlane de Oliveira Adriano
Dheymi Wilma Ramos Silva
Nelciane de Sousa Fernandes

DOI 10.22533/at.ed.08720230416

CAPÍTULO 17 157

PERCEPÇÕES A CERCA DA VIVÊNCIA ACADÊMICA EM UMA UNIDADE AMBULATORIAL DE QUIMIOTERAPIA PEDIÁTRICA: IMPLICABILIDADES DA TERAPIA INTRAVENOSA

Janaina Baptista Machado
Taniely da Costa Bório
Luiz Guilherme Lindemann
Franciele Budziareck Das Neves
Ana Paula Borba Escouto dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.08720230417

CAPÍTULO 18 162

REVISÃO DA LITERATURA COM META-SÍNTESE E APLICAÇÃO DA TÉCNICA DO MAPA CONCEITUAL SOBRE EXPERIÊNCIAS DE TESTEMUNHO DE *BULLYING* ESCOLAR

Claudio Romualdo
Wanderlei Abadio de Oliveira
Jorge Luiz da Silva
Olga Elena Cuadros Jiménez
Marta Angélica Iossi Silva

DOI 10.22533/at.ed.08720230418

CAPÍTULO 19 173

TECNOLOGIAS DIGITAIS E FORMAÇÃO DE PROFESSORES: UMA GEOGRAFIA DE ÁGUAS INCERTAS

Ana Paula Marques Sampaio Pereira

DOI 10.22533/at.ed.08720230419

CAPÍTULO 20 189

UTILIZAÇÃO DO SISTEMA NOTIVISA POR MÉDICOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DO DISTRITO SANITÁRIO II DO MUNICÍPIO DE RECIFE

Maria Alice Nunes da Silva
Karolynne Rodrigues de Melo
Maria Joanellys dos Santos Lima
Thâmara Carollyne de Luna Rocha
Williana Tôrres Vilela
Pollyne Amorim Silva
Stéfani Ferreira de Oliveira
Claúdio Cezar Rodrigues Caldas
João Maurício de Almeida

Pedro José Rolim Neto
Flávio Henrique Lago Guimarães
Rosali Maria Ferreira da Silva

DOI 10.22533/at.ed.08720230420

| | |
|----------------------------------|------------|
| SOBRE A ORGANIZADORA..... | 201 |
| ÍNDICE REMISSIVO | 202 |

UTILIZAÇÃO DO SISTEMA NOTIVISA POR MÉDICOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DO DISTRITO SANITÁRIO II DO MUNICÍPIO DE RECIFE

Data de aceite: 13/04/2020

Data de submissão: 09/03/2020

Maria Alice Nunes da Silva

Universidade Federal de Pernambuco
Recife – PE

<http://lattes.cnpq.br/8395739935058398>

Karolynne Rodrigues de Melo

Universidade Federal de Pernambuco
Recife-PE

<http://lattes.cnpq.br/2985295731581027>

Maria Joanellys dos Santos Lima

Universidade Federal de Pernambuco
Recife-PE

<http://lattes.cnpq.br/3806562188659328>

Thâmara Carollyne de Luna Rocha

Universidade Federal de Pernambuco
Recife-PE

<http://lattes.cnpq.br/3798588441691463>

Williana Tôrres Vilela

Universidade Federal de Pernambuco
Recife-PE

<http://lattes.cnpq.br/1968642759797873>

Pollyne Amorim Silva

Universidade Federal de Pernambuco
Recife-PE

<http://lattes.cnpq.br/4290548723513548>

Stéfani Ferreira de Oliveira

Universidade Federal de Pernambuco

Recife-PE

<http://lattes.cnpq.br/6636298981639710>

Claúdio Cezar Rodrigues Caldas

Gerência e divisão de controle de medicamentos e correlatos da vigilância sanitária de Olinda
Olinda-PE

<http://lattes.cnpq.br/1414518578545343>

João Maurício de Almeida

Gerência geral de assistência farmacêutica do
Recife
Olinda-PE

<http://lattes.cnpq.br/5806860185361768>

Pedro José Rolim Neto

Universidade Federal de Pernambuco
Recife-PE

<http://lattes.cnpq.br/8152775457567731>

Flávio Henrique Lago Guimarães

Distrito sanitário II da prefeitura municipal de
Recife
Recife-PE

<http://lattes.cnpq.br/9164553870604675>

Rosali Maria Ferreira da Silva

Universidade Federal de Pernambuco
Recife-PE

<http://lattes.cnpq.br/0897450065155760>

RESUMO: A farmacovigilância é uma área de monitoramento que está relacionada com a detecção e percepção de reações adversas a

medicamentos a partir da notificação por mecanismos rastreáveis. Sendo assim, a notificação, seja ela espontânea ou por busca ativa, constitui um importante instrumento para garantir a funcionalidade dessa ferramenta de segurança terapêutica. Neste contexto, o Sistema de Notificações em Vigilância Sanitária (NOTIVISA) representa, um importante instrumento que, quando utilizado, pode garantir funcionalidade, rastreabilidade e padronização nas notificações de reações adversas a medicamentos. Este trabalho teve como objetivo avaliar o conhecimento dos médicos da atenção primária à saúde do Distrito Sanitário II-Recife, na prática clínica, quanto ao Sistema de Notificações em Vigilância à Saúde, bem como, caracterizar a sua utilização no contexto clínico do paciente usuário. Para tal finalidade, foi realizada a aplicação de questionário com os respectivos médicos como forma de instrumento para obtenção de dados sobre as práticas de farmacovigilância. A partir desse estudo, observou-se um expressivo desconhecimento em relação à existência e proposta do sistema NOTIVISA, assim como um frágil cenário quanto à realização de notificação voluntária pelos profissionais médicos em sua prática clínica, o que pode caracterizar um contexto de alto índice de subnotificação. Além disso, percebeu-se também que, nos casos em que houve a realização de registro de reações adversas aos medicamentos, o instrumento majoritariamente utilizado para tal atividade foi o prontuário clínico do paciente, excluindo a utilização do sistema NOTIVISA em todos os casos.

PALAVRAS-CHAVE: Farmacovigilância. Reação adversa a medicamento. NOTIVISA.

USE OF THE NOTIVISA SYSTEM BY PHYSICIANS OF PRIMARY HEALTH CARE IN SANITARY DISTRICT II OF THE MUNICIPALITY OF RECIFE

ABSTRACT: Pharmacovigilance is a monitoring area that is related to the detection and perception of adverse drug reactions (ADRs) from notification by traceable mechanisms. Thus, notification, whether spontaneous or active, is an important tool to guarantee the functionality of this therapeutic safety tool. In this context, the Brazilian Health Surveillance Notification System (NOTIVISA) represents an important instrument that, when used properly, can guarantee functionality, traceability and standardization in the reporting of ADRs. This study aimed to evaluate the knowledge of primary health care physicians in the Sanitary District II-Recife, in clinical practice, regarding NOTIVISA as well as to characterize their use in the clinical context of the patient user. For this purpose, a questionnaire was applied with the respective physicians as an instrument to obtain data about the pharmacovigilance practices. From this study, there was a significant lack of knowledge regarding the existence and proposal of the NOTIVISA system, as well as a fragile scenario about the voluntary reporting by the medical professionals in their clinical practice, which may characterize a context of high underreporting index. In addition, it was also observed that, in cases where adverse drug reactions were recorded, the instrument most used for such activity was the patient's medical record,

excluding the use of the NOTIVISA system in all cases.

KEYWORDS: Pharmacovigilance. Adverse drug reaction. NOTIVISA.

1 | INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, os eventos relacionados com o uso de medicamentos fizeram com que profissionais de saúde, organizações e entidades responsáveis por sua utilização, desenvolvessem ações e programas destinados à regulamentação de novos agentes farmacológicos (CUNHA; ZORZATTO; CASTRO, 2002). Países como Austrália, Canadá, Reino Unido e Alemanha adotam novos fármacos em seus sistemas de saúde, a partir de considerações feitas por estudos de farmacoeconomia, com o intuito de se estabelecer o melhor padrão de custo-efetividade (BEVILAQUA, 1998).

Além desses fatores, existe a reação adversa a medicamento (RAM), que está relacionada com o risco inerente frente à utilização adequada de medicamentos, sendo esta qualquer resposta a um fármaco que seja inevitável, não intencional e prejudicial e que ocorra nas doses normalmente utilizadas com intuito profilático, diagnóstico e curativo, ou para a modificação de uma função fisiológica (MAGARINOS-TORRES, 2007).

A farmacovigilância é definida pela Organização Mundial de Saúde (OMS), como a ciência e as atividades envolvidas com detecção, compreensão, prevenção e avaliação dos efeitos adversos ou quaisquer problemas relacionados a medicamentos (OMS, 2002).

No Brasil, existe o Sistema de Notificações em Vigilância Sanitária (NOTIVISA), que é um sistema *online*, que atua nos segmentos municipal, estadual, distrital ou federal, regulamentado pela Portaria de nº 1.660, de 22 de Julho de 2009 do Ministério da Saúde. Este sistema recebe as notificações de eventos adversos e as queixas técnicas (QT) mediante registro em formulários específicos (BRASIL, 2009).

Contudo, há realizações de subnotificação e omissão de relato de eventos, impedindo a ampliação do conhecimento acerca da segurança dos medicamentos e outros produtos (LOPES; LOPES, 2008). Existe uma importante correlação entre o conhecimento dos profissionais de saúde e o baixo índice de notificações relatadas, evidenciando assim a necessidade de uma educação continuada com o intuito de promover o conhecimento e mudar as atitudes destes profissionais frente às notificações (CORDERO et al., 2004).

A utilização de um sistema de farmacovigilância permite, entre outros aspectos, subsidiar as ações da Vigilância Sanitária e realizar estudos para testar hipóteses

com base nas notificações voluntárias, além de proporcionar um maior conhecimento sobre o perfil de reações adversas dos medicamentos usados na terapêutica, auxiliando os profissionais de saúde (COELHO, 1998; ARRAIS; COELHO, 2000; JUNQUEIRA et al., 2011).

Desse modo, o presente trabalho tem o objetivo de avaliar o conhecimento e possível utilização de mecanismos de notificação de reações adversas a medicamentos na atenção primária à saúde no Distrito Sanitário II, do município do Recife, utilizando como principal ferramenta o Sistema de Notificações em Vigilância Sanitária (NOTIVISA), poderá fornecer aspectos importantes que poderão ser utilizados como parâmetro de caracterização do cenário municipal e projeção estadual das práticas de farmacovigilância.

2 | METODOLOGIA

2.1 Tipo de pesquisa e local aplicado

Pesquisa de natureza aplicada, com uma abordagem quantitativa e de caráter descritivo.

O estudo foi realizado nas Unidades de Saúde da Família do Distrito Sanitário II, do município Recife. A coleta de dados, a partir da aplicação de questionário com os profissionais médicos, foi realizada no período de dezembro de 2017 à abril de 2018.

2.2 Descrição do sujeito de pesquisa

Para o estudo, foi utilizada uma amostra de 34 médicos devidamente vinculados à Estratégia de Saúde da Família do Distrito Sanitário II, do município Recife.

2.3 Critérios de inclusão e exclusão do sujeito de pesquisa

Foram incluídos, como sujeito de pesquisa, médicos que estavam devidamente lotados como servidor da Prefeitura do Recife, contendo matrícula e vinculado a uma Unidade de Saúde da Família do Distrito Sanitário II durante o ano 2016.

Não foram utilizados como sujeitos de pesquisa: Médicos não vinculados à Estratégia de Saúde da Família do Distrito Sanitário II, e que não exerçam a especialidade de clínica geral; Médicos que afastados do serviço por motivos específicos (licença médica, férias); Médicos que não aceitaram participar da pesquisa.

2.4 Procedimento da pesquisa

Para levantamento dos dados, foi realizada a aplicação de um questionário (Quadro 1) elaborado pelos próprios pesquisadores deste projeto.

| |
|--|
| <p>1) Você utiliza estudos de evidências científicas em saúde para subsidiar tomadas de decisão na sua prática clínica? () Sim () Não</p> <p>2) Você considera importante o registro de reação adversa a medicamentos na atenção primária à saúde?() Sim () Não</p> <p>3) Você realizou registro de reação adversa relacionada com medicamentos (RAM) em sua prática clínica em 2016? () Sim, Quantos (em número absoluto)? _____ () Não</p> <p>4) Caso sim, em qual instrumento você realizou o registro? () Prontuário do paciente () Ficha de investigação de intoxicação exógena () NOTIVISA () SAC da indústria farmacêutica () Outro _____</p> <p>5) Você conhece o sistema de notificação da NOTIVISA? () Sim () Não</p> <p>6) Caso sim possui cadastro na NOTIVISA como profissional de saúde? () Sim () Não</p> <p>7) Você utilizou o sistema da NOTIVISA em 2016? () Sim () Não</p> <p>8) Qual o motivo pelo não uso do sistema de notificação da NOTIVISA?</p> <p>9) Você tem interesse em conhecer e utilizar o sistema de notificação da NOTIVISA? () Sim () Não</p> |
|--|

Quadro 1. Questionário para coleta de dados

2.5 Análise de dados

Os dados obtidos foram tratados em percentual no programa Microsoft Word Excel® no qual foram observados e analisados na forma de gráficos.

2.6 Aspectos Éticos

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Pernambuco sob o nº CAAE: 73019817.6.0000.5208.

Os dados coletados foram armazenados em computador pessoal pelo período mínimo de 5 anos.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

A prefeitura de Recife é estruturada, do ponto de vista sanitário, a partir da distribuição de 8 (oito) distritos sanitários (DS I-VIII). O Distrito Sanitário II (DS II) tem sede na Rua Antonio Rangel, nº 208, no bairro da Encruzilhada, e suas unidades de saúde atendem à população dos bairros locais de: Alto Santa Terezinha, Água Fria, Arruda, Beberibe, Bomba do Hemetério, Campo Grande, Cajueiro, Campina do Barreto, Dois Unidos, Fundão, Hipódromo, Linha do Tiro, Ponto de Parada, Porto da Madeira, Peixinhos, Rosarinho, Torreão.

O DS II apresenta, além das unidades que oferecem serviços de média complexidade, 21 unidades básicas de saúde da família. Essas unidades contam com um total de 46 médicos que estão alocados e distribuídos nesses respectivos pontos, junto com outros profissionais e setores.

3.1 Utilização de estudos de evidências científicas

Dentro do contexto da prática clínica, a utilização de evidências científicas constitui uma importante ferramenta para auxiliar no processo de decisão pelo profissional. Na Atenção Primária à Saúde (APS), a compreensão do conhecimento científico serve como importante alicerce para formulação e desenvolvimento de políticas e serviços de saúde de qualidade para o paciente usuário (BARRETO et al., 2012).

Dentre a classe médica entrevistada, 88,23% dos participantes responderam que utilizam estudos de evidências científicas para subsidiar sua tomada de decisão, enquanto 11,76% dos profissionais, afirmaram que não utilizam, como ilustra a Figura 1. Dessa forma, pode-se inferir, na realidade municipal analisada, um resultado positivo em relação à importância da utilização de evidências científicas. A prática da Medicina Baseada em Evidências (MBE) traz um enriquecimento expressivo para o cenário clínico, formalizando e renovando a visão científica a partir da busca, avaliação e incorporação sistemática de dados em saúde.

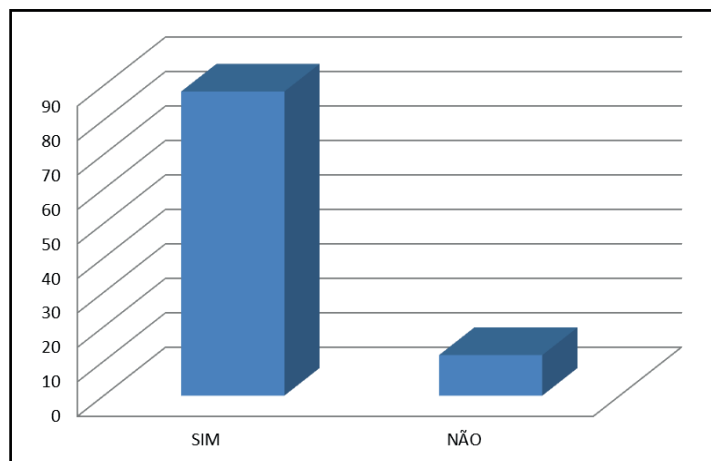


Figura 1. Utilização de estudos de evidências científicas em saúde no Distrito Sanitário II.

Fonte: autoria própria

Entretanto, estudos apontam que a utilização regular de estudos científicos para tomada de decisão dos profissionais de saúde é insuficiente (DIAS et al., 2005). No contexto da tradução de informação científica, foi realizada uma análise da mídia impressa em países de baixa e média renda e ficou demonstrado que os países latino-americanos apresentaram o segundo pior índice de difusão de evidências científicas em saúde no mundo, ficando atrás apenas de países do Oriente Médio (OMS, 2004; DIAS et al., 2015).

Os princípios idealizadores de um exercício clínico baseado em evidências deram-se na França em meados do século XIX, partindo do pressuposto que médicos em seu trabalho não devem se deter apenas à sua experiência pessoal (ANDALIA et al., 2011). Em 2003, a Organização Mundial da Saúde (OMS), estabeleceu que suas diretrizes técnicas deveriam ser baseadas a partir de estudos que demonstrassem as evidências em saúde mais confiáveis e representativas (OMS, 2003; IPEA, 2011).

3.2 Registro de reações adversas a medicamentos na atenção primária à saúde

A preocupação com a segurança do paciente envolve a prática de condutas que melhorem o cuidado em todos os níveis da atenção à saúde e não apenas nos serviços de maior complexidade. Desse modo, a Organização Mundial de Saúde (OMS) constituiu, em 2012, um grupo para avaliar e estudar questões de segurança do paciente na atenção primária tendo em vista que, as questões de investigação estavam voltadas predominantemente aos cuidados hospitalares (OMS, 2012).

Dentre os 34 médicos entrevistados, todos afirmaram considerar importante o registro de reações adversas a medicamentos (RAM) dentro do contexto da atenção primária, contudo, conforme apresenta a Figura 2, 55,88% dos mesmos relataram que realizaram pelo menos um registro no ano de 2016, enquanto 44,11% afirmaram que não realizaram nenhum tipo de registro envolvendo a ocorrência de

RAM no mesmo ano. A partir desse cenário, percebe-se que, apesar do contexto positivo quanto à importância do registro de RAM, ainda não pode afirmar se existe uma boa adesão na prática.

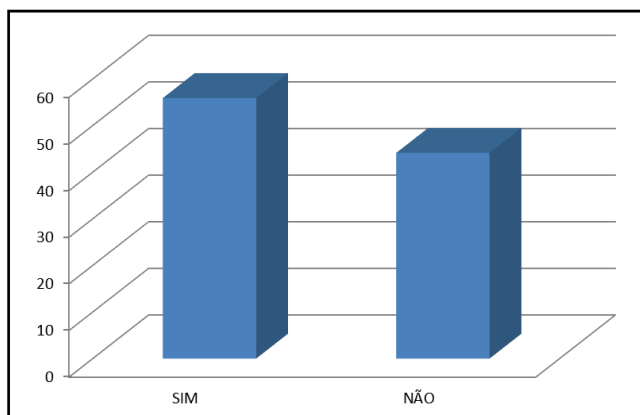


Figura 2. Realização de registro de Reações Adversas a Medicamentos no ano de 2016

Fonte: autoria própria

Para diminuir casos de subnotificação, é importante entender os principais aspectos relacionados com a manifestação desse evento. De acordo com estudo de revisão sistemática realizado, a insegurança e falta de conhecimento por parte dos profissionais com relação às análises de segurança do medicamento, caracterizam a principal causa de subnotificação em farmacovigilância, além disso, existe à falta de tempo transcorrido entre as diversas atribuições da rotina clínica (VARALLO et al., 2014). Contudo, estudos demonstram ainda que as realizações de educação continuada voltada para profissionais de saúde apresentam resultados positivos quanto à mudança de atitude e comportamento dos mesmos frente à adesão ao registro de eventos adversos e principalmente reações adversas a medicamentos (GONZALEZ et al., 2013; PAGOTTO, 2013).

Dos médicos entrevistados, 94,73% responderam que procederam com a notificação no prontuário do paciente e apenas um utilizou a Ficha de Investigação de Intoxicação Exógena, documento modelo utilizado no território distrital estudado. Nenhum dos profissionais afirmou utilizar como instrumento de notificação o sistema NOTIVISA, o Serviço de Atendimento ao Cliente da indústria farmacêutica ou qualquer outro meio, como demonstra a Figura 3.

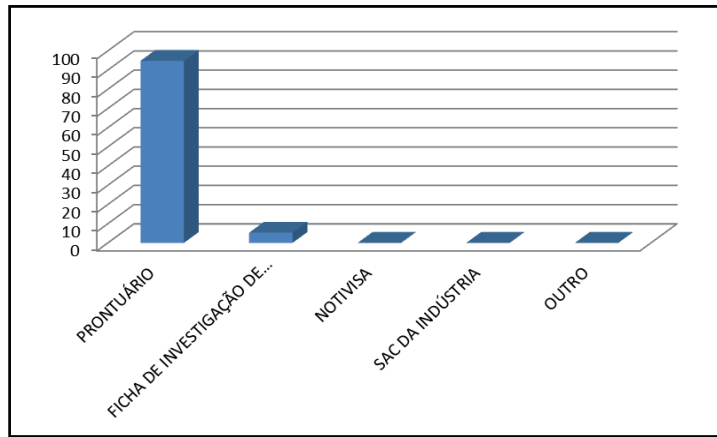


Figura 3. Mecanismos de notificação de Reações Adversas a Medicamentos utilizados

Fonte: autoria própria

Essa preferência pela realização de notificação via prontuário pode ser explicada principalmente por dois fatores: maior facilidade e comodidade do profissional em realizar o registro no próprio acervo documental do paciente em questão, ou ainda pelo desconhecimento de outras formas de notificação farmacoterapêutica, causando uma centralização de registro via prontuário.

3.3 Conhecimento e utilização do sistema notivisa

Com relação à avaliação quanto ao conhecimento do sistema NOTIVISA, dentre os 34 médicos entrevistados, 85,29% responderam que não conhecem o sistema e apenas 5 profissionais, 14,70%, afirmaram que conhecem, conforme Figura 4. Contudo, apesar de haver conhecimento por parte de alguns profissionais, eles nunca o utilizaram.

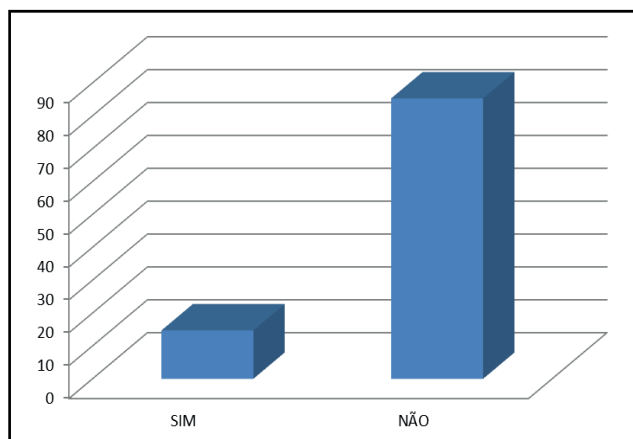


Figura 4. Conhecimento dos profissionais médicos a respeito do sistema NOTIVISA

Fonte: autoria própria

Para que o profissional da atenção primária possa utilizar o sistema

NOTIVISA, é necessário que a instituição em que o mesmo está alocado realize cadastro diretamente na plataforma *online* do site da ANVISA, de modo que seja feito o cadastro dos profissionais e posterior atribuição e distribuição de seus respectivos perfis de acesso. Dessa forma, a não realização do cadastro pela respectiva instituição ou a ausência de inclusão dos profissionais que lidam com possíveis casos de reações adversas em sua prática clínica, constitui um importante obstáculo que inviabiliza a utilização do NOTIVISA.

Foi identificado que a principal barreira na ótica do profissional médico que justifique a sua não adesão à notificação via sistema NOTIVISA, está atrelado ao desconhecimento quanto ao sistema e também à ausência de práticas de sensibilização dentro do território distrital.

Foi questionado ainda aos profissionais se os mesmos teriam interesse em conhecer e posteriormente utilizar o sistema NOTIVISA. Cerca de noventa por cento (91,17%), como mostra a Figura 5, demonstraram aceitação quanto à temática e apenas 8,82% dos profissionais responderam que não têm interesse sobre o assunto. O principal motivo relatado por esses profissionais para justificar a negativa diz respeito à falta de tempo hábil na rotina de trabalho para realizar mais uma atividade documental dentro do contexto clínico do paciente.

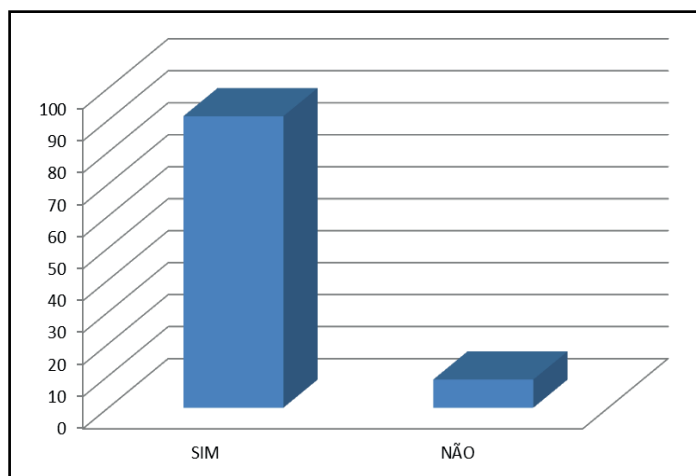


Figura 5. Receptividade e interesse ao sistema NOTIVISA

Fonte: autoria própria

A amostra inicial prevista para realização da pesquisa contava com a participação de 46 médicos, contudo, devido à dificuldade de adequação da rotina de trabalho dos profissionais entrevistados e aos períodos de férias/licença de alguns, aliada à ocorrência de transferências de alguns profissionais para outros territórios, não foi possível atender a totalidade da amostra inicialmente proposta.

4 | CONCLUSÃO

A partir do presente estudo pôde-se perceber que o sistema NOTIVISA é uma importante ferramenta de subsidio para as práticas de farmacovigilância no país, contudo ainda é majoritariamente desconhecido entre os médicos da atenção primária do distrito sanitário II. Tal afirmação é evidenciada pela ausência total de profissionais médicos que apresentam cadastro no sistema e, portanto, o NOTIVISA deve ser divulgado e tornar-se foco de práticas de educação continuada para estimular seu uso e implementação dentro de um contexto de serviços de saúde.

Dessa forma, apesar dos resultados demonstrados, faz-se necessário a realização de mais estudos para perceber se a tendência de desconhecimento do sistema NOTIVISA e dos mecanismos de notificação farmacoterapêuticos, se repete em outros territórios.

Nesse contexto, o profissional farmacêutico pode e deve desempenhar um papel central na sensibilização e estímulo às práticas de vigilância em saúde. O esclarecimento quanto à importância da notificação farmacoterapêutica é de extrema relevância para que quadros e contextos de subnotificação sejam minimizados. No que diz respeito aos benefícios, este projeto estimulou uma maior conscientização acerca da importância da notificação farmacoterapêutica, influenciando diretamente no aspecto clínico do paciente.

REFERÊNCIAS

ANDALIA, R. C. et al. Medicina basada en evidencias: la investigación biomédica, los cuidados de salud y los profesionales de la información. **Revista Cubana de Información em Ciencias de la Salud**, v. 22, n.4, p. 301-316, 2011.

ARRAIS, P. S. D.; COELHO, H. L. L. Sistema de farmacovigilância no Ceará. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, p. 631-640, jul-set. 2000.

BARRETO, J. O. M. et al. Curso 'Uso de evidências na gestão municipal da saúde': uma experiência pioneira. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 7, n. 23, p. 122-126, 2012.

BEVILAQUA, L. D. P. Farmacoeconomia na avaliação do cuidado médico. **Boletim Sobravime**, Brasília, v. 30, p. 3-4, 1998.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Diretrizes Nacionais para a Vigilância de eventos adversos e queixas técnicas de produtos sob Vigilância Sanitária**, 2009a. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/pos_comercializacao/pos/diretrizes.htm> Acesso em: 24 fev 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Portaria nº 1.660, de 22 de julho de 2009b. **Institui o Sistema de Notificação e Investigação em Vigilância Sanitária - VIGIPOS, no âmbito do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, como parte integrante do Sistema Único de Saúde - SUS**. Diário Oficial da União, 2009.

COELHO, H. L. Farmacovigilância: um instrumento necessário. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 4, p. 871-875, out-dez. 1998.

CORDERO, L. et al. Continuing, education and community pharmacists in Galícia: a study of opinions. **Pharmacy World and Science**, v. 26, n. 1, p. 173-177, 2004.

CUNHA, M. C. N.; ZORZATTO, J. R.; CASTRO, L. L. C. Avaliação do uso de medicamentos na Rede Pública Municipal de Saúde de Campo Grande/ MS. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**, v. 38, n. 2, p. 215-227, 2002.

DIAS, M. F. et al. Fontes de notificação em farmacovigilância. **Rev Farm. Med.**, v. 34, n. 6, 2005.

DIAS, R. I. S. C. et al. Estratégias para estimular o uso de evidências científicas na tomada de decisão. **Caderno de Saúde Coletiva**, v. 23, n. 3, p. 318-322, 2015.

GONZALEZ, C. G. et al. Strategies to improve adverse drug reaction reporting: a critical and systematic review. **Drug Safety**, v. 36, n. 5, p. 317-328, 2013

IPEA. **Brasil, América Latina e Caribe: avaliação de eficiência em sistemas de saúde**. Brasília, 2011.

JUNQUEIRA, D. R. G. et al. Farmacovigilância da heparina no Brasil. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 57, n. 3, p. 328-332, fev. 2011.

LOPES C. D.; LOPES F. F. P. **Do Risco à Qualidade: A Vigilância Sanitária nos Serviços de Saúde**. 1. ed. Brasília: Editora ANVISA, 2008. 197p.

MAGARINOS-TORRES, R.; OSORIO DE CASTRO, C. G. S. Gerenciamento de eventos adversos relacionados a medicamentos em hospitais. **Revista Eletrônica de Administração Hospitalar**, v. 3, n. 1, p. 1-11, jan-mar. 2007.

OMS. Organização Mundial de Saúde. **Safety monitoring of medical products: The importance of pharmacovigilance**. Genebra, 2002. Disponível em: < <http://apps.who.int/medicinedocs/en/d/Js4893e/>> Acesso em: 5 mar. 2018.

OMS. Organização Mundial de Saúde. **Guidelines for WHO guidelines**. Genebra, 2003. Disponível em: < http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/68925/EIP_GPE_EQC_2003_1.pdf;jsessionid=93F9C1B92EA45F7D7B26A6974196DF87?sequence=1> Acesso em: 5 mar. 2018.

OMS. Organização Mundial de Saúde. **World report on knowledge for better health: strengthening health systems**. Genebra, 2004. Disponível em: < http://www.who.int/rpc/meetings/en/world_report_on_knowledge_for_better_health2.pdf> Acesso em: 5 mar. 2018.

OMS. Organização Mundial de Saúde. **La farmacovigilancia: garanta de seguridad en el uso de los medicamentos**. Genebra, 2004. Disponível em: < <http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/s6166s/s6166s.pdf>> Acesso em: 5 mar. 2018.

OMS. Organização Mundial de Saúde. **Safer Primary Care Expert Working Group**. Genebra, 2012. Disponível em: < http://www.who.int/patientsafety/safer_primary_care/en/> Acesso em: 5 mar. 2018.

PAGOTTO, C.; VARALLO, F. R.; MASTROIANNI, P. C. Impact of educational interventions on adverse drug events reporting. **International Journal of Technology Assessment Health Care**, v. 29, n. 4, p. 410-417, 2013.

VARALLO, F. R. et al. Causas del subregistro de los eventos adversos de medicamentos por los profesionales de la salud: revisión sistemática. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 48, n. 4, p.739-747, 2014.

SOBRE A ORGANIZADORA

MARILEILA MARQUES TOLEDO - Possui graduação em Enfermagem pela Universidade Federal de Viçosa (2015). É especialista em Educação em Diabetes pela Universidade Paulista (2017). É mestra em Saúde, Sociedade e Ambiente pela Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (2019). Atua como pesquisadora voluntária em projetos de pesquisa e de extensão na área da saúde na Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri desde 2015. É membro do Grupo de Estudo do Diabetes, credenciado pelo CNPq e membro da Sociedade Brasileira de Diabetes. Tem experiência em enfermagem, educação permanente e diabetes *mellitus*.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Administração de Serviços de Saúde 1, 78

Atenção Primária à Saúde 21, 22, 23, 25, 30, 58, 60, 189, 190, 192, 193, 194, 195

Auditoria em saúde 8, 10

B

Bromelia laciniosa 32, 33, 34, 36, 37, 38, 40, 41, 42

Bullying 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172

C

Competência Profissional 58, 60, 63, 154

Cuidado paliativo 152, 153

D

Desigualdades territoriais 11

Determinantes Sociais 11, 12, 15, 16, 17, 18, 20

Distanásia 151, 152, 153, 154, 155, 156

E

Educação em Enfermagem 112

Educação Permanente em Saúde 144, 145, 146, 147, 150

Empatia 114, 135, 162, 163, 168

Ensino 25, 47, 49, 52, 65, 70, 88, 91, 93, 94, 95, 97, 112, 114, 115, 116, 118, 119, 122, 123, 126, 127, 128, 130, 131, 134, 137, 139, 140, 141, 143, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 164, 170, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 182, 184, 185, 186

Estratégia Saúde da Família 30, 31, 78, 86, 87, 150

Estudo de caso 46, 48, 87, 88, 91, 132, 133, 134, 135, 137, 138, 141

Excipiente 32, 33, 34

F

Farmacovigilância 189, 190, 191, 192, 196, 199, 200

Formação de professores 173, 176, 177, 187, 188

Formação Profissional 57, 58, 59, 60, 65, 79, 130

G

Gestão em Saúde 44, 58, 59, 60, 62

Gestão Participativa 88, 91, 146, 150

H

Hemoterapia 67, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76

I

Infecções urinárias 50, 51, 55, 56

Instituições de saúde 1, 2, 4, 7, 9, 10, 61, 64, 67, 72

J

Journal Club 88, 89, 90, 91, 94, 95, 97, 98, 99

L

Liderança 61, 64, 88, 91, 127

M

Macambira 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 41, 42

Metodologia ativa 119, 144

Metodologia quantitativa 46

N

NOTIVISA 189, 190, 191, 192, 193, 196, 197, 198, 199

O

Oncologia 157, 161

P

Pediatria 5, 157

Pesquisa histórico-cultural 173, 178

Planificação 21, 22, 23, 24, 26, 27, 30

Políticas públicas 8, 11, 16, 19, 30, 79, 100, 101, 102, 103, 110, 111, 129

Programas Sociais 100, 101, 102, 103, 111

Q

Qualidade da assistência à saúde 22

Qualidade na gestão 44, 45, 46, 47, 48

R

Reologia 33

Resíduos de serviços de saúde 72, 75, 76

S

Saúde Bucal 77, 78, 79, 80, 81, 82, 85, 86, 87

Saúde pública 11, 15, 17, 20, 63, 70, 125, 129, 150

Sensibilidade moral 162, 167

Serviços de saúde 22, 44

Sistema Único de Saúde 11, 12, 14, 15, 18, 20, 23, 30, 56, 58, 64, 78, 129, 146, 150, 199

T

Tecnologias digitais na educação 173

Terapia Intravenosa 157, 161

Triangulação 133, 135, 138, 142

U

Unidade de terapia intensiva 152, 154, 156

V

Violência 162, 163, 167, 170

 **Atena**
Editora

2 0 2 0