

Ciências da Saúde no Brasil: Impasses e Desafios

2



Isabelle Cerqueira Sousa
(Organizadora)

Ciências da Saúde no Brasil: Impasses e Desafios

2



Isabelle Cerqueira Sousa
(Organizadora)

Editora Chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecário

Maurício Amormino Júnior

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Karine de Lima Wisniewski

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da Capa

Shutterstock

Edição de Arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os Autores

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. 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.

A Atena Editora não se responsabiliza por eventuais mudanças ocorridas nos endereços convencionais ou eletrônicos citados nesta obra.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

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
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
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
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
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. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
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
Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves -Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
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
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
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
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
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
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
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. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
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
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
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 Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

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. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Profª 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
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília

Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Profª 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
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Me. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás
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
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe
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
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Ma. Lillian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. 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. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
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. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará

Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco

Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal

Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba

Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão

Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo

Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana

Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí

Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo

Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecário: Maurício Amormino Júnior
Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Vanessa Mottin de Oliveira Batista
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizadora: Isabelle Cerqueira Sousa

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

C569 Ciências da saúde no Brasil [recurso eletrônico] : impasses e desafios 2 / Organizadora Isabelle Cerqueira Sousa. - Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia.

ISBN 978-65-5706-430-6

DOI 10.22533/at.ed.306202809

1. Ciências da saúde - Pesquisa - Brasil. I. Sousa, Isabelle Cerqueira.

CDD 362.10981

Elaborado por Maurício Amormino Júnior - CRB6/2422

Atena Editora

Ponta Grossa - Paraná - Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A coleção “Ciências da Saúde no Brasil: Impasses e Desafios” é uma coletânea composta de nove obras, e aborda no seu segundo volume uma contextualização ampla da Promoção da saúde, numa perspectiva que vai além dos cuidados específicos de saúde, buscando a criação de mecanismos que reduzam as situações de vulnerabilidade e propensão ao desenvolvimento das doenças. Com esse enfoque esse volume brinda os leitores com capítulos que versam sobre: a prevenção através das vacinas, tratamentos fitoterápicos com plantas medicinais e seus derivados que têm sido empregadas, ao longo do tempo, para tratamento e prevenção de diversas afecções. Teremos também estudos e cuidados no período da gestação, parto e pós-parto, como por exemplo: os principais tipos de violência na parturição, os malefícios do tabagismo e as complicações que podem afetar diretamente a saúde do feto, abordagem da toxoplasmose durante a gravidez na atenção primária à saúde, os benefícios do aleitamento materno e atenção na higienização oral do bebê que deve começar muito antes dos primeiros dentes erupcionarem, pois nos recém-nascidos, existe a necessidade de higienização, no sexto mês, quando costumam aparecer os primeiros dentes e também onde se inicia a alimentação do bebê.

No âmbito das dificuldades enfrentadas pelas famílias, o estudo: “Perscrutando uma família que vivencia sofrimento mental” objetivou identificar as percepções das famílias que vivenciam o sofrimento mental na busca pela assistência, nesse sentido a pesquisa analisou se o serviço oferecido na Unidade Básica de Saúde (UBS), sob a ótica familiar, encontrava-se apto a atender as necessidades de adoecimento das famílias, dessa forma o estudo proporciona uma rica reflexão da qualidade da assistência que está sendo oferecida atualmente nesse segmento da saúde pública.

Outro assunto que consta nessa coletânea é o cuidado paliativo, definido pela Organização Mundial da Saúde como sendo “a assistência promovida por uma equipe multidisciplinar, para a melhoria da qualidade de vida do paciente e seus familiares, diante de uma doença, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, da identificação precoce, avaliação e tratamento da dor e demais sintomas físicos, sociais, psicológicos espirituais” dispondo de um cuidado humanizado (OMS, 2002).

Será apresentado nesse volume também: - uma análise da importância da atenção primária à saúde na prevenção e controle da Doença de Chagas, - concepções dos profissionais de saúde sobre Tuberculose na cidade de São Gonçalo (Rio de Janeiro), e um relato de experiência que descreve a importância da visita domiciliar ao paciente com hanseníase, permitindo conhecer a os sentimentos dessas pessoas que convivem com essa patologia que gera grande impacto em suas na vidas.

Sabemos o quanto é importante divulgar os avanços da ciência e da saúde no

Brasil, seus impasses e desafios, por isso a Atena Editora proporciona através dessa coletânea, nove volumes propiciando uma rica divulgação de trabalhos científicos para que os pesquisadores da área da saúde possam expor os resultados de seus estudos.

Isabelle Cerqueira Sousa

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

PROMOÇÃO À SAÚDE: COMO FAZER E AGIR?

Vagner Pires de Campos Junior
Lucimara Pereira Lorente
Isabela de Carvalho Vazquez
Angélica Yumi Sambe
Thays Helena Moysés dos Santos
Douglas Fernandes da Silva

DOI 10.22533/at.ed.3062028091

CAPÍTULO 2..... 9

PALIATIVISMO: PERCEPÇÕES DA ENFERMAGEM SOBRE A REALIZAÇÃO DO CUIDADO

Isabelle Cerqueira Sousa
Lorranna Lima dos Santos Laurindo
Alisson Salatiek Ferreira de Freitas

DOI 10.22533/at.ed.3062028092

CAPÍTULO 3..... 21

ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA EM CUIDADOS PALIATIVOS

Gustavo Silva de Azevedo
Ana Cristina Neves de Barros Amorim Morbeck
Ana Maria Porto Carvas
Eliza de Oliveira Borges
Fernanda Bernardes Lelis
Joana Angélica de França Barbosa
Matheus Gomes Silva

DOI 10.22533/at.ed.3062028093

CAPÍTULO 4..... 31

AVALIAÇÃO DA COBERTURA VACINAL PARA INFLUENZA NO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE, BRASIL, 2010-2018

Beatriz Elarrat Canto Cutrim
Izete Soares da Silva Dantas Pereira
Surama Valena Elarrat Canto
Ana Débora Assis Moura
Ana Vilma Leite Braga
Elaine Cristina da Silva Alves

DOI 10.22533/at.ed.3062028094

CAPÍTULO 5..... 40

VIGILÂNCIA DOS EVENTOS ADVERSOS PÓS-VACINAÇÃO BACTERIANA NO ESTADO DO CEARÁ, BRASIL

Ana Débora Assis Moura
Emília Soares Chaves Rouberte
Francisca Elisângela Teixeira Lima

Cristianne Soares Chaves
Paulo César de Almeida
DOI 10.22533/at.ed.3062028095

CAPÍTULO 6..... 54

ATENÇÃO FARMACÊUTICA NO TRATAMENTO COM FITOTERÁPICOS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA SOBRE A *CÚRCUMA LONGA LIN*

Thatiane Benvindo Almeida
Patrícia Oliveira Vellano
Maykon Jhuly Martins de Paiva

DOI 10.22533/at.ed.3062028096

CAPÍTULO 7..... 62

FARMACOVIGILÂNCIA EM FITOTERAPIA: UMA BREVE ABORDAGEM

Nilson de Jesus Pereira Batalha Júnior
Flavia Maria Mendonça do Amaral
Izolda Souza Costa
Mariana Nascimento Batalha
Denise Fernandes Coutinho
Jéssyca Wan Lume da Silva Godinho
Maria Helena Seabra Soares de Britto
Samara Araújo Bezerra

DOI 10.22533/at.ed.3062028097

CAPÍTULO 8..... 77

FITOTERAPIA NO SUS: UM TERRITÓRIO PARA A EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE

Cynthia de Jesus Freire
Julielle dos Santos Martins
Maria Lúcia Vieira de Britto Paulino
Kelly Cristina Barbosa Silva Santos
Jesse Marques da Silva Junior Pavão
Thiago José Matos Rocha
Renata Guerda de Araújo Santos
Aldenir Feitosa dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.3062028098

CAPÍTULO 9..... 84

PERSCRUTANDO UMA FAMÍLIA QUE VIVENCIA SOFRIMENTO MENTAL: CONTRIBUIÇÕES DO GENOGRAMA E ECOMAPA NA ATENÇÃO BÁSICA

Monnyck Freire Santos Lima
Helca Francioli Teixeira Reis
Edirlei Machado dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.3062028099

CAPÍTULO 10..... 99

PRINCIPAIS TIPOS DE VIOLÊNCIA NA PARTURIÇÃO

Deirevânio Silva de Sousa

Daniela Nunes Nobre
Crystianne Samara Barbosa Araújo
Dominic Nazaré Alves Araújo
Thays Alves da Silva
Gerliana Torres da Silva
Ludmila Cavalcante Liberato
Alessandra Mária de Sousa Fernandes
Kelry da Silva Teixeira Aurélio
Eugênio Lívio Teixeira Pinheiro
Yarlon Wagner da Silva Teixeira
Ivo Francisco de Sousa Neto

DOI 10.22533/at.ed.30620280910

CAPÍTULO 11 108

TABAGISMO DURANTE A GESTAÇÃO E CONSEQUÊNCIAS PARA O FETO

Antônio de Almeida Neto
Débora Cardozo Bonfim Carbone
Ana Lúgia Barbosa Messias
Lorena Falcão Lima
Ellen Souza Ribeiro

DOI 10.22533/at.ed.30620280911

CAPÍTULO 12..... 118

ATENÇÃO NA HIGIENIZAÇÃO ORAL DO BEBÊ: UMA PERCEPÇÃO MATERNA

Suzane Brito Campos
Gabriel Napoleão Campos
Emília Adriane Silva
Paula Liparini Caetano

DOI 10.22533/at.ed.30620280912

CAPÍTULO 13..... 123

ALEITAMENTO MATERNO ENTRE MÃES DE UM MUNICÍPIO DO SUL DO BRASIL

Tatiane Silva Guilherme
Flávia Teixeira Ribeiro da Silva
Kelly Holanda Prezotto
Carolina Fordellone Rosa Cruz

DOI 10.22533/at.ed.30620280913

CAPÍTULO 14..... 145

ABORDAGEM DA TOXOPLASMOSE DURANTE A GRAVIDEZ NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Lucas Rodrigues Miranda
Giuliana Moura Marchese
Gabriella Leite Sampaio
Flavio de Oliveira Borges
Letícia Lino da Silva
Mariana Bodini Angeloni

DOI 10.22533/at.ed.30620280914

CAPÍTULO 15.....	160
ANÁLISE DA IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NA PREVENÇÃO E CONTROLE DA DOENÇA DE CHAGAS	
Helena Nathália Silva Melo	
Amanda Cirilo de Oliveira	
Igor Gabriel Meneses Lima	
Diogo Vilar da Fonsêca	
Anekécia Lauro da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.30620280915	
CAPÍTULO 16.....	172
VISITA DOMICILIAR AO PACIENTE COM HANSENÍASE NAS PRÁTICAS DE SAÚDE COLETIVA II: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Cátia Vanessa Rodrigues dos Santos	
Marianna Silva Pires Lino	
Aizia Salvador	
Priscilla Mécia Conceição Carvalho	
DOI 10.22533/at.ed.30620280916	
CAPÍTULO 17.....	179
CONCEPÇÕES DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE TUBERCULOSE NA CIDADE DE SÃO GONÇALO, RIO DE JANEIRO	
Amanda Caroline Silva Pereira	
Rogério Carlos Novais	
Mônica Antônia Saad Ferreira	
DOI 10.22533/at.ed.30620280917	
SOBRE A ORGANIZADORA.....	190
ÍNDICE REMISSIVO.....	191

FARMACOVIGILÂNCIA EM FITOTERAPIA: UMA BREVE ABORDAGEM

Data de aceite: 01/09/2020

Data de submissão: 07/07/2020

Nilson de Jesus Pereira Batalha Júnior

<http://lattes.cnpq.br/5181705746190136>

<https://orcid.org/0000-0002-6325-5655>

Flavia Maria Mendonça do Amaral

<http://lattes.cnpq.br/9334507801916334>

<https://orcid.org/0000-0001-7845-8562>

Izolda Souza Costa

<http://lattes.cnpq.br/9904392880678869>

<https://orcid.org/0000-0003-0899-6845>

Mariana Nascimento Batalha

<http://lattes.cnpq.br/5789662222810918>

Denise Fernandes Coutinho

<http://lattes.cnpq.br/7346399893912346>

<https://orcid.org/0000-0002-5665-9280>

Jéssyca Wan Lume da Silva Godinho

<http://lattes.cnpq.br/3515630350445497>

<https://orcid.org/0000-0002-7599-6178>

Maria Helena Seabra Soares de Britto

<http://lattes.cnpq.br/9442764969909044>

<https://orcid.org/0000-0001-7155-1633>

Samara Araújo Bezerra

<http://lattes.cnpq.br/5398174318614628>

RESUMO: Plantas com fins medicinais e seus produtos derivados têm sido empregadas, ao longo do tempo, para tratamento e prevenção de diversas afecções; prática estimulada, na

maioria das vezes, por questões financeiras, culturais ou pela crença errônea de ausência de efeitos adversos. Situação preocupante quando se admitem os riscos associados ao uso de produtos de origem vegetal sem validação e padronização metodológica na sua obtenção. Assumindo a necessidade de monitoração frente a esses riscos e a crescente expansão do mercado de fitoterápicos, a Farmacovigilância em Fitoterapia é uma preocupação emergente que visa detectar, avaliar e compreender problemas decorrentes do uso de plantas medicinais e seus produtos derivados. O Governo Federal, através do Ministério da Saúde, instituiu ao longo dos anos diversos sistemas de notificação, como Sistema de Informações Tóxico-Farmacológicas, Sistema de Notificação em Vigilância Sanitária e o Sistema de Notificação de Eventos Adversos; associados a diversas regulamentações que respaldam o uso e produção de produtos de origem vegetal frente a critérios técnicos. Apesar dessas determinações, ainda se observa a comercialização de produtos de qualidade duvidosa, com ação farmacocinética e farmacodinâmica desconhecida; fator agravado, por vezes, pela carência de informações dos prescritores e usuários, além do desconhecimento da relação de eventos adversos ao uso desses. Desse modo, é evidente a necessidade de implementação de medidas regulatórias efetivas, expansão do conhecimento de casos reportados e alimentação coerente dos mecanismos brasileiros de notificação por meio de preparo pessoal, análise de suspeitas, acesso à informação, bem como, melhores investimentos nacionais para viabilizar e difundir o uso racional

e seguro de medicamentos fitoterápicos.

PALAVRAS-CHAVE: Farmacovigilância. Fitoterapia. Plantas Medicinais. Vigilância em Saúde.

PHARMACOVIGILANCE IN PHYTOTHERAPY: A BRIEF APPROACH

ABSTRACT: Plants for medicinal purposes and their derived products have been used over time for the treatment and prevention of various diseases; most often stimulated by financial, cultural reasons or by the erroneous belief of absence of adverse effects. A worrying situation when the risks associated with the use of products of plant origin without validation and methodological standardization in obtaining them are admitted. Assuming the need for monitoring in the face of these risks and the growing expansion of the herbal medicine market, Pharmacovigilance in Phytotherapy is an emerging concern that aims to detect, evaluate and understand problems arising from the use of medicinal plants and their derivative products. The Federal Government, through the Ministry of Health, has established over the years several notification systems, such as Toxic-Pharmacological Information System, Health Surveillance Notification System and the Adverse Event Notification System; associated with several regulations that support the use and production of products of plant origin against technical criteria. Although these determinations, the commercialization of products of dubious quality is still observed, with pharmacokinetic action and pharmacodynamics unknown; a factor aggravated, sometimes, by the lack of information from prescribers and users, in addition to the lack of knowledge of the relationship of adverse events to the use of these. Thus, it is evident the need to implement effective regulatory measures, expand knowledge of reported cases and coherent feeding of Brazilian notification mechanisms through personal preparation, analysis of suspicions, access to information, as well as, better national investments to enable and disseminate the rational and safe use of herbal medicines.

KEYWORDS: Pharmacovigilance. Phytotherapy. Medicinal plants. Health Surveillance.

1 | INTRODUÇÃO

O uso popular de plantas para fins medicinais, embora representando uma prática antiga, difundida ao longo de gerações, nas últimas décadas, com a significação e, por conseguinte, importância da Fitoterapia, é constatado que tem sido lançadas bases para o uso de plantas e seus produtos derivados consciente e validado, fomentando o incentivo à pesquisa para promoção dos serviços de saúde através dessa prática, especialmente na Atenção Básica à Saúde (GONÇALVES, 2016). O uso da medicina tradicional está associado a ênfase a abordagem do aspecto holístico onde níveis físicos, emocionais e mentais são valorizados na influência ao bem-estar do indivíduo (ANDRADE; COSTA, 2010).

A Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 26 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), de 13 de maio de 2014, define medicamento fitoterápico

como aquele que é obtido exclusivamente por matérias-primas ativas vegetais, com segurança, eficácia e constância de qualidade comprovada cientificamente. Por sua vez, o produto tradicional fitoterápico segue o mesmo critério de obtenção, sendo sua inserção no arsenal terapêutico fundamentada na tradicionalidade do uso, publicados em literatura técnico-científica, sem a necessidade de vigilância de um médico para fins de diagnóstico da patologia em questão, de prescrição ou de monitorização (BRASIL, 2014a).

Plantas com fins medicinais e seus produtos derivados têm sido empregadas para o tratamento, cura e prevenção de diversas afecções, utilizadas em doenças agudas e crônicas; com tendência de uso estimulada pela crença errônea de ausência de efeitos adversos, questões financeiras e culturais, restrição ao acesso de alguns medicamentos alopáticos devido a obrigatoriedade de receituário (SILVEIRA et al., 2008; BATALHA-JUNIOR, 2020).

A significativa expansão do uso de fitoterápicos, ou de substância de origem vegetal com prováveis efeitos medicinais, tem importante destaque no mercado, com movimento global de aproximadamente U\$ 21,7 bilhões por ano. No Brasil, o mercado específico desse segmento obteve movimentação de R\$ 1,1 bilhão nos últimos 10 (dez) anos, com estimativa de crescimento para o futuro na ordem de 15% ao ano quando comparado a 4% das vendas de medicamentos sintéticos ao ano (FIRMO et al., 2012; CARNEIRO et al., 2015; CASTRO; ALBIERO, 2016).

Entretanto, existem riscos e perigos associados ao uso desses produtos de origem vegetal sem validação e padronização metodológica, podendo provocar agravos como hepatotoxicidade, nefrotoxicidade, aumento da pressão sanguínea, insônia, diarreia, cefaleia, sintomas gastrointestinais, entre outros (CARDOSO; AMORIM, 2013).

Apesar do Brasil dispor de diretrizes que disciplinam o exercício da Fitoterapia é constatado ampla disponibilização ao mercado de produtos sem eficácia, segurança e/ou qualidade comprovadas (GONÇALVES, 2016; BATALHA-JUNIOR, 2017; GONDIM, 2019). Assim, aqui buscamos abordar a importância da Farmacovigilância em Fitoterapia, como subsídio na educação em saúde e promoção do uso seguro e racional de medicamentos.

2 I FARMACOVIGILÂNCIA: CENÁRIO E MECANISMOS DE NOTIFICAÇÃO

Atualmente, os medicamentos sintéticos são reconhecidos como a principal ferramenta terapêutica empregada; passíveis de obter a atividade clínica esperada para a condição que se propõe tratar, desde que com utilização adequada, respeitando-se a dose, a via de administração, o período de utilização e o seguimento coerente

da prescrição por parte do usuário, além do cuidado da observação que permitam identificar a presença de prováveis resultados negativos, durante seu uso (GOMES et al., 2012; MATSUCHITA, MATSUCHITA, 2015; VALERIANO et al., 2017).

Mas apesar dos cuidados em sua utilização, os medicamentos sintéticos podem causar efeitos que representam riscos, como os eventos adversos; riscos esses que levaram à discussão da Farmacovigilância como ciência relativa à detecção, avaliação, compreensão, prevenção dos efeitos adversos e reações adversas relacionados a medicamentos (ARRAIS et al., 2012).

Evento adverso consiste em um acontecimento desfavorável que ocorre durante ou após o uso de medicação ou outra intervenção, sem necessariamente existir uma relação causal com o evento. Já o efeito adverso é definido como um agravo à saúde que pode estar correlacionado a um produto farmacêutico, existindo uma possibilidade relação causal entre o tratamento e o efeito (VARALLO; MASTROIANNI, 2013).

Por sua vez, a reação adversa ao medicamento (RAM) é qualquer resposta prejudicial ou indesejável que se manifeste em doses usuais empregadas para profilaxia, diagnóstico ou terapia, conectando, neste caso, o uso do medicamento a ocorrência do problema, perpassando ao efeito adverso (CARDOSO, AMORIM, 2013).

O primeiro registro de RAM foi reportado no século XIX, onde houve óbito causado por fibrilação cardíaca após o uso de cloróformio durante procedimento cirúrgico (VARALLO; MASTROIANNI, 2013); mas apenas com a tragédia causada pelo emprego de talidomida em gestantes, ocorreram os primeiros esforços internacionais para abordagem de questões com problemas relacionadas a medicamentos (ARRAIS et al., 2012).

Em 1968 a Organização Mundial de Saúde (OMS) lançou um programa piloto em países que já possuíam sistema nacional de notificação, com objetivo de fiscalizar e garantir a segurança dos medicamentos e trazendo visibilidade à Farmacovigilância. Com conseqüente expansão, o projeto se tornou o “Programa Internacional de Monitoramento de Medicamentos” (PIMM), coordenado atualmente pelo *The Uppsala Monitoring Centre*, na Suécia, com a supervisão de um comitê internacional, o qual o Brasil é membro desde de 2001 (BALBINO, DIAS; 2010; VARALLO, MASTROIANNI; 2013; BRASIL, 2018a).

Assim, com o PIMM, a Farmacovigilância ganhou mais relevância nos parâmetros das agências regulatórias em todo o mundo, passando a ser encarada como uma questão de grande relevância para a saúde pública e na prática clínica. O Programa é alimentado em conjunto nos centros nacionais de cada membro vinculado a ele, o que eleva ainda mais a área de sua abrangência (BRASIL, 2018a). No Brasil, em âmbito Federal, a instituição que realiza controle sanitário da produção

e consumo de produtos e serviços é ANVISA, uma autarquia sob regime especial responsável por promover a proteção da saúde da população (ARRAIS et al., 2012). Nos demais estados da federação e ligados às secretarias de estado de saúde, temos as Vigilâncias Sanitárias Estaduais (VISA).

Antes de serem registrados, os medicamentos precisam ser avaliados quanto a sua eficácia, segurança e qualidade; no entanto, pode ocorrer de somente após o uso pela população, ou seja, após autorização para comercialização alguns tipos de reações adversas mais raras e graves serem observadas (GOMES et al., 2012). Isso ocorre devido ao processo de Pesquisa e Desenvolvimento (P & D) de medicamentos apresentarem certas limitações quanto aos ensaios clínicos controlados, onde o medicamento é testado em humanos em grupos pequenos, logo com baixa representatividade na diversidade de grupos e etnias. Assim, apesar da indústria seguir todos os protocolos das etapas que precedem o registro e comercialização, ainda há a avaliação por parte de agências regulatórias e autoridades sanitárias, que podem ceder parecer favorável ou não a continuidade dessa comercialização (ARRAIS et al., 2012).

A P&D perpassa pelas seguintes etapas: pesquisa básica, testes pré-clínicos, testes clínicos e Farmacovigilância. A Farmacovigilância ocorre geralmente na fase pós-comercialização, vem ganhando cada vez mais importância dentro dos ensaios clínicos a medida que a regulamentação para registro de um produto se torna mais rigorosa. Cada etapa possui características específicas, que vão desde a avaliação e validação do alvo terapêutico, até a utilização do medicamento pelo homem (GOMES et al., 2012). Desse modo, para que determinado produto ou serviço esteja disponível ao público e seja empregado, é necessário que sejam seguidos os protocolos e normativas técnicas, de acordo com as diretrizes da ANVISA.

Buscando promover a proteção à saúde pública e garantir a segurança de produtos e serviços na pós-comercialização, foi instituído o Sistema de Notificação em Vigilância Sanitária (NOTIVISA) por meio da Portaria do Ministério da Saúde nº 1660, de 22 de julho de 2009 (BRASIL, 2009a). A fácil alimentação desse sistema, realizada por profissionais do serviço de saúde, laboratórios de saúde pública, universidades, drogarias e farmácias, centros de pesquisa e cidadãos, torna possível realizar um monitoramento sistemático; onde são protocoladas suspeitas de desvios de qualidade, falsificação e produção sem autorização de funcionamento, assim como eventos adversos aos medicamentos (BRASIL, 2016).

A alimentação do NOTIVISA pelos profissionais do serviço de saúde é essencial, visto que por meio dele são observadas a eficácia e segurança para continuidade ou não do uso das medicações. Agindo, assim, como importante ferramenta para a ação de políticas públicas e no processo de seleção e enquadramento de novos fármacos na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME)

(ARRAIS et al., 2012), além de direcionar atenção por parte dos órgãos regulatórios aos problemas raros observados apenas com uso prolongado dos medicamentos.

Outra ferramenta essencial à Farmacovigilância é a Rede Sentinela, criada pelo Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS), com o intuito de conectar hospitais e centros de saúde fomentadores de ensino; possibilitando fortalecer ações com experiências clínicas sobre o uso de medicamentos e ratificar a qualidade, efetividade e assistência plena com segurança (IVAMA; SOUZA, 2005; MENDES et al., 2008; BRASIL, 2011).

Além desses mecanismos, recentemente uma parceria feita entre a ANVISA e o Centro de Monitoramento de *Uppsala*, instituíram no Brasil o VigiMed como uma ferramenta que aos poucos irá substituir o NOTIVISA para a notificação de eventos adversos. Esse sistema é uma versão nacional adaptada do VigiFlow, oferecido pela OMS aos centros de farmacovigilância dos países membros do PIMM; tendo como vantagem o melhoramento e facilidade no processo de envio das notificações, geração e unificação de dados informativos para tomadas de decisões em Farmacovigilância no Brasil (BRASIL, 2018a).

As ações regulatórias de Farmacovigilância relacionadas ao uso dos medicamentos se baseiam e são favorecidas com os mecanismos supracitados. Nesse sentido, podemos evidenciar que nos últimos vinte anos, cerca de 10 (dez) medicamentos tiveram registros suspensos e foram retirados do mercado (Tabela 1), além de outros terem sua comercialização suspensa temporariamente devido a problemas técnicos na produção do lote; ação, essa, devido à ausência de comprovação científica de eficácia e/ou ao risco de graves efeitos colaterais, como derrame cerebral, problemas hepáticos e infarto do miocárdio (BRASIL, 2012).

Ano	Princípio ativo	Motivo da retirada
2000	fenilpropanolamina	Risco de graves efeitos colaterais, principalmente derrame cerebral
2002	fenolftaleína	Risco de câncer
2003	tiratricol	Risco de infarto do miocárdio e derrame cerebral
2004	rofecoxibe	Risco de eventos cardiovasculares graves
2008	lumiracoxibe	Risco de problemas hepáticos
2009	efalizumabe	Risco leucoencefalopatia multifocal progressiva
2010	rosiglitazona	Risco de eventos cardiovasculares graves
2011	anfepramona, femproporex e mazindol	Riscos à saúde e ausência de comprovação científica da eficácia

Tabela 1. Medicamentos sintéticos retirados da comercialização no Brasil, através de ações de Farmacovigilância, por ano.

Fonte: ANVISA (2012)

Fica demonstrado, assim, a necessidade dos órgãos regulatórios implementarem, com maior efetividade, a Farmacovigilância em níveis municipais, estaduais, federais, na indústria farmacêutica, farmácias/drogarias, unidades básicas de saúde, hospitais e clínicas especializadas (ARRAIS et al., 2012).

3 I FARMACOVIGILÂNCIA EM FITOTERAPIA

A Farmacovigilância de plantas medicinais e seus produtos derivados é uma preocupação relativamente nova no cenário acadêmico e normativo, carecendo da identificação dos efeitos indesejáveis desconhecidos, quantificação de riscos e fatores responsáveis que podem levar a problemas relacionados ao uso de fitoterápicos; além da padronização de termos, divulgação de experiências e contribuição no uso seguro e eficaz (SILVEIRA et al., 2008; BATALHA-JUNIOR, 2020).

No Brasil, a Farmacovigilância em Fitoterapia se enquadra dentro das diretrizes estabelecidas pela OMS. No entanto, ainda possui dificuldades em obter e divulgar dados relacionados aos riscos a plantas medicinais e produtos derivados quando comparados aos medicamentos sintéticos. Essa carência de informações pode estar correlacionada com a falta de treinamento dos profissionais da saúde que atuam diretamente com o usuário a reportarem os casos mediante suspeita de alguma reação, bem como a falta de reconhecimento da relação de eventos adversos ao uso de produtos de origem vegetal pelos próprios usuários (MAZZARI, PRIETO, 2014).

Esforços do Governo Federal vêm sendo empregados para regulamentarem o uso de plantas medicinais e seus produtos derivados em âmbito nacional; merecendo destaque:

- A Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, que visa promover o acesso seguro e racional de plantas medicinais e fitoterápicos de forma sustentável para biodiversidade, auxiliando no desenvolvimento da indústria de fitoterápicos (BRASIL, 2006a);
- A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde (SUS) que visa a prevenção de agravos, promoção e recuperação da saúde de modo continuado e humanizado na atenção básica (BRASIL, 2006b);
- A criação do Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos com diretrizes para cadeia produtiva de todas as etapas da produção de plantas medicinais e fitoterápicos de modo garantir o uso seguro e racional das espécies vegetais promovendo a inserção da Fitoterapia no Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2009b);
- A publicação da Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse ao SUS (RENISUS), com espécies vegetais nativas utilizadas nos ser-

viços de saúde estaduais e municipais, sendo elaborada com base no conhecimento tradicional e popular, bem como estudos químicos e farmacológicos, com potencial de evoluir na cadeia produtiva de plantas medicinais e fitoterápicos e de gerar produtos (BRASIL, 2009c);

- A Portaria do Ministério da Saúde nº 886, de 20 de abril de 2010, que institui a Farmácia Viva no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) cujas ações foram complementadas pela RDC nº 18, de 3 de abril de 2013, dispondo sobre o regulamento técnico de boas práticas de processamento e armazenamento de plantas medicinais, preparação e dispensação de produtos magistrais e oficinais de plantas medicinais e fitoterápicos em Farmácias Vivas no âmbito do SUS (BRASIL, 2010a; 2013);
- A RDC nº 26, de 13 maio de 2014, que normatiza o registro e notificação de fitoterápicos industrializados; sendo esses classificados em medicamentos fitoterápicos (MF) e produtos tradicionais fitoterápicos (PTF), cuja diferença básica está fundamentada na forma de certificação da segurança e eficácia; onde o MF é avaliado através de ensaios clínico e o PTF pela tradicionalidade de uso (BRASIL, 2014a);
- A publicação da Instrução Normativa do Ministério da Saúde nº 02, de 13 de maio de 2014, com as listas de espécies vegetais para a elaboração de medicamentos fitoterápicos ou produtos tradicionais fitoterápicos de registro simplificado (BRASIL, 2014b);
- A inclusão de plantas medicinais e suas formas farmacêuticas na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) nos últimos anos (BRASIL, 2018b).

Mas, embora existam tais medidas de regulamentação para o uso de plantas e seus produtos derivados, fornecendo aporte para fabricação, prescrição qualificada e venda, falhas são constatadas em relação a Farmacovigilância em Fitoterapia (GONÇALVES, 2016). Muitos produtos de qualidade duvidosa, com ação farmacocinética e farmacodinâmica desconhecida, podem ser fator de interação com medicamentos sintéticos, desencadeando problemas de absorção, distribuição, metabolização e excreção, caso sejam coadministrados, devido ação sobre enzimas metabolizadoras (SKALLI; BENCHEIKH, 2012).

Mesmo com dificuldades na categorização de reações adversas aos medicamentos ocasionadas por interações de medicamentos sintéticos e plantas e seus produtos derivados, problemas são comuns e podem ocasionar sérios danos à saúde em virtude de falha terapêutica (SILVEIRA et al., 2008; CARNEIRO; COMARELLA, 2016). Parte desses problemas estão condicionados aos constituintes farmacologicamente ativos das plantas como óleos essenciais, taninos, alcaloides,

flavonoides, entre outros; os quais podem interagir com medicamentos de uso comum, como os utilizados em tratamentos de hipertensão, *Diabetes mellitus*, hipotireoidismo e convulsão, com conseqüente potencialização dos efeitos (SKALLI; BENCHEIKH, 2012).

Nesse sentido, alguns trabalhos pontuais têm sido realizados de avaliação de interação medicamentosa de plantas e produtos derivados facilmente disponibilizados a venda e, portanto, amplamente empregados para fins terapêuticos no Brasil, a exemplo dos estudos de revisão de Nicoletti et al. (2007), Cardoso et al. (2009), Nicoletti et al. (2010), Carneiro; Comarella (2016) e Dias et al. (2017) que enfatizam interações de espécies vegetais como *Camellia sinensis* L. (Chá verde), *Peumus boldus* Molina (Boldo), *Rhamnus prushiana* DC. (Cáscara sagrada), *Ginkgo biloba* L. (Ginkgo), *Matricaria recutita* L. (Camomila), com medicamentos de vasto emprego terapêutico como anticoagulantes, antiplaquetários, barbitúricos, contraceptivos orais, diuréticos tiazídicos, glicosídeos cardiotônicos, entre outros.

Para registros dessa natureza foi criado o Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (SINITOX), que teve suas atividades iniciadas em 1980, quando o Ministério da Saúde identificou a necessidade de criação de um mecanismo que coletasse e gerasse dados em Toxicologia e Farmacologia; sendo visto como mais uma ramificação das atribuições da Farmacovigilância. Esse sistema difere do NOTIVISA, pois registra casos específicos de problemas não esperados quanto a ação de algum agente, seja medicamento sintético, planta medicinal e/ou produtos derivados, entre outros que intoxicam e podem levar a óbito; e gera dados que impulsionam ação de políticas públicas (Figura 1) (BRASIL, 2009d).

Em 2017, o número de intoxicação por plantas no Brasil foi de 821 casos, sendo que nesse período foi reportado um caso de óbito proveniente de intoxicação por plantas. As regiões com maiores números de casos reportados foram sul e sudeste com 474 (57,73%) e 287 (34,96%) dos registros respectivamente. Percebe-se uma baixa nos casos reportados nas regiões norte e nordeste, principalmente quando se analisa frente a anos anteriores (BRASIL, 2017).

Mesmo com observância de baixos casos reportados de toxicidade por plantas e/ou produtos derivados, os dados devem ser analisados com cautela, pois muitos desses não são registrados ou são notificados como exposição a agente tóxico desconhecido. Nesse sentido, o próprio SINITOX em sua base de dados alerta, por meio de uma janela “pop-up”, que os dados podem não ser representativamente significantes em decorrência da diminuição na alimentação por parte da Rede Nacional de Centros de Informação e Assistência Toxicológica (RENACIAT) nesses levantamentos (CAMPOS et al., 2016; BRASIL, 2017).

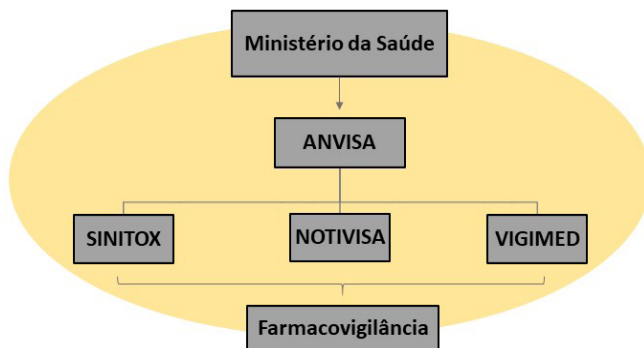


Figura 1. Organograma da estruturação dos mecanismos de fiscalização e notificação em Farmacovigilância. Legenda: Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), Sistema de Informações Tóxico-Farmacológicas (SINITOX), Sistema de Notificação em Vigilância Sanitária (NOTIVISA) e Sistema de Notificação de Eventos Adversos no Uso de Medicamentos (VigiMed).

Situação essa que reflete a falta de promoção do uso racional de plantas medicinais e/ou seus produtos derivados e a ausência de treinamento de profissionais de saúde para detectarem sintomatologias e riscos pelos quais o usuário se expõe. Além disso, o Brasil dispõe de diversos profissionais que legalmente podem prescrever fitoterápicos para população de acordo com seus respectivos conselhos, tais como: biomédicos, enfermeiros, farmacêuticos, fisioterapeutas, médicos, nutricionistas e odontólogos; contudo, muitos desses profissionais não possuem em sua grade curricular subsídio necessário que os habilitem a serem prescritores de produtos naturais, dificultando, ainda mais, a observância de casos de problemas relacionados a esses produtos (MAZZARI; PRIETO, 2014; COUTINHO et al., 2020).

Atrelado a esses fatos, merece, ainda, destaque a questão sobre a inefetividade terapêutica de produtos naturais e/ou derivados. Inefetividade é a ausência ou a redução da resposta terapêutica esperada de um medicamento, sob condições de uso prescritas ou indicadas na bula; fazendo, assim, um contra ponto com o significado de eficácia medicamentosa e anseios do usuário pela terapêutica condizente ao recurso empregado, representando uma ramificação essencial da Farmacovigilância, tendo como premissa o monitoramento do produto medicamentoso (BRASIL, 2009e).

A garantia de sucesso de um tratamento envolve 03 (três) fatores: paciente, ambiente e medicamento. Desde que a prescrição esteja coerente, com indicação terapêutica, posologia e tempo adequado de uso, esses 03 (três) fatores determinam a efetividade do tratamento; logo a capacidade dele exercer efeito esperado em condições reais de uso. No entanto, essas condições nem sempre são obedecidas

e acabam dificultando o tratamento e resposta esperada da medicação (CAPUCHO, 2016).

Esses problemas são percebidos tanto em medicamentos sintéticos quanto em fitoterápicos, porém o risco maior de uso de um produto inefetivo se apresenta nos produtos naturais em virtude da falta de estudos de padronização do material vegetal, bem como a falta de reconhecimento dos seus efeitos sistêmicos, toxicológicos e na falácia popular amplamente difundida que “se é natural não faz mal” (CAMPOS et al., 2016); constituindo, ainda, como resultado da alteração da matéria-prima, qualidade do medicamento, interações medicamentosas, uso inadequado, resistência ou intolerância ao medicamento, entre outros (VIDAL, 2012).

Reconhecidamente, os canais de monitoramento da ANVISA, como o NOTIVISA e SINITOX não registravam inefetividade terapêutica, o que pode ter agravado problemas de subnotificação e falha no direcionamento por parte dos órgãos regulatórios para atuarem com alertas a população quanto à manutenção do uso terapêutico de determinado produto.

Parte dessas subnotificações se justifica pela falta de padronização da terminologia inefetividade pelos farmacologistas, que o enquadram tanto como uma reação adversa, quanto como evento adverso (CAPUCHO, 2016); contudo tal divergência não exclui o fato constatado da inefetividade ser um efeito adverso ao medicamento. Atualmente, com a recente criação do VigiMed, o sistema traz aporte a essa categoria e se constitui em mais um avanço a Farmacovigilância (BRASIL, 2018a).

A implantação das medidas regulatórias e de um sistema de captação dessas notificações de maneira mais efetiva pode solucionar em parte problemas de inefetividade dos produtos fitoterápicos, porém é sabido que não se trata de uma solução instantânea e que seus resultados demandarão tempo. Enquanto isso, o sistema de saúde e os profissionais que lidam diretamente com o usuário devem buscar alternativas para lidar com a problemática (VARALLO; MASTROIANNI, 2013; CAPUCHO, 2016).

Assim, é evidente a real necessidade de expansão do conhecimento de casos reportados e a alimentação correta e constante dos mecanismos brasileiros de notificação, por meio da qualificação de recursos humanos, que certamente irão realizar a análise de suspeitas com maior competência, viabilizar acesso de qualidade às informações sobre medicamentos, bem como melhores investimentos nacionais para difundir e facilitar a padronização e classificação de uso seguro de medicamentos fitoterápicos (ARRAIS et al., 2012; BRITO et al., 2016; CAMPOS et al., 2016).

REFERÊNCIAS

ANDRADE, João Tadeu de; COSTA, Liduina Farias Almeida da. **Medicina complementar no SUS: práticas integrativas sob a luz da Antropologia médica**. Saúde e Sociedade, v. 19, n. 3, p. 497-508, 2010.

ARRAIS, Paulo Sérgio Dourado; ZANNIN, Marlene; SOUSA, Iane Franceschet de. **Gestão da Assistência Farmacêutica: módulo 4: unidade 6: farmacovigilância**. 2012. Disponível em <www.unasus.ufsc.br>. Acesso em 03 mar. 2019.

BALBINO, Evelin E.; DIAS, Murilo F. **Pharmacovigilance: A step towards the rational use of herbs and herbal medicines**. Revista Brasileira de Farmacognosia, v. 20, n. 6, p. 992-1000, 2010.

BATALHA-JUNIOR, Nilson de Jesus Pereira. **FARMACOVIGILÂNCIA EM FITOTERAPIA: comercialização de fitoterápicos para perda de peso e controle de qualidade de produtos à base de folhas de Camellia sinensis L. adquiridas em farmácias de São Luís, Maranhão**. 2017.

BATALHA-JUNIOR, Nilson de Jesus Pereira. **FARMACOVIGILÂNCIA EM FITOTERAPIA: qualidade de drogas vegetais e fitoterápicos empregados para perda de peso em São Luís, Maranhão, Brasil**. 2020.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Boletim de Farmacovigilância**. 2012. Disponível em: <<http://www.anvisa.gov.br>>. Acesso em: 27 de jul 2019.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Boletim de Farmacovigilância 5: VigiMed**. 2018a. Disponível: <www.anvisa.gov.br>. Acesso em 15 de jun. 2020.

BRASIL. Agência Nacional De Vigilância Sanitária. **Guia – Glossário da Resolução RDC no04/2009**. 2009e. Disponível em: <<http://www.anvisa.gov.br>>. Acesso em: 23 de fev. 2019.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Instrução Normativa no 2, de 13 de maio de 2014**. Publica a Lista de medicamentos fitoterápicos de registro simplificado e a Lista de produtos tradicionais fitoterápicos de registro simplificado. Diário Oficial da União. Brasília, DF, 14 de maio de 2014. 2014b. Disponível em: <<http://www.anvisa.gov.br>>. Acesso em: 03 mar.2019.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **NOTIVISA: Sistema de Notificações de Vigilância Sanitária**. 2016. Disponível em: <<http://www.anvisa.gov.br>>. Acesso em: 02 fev.2019.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Rede Sentinela**. 2011. Disponível em: <<http://www.anvisa.gov.br>>. Acesso em 04 de fev. 2019.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **SINITOX – Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas**. 2009d. Disponível em: <<https://sinitox.icict.fiocruz.br/>>. Acesso em: 08 fev. 2019.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **SINITOX – Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas**. Registros de Intoxicações/Dados nacionais/2017. Disponível em: <<https://sinitox.icict.fiocruz.br/dados-nacionais>>. Acesso em: 05 mai. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria MS/GM no 1660, de 22 julho de 2009**. 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, Brasília, DF, 23 julho 2009. 2009a. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br>>. Acesso em: 03 nov 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria no 886, de 20 de abril de 2010**. Institui a Farmácia Viva no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União. Brasília, DF, 22 abril 2010. 2010a. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br>>. Acesso em: 03 mar. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria no 971, de 3 de maio de 2006**. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 04 maio 2006. 2006b. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br>>. Acesso em: 03 mar. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Relação Nacional de Medicamentos Essenciais: RENAME 2018**. 2018b. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br>>. Acesso em: 03 mar. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **RENISUS – Relação nacional de plantas medicinais de interesse ao SUS**. Brasília, DF, 2009c. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br>>. Acesso em 15 de jun. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução 18, DE 03 DE ABRIL DE 2013**. Dispõe sobre as boas práticas de processamento e armazenamento de plantas medicinais, preparação e dispensação de produtos magistrais e oficinais de plantas medicinais e fitoterápicos em farmácias vivas no âmbito do SUS. 2013. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br>>. Acesso em: 06 nov 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução RDC no 26, de 13 de maio de 2014**. Dispõe sobre o registro de medicamentos fitoterápicos e o registro e a notificação de produtos tradicionais fitoterápicos. 2014a. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br>>. Acesso em: 03 nov 2018.

BRASIL. Presidência da República. **Decreto no 5.813, de 22 de junho de 2006**. Aprova a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 23 de jun 2006a. Disponível em: <<https://www.planalto.gov.br>>. Acesso em: 03 mar. 2019.

BRASIL. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. Brasília, DF, 136f. 2009b. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br>>. Acesso em: 03 nov 2018.

CAMPOS, S. C. et al. **Toxicidade de espécies vegetais**. Revista Brasileira de plantas medicinais, v. 18, n. 1, p. 373-382, 2016.

CAPUCHO, Helaine Carneiro. **Monitoramento e avaliação farmacoterapêutica: o medicamento fez efeito? Qual**. Organização Pan-Americana de Saúde–OPAS, Organização Mundial da Saúde–OMS, organizadores. Uso racional de medicamentos: fundamentação em condutas terapêuticas e nos macroprocessos da assistência farmacêutica. Brasília, DF: Organização Pan-Americana de Saúde-Representação Brasil, p. 1-7, 2016.

CARDOSO, C. M. Z. et al. **Elaboração de uma cartilha direcionada aos profissionais da Área da Saúde, Contendo Informações sobre Interações Medicamentosas envolvendo Fitoterápicos e Alopatícos.** 2013.

CARDOSO, Marco André; AMORIM, Márcia Aline Leal. **A farmacovigilância e sua importância no monitoramento das reações adversas a medicamentos.** Revista Saúde e Desenvolvimento, v. 4, n. 2, p. 33-56, 2013.

CARNEIRO, Ana Luiza Chrominski; COMARELLA, Larissa. **Principais interações entre plantas medicinais e medicamentos.** Revista Saúde e Desenvolvimento, v. 9, n. 5, p. 4-19, 2016.

CARNEIRO, Fernanda Melo et al. **Tendências dos estudos com plantas medicinais no Brasil.** Revista Sapiência: sociedade, saberes e práticas educacionais, v. 3, n. 2, p. 44-75, 2014.

CASTRO, R. A.; ALBIERO, A. L. M. **O mercado de matérias primas para indústria de fitoterápicos.** Revista Fitos Eletrônica, 2016.

COUTINHO, Denise Fernandes et al. **PRESCRIÇÃO EM FITOTERAPIA: orientações para profissionais da área de saúde visando o uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos.** PRESCRIÇÃO EM FITOTERAPIA: orientações para profissionais da área de saúde visando o uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos, p. 1-388-416, 2020.

DIAS, Eliana Cristina Moura et al. **Uso de fitoterápicos e potenciais riscos de interações medicamentosas: reflexões para prática segura.** Revista Baiana de Saúde Pública, v. 41, n. 2, 2018.

FIRMO, Wellyson da Cunha Araújo et al. **Contexto histórico, uso popular e concepção científica sobre plantas medicinais.** Cadernos de pesquisa, 2012.

GOMES, Renata de Pinho et al. **Ensaio clínico no Brasil: competitividade internacional e desafios.** BNDES Setorial, n. 36, set. 2012, p. 45-84, 2012.

GONÇALVES, Marcelo de Carvalho et al. **Farmacovigilância em Fitoterapia: comércio e controle de qualidade de produtos vegetais adquiridos em estabelecimentos farmacêuticos no município de São Luís, estado do Maranhão.** 2016.

GONDIM, Roberta Sabrine Duarte et al. **Farmacovigilância em fitoterapia: qualidade de drogas vegetais e fitoterápicos empregados em doenças do aparelho digestivo em São Luís, Maranhão, Brasil.** 2019.

IVAMA, Adriana Mitsue; SOUZA, Nair Ramos. **A Importância da farmacovigilância: Monitorização da Segurança dos Medicamentos.** Revista Revista FÁRMACOS e Medicamentos-Instituto Racine, v. 34, n. 6, p. 82-88, 2005.

MATSUCHITA, Hugo Leonardo Pereira; MATSUCHITA, Ana Sílvia Pereira. **A Contextualização da Fitoterapia na Saúde Pública.** Uniciências, v. 19, n. 1, 2015.

MAZZARI, A. L. D. A.; PRIETO, Jose Maria. **Monitoramento de interações farmacocinéticas entre plantas medicinais e fitoterápicos e os medicamentos convencionais pelo sistema de farmacovigilância brasileiro.** Infarma, v. 26, p. 193-198, 2014.

MENDES, Maria Cristina Prata et al. **História da farmacovigilância no Brasil.** Rev Bras Farm, v. 89, n. 3, p. 246-251, 2008.

NICOLETTI, Maria A. et al. **Principais interações no uso de medicamentos fitoterápicos.** Infarma, v. 19, n. 1/2, p. 32-40, 2007.

NICOLETTI, Maria Aparecida et al. **Uso popular de medicamentos contendo drogas de origem vegetal e/ou plantas medicinais: principais interações decorrentes.** Revista Saúde-UNG-Ser, v. 4, n. 1, p. 25-39, 2009.

SILVEIRA, Patrícia Fernandes da; BANDEIRA, Mary Anne Medeiros; ARRAIS, Paulo Sérgio Dourado. **Farmacovigilância e reações adversas às plantas medicinais e fitoterápicos: uma realidade.** Revista Brasileira de Farmacognosia, v. 18, n. 4, p. 618-626, 2008.

SKALLI, Souad; BENCHEIKH, Rachida Soulaymani. **Safety monitoring of herb-drug interactions.** Drug safety, v. 35, n. 10, p. 785-791, 2012.

VALERIANO, Andréa Cristina de Freitas Rodrigues et al. **O Uso da Fitoterapia na medicina por Usuários do SUS, Uma Revisão Sistemática.** ID on line REVISTA DE PSICOLOGIA, v. 10, n. 33, p. 219-236, 2017.

VARALLO, Fabiana Rossi; MASTROIANNI, Patricia de Carvalho. **Farmacovigilância: Da teoria à prática.** <http://hdl.handle.net/11449/144953>, p. 68 p., 2013.

VIDAL, Milena Salmen. **Validação de intervenção educativa em farmacovigilância.** 2012.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Aleitamento 123, 124, 125, 127, 130, 131, 133, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143

Assistência a parturiente 101

Atenção básica 29, 63, 68, 81, 83, 84, 85, 86, 97, 141, 167, 169, 173, 177, 178, 188

Atenção primária à saúde 143, 145, 149, 151, 153, 160, 161, 163, 166, 168, 169, 171, 189

Avaliação dos serviços de saúde 22, 24, 25

C

Cobertura vacinal 31, 32, 33, 34, 35, 37, 38, 39, 48, 50

Comunidade 2, 3, 7, 29, 36, 37, 56, 77, 78, 80, 85, 140, 156, 168, 176, 181, 183, 187

Cuidados paliativos 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 173

Cúrcuma 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61

D

Desmame precoce 123, 124, 125, 131, 133, 134, 135, 137, 138, 139, 140, 142, 143

Doença de chagas 160, 161, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171

E

Educação em saúde 1, 4, 8, 37, 64, 77, 78, 80, 81, 82, 103, 118, 119, 120, 121, 122, 125, 149, 150, 167, 168, 181, 187, 188

Educação em saúde bucal 118, 119, 120, 121

Educação popular em saúde 77, 78, 80, 82, 83

Enfermagem 9, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 29, 30, 50, 51, 97, 98, 103, 106, 124, 129, 131, 132, 137, 139, 142, 143, 144, 164, 170, 172, 174, 175, 177, 178, 184, 188, 189

F

Família 10, 15, 19, 36, 57, 61, 81, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 120, 125, 139, 141, 142, 143, 163, 170, 173, 175, 176, 177

Farmacêuticos 50, 55, 71, 75

Farmacovigilância 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 75, 76

Fisioterapia 1, 4, 22, 23, 24, 28, 29, 30, 143

Fitoterapia 54, 55, 57, 58, 59, 61, 62, 63, 64, 68, 69, 73, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81,

82, 83

G

Gestação 5, 36, 93, 108, 110, 112, 113, 115, 118, 119, 121, 127, 130, 133, 135, 136, 137, 139, 140, 145, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156

H

Hanseníase 172, 174, 175, 176, 177, 178, 181

Higienização oral do bebê 118, 121

Humanização 4, 9, 12, 13, 14, 15, 18, 22, 23, 24, 29, 82, 101, 104, 105, 137, 169

I

Imunização 37, 38, 40, 50, 51, 52, 137

Influenza 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39

Inquéritos epidemiológicos 40

L

Leite materno 118, 123, 124, 138

P

Parto 36, 93, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 110, 115, 119, 126, 128, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 140, 141, 143

Plantas medicinais 55, 56, 57, 59, 60, 61, 62, 63, 68, 69, 71, 74, 75, 76, 79, 81, 83

Preparações farmacêuticas 54

Prevenção 3, 6, 11, 23, 24, 33, 37, 56, 57, 62, 64, 65, 68, 103, 106, 111, 119, 145, 149, 150, 151, 152, 155, 160, 161, 163, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 173, 178, 179, 181, 183, 184, 186, 187, 189

Prevenção de doenças 145

Promoção da saúde 2, 3, 4, 6, 8, 41, 83, 104, 141, 173

S

Saúde bucal 1, 4, 5, 6, 7, 118, 119, 120, 121, 122

Saúde coletiva 1, 8, 37, 38, 39, 52, 53, 60, 83, 97, 98, 106, 142, 172, 174, 175, 190

Saúde materno-infantil 123

Saúde mental 84, 85, 86, 95, 97, 98

Saúde oral 118, 121

Saúde pública 11, 32, 36, 38, 39, 41, 51, 52, 65, 66, 75, 98, 105, 124, 135, 136, 145, 149, 150, 156, 160, 161, 165, 166, 169, 171, 176, 179, 181, 183, 187, 188

T

Toxoplasmose 131, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158

Toxoplasmose congênita 145, 146, 148, 150, 154, 155, 156, 157, 158

Tuberculose 11, 162, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189

U

Unidade básica de saúde 158

V

Vacinação 31, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 45, 46, 47, 50, 51, 52, 53, 181, 183, 186, 188

Vigilância em saúde 8, 38, 51, 63, 135, 158, 167, 169, 170, 177

Violência obstétrica 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106

Visita domiciliar 172, 173, 174, 175, 177, 178

Ciências da Saúde no Brasil: Impasses e Desafios 2

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 



Ciências da Saúde no Brasil: Impasses e Desafios 2

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

