



# CONHECIMENTOS E DESENVOLVIMENTO DE PESQUISAS NAS CIÊNCIAS DA SAÚDE

## 2

Edson da Silva  
(Organizador)



# CONHECIMENTOS E DESENVOLVIMENTO DE PESQUISAS NAS CIÊNCIAS DA SAÚDE

## 2

Edson da Silva  
(Organizador)

**Editora Chefe**  
Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Assistentes Editoriais**

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

**Bibliotecária**

Janaina Ramos

**Projeto Gráfico e Diagramação**

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

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.

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

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

**Conselho Editorial**

**Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

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 Internazionele 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. 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 Dr. 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. 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 Alborno – 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  
**Bibliotecária:** Janaina Ramos  
**Diagramação:** Maria Alice Pinheiro  
**Correção:** Mariane Aparecida Freitas  
**Edição de Arte:** Luiza Alves Batista  
**Revisão:** Os Autores  
**Organizador:** Edson da Silva

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**

C749 Conhecimentos e desenvolvimento de pesquisas nas ciências da saúde 2 / Organizador Edson da Silva. - Ponta Grossa - PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-578-5

DOI 10.22533/at.ed.785201711

1. Saúde. 2. Pesquisa. 3. Conhecimento. I. Silva, Edson da (Organizador). II. Título.

CDD 613

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

**Atena Editora**

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)

## DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos.

## **APRESENTAÇÃO**

A coleção “Conhecimentos e Desenvolvimento de Pesquisas nas Ciências da Saúde” é uma obra com foco na análise científica e foi desenvolvida por autores de diversos ramos da saúde. A obra foi estruturada com 127 capítulos e organizada em cinco volumes.

Cada e-book foi organizado de modo a permitir que a leitura seja conduzida de forma independente e com destaque no que seja relevante para você que é nosso leitor.

Com 21 capítulos, o volume 2 reúne autores de diferentes instituições que abordam trabalhos de pesquisas, relatos de experiências, ensaios teóricos e revisões da literatura. Neste volume você encontra atualidades em diversas áreas da saúde.

Deste modo, a coleção Conhecimentos e Desenvolvimento de Pesquisas nas Ciências da Saúde apresenta trabalhos científicos baseados nos resultados obtidos por pesquisadores, profissionais e acadêmicos de diversos cursos da área. Espero que as experiências compartilhadas neste volume contribuam para o seu aprimoramento nas temáticas discutidas pelos autores.

Edson da Silva

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS CONGÊNITA NO MARANHÃO NO PERÍODO DE 2016 A 2019**

Aclênia Maria Nascimento Ribeiro  
Maria Paula da Silva Oliveira  
Danielle Lages Aragão Cavalcante  
Nadja Vanessa Dias de Oliveira  
Taís Silva de Oliveira  
Rodrigo Marcondes de Pinho Pessoa  
Adriana de Medeiros Santos  
Daniella Mendes Pinheiro  
Maria Lailda de Assis Santos  
Elisângela Márcia de Oliveira  
Alaine Maria da Costa  
Francinalda Pinheiro Santos

**DOI 10.22533/at.ed.7852017111**

### **CAPÍTULO 2..... 11**

#### **CARACTERIZAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA TUBERCULOSE NO PIAUÍ**

Aclênia Maria Nascimento Ribeiro  
Maria Lailda de Assis Santos  
Maria do Socorro Rego de Amorim  
Adriana de Medeiros Santos  
Marília Silva Medeiros Fernandes  
Daniella Mendes Pinheiro  
Sandra Maria Gomes de Sousa  
Danielle Lages Aragão Cavalcante  
Nadja Vanessa Dias de Oliveira  
Rodrigo Marcondes de Pinho Pessoa  
Verônica Maria de Sena Rosal  
Sara de Almeida Silva

**DOI 10.22533/at.ed.7852017112**

### **CAPÍTULO 3..... 21**

#### **A VULNERABILIDADE DA SAÚDE DO IDOSO NAS DIFERENTES REGIÕES DO BRASIL**

Cleide Monteiro Zemolin  
Ezequiel da Silva  
Caren Franciele Coelho Dias  
Cláudia Monteiro Ramos  
Leatrice da Luz Garcia  
Nicole Adrielli Monteiro Zemolin

**DOI 10.22533/at.ed.7852017113**

**CAPÍTULO 4.....32**

**O AVANÇO DO CONHECIMENTO CIENTÍFICO MOTIVADO POR PANDEMIAS**

Virgínia Mara Reis Gomes  
Tháís Andrade Castro  
Luísa de Castro Inácio  
Emanuel Victor Alves Costa  
Vinícius Augusto Andrade Freitas  
Gabriel Felipe Sant’Ana Silva  
Maxuel Pereira de Oliveira  
Melissa Pereira de Oliveira  
Isabella Zechlinski Machado  
Luiz Sequeira Fernandes  
Daniel Vitor Dias Macedo

**DOI 10.22533/at.ed.7852017114**

**CAPÍTULO 5.....39**

**CONHECIMENTO E ATITUDE DE INDIVÍDUOS COM DIABETES *MELLITUS***

Gabryella Garibalde de Santana Resende  
Gabriela Menezes Gonçalves de Brito  
Fábia Luanna Leite Siqueira Mendes Santos  
Maria Cláudia Tavares de Mattos  
Liudmila Miyar Otero  
Cristiane Franca Lisboa Góis  
José Rodrigo Santos Silva

**DOI 10.22533/at.ed.7852017115**

**CAPÍTULO 6.....49**

**ESTAFILOCOCCIA CUTÂNEA**

Victor Sussumu Kanematsu  
Jéssica Pasquali Kasperavicius  
Luis Felipe Chaga Maronezi  
Joana Stela Rovani de Moraes

**DOI 10.22533/at.ed.7852017116**

**CAPÍTULO 7.....52**

**PARTICIPAÇÃO DOS CONSELHOS DE SAÚDE MUNICIPAIS DENTRO DO PROCESSO DE REGIONALIZAÇÃO EM SAÚDE NO BRASIL**

Indyara de Araujo Moraes  
Danylo Santos Silva Vilaça  
Mariana Sodário Cruz  
Jéssica de Souza Lopes  
Weverton Vieira da Silva Rosa  
Mariane Sanches Leonel de Sousa

**DOI 10.22533/at.ed.7852017117**

**CAPÍTULO 8..... 65**

**PROGRAMA DE APOIO AO DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: ANÁLISE QUALI-QUANTITATIVA**

Indyara de Araújo Morais  
Weverton Vieira da Silva Rosa  
Jéssica de Souza Lopes  
Mariane Sanches Leonel de Sousa  
Erika Santos de Aragão

**DOI 10.22533/at.ed.7852017118**

**CAPÍTULO 9..... 79**

**ANÁLISE INTEGRATIVA DAS PRINCIPAIS ZONÓSES DE OCORRÊNCIA NO BRASIL**

Gilberto Cezar Pavanelli  
Ana Carolina Soares Avelar  
Caroline Côrtes Donida  
Weber Alexandre Sobreira Moraes  
Lucas França Garcia

**DOI 10.22533/at.ed.7852017119**

**CAPÍTULO 10..... 87**

**IDENTIFICAÇÃO E EXTRAÇÃO DO MATERIAL GENÉTICO DE OBESOS PARA POSTERIOR ANÁLISE DA DISTRIBUIÇÃO GENOTÍPICA DO HAPLÓTIPO MC4R**

Ângelo Marcelo Wosniacki Filho  
Pedro Henrique Graciotto Pontes Ivantes  
Braulio Henrique Magnani Branco  
Marcelo Picinin Bernuci  
Marcela Funaki dos Reis

**DOI 10.22533/at.ed.78520171110**

**CAPÍTULO 11..... 102**

**ASSOCIAÇÃO ENTRE INDICADORES DE ADIPOSIDADE CORPORAL E PRESSÃO ARTERIAL EM ADOLESCENTES DE UMA ESCOLA PÚBLICA DE SÃO LUÍS – MA**

Fernanda Furtado Almeida  
Kassiandra Lima Pinto  
Adriana Furtado Baldez Mocelin  
Luana Lopes Padilha  
Monique Silva Nogueira de Carvalho

**DOI 10.22533/at.ed.78520171111**

**CAPÍTULO 12..... 119**

**A SOROPOSITIVIDADE NO CONTEXTO DO HIV/AIDS NA AMAZÔNIA SETENTRIONAL**

Ana Paula Barbosa Alves  
Marcos Antonio Pellegrini

**DOI 10.22533/at.ed.78520171112**

**CAPÍTULO 13..... 131**

**RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO DO COMPORTAMENTO ORTORÉXICO EM UNIVERSITÁRIOS**

Patrícia Maria Brito da Silva  
Priscylla Tavares Almeida  
Emanuelle Silva Russell  
Ellen Diana Silva de Souza  
Luciana Nunes de Sousa  
Paulina Nunes da Silva  
Cícero Jordan Rodrigues Sobreira da Silva  
Isadora Garcia Pires  
Ana Karine Gomes de Figueiredo Correia  
Raquel Peres de Oliveira  
Sergio de Almeida Matos  
Brunna da Cruz Araujo

**DOI 10.22533/at.ed.78520171113**

**CAPÍTULO 14..... 141**

**OS AGROTÓXICOS E SUA RELAÇÃO COM A SAÚDE: MALEFÍCIOS ADQUIRIDOS ATRAVÉS DA ALIMENTAÇÃO**

Rochelle Andrade Feitosa do Nascimento  
Ana Kalyne Marques Leandro  
Cibele Malveira Linhares Furtado de Vasconcelos  
Ednara Marques Lima  
Maria Iara Carneiro da Costa  
Yarla Santos de Figueiredo Lima Cavalcante  
José Carlos Araújo Fontenele

**DOI 10.22533/at.ed.78520171114**

**CAPÍTULO 15..... 144**

**PRINCÍPIO DA INTEGRALIDADE NA REGULAÇÃO DA SAÚDE: REFLEXÃO TEÓRICA**

Luzia Beatriz Rodrigues Bastos  
Diniz Antonio de Sena Bastos  
Maria Alves Barbosa

**DOI 10.22533/at.ed.78520171115**

**CAPÍTULO 16..... 151**

**AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DA PRESCRIÇÃO PARA DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS ANTIMICROBIANOS E PSICOTRÓPICOS DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE JOINVILLE (SC – BRASIL)**

Ana Carolina da Silva Simões  
Eduardo Estevão Testoni  
Eduardo Manoel Pereira

**DOI 10.22533/at.ed.78520171116**

**CAPÍTULO 17..... 165**

**PESSOAS QUE USAM COCAÍNA E DERIVADOS: INFORMAÇÕES PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE EM DOIS MUNICÍPIOS DO ESTADO DO PARÁ, NORTE DO BRASIL**

Romário Reis Cavalcante  
Jailson das Mercês Damasceno  
Eliezer Dourado Marques  
Ronaldo Adriano da Costa Sousa  
Raquel Silva do Nascimento  
Aldemir Branco de Oliveira Filho

**DOI 10.22533/at.ed.78520171117**

**CAPÍTULO 18..... 178**

**TÉCNICAS DE CIRURGIAS BARIÁTRICAS: REVISÃO DA LITERAURA**

José Lazzarotto de Melo e Souza  
Idelcena Tatiane Miranda  
Thais Andrade Costa Casagrande  
Marcelo de Paula Loureiro  
João César Zielak

**DOI 10.22533/at.ed.78520171118**

**CAPÍTULO 19..... 198**

**O ENSINO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS NA FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE**

Inara Ferreira Cândido  
Thiago Bezerra Lopes  
Sanidia Hellen Albuquerque Mendes  
Débora Cristina Freitas dos Santos  
Gustavo Miranda Lustosa  
Diana Ribeiro Gonçalves de Medeiros Gomes  
Ana Beatriz Timbó de Oliveira  
Beatrice de Maria Andrade Silva  
Ana Isabel Andrade Silva  
Rebeca Sonally da Silva Menezes  
Sarah Gomes Unias Alves  
Bianca Araujo da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.78520171119**

**CAPÍTULO 20..... 204**

**CARACTERIZAÇÃO DOS TRANSTORNOS PSIQUIÁTRICOS INFANTIS ATENDIDOS NO CAPS INFANTIL, NO MUNICÍPIO DE ARAGUAÍNA-TO DE JANEIRO DE 2017 A JUNHO DE 2018**

Giovana Alves Pereira  
Kamila Ariane Moraes Silva  
Murilo Alves Bastos  
Débora Regina Madruga de Vargas

**DOI 10.22533/at.ed.78520171120**

<b>CAPÍTULO 21.....</b>	<b>211</b>
<b>FORMAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE PARA O TRABALHO INTERPROFISSIONAL</b>	
Jannefer Leite de Oliveira	
Maria Luiza Oliveira Silva	
Maria de Fátima César Lima	
Cássia Pérola dos Anjos Braga Pires	
Rosângela Ramos Veloso Silva	
Orlene Veloso Dias	
<b>DOI 10.22533/at.ed.78520171121</b>	
<b>SOBRE O ORGANIZADOR.....</b>	<b>225</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO.....</b>	<b>226</b>

# CAPÍTULO 16

## AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DA PRESCRIÇÃO PARA DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS ANTIMICROBIANOS E PSICOTRÓPICOS DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE JOINVILLE (SC – BRASIL)

*Data de aceite: 01/10/2020*

### Ana Carolina da Silva Simões

Universidade da Região de Joinville  
(UNIVILLE)

<https://orcid.org/0000-0003-1561-0859>

### Eduardo Estevão Testoni

Universidade da Região de Joinville  
(UNIVILLE)

<https://orcid.org/0000-0002-4464-1251>

### Eduardo Manoel Pereira

Universidade da Região de Joinville  
(UNIVILLE)

<https://orcid.org/0000-0002-5724-626X>

**RESUMO:** A prescrição médica é o documento legal que define o tratamento medicamentoso de um paciente e deve ser compreensível e legível o suficiente para que sejam dispensados os medicamentos corretos para os pacientes em dose, via de administração e quantidade adequadas. Prescrições incompletas ou ilegíveis possibilitam a ocorrência de erros de medicação, que podem causar desde ineficácia até reações adversas graves. Assim, o objetivo desse estudo foi avaliar os aspectos legais das prescrições de medicamentos sujeitos a retenção de prescrição de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) de Joinville (Santa Catarina). Para tanto, foram analisadas a adequação e legibilidade das informações referentes aos pacientes, aos prescritores e aos medicamentos psicotrópicos

e antibacterianos das prescrições atendidas pela UBS do bairro Jarivatuba no período de 01 de abril a 31 de julho de 2017. Foram analisadas 1.174 prescrições, sendo 559 (47,7%) de psicotrópicos e 615 (52,3%) de antibacterianos. Foi observado que 41 (3,5%) prescrições não continham o nome completo dos pacientes, 488 (41,5%) não apresentaram o sexo, 386 (32,8%) omitiram o endereço e o telefone não foi informado em nenhuma prescrição. Sessenta e nove (5,9%) prescrições apresentaram erro no nome dos prescritores, 36 (3,0%) não incluíram o número de registro no conselho profissional, e 21 (1,8%) prescrições não possuíam assinatura. Endereço e telefone do consultório estavam ausentes em, respectivamente, 6 (0,5%) e 35 (2,9%) prescrições e a data em 53 (4,5%). Todos os medicamentos estavam prescritos na denominação comum brasileira (DCB), porém 143 (12,8%), 8 (0,7%) e 84 (7,1%) prescrições omitiram, respectivamente, a via de administração, a dose e a posologia e a quantidade do medicamento a ser fornecido não foi informada em 109 (9,3%) prescrições. Do total de prescrições, 302 (25,7%) eram manuscritas e 872 (74,3%), digitadas. Referente à legibilidade, 1091 (93%) prescrições foram legíveis, 58 (49%) parcialmente legíveis e apenas 18 (1,5%) ilegíveis. Abreviaturas não padronizadas foram apresentadas em 250 (21,3%) das prescrições. Os dados permitem observar que, apesar de alguns erros ainda persistirem, que a adoção da prescrição digitada contorna os problemas de legibilidade e omissão. Aperfeiçoamento dos programas geradores das prescrições poderá contribuir para que as omissões sejam minimizadas e opere-se com prescrições cada

vez mais completamente compreensíveis e que garantam a orientação adequada sobre o uso racional de medicamentos.

**PALAVRAS - CHAVE:** prescrição de medicamentos, erros de medicação, avaliação, legislação farmacêutica.

## PSYCHOTROPIC AND ANTIMICROBIALS PRESCRIPTION QUALITY EVALUATION ASSESSMENT OF A BASIC HEALTH UNIT OF JOINVILLE (SC – BRAZIL)

**ABSTRACT:** The doctor's prescription is the legal document that defines the patient's drug therapy. The prescription must be intelligible and readable to allow the correct dispensation of the right medicine to the right patient, in dose, administration form and quantity enough to the treatment. Thus, unintelligible and incomplete prescriptions lead to misunderstanding and consequently, medication errors, which may cause since ineffectiveness till severe side effects. Hence, this study aimed to evaluate the adequacy of the prescriptions of drugs subjected to prescription retention of a Basic Health Unit of Joinville (SC). To achieve that, the adequacy and legibility of the information concerning the patient, the prescriber and the drugs (antibacterials and psychotropics) of the prescriptions that were dispensed from April 1<sup>st</sup> till July 31<sup>st</sup> of 2018. One thousand seventy-four were analyzed, from those 559 (47,7%) of psychotropic drugs and 615, (52,3%) of antibacterials. It was observed that 41 (3,5%) prescriptions did not present the patients' complete names, 488 (41,5%) did not inform gender, 386 (32,8%) omitted address and none informed telephone number. Concerning the doctors, 69 prescriptions (5,9%) presented errors in their names, 36 (3,0%) did not inform their register number in the professional council, and 21 (1,8%) had no signature. Address and telephone number were missing in 6 (0,5%) e 35 (2,9%) prescriptions respectively and date was absent in 53 (4,5%). All drugs were prescribed according to the Brazilian common denomination (BCD), however 143 (12,8%), 8 (0,7%) and 84 (7,1%) prescriptions omitted, respectively, the route of administration, dose and posology and total drug quantity was missing in 109 (9,3%) of them. From the total analysed, 302 (25,7%) were handwritten and 872 (74,3%) were computer typed and 781 (28,3%) handwritten. Concerning legibility, 18 (1,5%) were illegible, 58 (4,9%) were partially legible and 1091 (93,0%) were completely legible. Non-standardized abbreviations were present in 250 (21,3%) prescriptions. Analysed data show that even though some errors still remain, computer typed prescriptions minimize legibility problems and omission. Improvement of the generating prescription programs will contribute to minimize data absence and will allow pharmacists to deal with much more completely comprehensible prescriptions which will guarantee adequate orientation on rational use of drugs.

**KEYWORDS:** drug prescriptions, medication errors, evaluation, pharmaceutical legislation.

## INTRODUÇÃO

Os medicamentos constituem uma ferramenta poderosa para mitigar o sofrimento humano: levam múltiplas enfermidades à cura, prolongam a vida e retardam o surgimento de complicações associadas às doenças, facilitando o convívio entre o indivíduo e sua enfermidade quando esta possui apenas controle (ZANELLA *et al.*, 2015).

O acesso aos medicamentos pode ocorrer através de prescrição médica ou sem a própria, conforme a gravidade do distúrbio a ser tratado. No que refere aos medicamentos isentos de prescrição, a propaganda é um estímulo frequente para o uso aleatório e possivelmente inadequado dos mesmos, sobretudo, porque tende a ressaltar mais os benefícios e omitir ou minimizar os riscos e os possíveis efeitos adversos, dando a impressão, especialmente ao público leigo, de que são produtos inócuos e, assim, influenciando-os a consumir como qualquer outra mercadoria (AQUINO, 2008).

Farias et al. (2007) descrevem que a prescrição é o instrumento mais essencial para a terapêutica e para o uso racional de medicamentos, pois nesta devem constar as informações necessárias sobre o prescritor, o paciente, e sobre o(s) medicamento(s) prescrito(s) como: a dose, a frequência de administração e a duração do tratamento. Conforme Santi (2016), a elaboração cuidadosa pelo profissional de um plano terapêutico (prescrição) e o esclarecimento dessas informações ao paciente, ao cuidador ou aos outros profissionais de saúde, incluindo enfermeiros e farmacêuticos, é uma etapa fundamental para um resultado satisfatório do tratamento do paciente. Segundo o autor, além de uma prescrição legível, é essencial que o profissional de saúde estabeleça um vínculo com o paciente. O acompanhamento, os esclarecimentos necessários para que não fiquem dúvidas em relação à prescrição e às informações escritas com clareza são fatores que contribuem para melhor adesão do paciente ao tratamento. Desta forma, o objetivo de uma prescrição médica é de orientar o paciente e outros profissionais da saúde quando o prescritor estiver ausente.

De acordo com Araújo e Uchôa (2011), a prescrição medicamentosa é um documento legal pelo qual se responsabilizam quem prescreve (médico) e quem dispensa o medicamento (farmacêutico), estando sujeito à legislação de controle e vigilância sanitários. Os erros provenientes das prescrições médicas podem provocar sérios danos à saúde dos pacientes; por isso, é imprescindível que os erros sejam identificados e prevenidos.

Segundo o manual de orientações básicas para prescrição médica de Madruga e Souza (2011), com a lei 5.991 (BRASIL, 1973) e as atualizações contidas na Portaria 344 (1998) e Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) 20 (BRASIL, 2011), deve-se informar na prescrição o nome, gênero, telefone e endereço completos do paciente e sem abreviaturas, além do nome, da instituição onde trabalha (clínica ou hospital), número de registro profissional, telefone e endereço do prescritor e, sobre os medicamentos prescritos, nome do composto, forma farmacêutica, dose ou concentração, quantidade total a ser utilizada e por quanto tempo. A prescrição deve ser legível, estar assinada e datada e não deve conter rasuras ou abreviaturas não oficiais. Em adição, a RDC 44 (BRASIL, 2009) atribui ao farmacêutico o dever de avaliar as prescrições em relação a esses itens e, quando encontrados erros, contatar o prescritor para esclarecer dúvidas e, quando necessário, até mesmo não realizar a dispensação conforme o potencial para erro ou confusão que possam resultar em perturbações da saúde do indivíduo.

Porém, mesmo com a obrigatoriedade de emitir uma prescrição conforme sugerido pelas leis, no Brasil milhões de prescrições geradas anualmente nos serviços públicos de saúde não apresentam os requisitos técnicos e legais imprescindíveis para uma dispensação eficiente e utilização adequada dos medicamentos (GUZZATTO et al., 2007).

Mastroianni (2009) observa que o farmacêutico deve estar atento quanto aos erros encontrados nas receitas, como por exemplo: quando a dosagem e a posologia ultrapassam os limites farmacológicos, quando a prescrição apresenta incompatibilidade ou interação com demais medicamentos prescritos ou de uso do paciente. Esses erros podem resultar tanto em subtratamento ou em exposição indevida ou excessiva passível de causar reações adversas ou até mesmo intoxicações, o que irá acarretar em necessidade de tratar uma nova condição e, conseqüentemente, maior transtorno ao paciente e aumento do custo com o tratamento.

Considerando o potencial para problemas relacionados aos medicamentos que erros de prescrição podem causar, o presente estudo teve como objetivo avaliar a qualidade das prescrições de medicamentos antibacterianos e psicotrópicos (sujeitos a controle especial) de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) localizada no município de Joinville (SC).

## **METODOLOGIA**

Foram analisadas prescrições médicas dispensadas no período de 01 de abril a 31 de julho de 2018 pela UBS do bairro Jarivatuba no município de Joinville. Foram registrados os seguintes dados sobre as prescrições: identificação completa dos dados dos pacientes (nome completo, gênero, endereço e telefone), do prescritor (nome completo, número de registro no conselho profissional, endereço e telefone para contato, assinatura), dos medicamentos prescritos (apresentação na DCB ou DCI, forma farmacêutica, tempo de tratamento, posologia), além da observação da presença de data, abreviaturas não padronizadas, natureza da grafia (manuscrita ou digitada), rasuras e da legibilidade. Esse último parâmetro foi classificado como: ilegível (prescrição que não admite compreensão das informações por falta de informações ou péssima caligrafia), parcialmente legível (prescrições que demandam mais tempo para a compreensão das informações, mas que ainda as permitem ler) ou legível (prescrições que permitem ler e ter a compreensão do que está escrito com facilidade sem perder muito tempo ou não requerem ajuda para sua compreensão).

Foram incluídas na análise a segunda via de cada prescrição (retidas na farmácia da UBS) referentes à indicação de tratamento com medicamentos psicotrópico e/ou antibacterianos (sujeitos a controle especial). Nenhum dado sobre a identificação do paciente ou dos prescritores foi coletado e a coleta de dados foi realizada apenas após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade da Região de Joinville (parecer 2.673.619 emitido em 24 de maio de 2018). Os dados estão apresentados

na forma de tabelas que informam os totais de erros encontrados para os parâmetros de análise definidos.

## RESULTADOS

Foram analisadas 1.174 prescrições durante o período de coleta de dados, incluindo 615 (52,3%) de antimicrobianos e 559 (47,7%) de psicotrópicos, sendo 302 (25,7%) manuscritas e 872 (74,3%) digitadas. Quarenta e uma (3,5%) prescrições não apresentavam o nome completo do paciente, além de 488 (41,5%), 1.174 (100%) e 386 (32,8%) não informarem, respectivamente, o sexo, o telefone e o endereço dos pacientes.

Sessenta e nove (5,9%) prescrições não apresentavam o nome completo dos prescritores, enquanto 36 (3,0%) não informavam o número de registro no conselho profissional. Foram encontradas vinte e uma (1,8%) prescrições sem assinatura, além de 53 (4,5%) prescrições sem data e 5 (0,4%) com rasuras. Trinta e cinco (2,9%) prescrições não informavam o telefone para contato e 6 (0,5%) não apresentavam o endereço do profissional. Abreviaturas não padronizadas foram encontradas em 250 (21,3%) prescrições.

Medicamentos prescritos na DCB foram observados em todas as prescrições, além de omissão de informação da via de administração, da dose e da posologia em, respectivamente, 143 (12,8%), 8 (0,7%) e 84 (7,1%) prescrições e a quantidade do medicamento a ser fornecido estava ausente em 109 (9,3%) prescrições. Quanto à legibilidade, 1091 (93,0%) prescrições foram legíveis, 58 (4,9%) parcialmente legíveis e apenas 18 (1,5%) ilegíveis.

É notável que as prescrições digitadas resultaram em melhor legibilidade inequívoca em relação às manuscritas, sendo todas legíveis, enquanto as segundas apresentaram 58 (4,9%) casos de legibilidade parcial e 18 (1,5%) ilegíveis.

Dentre as prescrições de psicotrópicos 423 (75,6%) eram digitadas e 136 (24,4%) manuscritas. A prescrição eletrônica demonstra ser retificadora na omissão de dados e legibilidade (tabela I). Nas prescrições de psicotrópicos, erros referentes ao nome, sexo e endereço dos pacientes foram muito maiores nas prescrições manuscritas.

Novamente, em relação aos dados do prescritor, mais omissões foram encontradas nas prescrições manuscritas, nos campos referentes ao nome e endereço. Ausência da data, presença de rasuras e abreviaturas não padronizadas (“cp” para comprimido, “fr” para frasco, “cap” para cápsula) também foram mais ocorrentes em prescrições manuscritas. Sobre os medicamentos, omissão da via de administração e erros de posologia foram significativamente mais observados em prescrições manuscritas e, para os demais parâmetros, houve proximidade da quantidade de erros. A tabela I apresenta os valores absolutos e percentuais dos erros encontrados em prescrições digitadas e manuscritas de psicotrópicos.

Parâmetro	Prescrições digitadas	Prescrições manuscritas
Nome	4 (0,7%)	29 (5,1%)
Sexo	65 (11,6%)	136 (24,3%)
Telefone	423 (75,6%)	136 (24,3%)
Endereço	35 (6,2%)	133 (23,7%)
Nome do prescritor	9 (1,6%)	23 (4,1%)
Registro no CRM	0 (0%)	0 (0%)
Assinatura	0 (0%)	0 (0%)
Telefone	8 (1,4%)	0 (0%)
Endereço	2 (0,3%)	3 (0,5%)
Medicamento prescrito na DCB	0 (0%)	0 (0%)
Quantidade de medicamento	7 (1,2%)	7 (1,2%)
Posologia	10 (1,7%)	70 (12,5%)
Dose	2 (0,3%)	5 (0,8%)
Via	10 (1,7%)	64 (11%)
Rasura	0 (0%)	3 (0,5%)
Data	1 (0,7%)	30 (5,3%)
Abreviatura	0 (0%)	17 (3%)
Legível	423 (75,6%)	94 (16,8%)
Parcialmente legível	0 (0%)	34 (6,0%)
Illegível	0 (0%)	8 (1,4%)

Tabela I. Erros de prescrição e legibilidade das prescrições de psicotrópicos.

Dentre as 615 prescrições de antimicrobianos 449 (73,0%) eram digitadas e 166 (27,0%) manuscritas. Para essa classe de fármacos, a distribuição de erros em vários parâmetros chama atenção no sentido de que, apesar de haver três vezes mais prescrições digitadas, foram as manuscritas que também apresentaram maior concentração de erros: nenhuma prescrição manuscrita apresentou sexo, telefone e endereço dos indivíduos (tabela II). As omissões de dados nos campos do prescritor, incluindo nome, presença do número de registro no conselho profissional, assinatura e telefone também foram maiores.

Todos os medicamentos estavam prescritos na DCB e, com exceção de omissão da via de administração, que foi maior nas prescrições manuscritas, demais parâmetros acerca dos dados sobre os medicamentos apresentaram distribuição parecida de erros entre prescrições digitadas e manuscritas. Conforme esperado, prescrições manuscritas tiveram mais problemas de legibilidade do que as digitadas, além da ausência de data também ter sido maior nas primeiras, assim como a presença de abreviaturas, como “it” e “Uso int.” para uso interno, “T” e “Tm” para tomar, “cps” para cápsula, “comp”, “cp”, “c” para comprimido, “cx” para caixa, “v.o.” para via oral, “fr” para frasco e “vd” para vidro. Para os demais parâmetros, a proporção de erros entre prescrições manuscritas e digitadas não

diferiu tão significativamente. A tabela 2 apresenta os valores absolutos e percentuais dos erros encontrados em prescrições digitadas e manuscritas de antimicrobianos.

Parâmetro	Prescrições digitadas	Prescrições manuscritas
Nome	2 (0,3%)	6 (0,9%)
Sexo	121 (19,6%)	166 (27,0%)
Telefone	449 (73,0%)	166 (27,0%)
Endereço	52 (8,4%)	166 (27,0%)
Nome do prescritor	4 (0,6%)	33 (5,3%)
Registro no CRM	0 (0%)	33 (5,3%)
Assinatura	0 (0%)	21 (3,4%)
Telefone	13 (2,1%)	14 (2,2%)
Endereço	1 (0,1%)	0 (0%)
Medicamento prescrito na DCB	0 (0%)	0 (0%)
Quantidade de medicamento	49 (7,9%)	46 (7,4%)
Posologia	2 (0,3%)	2 (0,3%)
Dose	1 (0,1%)	0 (0%)
Via	21 (3,4%)	48 (7,8%)
Rasura	0 (0%)	2 (0,3%)
Data	2 (0,3%)	20 (3,2%)
Abreviatura	96 (15,6%)	137 (22,2%)
Legível	449 (73,0%)	132 (21,4%)
Parcialmente legível	0 (0%)	24 (3,9%)
Illegível	0 (0%)	10 (1,7%)

Tabela II. Erros de prescrição e legibilidade das prescrições de antimicrobianos.

## DISCUSSÃO

Todas as informações contidas em uma prescrição, relacionadas aos prescritores, pacientes e medicamentos, são importantes e servem como instrumento de comunicação entre o prescritor e o farmacêutico. Além disso, a assistência à saúde é realizada de forma eficiente se há qualidade em todas as etapas envolvidas nesse contexto. Essas etapas compreendem prescrever, transcrever, dispensar, administrar e monitorar. Destes, o estágio de prescrição foi relatado como sendo o mais suscetível a erros, respondendo por 49% dos erros graves de medicação (JACOBSEN, MUSSI e SILVEIRA, 2015).

Ao verificar os aspectos legais da prescrição foi encontrada omissão de várias informações. Sobre o paciente, apenas o nome não foi implicado em alta proporção de erros, mas as informações para contato e o gênero não foram informados na maioria das prescrições. Esses dados são de extrema importância posto que a identificação do paciente garante que o medicamento será dispensado e administrado à pessoa que precisa recebê-

lo. Além disso, a falta dos dados para contato caso necessário dificulta, por exemplo, o repasse de orientações adicionais ou o acompanhamento farmacoterapêutico e o contato em situação de erro de dispensação para correção. No estudo de BANDEIRA (2015) foram analisadas 4.108 prescrições e 94,9% delas continham o nome do paciente. No estudo de MASTROIANNI (2009), que avaliou a qualidade de 1.335 prescrições em farmácias e drogarias do município de Araraquara, verificou-se que 98,8% apresentavam o nome dos pacientes, dados muito parecidos com a do nosso estudo. Posto que a falta de identificação barra a dispensação do medicamento então esse resultado encontra-se como esperado. Ananias e Pscheidt (2016) encontraram índice de 99,7% de omissão do telefone dos pacientes em seu estudo sobre a qualidade das prescrições de uma farmácia do município de Jaraguá do Sul (Santa Catarina), enquanto Braga (2016) constataram ausência desse dado em 100% das prescrições de uma farmácia de dispensação privada em estudo conduzido em Joinville (Santa Catarina). Os estudos de Valentini (2017) e de Ferreira e Ferreira (2015) encontraram ausência da descrição de sexo em, respectivamente, 100% e 99,6% das prescrições analisadas.

O estudo de Borges (2008) destaca que a falta do endereço do paciente foi o erro mais comum identificado nas prescrições analisadas (43,3%). Em um estudo realizado com os dados de 1.785 prescrições dispensadas pela Farmácia Hospitalar do Hospital Universitário da Universidade Estadual de Londrina – Paraná, observou-se que 96 (5,4%) não traziam o número de registro do paciente no hospital, 6 (0,3%) não informavam sequer o quarto e o leito ocupados pelo paciente. O estudo ressalta que a falta de informação do paciente pode fazer com que o medicamento seja administrado para a pessoa errada, além da falta de clareza das informações atrasar a administração do medicamento, visto que o farmacêutico que não compreendeu o que foi escrito deverá procurar o prescritor para esclarecimentos de dúvidas e quando o farmacêutico possui dados completos (como idade, peso e a doença do paciente), pode auxiliar a equipe médica, por exemplo, checando o cálculo das doses diárias prescritas, de modo a otimizar a terapêutica (SOUZA, THOMSON e CATISTI 2008). Apesar de referirem-se a dados que não são obrigatórios em termos de exigência legislativa, a relevância é autoexplicativa e levanta inclusive o debate acerca da adequação das informações exigidas pelas leis e possível necessidade de atualização. Exemplo é a solicitação de gênero como obrigatória, mas não de idade e peso, que são mais importantes no sentido de verificação de dose e medicamento apropriados para tal massa corpórea ou faixa etária.

Considerando os dados referentes aos prescritores, erros referentes à assinatura e presença do CRM foram poucos, exatamente porque essas omissões impedem a dispensação, sendo tomado maior cuidado com elas. A assinatura comprova que o paciente foi atendido pelo profissional e sua omissão abre possibilidade para falsificação por terceiros e prescrição de medicamentos sem o devido conhecimento e cuidado específicos requeridos. No estudo de Marinho (2014) a ausência de assinatura do médico e do CRM

foram de, respectivamente, 1,28% e 2,14%, achados similares ao do presente estudo. As informações para contato com o prescritor também não apresentaram grau intenso de omissão, em face dos dados já estarem pré impressos nas prescrições ou devido ao uso de carimbos que apresentam esses dados e agilizam a inserção dessas informações. Ananias e Pscheidt (2016) analisaram 344 prescrições e perceberam a omissão de telefone e endereço em, respectivamente, 23,5% e 16,8% prescrições. É importante ressaltar a importância desses dados quando da necessidade de solucionar dúvidas sobre a prescrição e o tratamento estabelecido, que ficam complicados por conta de omissão dessas informações.

Mastroianni (2009) explica que a ausência de nome do paciente, da assinatura, e da data de emissão podem levar a fraudes e falsificação de prescrições ou notificações. Além disso, os dados referentes aos prescritores são fundamentais porque também influenciam a etapa de orientação sobre os medicamentos, que pode ser negligenciada quando as dúvidas a respeito de uma prescrição médica incompleta ou mal grafada necessitam ser discutidas com o próprio prescritor. Sendo assim, a comunicação entre médico e farmacêutico depende dos dados do prescritor estarem devidamente apresentados.

A ausência de data foi pouco frequente, o que é positivo no sentido de que sua omissão permite ao paciente decidir quando adquirir a medicação, o que interfere sobre a instalação da ação terapêutica esperada no momento adequado além de admitir aquisição do medicamento para situação posterior à que recebeu a prescrição, isto é, a medicação poderá ser dispensada a qualquer tempo, favorecendo o uso irracional de medicamentos.

A presença de medicamentos prescritos na DCB em todas prescrições representa um avanço positivo, posto que facilita o acesso do paciente aos medicamentos distribuídos gratuitamente pelas UBS e reduzem o gasto caso seja o paciente opte por adquiri-los em farmácias privadas. No estudo de Mastroianni (2009) verificou-se que 43,3% das prescrições não apresentavam o nome da substância ativa na DCB, demonstrando uma falha na divulgação e conscientização da adesão à política nacional de medicamentos e, conseqüentemente, possível comprometimento do tratamento pelo paciente, pois o acesso ao fármaco fica mais restrito devido à falta de intercambialidade por um medicamento de custo menor. O estudo de Silvério e Leite (2010) encontrou apenas 46,5% dos medicamentos prescritos na DCB, porém como são estudos menos recentes, é possível que o avanço da divulgação e popularização dos medicamentos genéricos tenha contribuído para que o resultado do presente estudo tenha sido tão diferente.

Foi observada omissão da via de administração com frequência importante, e como os fármacos são disponibilizados em várias formas farmacêuticas, ausência desse dado impede a dispensação. Inclusive, a dedução da via de administração não é aconselhada, posto que entre as diferentes vias há modificação da biodisponibilidade dos fármacos e, por conseguinte, da resposta terapêutica, além de que, se a questão for resolvida sem a comunicação da omissão, as prescrições continuarão sendo elaboradas de modo errado.

Omissão da posologia também foi mais frequente e isso dificulta a orientação ao paciente, posto que informar, por exemplo, para administrar três vezes ao dia não esclarece se é de oito em oito horas ou se as três administrações devem ser realizadas conforme o paciente sentir necessidade de fazê-lo conforme apresenta sintomas a serem atenuados. Assim, o intervalo entre as doses deve ser explicitado, assim como a dose e o tempo de tratamento. Foram observadas prescrições com códigos que substituíam a posologia, como por exemplo (1-0-1), que correspondem ao período do dia (manhã, tarde e noite) e a quantidade de comprimido que deve ser administrado. Esse fator contribui para o erro de medicação e deve ser evitado, visto que o paciente pode se confundir com esse tipo de informação. Jacobsen, Mussi e Silveira (2015) ressaltam que a omissão da posologia e da via de administração é considerada um erro grave, pois o médico deve saber a dose, frequência e via de administração do fármaco e a duração do tratamento, a fim de que esse seja eficaz, seguro e com melhor qualidade. Gimenes (2010) acrescenta que a falta da posologia pode causar erros ligados a dose e ao aprazamento como potenciais para intoxicação dos pacientes, que podem administrar o medicamento além do prazo necessário e em dose errada. O estudo de Saldanha, Cunha e Pontes (2014) verificou prescrição de medicamento em quantidade insuficiente em 13,3% de 203 prescrições e alerta para erros na quantidade do medicamento prescrito, cujas dúvidas podem levar à dispensação de medicamento além do necessário ou insuficiente, que são viéses em vários sentidos se isso for considerado no contexto clínico do tratamento crônico de doenças psiquiátricas e do combate das infecções bacterianas até o fim para que não ocorram recidivas mais complicadas.

Abreviaturas não padronizadas foram encontradas 21,3% das prescrições e estas podem causar confusão para o farmacêutico e para o paciente devido ao potencial de interpretação interindividual equivocado. Ev (2008) analisou 1062 prescrições e encontrou apenas 2,7% de prescrições que não apresentavam abreviaturas não oficiais e argumenta sobre o potencial para má interpretação por vários motivos: o fato de que podem ter mais de um significado, do leitor não estar familiarizado com seu significado, ser confundida com outra abreviatura quando mal escrita. Rosa et al. (2009) analisaram prescrições recebidas na farmácia de um hospital de referência de Minas Gerais e verificaram que, nas 4.026 prescrições foram registrados 70 tipos diferentes de abreviaturas e os autores chamaram atenção para o uso frequente de abreviaturas e reconheceram as que eram potencialmente contribuintes para a ocorrência de erros de medicação e que alguns nomes nunca devem ser abreviados devido aos frequentes enganos provocados. Benetoli et al. (2011) complementam que o uso de abreviaturas deve ser evitado devido aos riscos de interpretação errônea e para aumentar a segurança do paciente.

Rasuras foram pouco frequentes e, como implicam em tentativa de se conseguir mais medicamento e conseqüente motivo de recusa firme de dispensação, observou-se maior cuidado sobre a fiscalização acerca desse tipo de erro na prescrição. Esse dado concorda

com o observado por Marinho (2014), que verificou apenas 2,5% de presença de rasuras dentre um total de 378 prescrições e critica a cultura da sociedade atual que considera os medicamentos como a forma mais eficaz de promover a saúde e atribui a isso sentimento de “direito adquirido”, contexto no qual o medicamento é tratado, equivocadamente, como bem de consumo e deve ser rigorosamente desestimulado pelos profissionais de saúde.

A legibilidade é problema histórico na área, de modo que não importa quão precisa ou completa esteja uma prescrição se ela não puder ser lida. Mastroianni (2009) recorda que as prescrições incompletas, ilegíveis ou com rasuras impedem a eficiência da dispensação, colocando em risco a qualidade da assistência farmacêutica ao paciente, levando ao comprometimento no tratamento farmacológico e graves erros de medicação.

No presente estudo, todas as prescrições digitadas foram legíveis, o que representa progresso importante no sentido de afirmar o benefício ligado à recente implantação do programa gerador de prescrição digitada nas UBS do município e que também foi encontrado no estudo de Andrade (2017) que analisou mais de duas mil prescrições em uma UBS de outro bairro do município de Joinville e encontrou decréscimo expressivo de problemas de legibilidade após a adoção do programa emissor de prescrições digitadas também. No estudo de Silvério (2010) foram encontradas apenas 32% de prescrições legíveis e o de Rosa (2008) observou 80% de legibilidade. Albarrak et al. (2014) avaliaram que a distribuição de erros entre as prescrições manuscritas e eletrônicas foi de 35,7% e 2,5%, respectivamente, ou seja, que o sistema eletrônico básico de prescrição teve menor incidência de erros de prescrição em comparação com as prescrições manuscritas. Essas divergências guardam relação com o total de prescrições analisadas, ano e local de realização dos estudos, porém em conjunto sugerem que, apesar de persistirem graus diferentes de problemas de legibilidade, que eles são passíveis de contorno por meio da adoção do programa gerador de prescrições digitadas pré-estruturadas. Gimenes traz as vantagens desse tipo de prescrição declaradas pelos próprios prescritores, que mencionam a rapidez e facilidade de leitura proporcionadas.

Benetoli et al. (2011) afirmam que uma das formas de melhorar o processo e consequentemente aumentar a segurança do paciente é a utilização da prescrição eletrônica ou informatizada. A informatização elimina o problema da ilegibilidade e pode ser a solução para o problema da confusão entre nomes de medicamentos de grafia semelhante. Todavia ainda pode persistir a utilização de abreviaturas perigosas e de descrições inadequadas de dose. Saldanha, Cunha e Pontes (2014) sugere ampliação dos campos a serem preenchidos de modo a atender as necessidades da elaboração da prescrição e que os programas sejam desenvolvidos de modo a detectar e impedir a finalização da prescrição quando houver omissão.

As UBS de Joinville possuem o programa OLOSTECH, que promoveu a utilização de prescrições digitadas e numeradas para identificação do paciente. Percebeu-se, com base nos resultados obtidos, que esse programa contribui para maior número de dados,

facilita a leitura das informações contidas nas prescrições, diminui os erros de interpretação e evita rasuras, porém o prescritor deve ter em vista o cuidado no momento de digitar semelhantemente quando escreve. A implementação de informatização e prescrições eletrônicas deve ser vista como instrumento auxiliar, porém o ato de prescrever é o mesmo e com isso, o cuidado e a atenção individual ao paciente também deverão ser os mesmos.

## CONCLUSÃO

Os erros de prescrição mais encontrados foram omissão de informações dos pacientes (sexo, endereço, telefone) e dos medicamentos (via de administração, posologia, quantidade de medicamento), além de presença de abreviaturas não padronizadas. Problemas de legibilidade podem ser amplamente contornados a partir da implantação de programas de elaboração e prescrições digitadas e sensibilização dos profissionais para atenção às informações que devem estar presentes nas prescrições segundo a legislação e com vistas à melhor orientação dos pacientes sobre o uso racional de medicamentos.

## REFERÊNCIAS

ALBARRAK, A.I. et al. Assessment of legibility and completeness of handwritten and electronic prescriptions. **Saudi Pharmaceutical Journal**, v. 22, n. 6, p. 522-527, 2014.

ANANIAS, K. C.; PSCHIEDT, M. **Avaliação da qualidade das prescrições aviadadas em uma farmácia privada da região norte de Santa Catarina**. 2016. 20 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação - Farmácia), Universidade da Região de Joinville, Joinville (SC).

AQUINO, D.C. Por que o uso racional de medicamentos deve ser uma prioridade? **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13, p.733-736, 2008.

ARAUJO, P. T. B.; UCHOA, S. A. C. Avaliação da qualidade da prescrição de medicamentos de um hospital de ensino. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, supl. 1, p. 1107-1114, 2011.

BANDEIRA, V. S. C. et al. Análise das prescrições dispensadas em uma unidade básica de saúde do município de Ijuí – RS. **Revista Saúde (Santa Maria)**, v. 41, n. 1. p. 229-238, 2014.

BENETOLI, A; et al. Abreviaturas perigosas e descrições inadequadas de dose em prescrições de medicamentos. **Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde**, v. 2, n.1, p. 10-14, 2011.

BORGES, G. P. M. et al. Análise dos receituários de medicamentos psicotrópicos anorexígenos em uma rede privada de farmácia de Belém- Pará. **Revista Infarma - Ciências Farmacêuticas**, v. 20, n. 9/10, p. 26-30, 2008.

BRAGA, H. **Avaliação da qualidade da prescrição para dispensação de medicamentos controlados e antibacterianos em uma farmácia privada de Joinville**. 2016. 18 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação – Farmácia). Departamento de Farmácia, Universidade da Região de Joinville, Joinville (SC).

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução da Diretoria Colegiada número 20, de 5 de maio de 2011. Dispõe sobre o controle de medicamentos à base de substâncias classificadas como antimicrobianos, de uso sob prescrição, isoladas ou em associação. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 5 de maio de 2011.

BRASIL. Portaria número 344, de 12 de maio de 1998. Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. Diário Oficial da União, 31 dez. 1998.

BRASIL. RDC 44, de 17 de agosto de 2009. Dispõe sobre Boas Práticas Farmacêuticas para o controle sanitário do funcionamento, da dispensação e da comercialização de produtos e da prestação de serviços farmacêuticos em farmácias e drogarias e dá outras providências. Diário Oficial da União, 17 ago. 2009.

BRASIL. Lei número 5.991, de 17 de dezembro de 1973. Dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, e dá outras providências. Diário Oficial da União, 17 dez. 1973.

EV, L. S.; GUIMARÃES, A. G.; CASTRO, V. S. Avaliação das Prescrições Dispensadas em uma Unidade Básica de Saúde do Município de Ouro Preto, Minas Gerais, Brasil. **Latin American Journal of Pharmacy**, v. 27, n. 4, p. 443-547, 2008.

FARIAS, A. D.; CARDOSO, M. A. A.; MEDEIROS, A. C. D.; BELÉM, L. F.; SIMÕES, M. O. S. Indicadores de prescrição médica nas unidades básicas de Saúde da Família no município de Campina Grande, PB. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 10, n. 2, p. 149-156, 2007.

FERREIRA, T.A.; FERREIRA, F.D. Qualidade da Prescrição de Antimicrobianos Comercializados na Região Noroeste do Paraná, Brasil. **SaBios: Revista Saúde e Biologia**, v.10, n.1, p.137-143, 2015.

GIMENES, F. R. E. MOTA M. L. S.; TEIXEIRA T. C. A.; SILVA A. E. B. C.; OPITZ S. P.; CASSIANI S. H. B. Segurança do paciente na terapêutica medicamentosa e a influência da prescrição médica nos erros de dose. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 18, n. 6, 2010.

GUZATTO, P.; BUENO, D. Análise de prescrições medicamentosas dispensadas na farmácia de uma unidade básica de saúde de Porto Alegre – RS. **Revista HCPA**, v. 27, n. 3, p. 20-26, 2007.

JACOBSEN, T. F.; MUSSI, M. M.; SILVEIRA, M. P. T. Análise de erros de prescrição em um hospital da região Sul do Brasil. **Revista Brasileira Farmacêutica**, v. 6, n. 3, p. 23-26, 2015.

MADRUGA, C. M. D.; SOUZA, E. S. M. **Manual de orientações básicas para prescrição médica**. 2. ed. Brasília: CRM-PB/CFM, 2011.

MARINHO, J. S. et al. Erros redacionais em prescrições médicas em uma policlínica de Manaus, Amazonas, Brasil. **Revista Infarma – ciências Farmacêuticas**, v. 26, n. 2, p. 103-110, 2014.

MASTROIANNI, P. C. Análise dos aspectos legais das prescrições de medicamentos. **Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada**, v. 30, n. 2, p. 173-176, 2009.

ROSA, M. B. et al. Erros na prescrição de medicamentos potencialmente perigosos. **Revista de Saúde Pública**, v. 43, n. 3, p. 490-498, 2009.

SALDANHA, M. R. C. G.; CUNHA, R.V.; PONTES, E. R. J.C. Análise das prescrições de anti-infecciosos em uma farmácia comunitária. **Revista Infarma- Ciências Farmacêuticas**, v. 24, p. 72-80, 2014.

SANTI, L. Q. Uso racional de medicamentos: fundamentação em condutas terapêuticas e nos macroprocessos da Assistência Farmacêutica: Prescrição: o que levar em conta? **Revista da Organização Pan-Americana de Saúde**, v. 1, n. 14, p.1-11, 2016.

SILVÉRIO, M. S.; LEITE, I. C. G. Qualidade das prescrições em município de Minas Gerais: uma abordagem farmacoepidemiológica. **Revista Associação Médica Brasileira**, v. 56, n. 6, p. 675-80, 2010.

SOUZA, C. M. J.; THOMSON, C. J.; CATISTI, G. D. Avaliação de prescrições medicamentosas de um hospital universitário Brasileiro. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 32, n. 2, p.188-196, 2008.

VALENTINI, M. H. et al. Análise da qualidade de prescrições de antimicrobianos comercializados em uma drogaria da Região Norte do Rio Grande do Sul. **HU Revista**, v. 43, n. 1, p. 19-24, 2017.

ZANELLA, C. G.; AGUIAR, P. M.; STORPIRTIS, S. Atuação do farmacêutico na dispensação de medicamentos em Centros de Atenção Psicossocial ao Adulto no município de São Paulo, SP, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 2, p. 325-332, 2015.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Acesso 3, 6, 7, 17, 24, 26, 27, 30, 31, 36, 47, 48, 51, 55, 63, 64, 68, 77, 78, 85, 86, 117, 118, 122, 125, 129, 139, 140, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 153, 159, 184, 185, 191, 195, 197, 202

Adolescente 103, 107, 114, 115, 208, 209

Agrotóxicos 13, 141, 142

### C

CAPS infantil 14, 204, 206

Ciências da Saúde 52, 65, 129

### D

Dermatopatias 49

Diabetes Mellitus 11, 39, 40, 47, 48, 109, 113, 129, 225

DNA 27, 87, 88, 89, 90, 91, 97, 98, 99, 100, 172

Doenças Negligenciadas 79, 86

Drogas ilícitas 165, 166, 167, 168, 169, 170, 172, 173, 176

Duodenal Switch 178, 179, 184, 191, 196

### E

Envelhecimento 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 30, 31, 46, 47, 224

Epidemiologia 10, 12, 19, 36, 79, 116, 163, 165

Erros de Medicação 151, 152, 160, 161

### F

Formação Acadêmica 199, 200, 223

Formação profissional em saúde 14, 211, 213, 224

### G

Genética 27, 87, 89, 99

Gordura subcutânea 103

Gravidez 2, 3, 5, 105, 205

### I

Idoso 10, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 41

Infecções Estafilocócicas 49, 51

Integralidade na saúde 144

Interprofissional 14, 211, 212, 213, 219, 220, 221, 222, 223, 224

Itinerários Terapêuticos 119, 120, 122, 128, 130

## **L**

Legislação Farmacêutica 152

## **O**

Obesidade 87, 88, 89, 90, 91, 93, 94, 95, 99, 100, 101, 104, 110, 113, 115, 116, 118, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 185, 191, 192, 194, 195, 196, 197

Ortorexia Nervosa 131, 132, 133, 136, 137, 138, 139, 140

## **P**

País subdesenvolvido 79

Pandemias 10, 32, 33, 35

Participação Social 52, 53, 54, 57, 58, 59, 62, 63

Perfil de saúde 2, 102, 108, 109, 112

Política de Saúde 62

População Marginalizada 165

Práticas Integrativas 14, 198, 199, 200, 201, 202, 203

Prescrição de Medicamentos 152, 158, 162, 163

Pressão Arterial 12, 41, 102, 103, 104, 106, 108, 109, 110, 111, 112, 114, 115, 116, 117, 118

## **R**

Regionalização 11, 52, 53, 54, 55, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64

Regulação da saúde 13, 144, 145, 147, 149

## **S**

Saúde Comunitária 39

Saúde Mental 23, 24, 150, 167, 171, 204, 205, 210

Saúde Pública 3, 8, 12, 18, 33, 36, 40, 80, 102, 201

Sífilis Congênita 10, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10

Sistema Único de Saúde 11, 1, 4, 52, 63, 64, 65, 66, 75, 77, 78, 144, 145, 150, 185, 196, 198, 199, 200, 201, 202, 211, 213, 222

Staphylococcus 49, 50, 51

SUS 1, 2, 4, 9, 30, 53, 54, 59, 60, 61, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 185, 198, 199, 201, 202, 203, 212, 213, 219, 220, 222, 224

## **T**

Tecnologia Biomédica 65

Transtornos Alimentares 132, 139

Transtornos Infantis 204

Tuberculose 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 81

## **U**

Universitários 12, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 140

# CONHECIMENTOS E DESENVOLVIMENTO DE PESQUISAS NAS CIÊNCIAS DA SAÚDE

## 2

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

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

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 

# CONHECIMENTOS E DESENVOLVIMENTO DE PESQUISAS NAS CIÊNCIAS DA SAÚDE

## 2

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

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

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 