

Condições Teórico-Práticas das Ciências da Saúde no Brasil 3



Luis Henrique Almeida Castro
(Organizador)

Atena
Editora
Ano 2020

Condições Teórico-Práticas das Ciências da Saúde no Brasil 3



Luis Henrique Almeida Castro
(Organizador)

Atena
Editora
Ano 2020

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
Prof^ª Dr^ª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof^ª Dr^ª 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
Prof^ª Dr^ª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^ª Dr^ª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^ª Dr^ª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^ª Dr^ª 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
Prof^ª Dr^ª 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
Prof^ª Dr^ª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^ª Dr^ª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof^ª Dr^ª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^ª Dr^ª 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
Prof^ª Dr^ª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^ª Dr^ª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^ª Dr^ª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^ª Dr^ª 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
Prof^ª Dr^ª 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
Prof^ª Dr^ª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof^ª Dr^ª Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^ª Dr^ª 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. Dr. Adailson 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 Cagliariari – 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: Luiza Alves Batista
Correção: Giovanna Sandrini de Azevedo
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizador: Luis Henrique Almeida Castro

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C745 Condições teórico-práticas das ciências da saúde no Brasil 3
 / Organizador Luis Henrique Almeida Castro. – Ponta
 Grossa - PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-639-3

DOI 10.22533/at.ed.393200312

1. Saúde. 2. Ciências. I. Castro, Luis Henrique Almeida
 (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

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 Atena Editora traz ao leitor na obra “Condições Teórico-Práticas das Ciências da Saúde no Brasil” 69 estudos científicos que investigaram, com uma abordagem plural, o panorama nacional acerca dos desafios que a ciência e a academia científica enfrentam ante a saúde pública.

Os textos foram compilados em três volumes, cada qual com seu eixo temático, respectivamente: “População Brasileira & Saúde Pública”, que traz ao leitor estudos que investigaram algumas das principais patologias que compõe o quadro epidemiológico no Brasil atual; “Atuação Profissional em Saúde” que, por sua vez, é composto por artigos que revisam o papel do profissional de saúde seja em sua formação acadêmica, seja em sua atuação clínica; e, “Cuidado Integrado e Terapêutico”, volume que apresenta, discute e/ou propõe opções de terapia em saúde coletiva e individual com foco nos aspectos biopsicossociais que permeiam o cotidiano da saúde no país.

Almeja-se que a leitura deste e-book possa incentivar o desenvolvimento de estratégias de atuação coletiva, educacional e de inclusão social de modo a subsidiar, na esfera do condicionamento teórico e prático, a continuidade da produção científica brasileira.

Boa leitura!

Luis Henrique Almeida Castro

SUMÁRIO

CUIDADO INTEGRADO E TERAPÊUTICO

CAPÍTULO 1..... 1

AÇÃO CRIANÇA FELIZ: INTERDISCIPLINARIDADE E MULTIDISCIPLINARIDADE EM CRIANÇAS HOSPITALIZADAS

Najara Paiva dos Santos
Izadora Larissa Cei Lima
Thayse Kelly da Silva Martino
Keniellry Daris Pinheiro
Francisca Maynara de Aguiar Bastos
João Paulo Lima da Silva
Jefferson Michael Barros do Rosário
Lucas Deyver da Paixão Lima
Philip Daniel Toth
Felipe Souza Nascimento
Fernando de Souza Lima
Alana Thais do Rosário Ribeiro

DOI 10.22533/at.ed.3932003121

CAPÍTULO 2..... 9

APLICAÇÃO DE GENOGRAMA EM FAMÍLIAS COM CASOS DE HANSENÍASE NO LESTE DE MINAS GERAIS PARA AUXÍLIO NA CARACTERIZAÇÃO CLÍNICA-SÓCIO-DEMOGRÁFICA

Lucia Alves de Oliveira Fraga
Andre de Souza Otaviano
Regiani Lucia Riani
Patricia Zandim
Cibele Velloso-Rodrigues
Rodrigo de Paiva Souza
Márcio Luís Moreira de Souza
Gulnara Borja Cabrera
Pauline Martins Leite
Pedro Henrique Ferreira Marçal
Lorena Bruna Pereira de Oliveira
Rafael Silva Gama
Thalisson Artur Ribero Gomides
Érica Barbosa Magueta
Maria Aparecida Grossi
Jessica Fairley

DOI 10.22533/at.ed.3932003122

CAPÍTULO 3..... 20

ASSOCIAÇÃO DO USO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E CUIDADOS PALIATIVOS NA QUALIDADE DE VIDA DOS PACIENTES COM AS PRINCIPAIS DOENÇAS NEUROLÓGICAS

Michel Rodrigues de Carvalho Perroti

Jeanette Janaina Jaber Lucato
Leticia Moraes de Aquino
DOI 10.22533/at.ed.3932003123

CAPÍTULO 4..... 30

AVALIAÇÃO DOS NÍVEIS DE EXPRESSÃO DO miRNA-155 NAS NEOPLASIAS CERVICAIS INTRAEPITELIAIS DE ALTO E BAIXO GRAU: PROSPECÇÃO DE UM BIOMARCADOR DIAGNÓSTICO MOLECULAR

Alina Laís Almeida de Farias Fernandes
Daline Dias dos Santos
Jose Aníbal Matamoros
Eliane Campos Coimbra

DOI 10.22533/at.ed.3932003124

CAPÍTULO 5..... 37

COMPREENSÃO DAS MÃES SOBRE O ALEITAMENTO MATERNO E SUA RELAÇÃO COM O TIPO DE PARTO

Ana Paula Desplanches dos Santos
Cristina Ide Fujinaga
Maria Eduarda Mendes Fernandes
Cíntia da Conceição Costa
Paula Maria Pankiw
Cleomara Mocelin Salla
Caroline Gianna da Silva

DOI 10.22533/at.ed.3932003125

CAPÍTULO 6..... 54

CUIDADO FARMACÊUTICO COMO CONTRIBUIÇÃO PARA O FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Lohanne Elis Cordeiro Paz
Arcelio Benetoli
Ana Paula Veber
Daniele Priscila da Silva Fardin Assunção
Bruno Rodrigo Minozzo
Geresa Clazer Halila Possagno

DOI 10.22533/at.ed.3932003126

CAPÍTULO 7..... 66

DOR E FUNCIONALIDADE EM IDOSOS COM E SEM HISTÓRICO DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO

Millena Euzébio da Silva
Vitória Araújo de Paiva
Tiago Tsunoda Del Antonio
Joyce Karla Machado da Silva
Camila Costa de Araujo

DOI 10.22533/at.ed.3932003127

CAPÍTULO 8..... 78

EDUCAÇÃO EM SAÚDE: CONTINUIDADE NA ASSISTÊNCIA AO RECÉM-NASCIDO PARA ALTA HOSPITALAR EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

Flávia Domingues

Raquel Aparecida de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.3932003128

CAPÍTULO 9..... 90

EFEITOS DA ACUPUNTURA NO SISTEMA AUDITIVO: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Elias Victor Figueiredo dos Santos

Carla Karine Figueiredo Lopes

Jadden Rúbia Lima Costa

Maryangela Godinho Pereira Bena

Maria Bernardete Barros Figueiredo

Bruna Katarine Beserra Paz

DOI 10.22533/at.ed.3932003129

CAPÍTULO 10..... 97

EFEITOS DE UMA SESSÃO AGUDA DE EXERCÍCIO FÍSICO AERÓBICO SOBRE MARCADORES DE INFLAMAÇÃO E BIOMARCADORES DE FUNÇÃO RENAL

Walter Pereira Pinto

Rafael Andrade Rezende

Armando Morales Júnior

Luiz Phellipe Dell Aquila

Caren Cristina Grabulosa

Rosilene Motta Elias

Taís Tinucci

Maria Aparecida Dalboni

DOI 10.22533/at.ed.39320031210

CAPÍTULO 11..... 111

EFICÁCIA DE AÇÕES INTEGRADAS NA REDUÇÃO DA INCIDÊNCIA DE ARBOVIROSES EM UM MUNICÍPIO DO INTERIOR DO CEARÁ

Niciane Bandeira Pessoa Marinho

Francisco Almeida Rocha

Carlecy Rodrigues de Menezes

Lourdes Ramayanne Correia Montenegro

DOI 10.22533/at.ed.39320031211

CAPÍTULO 12..... 115

ÉSTER DERIVADO DO ÁCIDO GRAXO 18-METIL EICOSANÓICO PARA A REPOSIÇÃO DA BARREIRA LIPÍDICA NATURAL DO CABELO DANIFICADO

Alexandra Macedo Wendler

Fabrcio A. de Sousa

Alaor Pereira Lino

DOI 10.22533/at.ed.39320031212

CAPÍTULO 13..... 126

FOTOEXPOSIÇÃO: EFEITOS DO USO DO LASER DE BAIXA FREQUÊNCIA EM TECIDOS E LINHAGENS DE FIBROBLASTOS (UMA MINIREVISÃO)

Moisés Henrique Mastella
Melissa Gewehr
Fernanda Barbisan
Margrid Beuter
Ivana Beatrice Mânica da Cruz
Bárbara Osmarin Turra
Danieli Monteiro Pillar
Isabel Roggia
Daíse Raquel Maldaner
Marta Maria Medeiros Frescura Duarte

DOI 10.22533/at.ed.39320031213

CAPÍTULO 14..... 139

GASTOS COM SERVIÇOS HOSPITALARES RELACIONADOS AOS TRANSTORNOS DE HUMOR: UMA COMPARAÇÃO ENTRE O BRASIL E O ESTADO DE GOIÁS EM 2019

Maria Vitória da Silva Paula Cirilo
Glaucia Borges Dantas
Anna de Paula Freitas Borges
Juliana Beatriz Souza de Freitas
Bárbara de Oliveira Arantes
Samyla Coutinho Paniago
Kamylla Lohannye Fonseca e Silva
Marco Alejandro Menacho Herbas
Anita Abreu de Carvalho
Carlos Hiury Holanda Silva
Karolina de Souza Cardoso
Cristhiano Chiovato Abdala

DOI 10.22533/at.ed.39320031214

CAPÍTULO 15..... 147

GASTOS COM SERVIÇOS HOSPITALARES RELACIONADOS AOS TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS DEVIDO AO USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS NO BRASIL: UMA COMPARAÇÃO ENTRE OS ANOS DE 2009 A 2019

Maria Vitória da Silva Paula Cirilo
Glaucia Borges Dantas
Juliana Beatriz Souza de Freitas
Bárbara de Oliveira Arantes
Giane Hayasaki Vieira
Samyla Coutinho Paniago
Kamylla Lohannye Fonseca e Silva
Kristen Guilarducci Laureano
Marco Alejandro Menacho Herbas
Anita Abreu de Carvalho
Karolina de Souza Cardoso
Cristhiano Chiovato Abdala

DOI 10.22533/at.ed.39320031215

CAPÍTULO 16..... 160

MICRORNAS DO REJUVENESCIMENTO: A ATUAÇÃO DA EPIGENÉTICA NA REGULAÇÃO FENOTÍPICA DO ENVELHECIMENTO CUTÂNEO

Rafael Carlos Biscaro
Lilian Mussi
Jeanifer Caverzan da Silva
Bianca da Silva Sufi
Giovana Padovani
Lucas Idacir Sbrugnera Nazato
Flavio Bueno Camargo Junior
Wagner Vidal Magalhães

DOI 10.22533/at.ed.39320031216

CAPÍTULO 17..... 170

O RESGATE DO BRINCAR ATRAVÉS DA SEMANA MUNICIPAL DO BRINCAR: DA LEI A PRÁTICA

Débora Cristina Modesto Barbosa
Renata Miyake Almeida Prado
Pedro Martins Faria
Arieny Reche Silva
Alessandra Cristina Camargo Tarraf
Maria Clara Ferreira de Sousa Nóbrega
Leonardo Salamaia
Ana Gabriela Machado Nascimento
Camila da Fonseca e Souza Santos
Camila Arruda Dantas Soares
Ana Luiza Camilo Lopes
Beatriz Góes de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.39320031217

CAPÍTULO 18..... 181

PACIENTES SÉPTICOS – ESTUDO DOS CRITÉRIOS DE IDENTIFICAÇÃO NA EMERGÊNCIA DE UM HOSPITAL PÚBLICO DE BRASÍLIA

Taylla Rodrigues Chaves
Felipe Nogueira Affiune Silva
Priscilla Cartaxo Pierrri Bouchardet
Noriberto Barbosa da Silva
Margô Gomes de Oliveira Karnikowski
Mauro Karnikowski
Leonardo Costa Pereira
Fabiana Xavier Cartaxo Salgado

DOI 10.22533/at.ed.39320031218

CAPÍTULO 19..... 193

PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES NOTIFICADOS COM

HANSENÍASE NO ESTADO DO MARANHÃO DE 2006 A 2015

Clístenes Alyson de Souza Mendonça
Christopher Andersenn de Souza Mendonça
Maria de Fátima Lires Paiva
Regina Maria Abreu Mota
Luana Karonine Cordeiro Castro
Rita da Graça Carvalhal Frazão Corrêa
Francisca Jade Lima de Andrade Silva
Diego Raí de Azevedo Costa
Dorlene Maria Cardoso de Aquino

DOI 10.22533/at.ed.39320031219

CAPÍTULO 20.....206

PERFIL DA INCIDÊNCIA E A PREVALÊNCIA DE HIPERTENSOS NO NORTE EM COMPARAÇÃO COM A REGIÃO SUDESTE

João Vitor Smith Martins

DOI 10.22533/at.ed.39320031220

CAPÍTULO 21.....208

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA MORTALIDADE INFANTOJUVENIL POR CAUSAS EXTERNAS EM PALMAS - TO: ANÁLISE DE 2009 A 2018

Amanda Moreno Costa
Laiz Soares Silva
Rayssa Mayra Figueira de Alencar
Delcides Bernardes da Costa Neto

DOI 10.22533/at.ed.39320031221

CAPÍTULO 22.....224

PRÁTICAS DE CUIDADOS À RECÉM-NASCIDOS EM UNIDADES DE CUIDADOS ESPECIAIS

Silvana dos Santos Zanotelli
Danieli Parisotto
Denise Antunes de Azambuja Zocche
Vanessa Aparecida Gasparin
Andreia Cristina Dall'Agnol

DOI 10.22533/at.ed.39320031222

CAPÍTULO 23.....233

PRESCRIÇÃO DE BISFOSFONATOS PARA MULHERES NA PÓS-MENOPAUSA: INDICAÇÕES E CONFLITOS DE INTERESSE

Bárbara Lacerda de Oliveira Faria
Clarissa Raquel da Silva Gomes
Filipe Salvador Zinatelli Coelho

DOI 10.22533/at.ed.39320031223

CAPÍTULO 24.....241

PROGRAMA DA PRESSÃO ARTERIAL DA BEIRA BAIXA (ESTUDO PPABB) – FASE 1

Patrícia Margarida dos Santos Carvalheiro Coelho

Francisco José Barbas Rodrigues
Inês Arvana Cheira Mourinha Mira
Tiago Joaquim Rodrigues Bernardes
Ana Teresa Fonseca Gomes
Débora Raquel Fernandes da Silva
Carla Carvalho Simões
Mariana Sofia Venâncio Batista
Sandra Marlene Sousa Rodrigues
Iolanda Cristina Carvalho Martins
Renata Oliveira Fazenda

DOI 10.22533/at.ed.39320031224

CAPÍTULO 25.....262

QUALIDADE DE VIDA DE INDIVÍDUOS COM DOENÇA RENAL CRÔNICA EM TRATAMENTO HEMODIALÍTICO

Isabela Santana Macedo
Gabriela Santana Macêdo
Edildete Sene Pacheco
Aagna Roberta Rodrigues de Sousa
Aclênia Maria Nascimento Ribeiro
Luzia Fernandes Dias
Alaine Maria da Costa
Jardilson Moreira Brilhante
Maria do Socorro Marques do Nascimento Filha
Francisca das Chagas de Jesus Soares Oliveira
Gislane de Sousa Rodrigues
Gualbitânia de Sousa Oliveira Barbosa

DOI 10.22533/at.ed.39320031225

CAPÍTULO 26.....273

RELATO DE EXPERIÊNCIA: GRUPO DE GESTANTES UBS JOY BETTS

Vanda Veridiana Cezar Parode
Idiana Vieira Pedroso
Tiele Giovana Almeida Santana
Andrea Janaina Martins de Souza
Gisela Cataldi Flores

DOI 10.22533/at.ed.39320031226

CAPÍTULO 27.....277

REVISÃO SOBRE O USO DO PLASMA RICO EM PLAQUETAS (PRP) NO TRATAMENTO DE ÚLCERAS VENOSAS

Alcione Matos de Abreu
Beatriz Guitton R. B. de Oliveira
Marcelle Feitosa Lemos Malveira
Nathalia Caldas Santos

DOI 10.22533/at.ed.39320031227

CAPÍTULO 28.....	283
TRAJETÓRIA DO INDIVÍDUO AMPUTADO DO PÓS-CIRÚRGICO À REABILITAÇÃO	
Rodrigo Luis Ferreira da Silva	
Bruno Pereira Bandeira	
Jorge Carlos Menezes Nascimento Junior	
DOI 10.22533/at.ed.39320031228	
CAPÍTULO 29.....	295
TRANSTORNO DE ANSIEDADE EM MULHERES: UMA VISÃO HOLÍSTICA	
Izadora Cristina Freitas Menezes	
DOI 10.22533/at.ed.39320031229	
SOBRE O ORGANIZADOR.....	306
ÍNDICE REMISSIVO.....	307

CAPÍTULO 6

CUIDADO FARMACÊUTICO COMO CONTRIBUIÇÃO PARA O FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Data de aceite: 01/12/2020

Data de submissão: 06/10/2020

Lohanne Elis Cordeiro Paz

Universidade Estadual de Ponta Grossa/Curso
de Farmácia
Ponta Grossa - Paraná
<http://lattes.cnpq.br/7041880151584996>

Arcelio Benetoli

Universidade Estadual de Ponta Grossa/
Departamento de Ciências Farmacêuticas
Ponta Grossa - Paraná
<http://lattes.cnpq.br/1678653593056934>

Ana Paula Veber

Universidade Estadual de Ponta Grossa/
Departamento de Ciências Farmacêuticas
Ponta Grossa - Paraná
<http://lattes.cnpq.br/7717795802135129>

Daniele Priscila da Silva Fardin Assunção

Universidade Estadual de Ponta Grossa/
Departamento de Ciências Farmacêuticas
Ponta Grossa - Paraná
<http://lattes.cnpq.br/8032677164525196>

Bruno Rodrigo Minozzo

Universidade Estadual de Ponta Grossa/
Departamento de Ciências Farmacêuticas
Ponta Grossa - Paraná
<http://lattes.cnpq.br/2708831146459822>

Gerusa Clazer Halila Possagno

Universidade Estadual de Ponta Grossa/
Departamento de Ciências Farmacêuticas
Ponta Grossa - Paraná
<http://lattes.cnpq.br/7847718094072958>

RESUMO: Atualmente, destaca-se a importância da equipe multiprofissional para o cuidado do paciente, enfatizando o cuidado farmacêutico, que constitui a ação integrada do mesmo com a equipe de saúde, centrada no paciente, focando no alcance de resultados terapêuticos concretos. O objetivo deste trabalho foi apresentar a experiência da implantação do Cuidado Farmacêutico em uma unidade de Atenção Primária à Saúde, no município de Ponta Grossa, Paraná. Foi realizado um estudo transversal, por meio da análise documental dos prontuários farmacêuticos dos pacientes atendidos pelo Serviço de Farmácia de uma UBS, em parceria com o projeto de extensão “Educação em Saúde” no município de Ponta Grossa, Paraná, no período de fevereiro de 2018 a maio de 2019. A equipe realizou consultas farmacêuticas dos tipos: a) visita em domicílio, em que foram realizadas 50 visitas a pacientes com diabetes insulinizados, a fim de avaliar questões relacionadas à insulina. Verificou-se que 58% armazenavam de forma incorreta e 36% realizavam incorretamente a homogeneização da insulina de ação intermediária. O atendimento domiciliar possibilitou a compreensão da realidade do paciente, viabilizando que as intervenções farmacêuticas fossem adaptadas às realidades individuais; b) entrega de aparelho glicosímetro por meio de consulta na unidade de saúde a 80 pacientes, contribuindo para otimizar o uso dos insumos e o empoderamento do paciente; c) avaliação clínica a fim de contribuir para o manejo da doença a 13 pacientes, com a detecção de 81 problemas relacionados à farmacoterapia e realização de 123 intervenções farmacêuticas.

Este estudo demonstra a importância da inserção do Cuidado Farmacêutico nas equipes multidisciplinares de atenção primária à saúde, além de identificar algumas necessidades dos pacientes do sistema, como a realização de exames e revisão da farmacoterapia.

PALAVRAS-CHAVE: Assistência Farmacêutica, Diabetes mellitus, Medicamentos para a Atenção Básica.

PHARMACEUTICAL CARE AS A CONTRIBUTION TO STRENGTHEN PRIMARY HEALTH CARE

ABSTRACT: Currently, the importance of the multidisciplinary team for patient care is highlighted, emphasizing pharmaceutical care, which constitutes an integrated action of the same with the health team, centered on the patient, focusing on achieving concrete therapeutic results. The objective of this study was to present the experience of implementing Pharmaceutical Care in a Primary Health Care unit, in the municipality of Ponta Grossa, Parana. A cross-sectional study was carried out, by means of documentary analysis of the pharmaceutical records of patients treated by the Pharmacy Service of a BHU, in partnership with the extension project “Education in Health” in the municipality of Ponta Grossa, Parana, in the period of February 2018 to May 2019. The team held pharmaceutical consultations of the following types: a) home visits, in which 50 visits were made to patients with insulinized diabetes, in order to assess issues related to insulin. It was found that 58% stored incorrectly and 36% incorrectly performed the homogenization of intermediate-acting insulin. Home care enabled the understanding of the patient’s reality, enabling pharmaceutical interventions to be adapted to individual realities; b) delivery of a glucometer through consultation at the health unit to 80 patients, contributing to optimize the use of inputs and the empowerment of the patient; c) clinical evaluation in order to contribute to the management of the disease in 13 patients, with the detection of 81 problems related to pharmacotherapy and the performance of 123 pharmaceutical interventions. This study demonstrates the importance of inserting Pharmaceutical Care in multidisciplinary teams of primary health care, in addition to identifying some needs of patients in the system, such as exams and pharmacotherapy reviews.

KEYWORDS: Pharmaceutical Services, Diabetes mellitus, Drugs for Primary Health Care.

1 | INTRODUÇÃO

Segundo as diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD, 2019), o diabetes *mellitus* (DM) é considerado um distúrbio metabólico que se caracteriza por uma hiperglicemia persistente, decorrente da deficiência na produção de insulina e/ou em sua ação, ocasionando complicações em longo prazo. De acordo com dados epidemiológicos, estima-se que aproximadamente 14 milhões de brasileiros possuem o diagnóstico.

Dentre as complicações estão retinopatia, nefropatia, neuropatia, doença coronariana, doença cerebrovascular e doença arterial periférica. O diabetes é responsável por 14,5% da mortalidade mundial por todas as causas (SBD, 2019).

No controle do DM, a falta de adesão ao tratamento é um desafio frequentemente enfrentado na prática clínica pelos profissionais das instituições de saúde (ARAÚJO et al., 2011; SARTI et al., 2012).

Pessoas com diabetes precisam de acompanhamento regular para monitoramento das complicações decorrentes desta doença crônica (IDF, 2013). É de suma importância o acompanhamento farmacoterapêutico das pessoas com DM, de modo a contribuir para a adesão ao tratamento e o controle dos níveis glicêmicos (VERAS et al., 2018).

Na área de atuação farmacêutica, a farmácia clínica passou a abranger todos os pontos e níveis de atenção à saúde, e incluir todas as atividades clínicas do farmacêutico, tanto de suporte à equipe de saúde, como voltadas ao cuidado direto do paciente (BRASIL, 2014).

A Farmácia Clínica pressupõe que o farmacêutico garanta resultados clinicamente apropriados para a farmacoterapia, estabeleça relacionamento interprofissional ativo com a equipe e exerça atividades em ambiente clínico, junto ao paciente (STORPITIS, 2008).

A participação ativa do farmacêutico nas equipes multiprofissionais é vista como necessidade para a melhoria dos resultados em saúde, particularmente nos cuidados primários (MENDES, 2012). O Ministério da Saúde destaca que a melhoria do sistema de saúde, com ênfase na qualidade da atenção primária, com investimentos na educação continuada, no cuidado farmacêutico e em outras áreas significativas, resultará em melhora do manejo das doenças crônicas não transmissíveis (BRASIL, 2011).

Desta forma, no âmbito da Farmácia Clínica, o Cuidado Farmacêutico é o modelo de prática que orienta a provisão dos Serviços Farmacêuticos, visando à prevenção e à resolução de problemas da farmacoterapia (CFF, 2016). Estes serviços devem abranger um elenco de ações assistenciais nos pontos de atenção à saúde, ofertadas por meio de atendimento individual ou compartilhado com a equipe de saúde (BRASIL, 2012). Neste sentido, a Consulta Farmacêutica uma das atribuições clínicas do profissional farmacêutico, pode ser entendida como o episódio de contato entre o farmacêutico e o paciente em que diversos serviços podem ser oferecidos (CFF, 2013; 2016).

Diante deste contexto, o objetivo deste trabalho foi apresentar a experiência da implantação do Cuidado Farmacêutico em uma unidade de Atenção Primária à Saúde, no município de Ponta Grossa, Paraná.

2 | MATERIAL E MÉTODOS

Foi realizado um estudo transversal, por meio da análise documental dos prontuários farmacêuticos dos pacientes atendidos pelo Serviço de Farmácia de uma UBS no município de Ponta Grossa, Paraná, no período de fevereiro de 2018 a maio de 2019. Para implantar o Cuidado Farmacêutico, o Serviço de Farmácia contou com a parceria com a Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG), por meio de professores farmacêuticos e acadêmicos

do projeto de extensão “Educação em Saúde”. Os dados foram tabulados e analisados em plataforma do Microsoft office Excel 2013. Esta pesquisa teve aprovação do Comitê de Ética da Universidade Estadual de Ponta Grossa, sob o parecer nº 2.623.971/2018.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com o analisado, o Cuidado Farmacêutico na UBS oferta os seguintes serviços farmacêuticos: educação em saúde, objetivando aprimorar os conhecimentos dos pacientes; dispensação e conciliação de medicamentos, oferecendo os medicamentos e/ou lista conciliada dos mesmos; gestão da condição de saúde e acompanhamento farmacoterapêutico, à fim de atingir as metas terapêuticas para a condição de saúde e para toda a farmacoterapia. Também disponibiliza a revisão da farmacoterapia, caracterizada por análise da prescrição, revisão focada na adesão e revisão clínica, em que os problemas são identificados e realizadas recomendações ao paciente e/ou equipe. As consultas farmacêuticas são realizadas em consultório na própria unidade ou em forma de visitas domiciliares, sendo oferecidos os serviços em concordância com a necessidade do paciente.

Considerando que uma das doenças crônicas que mais acomete a população é o DM e que o tratamento com insulinas requer cuidados especiais, inicialmente a equipe composta pela farmacêutica da UBS e os extensionistas realizou um levantamento acerca do controle glicêmico dos pacientes insulinizados, que recebem as insulinas NPH (protamina neutra Hagedorn, ação intermediária) e Regular (ação rápida).

A fim monitorar a efetividade do tratamento, o exame laboratorial referencial é a hemoglobina glicada (HbA1c). Neste trabalho, considerou-se a recomendação da SBD (2017) de que este exame seja realizado a cada 6 meses para adultos com controles estáveis. Portanto, dos 154 pacientes insulinizados atendidos pela UBS, 84,4% possuíam algum registro deste exame, sendo que apenas 43,8% destes havia realizado exame nos últimos 6 meses. No entanto, somente 15,7% dos pacientes apresentou valores de HbA1c em concordância com a meta terapêutica, o que indica a existência de problemas relacionados à farmacoterapia, como falta de adesão terapêutica. Para adultos, a meta de controle glicêmico está entre 6,5% e 7,0%, enquanto que para idosos 7,5% é considerado adequado (ADA, 2019; SBD, 2017).

Paralelamente, uma vez que os pacientes com DM não controlado podem apresentar problemas renais, verificou-se que 86,3% dos pacientes possuía algum registro sobre dosagem de creatinina, sendo que destes apenas 43,6% apresentavam exames recentes (últimos 6 meses).

Nesse contexto, considerando a Resolução nº 585 de 2013 do Conselho Federal de Farmácia (CFF, 2013), destaca-se que, dentre as atribuições clínicas do farmacêutico, a solicitação de exames laboratoriais por este profissional tem por finalidade a monitorização

dos resultados da farmacoterapia. Assim, a estruturação de políticas em saúde que possibilitam ao farmacêutico realizar o pedido de tais exames para o acompanhamento de doentes crônicos no âmbito do sistema público de saúde (MINAS GERAIS, 2016) permite (a) aumentar a taxa de realização dos exames; (b) oferecer periodicidade de execução segundo as recomendações; (c) estreitar o acompanhamento da farmacoterapia, aproximando-se dos objetivos terapêuticos propostos para cada paciente; (d) desafogar a agenda das consultas médicas, ampliando a cobertura do atendimento; (e) otimizar a demanda dos serviços de saúde, uma vez os que agravos por complicações das doenças sejam menos frequentes; e (f) melhorar a gestão dos recursos financeiros da saúde (AGUIAR et al., 2016; AQUINO; BALDONI; et al., 2019; BORGES et al., 2011; CAMARGOS et al., 2018).

De fato, estudos mostram que intervenções (individuais ou coletivas) realizadas por farmacêuticos, no âmbito de programas de acompanhamento farmacoterapêutico, têm alcançado impacto clínico, econômico e, também, humanístico significativamente positivos em pacientes com DM (BALDONI et al., 2017; GONÇALVES et al., 2019; OBRELI-NETO et al., 2011, 2015; POUSSINHO et al., 2020); por outro lado, quando descontinuados, os benefícios não são mantidos no longo prazo (AQUINO; SOUZA; et al., 2019).

Dessa forma, considerando a carência de dados acerca do controle do DM e o grande número de pacientes insulinizados fora da meta glicêmica na UBS do município do estudo, o serviço de farmácia, por meio do cuidado farmacêutico realizou consultas farmacêuticas dos tipos: visita em domicílio; entrega de aparelho glicosímetro; e avaliação clínica a fim de contribuir para o manejo da doença.

3.1 Cuidado farmacêutico por meio de visitas domiciliares

Para as visitas domiciliares, o serviço de farmácia selecionava previamente, dentre os pacientes com DM insulinizados atendidos, aqueles que apresentavam maiores dificuldades no controle da doença e, portanto, estavam mais propensos a problemas relacionados a sua farmacoterapia com consequentes piores taxas de efetividade e segurança terapêuticas.

A equipe era composta por um farmacêutico acompanhado da agente comunitária de saúde responsável pela região do domicílio do paciente e um acadêmico do curso de Farmácia da UEPG, integrante do projeto de extensão “Educação em Saúde”. Os pacientes eram informados com antecedência sobre o dia e horário em que as visitas seriam realizadas.

No período de tempo analisado, foram realizadas 50 visitas domiciliares, correspondendo a 32,4% do total de pacientes insulinizados cadastrados (n=154). Para esta ação, foi desenvolvido um instrumento de coleta de informações a respeito do armazenamento, transporte e administração das insulinas e descarte dos insumos. Também eram checadas informações sobre medidas não farmacológicas, tais como: consumo hídrico diário e de carboidratos da alimentação.

Dentre os pacientes que receberam a visita, 92% utilizava apenas a insulina do tipo NPH, 4% realizava mistura (de forma correta) das insulinas NPH e regular, enquanto que 4% não informaram. Esse cenário demonstra que a insulinização no DM2 tenta reproduzir, de maneira mais próxima da fisiológica, o perfil de secreção e ação da insulina, isto é, a utilização de insulina NPH de ação intermediária busca prover um ritmo basal de efeito insulínico, enquanto que alguns pacientes necessitam de incrementos prandiais. Nos casos visitados, a ampla maioria dos pacientes não fazia uso de insulina Regular de ação rápida, que passa a compor o esquema terapêutico principalmente quando há hiperglicemia pós-prandial significativa e não controlada com insulina basal associada a outros medicamentos orais (SBD, 2019). Estes pacientes, em especial, têm maiores chances de eventos de hipoglicemia que, por sua vez, ocorre mais comumente no período noturno. Houve pacientes que relataram sinais e sintomas característicos dessa intercorrência, como tremor, taquicardia, sudorese e tontura, para os quais foi feito aconselhamento sobre formas de evitar tais acontecimentos, investigando possíveis causas atreladas à rotina dos mesmos.

O armazenamento era realizado de forma correta em 40% dos casos; 2% não informaram; e 58% realizavam de forma incorreta (caixa de isopor dentro da geladeira, porta da geladeira ou fora da geladeira). Esse dado reflete a necessidade de checar o entendimento de todas as orientações que são repassadas aos pacientes, uma vez que mais da metade destes não atentava-se ao fato de retirar as insulinas da caixa de isopor no momento de armazenar. Outro problema encontrado era de que muitos colocavam as insulinas na porta do refrigerador ou muito próximo ao compartimento do congelador. Todos foram orientados sobre o melhor local para o armazenamento das insulinas, assim como em relação a cuidados sobre limpeza e manutenção da geladeira.

Seu transporte, em 94% dos casos, era realizado de forma correta, em caixas de isopor; 4% não utilizava a caixa; e 2% não informaram. Considera-se, portanto, satisfatório o entendimento dos pacientes a respeito da necessidade de um recipiente isolante térmico para todas as vezes em que as insulinas são transportadas. Associa-se a este comportamento a atitude do farmacêutico de exigir que os pacientes levem as caixas de isopor sempre que estes vão até a farmácia para dispensação de novos frascos de insulina.

Em relação à homogeneização da insulina NPH, 62% realizava corretamente; 2% não informaram; e 36% realizavam de forma incorreta. Dentre os principais problemas encontrados estava a agitação excessiva ou mistura insuficiente. Os pacientes foram alertados sobre a importância do processo de homogeneização e convidados a realizar a técnica correta, sendo o rolamento entre as palmas das mãos, em movimento circular ou em pêndulo, de maneira suave, repetidos vinte vezes (SBD, 2019). Erros ou dificuldades nesse procedimento foram prontamente corrigidos pelo farmacêutico, especialmente porque os pacientes não compreendiam a necessidade de se proceder a homogeneização sistematicamente por vinte vezes, no mínimo. Outro ponto que chamou a atenção das

visitas foi que a maior parte dos pacientes informou nunca ter sido orientado, por qualquer profissional de saúde, sobre a necessidade de homogeneizar a insulina antes da sua administração.

Os locais de aplicação da insulina apresentaram-se corretos em 82% dos casos; incorretos em 16%; e 2% não informaram, sendo que 72% dos pacientes relataram realizar o rodízio de aplicação. Em relação ao ângulo de aplicação, 78% dos pacientes realizavam de forma correta; 20% incorreta; e 2% não informaram. A prega cutânea era realizada em 70% dos casos corretamente; 28% de forma incorreta; e 2% não informaram. Em relação ao contexto da administração, diversos pacientes relataram dor para a aplicação das insulinas e, assim, pode-se perceber que os erros estavam associados ao receio e insegurança dos pacientes quanto ao desconforto gerado. Nesse sentido, todos foram educados sobre a técnica correta de aplicação e rodízio, bem como aconselhados que isso diminuiria a ocorrência dos eventos álgicos, melhorando a qualidade de vida.

De modo similar, foi reservado espaço durante a consulta farmacêutica domiciliar para avaliar a verificação da glicemia capilar por meio de aparelho glicosímetro. A técnica foi revista com todos os pacientes e corrigida nos casos oportunos. Ainda, o farmacêutico checkou os resultados registrados pelo equipamento, orientando os pacientes sobre o significado clínico dos valores obtidos.

O descarte dos insumos utilizados era realizado de forma correta em 86% dos casos; incorreta em 12%; e não informado em 2%. O principal problema encontrado era o descarte direto do lixo residencial de materiais perfurocortantes; todos foram orientados a acondicionar seringas, agulhas, lancetas e outros insumos em recipientes com paredes rígidas, feitas de plástico duro ou vidro, por exemplo.

Além disso, durante a visita domiciliar foram revisitados assuntos importantes ligados à terapêutica, bem como à qualidade de vida, como hábitos de alimentação saudável, consumo de líquidos e prática de exercícios físicos. Sempre que possível, outros membros da família eram convidados a participar da consulta para reforçar a importância do apoio familiar em todas as fases do tratamento. No final, o farmacêutico destinava um momento para responder dúvidas em relação a doenças e medicamentos de maneira geral, conforme a necessidade de cada paciente. Como consequência das visitas, 16% dos pacientes foram encaminhados para consulta farmacêutica em consultório na unidade de saúde.

Por meio desta atividade, verificou-se a necessidade de continuar melhorando a educação em saúde no que se refere ao uso da insulina. O atendimento domiciliar possibilitou a compreensão da realidade do paciente, viabilizando que as intervenções farmacêuticas fossem adaptadas às realidades individuais. Além disso, o ambiente familiar ao paciente oportuniza um atendimento mais humanizado com aqueles que já sofrem ou têm dificuldades e/ou limitações impostas pela doença.

3.2 Cuidado farmacêutico para entrega de aparelho medidor de glicemia capilar

O Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro, por meio da Lei nº. 11.347/2006 e sua regulamentação pela Portaria nº. 2.583/2007, determina as responsabilidades dos gestores sobre o fornecimento dos medicamentos e insumos aos pacientes com DM. Dentro do elenco de referência, encontram-se os antidiabéticos orais e as insulinas convencionais (regular e NPH), bem como os insumos necessários para a monitorização da glicemia capilar e aplicação da insulina (tira reagente, lanceta e seringa com agulha acoplada) (BRASIL, 2007). Desta forma, uma vez que os pacientes incluídos nestes estudo são atendidos pela UBS, o SUS, por meio do componente básico da Assistência Farmacêutica, fornece os insumos necessários para o automonitoramento da glicemia capilar.

O automonitoramento diário da glicemia capilar fornece ao indivíduo com diabetes informações que permitem avaliar a sua alimentação, a prática de atividade física e a administração dos medicamentos (SBD, 2019). Entretanto, é preciso haver orientação do paciente por um profissional de saúde, como é o caso do farmacêutico, e um acompanhamento do uso desta tecnologia.

No município em que o estudo foi desenvolvido, ano de 2018, os aparelhos glicosímetros foram substituídos por outra marca, desta forma, visando otimizar o uso dos insumos, os farmacêuticos realizaram consultas para entrega do aparelho e repasse de informações acerca da utilização correta, conforme procedimento descrito por Mazur e colaboradores (2019).

Oitenta consultas individualizadas em consultório na UBS (com duração aproximada de 30 minutos) foram realizadas, representando 51,9% dos pacientes cadastrados. Os demais pacientes (48,1%) receberam o aparelho nas visitas domiciliares ou no momento de dispensação da insulina.

Observa-se a importância da atuação do farmacêutico neste serviço, pois é o responsável por educar o paciente para o autocuidado, empoderando-o diante do seu tratamento.

3.3 Cuidado farmacêutico para avaliação clínica

A partir de encaminhamentos dos prescritores da Unidade de Saúde, ou identificação de necessidade de acompanhamento a partir do farmacêutico da unidade, foram realizadas consultas farmacêuticas com os pacientes. Foram realizadas 15 consultas em consultório na UBS a fim de analisar a condição clínica de pacientes que apresentavam algum problema relacionado à terapia. Destas, 2 (13,4%) consultas caracterizavam retorno, portanto foram analisados os prontuários de 13 pacientes, em que 76,9% eram do sexo feminino e 23,1% do sexo masculino. Nesta atividade, o foco não era somente os pacientes em uso de insulina, porém todos apresentavam valores de glicemia alterados, sendo o diabetes o principal motivo da necessidade de consulta, aliado à hipertensão arterial.

Com relação à idade, houve variação na faixa dos 19 aos 86 anos; já a renda variou de 1 a 4 salários mínimos; escolaridade, observou-se que 7,6% dos pacientes não possuía alfabetização, enquanto 76,9% o ensino fundamental incompleto e 15,3% ensino médio completo. Observou-se que, em linhas gerais, maior idade e menor escolaridade se associaram a mais dificuldades relacionadas ao uso dos medicamentos.

Dentre as limitações físicas, a mais frequente foi a deficiência visual, podendo ser decorrente das complicações do diabetes, doença comum entre os pacientes atendidos. Também foram consideradas informações sobre alergias medicamentosas e não medicamentosas, uso de plantas medicinais, alimentação, uso de álcool, uso de tabaco e prática de exercícios físicos.

Em 92,4% dos casos pelo menos um dos medicamentos eram adquiridos na farmácia da unidade de saúde. Além disso, em grande parte dos pacientes, todos os medicamentos eram adquiridos na unidade de saúde, reforçando a importância do fornecimento de medicamentos pelo SUS para o acesso a estes produtos.

Percebeu-se a prevalência do uso de grande quantidade de medicamentos: 84,7% dos pacientes caracterizavam o conceito de polifarmácia, utilizando 4 ou mais destes. Os medicamentos mais utilizados foram: insulina NPH em 76,9% dos casos, losartana potássica 50mg em 69,2% e omeprazol 20mg em 53,8%. Estes medicamentos fazem parte das Relações Nacional e Municipal de Medicamentos Essenciais (RENAME/REMUME), sendo assim oferecidos pela atenção primária à saúde.

Em relação à adesão à terapia medicamentosa, observou-se pelos relatos dos pacientes que grande parte deles esquece de usar seus medicamentos com relativa frequência. Cerca de metade dos pacientes relatou interrupções ou alterações na dose por efeitos adversos. Nas consultas farmacêuticas realizou-se o reforço das informações necessárias para aumento e manutenção da adesão à terapia medicamentosa.

Os exames dos pacientes também foram analisados segundo os critérios da SBD e da Associação Americana de Diabetes (ADA), visto que todos apresentam DM. Quanto à frequência de realização, 84,6% dos pacientes apresentaram exames recentes, enquanto 15,3% não possuíam exames até a data da consulta. No que se refere aos resultados, 100% (6) dos pacientes adultos apresentaram os mesmos fora da meta terapêutica para adultos considerada pela SBD, sendo esta valores do exame de hemoglobina glicada entre 6,5% e 7,0%. Considerando a meta terapêutica de hemoglobina glicada a 7,5%, definida pela ADA em 2019 para pacientes idosos, 71,4% destes apresentaram valores em concordância com a mesma, enquanto 28,6% apresentaram resultados fora do esperado.

Em relação à farmacoterapia, foram observados 27 problemas, detectados em um total de 81 vezes nas 15 consultas, sendo os mais frequentes: a necessidade de automonitoramento e a omissão de doses (subdosagem) pelo paciente, presentes em 60% e 53,3% das consultas realizadas em consultório, respectivamente. Ainda, observou-se 26 diferentes intervenções farmacêuticas, ocorrendo 123 vezes, sendo o aconselhamento ao

paciente/cuidador sobre tratamento específico a de maior frequência, presente em 100% das consultas realizadas em consultório.

Pode-se perceber que a atuação do farmacêutico foi importante para todos os pacientes, visto que os problemas foram identificados e as intervenções propostas e aceitas. O nível de instrução e hábitos de vida mostraram-se importantes nessa avaliação, sendo relacionados à forma como os pacientes irão aderir ao tratamento e sua compreensão sobre o mesmo. Além disso, ressalta-se a funcionalidade da equipe multidisciplinar, em que o profissional farmacêutico estabelece um contato amplo com outros profissionais, trabalhando em conjunto em prol da saúde do paciente.

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com os dados obtidos foi possível observar a importância da inserção Cuidado Farmacêutico nas equipes multidisciplinares de atenção primária à saúde. O farmacêutico mostra-se não somente como o profissional da dispensação do medicamento, como também atua na promoção da saúde da população, oferecendo à mesma diversos dos serviços aos quais possui qualificação.

As informações também possibilitaram identificar algumas necessidades dos pacientes do sistema de saúde, como a realização de exames e revisão da farmacoterapia. Dessa forma, estratégias podem ser delineadas a fim de melhorar a atenção à saúde dos pacientes, especialmente no tocante ao uso racional de medicamentos.

Nesse sentido, o impacto dos resultados auxilia para uma avaliação mais ampla do estado de saúde da população da região analisada, fornecendo dados quantitativos para os órgãos de saúde do município

AGRADECIMENTOS

Agradecemos aos acadêmicos extensionistas do projeto Educação em Saúde; à Universidade Estadual de Ponta Grossa, Pró-Reitoria de Extensão e Assuntos Culturais, Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação; Fundação Araucária e Fundação Municipal de Saúde de Ponta Grossa.

REFERÊNCIAS

ADA. American Diabetes Association. **Standards of Medical Care in Diabetes – 2019**. Diabetes Care, v. 42, s.1. 2019.

AGUIAR, Patricia Melo *et al.* **Investigating sources of heterogeneity in randomized controlled trials of the effects of pharmacist interventions on glycemic control in type 2 diabetic patients: A systematic review and meta-analysis**. PLoS ONE, v. 11, n. 3, p. 1–23, 2016.

AQUINO, J.A.; BALDONI, A.O. *et al.* **Pharmacotherapeutic empowerment and its effectiveness in glycemic control in patients with Diabetes Mellitus.** *Diabetes and Metabolic Syndrome: Clinical Research and Reviews*, v. 13, n. 1, p. 137–142, 2019.

AQUINO, J.A.; SOUZA, T.N *et al.* **What is the effectiveness of post-discharge pharmacotherapeutic empowerment of patients with diabetes?** *Diabetes and Metabolic Syndrome: Clinical Research and Reviews*, v. 13, n. 2, p. 1321–1323, 2019.

ARAÚJO, M.F.M., FREITAS, R.W.J.F., FRAGOSO, L.V.C., ARAÚJO, T.M., DAMASCENO, M.M.C., ZANETTI, M.L. **Cumprimento da terapia com antidiabéticos orais em usuários da atenção primária.** *Texto Contexto Enferm.*, v. 20, n.1, p.135-43, 2011.

BALDONI, Nayara Ragi *et al.* **Collective empowerment strategies for patients with Diabetes Mellitus: A systematic review and meta-analysis.** *Primary Care Diabetes*, v. 11, n. 2, p. 201–211, 2017. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1016/j.pcd.2016.09.006>>.

BORGES, Anna Paula de Sá *et al.* **Economic evaluation of outpatients with type 2 diabetes mellitus assisted by a pharmaceutical care service.** *Arq Bras Endocrinol Metab*, v. 55, n. 9, p. 686–691, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria no 2.583 de 10 de outubro de 2007.** Define elenco de medicamentos e insumos disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde, nos termos da Lei nº 11.347, de 2006, aos usuários portadores de diabetes mellitus. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*. Brasília, D.F., 15 out 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil: 2011-2012.** Brasília, 2011. 160 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Redes de Atenção à Saúde no Sistema Único de Saúde.** Organização Pan-americana da Saúde (OPAS) Brasília, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. **Serviços farmacêuticos na atenção básica à saúde.** Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 108 p.

CAMARGOS, Ana Márcia Tomé *et al.* **Patients lacking glycemic control place more burdens on health services with the use of medications.** *Diabetes and Metabolic Syndrome: Clinical Research and Reviews*, v. 12, n. 3, p. 279–283, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.dsx.2017.12.010>>.

CFF. Conselho Federal de Farmácia. **Resolução nº 585 de 29 de agosto de 2013.** Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. Disponível em: < <http://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/585.pdf>>. Acesso em: outubro de 2020.

CFF. Conselho Federal de Farmácia. **Serviços farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à comunidade contextualização e arcabouço conceitual.** Brasília: Conselho Federal de Farmácia, 2016.

GONÇALVES, Ana Carolina Oliveira *et al.* **Cost-effectiveness analysis of a pharmacotherapeutic empowerment strategy for patients with type 2 diabetes mellitus.** *BMJ Open Diabetes Research and Care*, v. 7, n. 1, 2019.

INTERNACIONAL DIABETES FEDERATION (IDF). **Diabetes Atlas**. 6. ed, Bélgica, 2013.

MAZUR, C. H. et al. **Desenvolvimento de um procedimento operacional padrão visando a dispensação de insumos para automonitoramento da glicemia capilar em uma unidade básica de saúde**. In: 17º CONEX - Conversando sobre Extensão, 2019, Ponta Grossa, v. 1, p. 1, 2019.

MENDES, E. V. **O cuidado das condições crônicas na atenção primária à: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família**, Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2012. 512 p.

MINAS GERAIS. Prefeitura Municipal de Divinópolis. **Portaria nº 002/2016, de 15 de janeiro de 2016**. Autoriza a solicitação de exames laboratoriais e dá outras providências. Diário Oficial dos Municípios Mineiros: edição 1681. 2016. Disponível em: <[OBRELI-NETO, Paulo Roque *et al.* **Economic evaluation of a pharmaceutical care program for elderly diabetic and hypertensive patients in primary health care: A 36-month randomized controlled clinical trial**. Journal of Managed Care Pharmacy, v. 21, n. 1, p. 66–75, 2015.](http://www.diariomunicipal.com.br/amm-mg/materia/D81FE986/03AGdBq243VrirMCVNEWvIvQZ2whOvVJPNsyqKU658v5g1a_c52zfDtHDPEi9jCv4N5LpmVppQMjdOnKFriwxQ9T2qCkvi1dbuvtS9iDvFKiXcSLemw1oVRk0VI419o0esCpNkl3i_K6nS11WSsrXxvFaFmIDM59lpVHssFt2ww_CSkh5KFvVjYN554wg2axbnc87UC8mVU_w4kEhSQLu-MIRc7-QJBKFTT1cNE36osATChjHjHjPemsSZXATHRMkNMOUzzASu8y0Ib79oVC4Y6eWBNHOMzaOzV9fkNBIF0BjBMHS20f5F9beiXOhy28frw_LhGR1_uBfPqLQYnsMHiZiSzReu1hFqjdTsT2zaT3R6CZccCAAtLrmNUUAWgEz_63gMkhWjULDvIWTprPVwEfYMW0Ffun9NaqM44s85EejxnpHxWJJsZGsrV4eOi5ztuQTpu5Qi8A9hNdKvKwKYpbwhPcgk6NM6UoPrRMOD2hAEiMa9hMm7QCeVy0GKGR2kum6VTJHXW7wCyrsLKaLNx2V54VPtqA>. Acesso em: 3 out. 2020.</p></div><div data-bbox=)

OBRELI-NETO, Paulo Roque *et al.* **Effect of a 36-month pharmaceutical care program on pharmacotherapy adherence in elderly diabetic and hypertensive patients**. International Journal of Clinical Pharmacy, v. 33, n. 4, p. 642–649, 2011.

POUSINHO, Sarah *et al.* **Clinical pharmacists' interventions in the management of type 2 diabetes mellitus: A systematic review**. Pharmacy Practice, v. 18, n. 3, p. 1–9, 2020.

SARTI, T.D., CAMPOS, C.E.A., ZANDONADO, E., RUSCHI, G.E.C., MACIEL, E.L.N. **Avaliação das ações de planejamento em saúde empreendidas por equipes de saúde da família**. Cad. Saúde Pública, v.28, n.3, p.537-48, 2012.

SBD. Sociedade Brasileira de Diabetes. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes: 2017-2018**. São Paulo: AC Farmacêutica, 2017.

SBD. Sociedade Brasileira de Diabetes. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes: 2019-2020**. São Paulo: Editora Clannad, 2019.

STORPIRTIS, Sílvia *et al.* **Farmácia clínica e atenção farmacêutica**. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2008, 527 p.

VERAS, B.B.K.; MELO, F.O.; VERAS, B.B.BC.K.; CARVALHO, L.M.; LIMA, F.F.; CARVALHO, L.M. **Prática da farmácia clínica a pacientes com diabetes mellitus tipo 2 em um centro de saúde da família de Sobral – Ceará**. Revista Interdisciplinar Centro Universitário UNINOVAFABI, v. 11, n1, 2018.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acidente Vascular Encefálico 26, 66, 67, 68, 70, 71, 72, 76

Acupuntura 23, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96

Aleitamento Materno 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 46, 47, 48, 50, 51, 52, 86, 89, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 231

Alta Hospitalar 78, 79, 80, 81, 82, 84, 85, 86, 87, 88, 231, 289

Amputação 283, 284, 285, 286, 287, 288, 289, 293

Arboviroses 111, 112, 113, 114

Atenção Primária à Saúde 54, 55, 56, 62, 63, 111, 113

B

Barreira Lipídica 115

Biomarcador 30, 99, 100

Bisfosfonatos 15, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240

C

Cuidado Farmacêutico 54, 55, 56, 57, 58, 61, 63

D

Diagnóstico Molecular 30

Doença Renal Crônica 16, 97, 98, 100, 107, 108, 109, 110, 262, 263, 264, 270, 271, 272

Dor 21, 22, 24, 25, 27, 28, 42, 48, 49, 60, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 94, 96, 203, 262, 265, 266, 267, 268, 270, 272, 280, 297

E

Educação em Saúde 54, 57, 58, 60, 63, 78, 80, 89, 204, 230, 274, 275

Envelhecimento Cutâneo 158, 160

Éster 115, 116, 117, 118, 119, 121, 122, 123, 124, 125

Exercício Aeróbico 97, 101, 103

F

Fibroblasto 126, 130, 135, 279

Fotoexposição 126, 127, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136

Função Renal 97, 99, 101, 102, 103, 104, 106, 107, 263, 268

G

Genograma 9, 10, 11, 13, 14, 16, 17, 18

Gestação 41, 86, 144, 225, 226, 229, 273, 275

H

Hanseníase 15, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 203, 204, 205

Hemodiálise 75, 263, 264, 267, 268, 269, 270, 271, 272

Hipertensão Arterial 61, 98, 99, 187, 241, 242, 243, 249, 250, 251, 252, 254, 259, 260, 261, 263

Hospitalização 1, 2, 6, 7, 25, 86, 106, 228, 230

I

Idoso 25, 68, 73, 76, 77, 160, 171

Interdisciplinaridade 1, 290, 293

M

Menopausa 15, 144, 233, 234, 235, 236, 237, 239

Micrnas 158, 159

Mortalidade Infantojuvenil 15, 208, 212

Multidisciplinaridade 1

P

Parto 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 78, 81, 144, 225, 228, 273, 274, 275

Práticas Integrativas 20, 21, 23, 24, 28, 29

Q

Qualidade de Vida 16, 3, 20, 21, 26, 27, 39, 60, 75, 77, 90, 95, 233, 234, 235, 262, 263, 264, 266, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 274, 275, 277, 280, 295, 296, 297

R

Reabilitação 26, 75, 77, 95, 204, 235, 283, 284, 285, 286, 287, 288, 289, 290, 291, 292, 293

Recém-Nascido 12, 37, 78, 79, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 224, 225, 226, 228, 231, 232, 274

Rejuvenescimento 158

S

Sepse 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192

Sistema Auditivo 90, 91, 92, 94, 95

T

Transtorno de Ansiedade 295, 302, 305

Transtorno de Humor 141, 142, 145

Transtorno Mental 235

U

Úlcera Venosa 277

Unidade de Terapia Intensiva 78, 79, 80, 88, 89, 226

Condições Teórico-Práticas das Ciências da Saúde no Brasil 3



www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

Atena
Editora

Ano 2020

Condições Teórico-Práticas das Ciências da Saúde no Brasil 3



www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

Atena
Editora

Ano 2020