

Pesquisas Interdisciplinares Estimuladas por Problemas Concretos das Ciências Sociais Aplicadas 2

**Elói Martins Senhoras
(Organizador)**



Pesquisas Interdisciplinares Estimuladas por Problemas Concretos das Ciências Sociais Aplicadas 2

**Elói Martins Senhoras
(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

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2021 Os autores

Copyright da Edição © 2021 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 com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da 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
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – 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 – Instituto Internazionele delle Figlie di 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 Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina

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

Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra

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. Cleiseano Emanuel da Silva Paniagua – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás

Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora
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 Pietrobbon – 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. 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. Dr. Alex Luis dos Santos – Universidade Federal de Minas Gerais
Prof. Me. Alessandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Profª Ma. Aline Ferreira Antunes – Universidade Federal de Goiás
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. Me. Christopher Smith Bignardi Neves – Universidade Federal do Paraná
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
Prof. Dr. Everaldo dos Santos Mendes – Instituto Edith Theresa Hedwing Stein
Prof. Me. Ezequiel Martins Ferreira – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Me. Fabiano Eloy Atílio Batista – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Prof. Me. Francisco Odécio Sales – Instituto Federal do Ceará
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/UFGA
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. Lilian 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. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Profª Ma. Luana Ferreira dos Santos – Universidade Estadual de Santa Cruz
Profª Ma. Luana Vieira Toledo – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Ma. Luma Sarai de Oliveira – Universidade Estadual de Campinas
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
Prof. Me. Marcelo da Fonseca Ferreira da Silva – Governo do Estado do Espírito Santo
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. Pedro Panhoca da Silva – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Profª Drª Poliana Arruda Fajardo – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Renato Faria da Gama – Instituto Gama – Medicina Personalizada e Integrativa
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
Profª Ma. Taiane Aparecida Ribeiro Nepomoceno – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
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

Pesquisas interdisciplinares estimuladas por problemas concretos das
ciências sociais aplicadas

2

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: Elói Martins Senhoras

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

P474 Pesquisas interdisciplinares estimuladas por problemas concretos das ciências sociais aplicadas 2 / Organizador Elói Martins Senhoras. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-814-4

DOI 10.22533/at.ed.144210802

1. Ciências sociais. I. Senhoras, Elói Martins (Organizador). II. Título.

CDD 301

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; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa.

APRESENTAÇÃO

O campo científico dos estudos de Ciências Sociais Aplicadas tem evoluído de modo significativo nos últimos dois séculos em função das transformações estruturais nos contextos, tanto, econômico do sistema capitalista, quanto, político do sistema internacional, os quais repercutiram em crescente complexificação da realidade social, organizacional e familiar.

Diante da crescente fluidez e complexidade da realidade, novas agendas temáticas reflexivas aos avanços empíricos e às transformações humanas emergem, introjetando dinamismo para a valorização dos estudos de Ciências Sociais Aplicadas, com consequente demanda para não apenas explicar os fenômenos, mas também apresentar respostas aos problemas.

Nesta contextualização, o presente livro, “Pesquisas Interdisciplinares Estimuladas por Problemas Concretos das Ciências Sociais Aplicadas 2”, apresenta uma diversidade de leituras que valoriza a abordagem interdisciplinar aplicada à análise da realidade empírica por meio do uso combinado de distintos recortes teóricos e metodológicos.

Estruturado em dezesseis capítulos que mapeiam temáticas que exploram as fronteiras do conhecimento sobre as realidades social e organizacional, esta obra é fruto de um trabalho coletivo constituído pela reflexão de vários pesquisadores oriundos das macrorregiões Sul, Sudeste, Centro-Oeste, Norte e Nordeste do Brasil.

As análises destes capítulos foram organizadas neste livro tomando como elemento de aglutinação a abordagem interdisciplinar aplicada à análise da realidade dentro de dois grandes eixos investigativos, respectivamente identificados por abordagens empíricas de estudos de caso sobre: a) temas sociais, e, b) temas organizacionais.

Com base nestes eixos temáticos, a presente obra coaduna diferentes prismas do complexo caleidoscópio interdisciplinar das Ciências Sociais Aplicadas, caracterizando-se por um olhar que estimula a pluralidade teórica e metodológica, bem como a prescrição de soluções para os dilemas existentes na realidade de cada estudo de caso.

A construção epistemológica apresentada neste trabalho coletivo busca romper consensos, findando demonstrar a riqueza existente no anarquismo teórico e metodológico do campo das Ciências Sociais Aplicadas em resposta à complexa realidade empírica, razão pela qual convidamos você leitor(a) a nos acompanhar à luz do ecletismo registrado nos estimulantes estudos empíricos deste livro.

Excelente leitura!

Elói Martins Senhoras

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

APRENDIZAGEM PARA A TRANSFORMAÇÃO SOCIAL NA ATIVIDADE EXTENSIONISTA DIALÓGICA DE APRENDIZAGEM COM EFETIVIDADE PARA A GESTÃO NO PARADIGMA DA TRANSFORMAÇÃO SOCIAL

Alessandra Mantovaneli
David Ranieri Bulgari
Simone Ferreira de Sousa
Liliane Cristine Schlemer Alcântara
Érica Crespi Amêndola

DOI 10.22533/at.ed.1442108021

CAPÍTULO 2..... 14

ACERTANDO A TEORIA: SERVIÇO SOCIAL, GÊNERO E A REDE DE ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER

Brenda Fante da Paixão

DOI 10.22533/at.ed.1442108022

CAPÍTULO 3..... 26

CONTRIBUIÇÕES DA TERAPIA OCUPACIONAL EM UMA ANÁLISE ERGONÔMICA

Fernanda Garcia de Lima
Lais de Marins Patata Ferreira
Larissa Cardoso Almeida

DOI 10.22533/at.ed.1442108023

CAPÍTULO 4..... 35

O PAPEL DO FARMACÊUTICO NO TRATAMENTO DA DOENÇA DE PARKINSON

Ester Elaine Gonsalves de Aguiar
Gustavo Alves Andrade dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.1442108024

CAPÍTULO 5..... 46

SISTEMA PRISIONAL: UMA LEITURA ANÁLITICA COMPORTAMENTAL

Sandro Paes Sandre
Andre Vasconcelos da Silva

DOI 10.22533/at.ed.1442108025

CAPÍTULO 6..... 56

DESENVOLVIMENTO DO JOGO PEDAGÓGICO SER+: GÊNEROS, SEXUALIDADES E RELAÇÕES ÉTNICO-RACIAIS

Bruno Cruz Candido
Renata Barbosa Porcellis da Silva
Mariana Piccoli

DOI 10.22533/at.ed.1442108026

CAPÍTULO 7	66
INFÂNCIA E DISCURSO: ANÁLISE DISCURSIVA DE JORNAIS EM GUARAPUAVA (1930/1940)	
Micheli Rosa	
Claudia Maris Tullio	
DOI 10.22533/at.ed.1442108027	
CAPÍTULO 8	77
ENTREVISTA CONSTRÓI IMAGEM EMPRESARIAL discursIVA: ESTUDO TEXTUAL NUM EXEMPLAR DA oDEBRECHT INFORMA	
Marta Cardoso de Andrade	
DOI 10.22533/at.ed.1442108028	
CAPÍTULO 9	91
O VIÉS SOCIAL NA FORMAÇÃO DO ADMINISTRADOR: CONTRIBUIÇÕES PARA CIDADANIA	
Maria Angelica de Araujo Oliveira	
Paulo de Tarso Oliveira	
DOI 10.22533/at.ed.1442108029	
CAPÍTULO 10	106
O PERFIL EMPREENDEDOR NA INFLUÊNCIA POSITIVA DA BUSCA DE OPORTUNIDADE E INICIATIVA AO EMPREENDEDORISMO	
André Luis da Silva	
Carlos Takashi Konaka	
DOI 10.22533/at.ed.14421080210	
CAPÍTULO 11	128
EMPREENDEDORISMO E GESTÃO EM GASTRONOMIA	
Potiguara Spindola Alcantara	
DOI 10.22533/at.ed.14421080211	
CAPÍTULO 12	141
GESTÃO DE PROCESSOS: UM ESTUDO DE CASO EM UM RESTAURANTE <i>FAST FOOD</i>	
Juliana Damaris Candido de Lima	
Annah Bárbara Pinheiro dos Santos	
Juliana Feres Castelo	
Karla Andréa Dulce Tonini	
Paula Albuquerque Penna Franca	
DOI 10.22533/at.ed.14421080212	
CAPÍTULO 13	152
FAZENDO POLÍTICA COM O GARFO: POLITIZAÇÃO DO CONSUMO ALIMENTAR EM UM ESPAÇO DE GASTRONOMIA E HOSPEDAGEM NO RIO DE JANEIRO	
Paula Albuquerque Penna Franca	
Juliana Damaris Candido de Lima	
Nicolle de Souza Venturi	

Annah Bárbara Pinheiro dos Santos
Anna Paola Trindade Rocha Pierucci

DOI 10.22533/at.ed.14421080213

CAPÍTULO 14..... 167

DO FORDISMO AO UBERISMO: REFLEXÕES E NOVOS PARADIGMAS PARA A ORGANIZAÇÃO PRODUTIVA E DO TRABALHO NA ERA DA INOVAÇÃO

Railson Marques Garcez

Leandro José Teixeira Barros

DOI 10.22533/at.ed.14421080214

CAPÍTULO 15..... 182

INOVAÇÃO TECNOLÓGICA NA GESTÃO MUNICIPAL POR MEIO DA PLATAFORMA DE ACOMPANHAMENTO DE LICITAÇÕES PÚBLICAS (PALP)

Victor Gomes Jorge

Renan Antonio da Rocha

José Augusto Lopes Costa

Vinícius Storolli Santos

Caroline Ferreira Gonçalves

Cláudia Souza Passador

DOI 10.22533/at.ed.14421080215

CAPÍTULO 16..... 196

O PARQUE TECNOLÓGICO DE MARÍLIA/SP NA INSERÇÃO DA AGENDA GOVERNAMENTAL LOCAL SOB A ÓPTICA DOS MÚLTIPLOS FLUXOS

Nathália Gonçalves Zaparolli

DOI 10.22533/at.ed.14421080216

SOBRE O ORGANIZADOR..... 209

ÍNDICE REMISSIVO..... 210

O PAPEL DO FARMACÊUTICO NO TRATAMENTO DA DOENÇA DE PARKINSON

Data de aceite: 04/02/2021

Data de submissão: 06/11/2020

Ester Elaine Gonsalves de Aguiar

Centro Universitário do SENAC
<http://Lattes.cnpq.br/5465060119825442>

Gustavo Alves Andrade dos Santos

Centro Universitário do SENAC
<http://lattes.cnpq.br/4835322024843507>

RESUMO: A doença de Parkinson é um transtorno neurodegenerativo progressivo que acomete indivíduos a partir dos 50 anos de idade. Seus sintomas são principalmente motores, porém também pode causar algumas manifestações não motoras como as autonômicas, sensoriais e neuropsiquiátricas. É causada pela perda progressiva de neurônios no córtex cerebral, no tronco cerebral e na medula espinal, envolvendo principalmente o neurotransmissor dopamina. Ainda não há medicamentos capazes de evitar ou promover a cura, mas alguns podem ser utilizados para controlar os sintomas e proporcionar uma melhora na qualidade de vida dos pacientes. O profissional farmacêutico é o principal responsável pelo uso dos medicamentos e tem um papel importante nas recomendações farmacoterapêuticas e acompanhamento do paciente com a Doença de Parkinson, sendo capaz de exercer sua função clínica junto a uma equipe multidisciplinar e promover a orientação e adesão ao tratamento pelo paciente e seus familiares.

PALAVRAS - CHAVE: Doença de Parkinson; antiparkinsonianos; doenças neurodegenerativas.

ABSTRACT: Parkinson's disease is a progressive neurodegenerative disorder that affects individuals from 50 years old. Its symptoms are mainly motor, but it can also cause some non-motor manifestations such as autonomic, sensory and neuropsychiatric. It is caused by the progressive loss of neurons in the cerebral cortex, brain stem and spinal cord and mainly involving the neurotransmitter dopamine. There are still no drugs that can prevent or promote healing, but some can be used to control symptoms and improve patients' quality of life. The pharmacist is the main responsible for the use of the drugs and plays an important role in the pharmacotherapeutic recommendations and monitoring of the patient with Parkinson's disease, being able to exercise his clinical function with a multidisciplinary team and promote the orientation and adherence of the treatment by the patient and their families.

KEYWORDS: Parkinson's disease; drugs for Parkinson's disease; degenerative disease.

1 | INTRODUÇÃO

1.1 A Doença de Parkinson

A Doença de Parkinson (DP) é um transtorno neurodegenerativo que acomete indivíduos a partir dos 50 anos de idade. Tem caráter progressivo e não tem cura, sendo

necessário tratamento ao longo da vida. No início os sintomas são principalmente motores, podendo-se ao passar dos anos, causar sintomas de depressão e declínio cognitivo (BERTOLUCCI, 2016, p. 429,430).

Foi descrita em 1817 como “paralisia agitante” pelo médico inglês James Parkinson. No século XIX, Jean Martin Charcot concluiu que não ocorria uma paralisia, mas sim problemas locomotores em razão da rigidez muscular, assim denominando de bradicinesia. Charcot também foi o primeiro a propor o uso de medicamentos com propriedades anticolinérgicas e substituiu o termo “paralisia agitante” por “Doença de Parkinson” em homenagem ao seu colega. Em 1960 foi descoberto a deficiência de dopamina no corpo estriado do cérebro de pacientes com DP (BERTOLUCCI, 2016, p. 456).

A DP também apresenta algumas manifestações não motoras, entre elas estão as autonômicas, sensoriais e neuropsiquiátricas. Entre as manifestações autonômicas mais comuns estão a obstipação intestinal, hipotensão ortostática, transtornos da sudorese e disfunções urinárias. Já as manifestações sensoriais estão relacionadas com dores de vários tipos. E entre as manifestações de natureza neuropsiquiátrica estão as alterações cognitivas, depressão, alucinações, delírios, distúrbios do sono, mania, hipomania, hipersexualidade, ansiedade, crises de pânico e transtorno obsessivo compulsivo (MIOTTO, 2010, p. 125).

Em pacientes com DP avançada, principalmente em idosos, pode-se observar casos de demência e em 40% dos casos pode-se observar sintomas de depressão em graus variados, que se manifesta por falta de motivação para exercer funções da vida diária e assim também podendo, além da depressão apresentar sintomas de melancolia, perda de apetite, fadiga e ansiedade (GONÇALVES, 2007).

1.2 Fisiopatologia

A DP é causada pela perda de neurônios da área compacta da substância nigra e o acúmulo de alfa-nucleína no córtex cerebral, no tronco cerebral e na medula espinal e é ocasionada por alterações funcionais dos sistemas dopaminérgico, noradrenérgico, serotoninérgico e colinérgico. No sistema dopaminérgico a degeneração neuronal afeta as vias nigroestriatal, mesocortical e mesolímbica. Os danos provocados nas vias mesocortical e nigroestriatal é confirmado pela redução de aproximadamente 36% a 55% dos neurônios da área tegmentar ventral. Na substância nigra a perda aproximada é entre 50% a 85% de neurônios pigmentados, estas perdas estão relacionadas com a redução de dopamina, ácido homovanílico e da enzima tirosina-hidroxilase. No sistema noradrenérgico a perda aproximada é entre 50% a 80% de neurônios pigmentados no *locus coeruleus* e reduções no núcleo dorsal do vago, núcleos hipotalâmicos supraóptico e paraventricular. Já no sistema serotoninérgico há a perda de 57,8% de neurônios no núcleo dorsal da rafe e no sistema colinérgico a redução aproximada é entre 50% a 60% de neurônios colinérgicos no núcleo dorsal da rafe em pacientes demenciados (WERNECK, 2010).

A DP envolve principalmente os neurônios dopaminérgicos da substância nigra que é a área dos gânglios da base responsável por produzir e armazenar o neurotransmissor dopamina. Esta área tem um papel importante que é controlar a postura e coordenação de movimentos motores voluntários. Os movimentos motores refinados se dão da estimulação dos gânglios da base pela liberação de acetilcolina e dopamina, sendo a acetilcolina de caráter excitatória e a dopamina de caráter inibitória, sendo assim, a falta de dopamina e a diminuição dos neurônios dopaminérgicos nesta região, conseqüentemente levam ao aumento de acetilcolina e conseqüentes efeitos como rigidez, tremores e bradicinesia (MERKLE, 2007, p. 267).

1.3 Epidemiologia

A DP acomete principalmente indivíduos a partir dos 50 anos de idade e é mais predominante em homens do que em mulheres. Tem uma prevalência em torno de 150 a 200 casos a cada 100.000 habitantes no mundo (BERTOLUCCI, 2016, p. 430).

Acomete cerca de 1% a 2% da população mundial, podendo ser considerada a segunda doença neurodegenerativa mais comum em idosos acima de 60 anos (SAITO, 2011).

Há atualmente no mundo aproximadamente mais de quatro milhões de pessoas com a DP, podendo chegar a mais de oito milhões até o ano de 2030 (MARINHO, 2014).

A DP atinge aproximadamente 3,4% da população acima de 64 anos de idade no Brasil e aproximadamente 1% da população com mais de 50 anos de idade nos Estados Unidos e vem aumentando em 50 mil casos por ano. A incidência varia a cada país, porém não possui diferenças étnicas ou geográficas (SAITO, 2011).

1.4 Diagnóstico

O diagnóstico da DP se dá pela presença de dois ou mais dos quatro sinais cardinais que são: rigidez muscular, tremor de repouso, acinesia e alterações do equilíbrio. Pode ser confundido com outras síndromes relacionadas a função motora, por isso, é necessário acompanhamento por alguns meses antes de fechar o diagnóstico. Leva-se em consideração também o parkinsonismo atípico e o parkinsonismo medicamentoso que pode ser amenizado com outros medicamentos. Conta-se também com a vasta experiência do profissional médico neste tipo de diagnóstico (BERTOLUCCI, 2016, p. 439, 440).

O parkinsonismo atípico pode ser causado por algum tipo de toxina ambiental, por exemplo, uma substância denominada 1-metil-4-fenil-1,2,3,6-tetraidropiridina que é um contaminante químico produzido na síntese de um substitutivo da heroína que causa danos irreversíveis na via dopaminérgica da área nigroestriatal e o parkinsonismo medicamentoso pode ser causado por drogas que bloqueiam os receptores dopaminérgicos estriatais (PAGE, 2004, p. 263).

1.5 Tratamento

1.5.1 Portaria SAS/MS N° 228 de 10 de maior de 2010

Segundo a Portaria do Ministério da Saúde e Secretaria de Atenção à Saúde, seu objetivo é estabelecer parâmetros e diretrizes nacionais para diagnóstico, tratamento e acompanhamento dos indivíduos com a Doença de Parkinson no Brasil, e considerar que os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) são resultado de consenso técnico-científico e são formulados dentro de rigorosos parâmetros de qualidade, precisão de indicação e posologia.

Contém o conceito geral da Doença de Parkinson, os critérios de diagnóstico, os critérios de inclusão e exclusão, seu tratamento e mecanismos de regulação, seu controle e avaliação e que deve ser de caráter nacional e ser utilizado pelas Secretarias de Saúde dos Estados e dos Municípios na regulação do acesso assistencial, autorização, registro e ressarcimento dos procedimentos. Esse protocolo também determina os procedimentos para fins de dispensação, ciência do paciente e de seus familiares, dos riscos e efeitos indesejáveis com o uso dos medicamentos e que deverá ser formalizado com Termo de Esclarecimento e Responsabilidade. Assim como deve ser garantido rede assistencial, serviços referenciais e atendimento aos indivíduos com DP pelos gestores estaduais e municipais do SUS.

Este protocolo também traz informações completas de orientação ao profissional para os procedimentos necessários, desde metodologia de busca que contém vários estudos para melhor compreensão, estatística internacional da Doença de Parkinson, diagnóstico, complicações e tratamento dos sintomas conforme sua evolução com monoterapias ou com combinação de medicamentos, monitorização e acompanhamento farmacoterapêutico, sendo um ótimo guia para facilitar o entendimento e proporcionar um tratamento correto e benéfico ao paciente.

1.5.2 Medicamentos e mecanismos de ação

Os medicamentos disponíveis para o tratamento da DP nos últimos anos vêm proporcionando aos pacientes uma melhor qualidade de vida. Dentre eles, estão os agonistas de dopamina, os anticolinérgicos, os inibidores da monoaminoxidase-B (MAO-B) e os inibidores da catecol-O-metiltransferases (COMT) (VILHENA, 2014).

Ainda não existem medicamentos capazes de evitar ou promover a cura da DP, mas há tratamento para controle dos sintomas e melhora da qualidade de vida do paciente. O tratamento mais recomendado atualmente é o uso do fármaco levodopa que consiste na reposição de dopamina estriatal (GONÇALVES, 2007).

A levodopa atravessa a barreira hematoencefálica e é convertida pela enzima dopadecarboxilase (DDC) no sistema nervoso central. Sua eficácia pode chegar a 80%

e é apenas contraindicada em paciente com antecedentes psicóticos, cardiopatias e portadores de glaucoma (SAITO, 2011).

A metabolização periférica da levodopa ocorre pela enzima catecol-O-metiltransferase (COMT), que a converte em 3-O-metildopa e a enzima L-Aminácido Aromático Descarboxilase (AADC) que a converte em dopamina. Normalmente é associada a inibidores enzimáticos como carbidopa e benserazida que são inibidores da AADC, e tolcapona e entacapona que são inibidores da COMT. Essa associação causa redução da conversão da levodopa em dopamina na periferia, aumentando assim a quantidade disponível de levodopa para atravessar a barreira hematoencefálica e diminuindo os efeitos adversos causados pelo excesso de dopamina na periferia (VILHENA, 2014).

Os anticolinérgicos utilizados para o tratamento da DP têm atividade apenas nos receptores muscarínicos e foi considerado o único tipo de tratamento por quase um século, mas com a introdução da levodopa, o uso dos anticolinérgicos diminuíram devido a seus efeitos indesejados, que são mais frequentes do que o uso de outros antiparkinsonianos, principalmente efeitos cognitivos e neuropsiquiátricos. Pode ser utilizado no tratamento dos sintomas causados pela DP, porém, não deve ser o medicamento de primeira escolha, principalmente pelos seus efeitos indesejáveis e ação limitada ao tremor (TOSTA, 2010).

A amantadina é uma medicação antiviral que foi utilizada pela primeira vez para o tratamento de influenza e durante essa utilização descobriu-se também, que seu uso trazia melhora dos sintomas nos pacientes com DP, sendo assim, tem sido utilizada para este fim desde 1969. Mas com a descoberta de novos tratamentos, e seu modesto efeito e curta duração, hoje o seu uso é bem limitado. Pode ser utilizada como monoterapia na fase inicial da DP, porém não é um medicamento de primeira escolha (TOSTA, 2010).

O medicamento selegilina é um inibidor irreversível da MAO-B, enzima que degrada a dopamina dentro do neurônio pré-sináptico e das células da glia, causando diminuição de dopamina na fenda sináptica, sendo assim, quando a MAO-B é inibida, a concentração de dopamina aumenta, melhorando a neurotransmissão dopaminérgica. A selegilina é considerada um inibidor seletivo de dopamina, porém, um aumento de dose deste medicamento pode levar a inibição de MAO-A, enzima que degrada a serotonina e a noradrenalina, podendo causar alguns efeitos indesejáveis. Pode ser utilizada no tratamento inicial da DP em casos leves, podendo prolongar a necessidade do uso de levodopa (TOSTA, 2010).

Os agonistas dopaminérgicos agem diretamente nos receptores dopaminérgicos D2, estimulando receptores pós-sinápticos, não dependendo das enzimas conversoras de dopamina. São eficazes no tratamento da DP e os mais utilizados são a bromocriptina e o pramipexol. Podem ser utilizados na fase inicial da doença como monoterapia ou juntamente com a levodopa, também podem ser utilizados na fase avançada para o controle das complicações motoras (TOSTA, 2010).

1.5.3 Efeitos indesejáveis

As drogas antiparkinsonianas podem provocar alguns distúrbios psiquiátricos, sendo os fatores de risco mais relevantes: a idade avançada, demência, história pregressa de doença psiquiátrica e exposição a altas doses. Esses medicamentos podem provocar alterações do sono, como: dificuldade em iniciar o sono, pesadelos, fragmentação do sono, sonolência diurna e parasônias como sonambulismo e mioclonias noturnas. Podem também provocar alterações visuais, como delírios que são menos comuns e alucinações, como por exemplo: visão imaginária de pessoas ou animais, principalmente no período noturno (MIOTTO, 2010, p. 129).

O uso prolongado do medicamento levodopa pode levar a diminuição de sua eficácia, tendo muitas vezes que aumentar a sua dose, e sendo assim, pode levar a alguns efeitos indesejáveis como: náuseas, vômitos e arritmias cardíacas. Sendo necessário adicionar outros medicamentos para potencializar sua ação ou diminuir seus sintomas (GONÇALVES, 2007). Também apresenta efeitos indesejáveis no sistema nervoso central, como sedação, sintomas psiquiátricos, flutuações motoras e discinesias (VILHENA, 2014).

A bromocriptina pode causar efeitos como hipertensão arterial, náuseas, vômitos, psicose e confusão mental (SAITO, 2011).

Os anticolinérgicos podem causar borramento visual com dificuldade de acomodação, retenção urinária e náuseas pelo seu efeito antimuscarínico periférico, principalmente nos idosos ou em pacientes com distúrbios cognitivos associados, sendo assim é contraindicado em pacientes com demência (TOSTA, 2010).

Os inibidores de MAO-B podem apresentar alguns efeitos indesejáveis mais comuns como fraqueza, náuseas, boca seca, dor abdominal, insônia, hipotensão ortostática e menos comuns como hipertensão, angina, arritmias, edema periférico, síncope, alucinações, confusão, cefaleia, tontura, ansiedade, depressão, constipação, perda de peso, fotossensibilidade, anorexia, diarreia, hiperplasia prostática, retenção urinária, disfunção sexual, tremores, discinesias e borramento da visão (TOSTA, 2010).

1.5.4 Tratamento não farmacológico

Existem algumas opções de tratamentos não farmacológicos que podem possivelmente restituir a capacidade funcional, assim como proporcionar o bem-estar e uma melhor qualidade de vida para o paciente com DP, entre eles podemos citar os cuidados de enfermagem, de educação física, fisioterapia, fonoaudiologia e terapia ocupacional (GONÇALVES, 2007).

Quando o paciente não responde mais aos tratamentos farmacológicos, o tratamento neurocirúrgico pode ser utilizado, como por exemplos a talamotomia, palidotomia ou estimulação cerebral crônica aplicada no tálamo, globo pálido ou núcleo subtalâmico (GONÇALVES, 2007).

O acompanhamento familiar também é de muita importância para o tratamento do paciente com DP, a família deve ser sempre estimulada a participar de todo o processo de cuidados ao paciente, pois mesmo com dificuldades entre seus familiares em conviver com essa situação, o apoio e carinho é uma forma de tratamento que pode estimular a qualidade de vida e melhora do paciente (MAGALHÃES, 2009).

1.6 O Papel do Farmacêutico

1.6.1 O Farmacêutico Clínico e Hospitalar

A gestão de farmácia hospitalar é de responsabilidade exclusiva do profissional Farmacêutico, que é responsável por todo o ciclo da assistência farmacêutica, desde a seleção, armazenamento, controles, dispensação e uso dos medicamentos para o tratamento dos pacientes. Atua também como Farmacêutico Clínico, onde tem contato direto com o paciente, realizando intervenções farmacoterapêuticas e interagindo com a equipe multiprofissional com o objetivo de identificar e prevenir problemas que poderão ocorrer no tratamento farmacológico (ANDRADE, 2015).

O serviço de farmácia clínica e o acompanhamento farmacoterapêutico tem como objetivo o uso racional dos medicamentos, a segurança de utilização, a identificação de problemas relacionados com medicamentos (PRMs) e as intervenções farmacêuticas (GARSKE, 2016).

O farmacêutico também deve realizar orientações sobre o tratamento medicamentoso para a equipe multidisciplinar e para o paciente e intervir na farmacoterapia prescrita quando necessário. Deve também fazer análise crítica das prescrições com intuito de realizar serviços como a reconciliação medicamentosa, verificação da forma farmacêutica, via de administração, posologia, incompatibilidades entre medicamentos, estabilidade e verificação de diluições adequadas (GARSKE, 2016).

1.6.2 Acompanhamento farmacoterapêutico

Na fase inicial da DP o medicamento de escolha é a levodopa, porém como pode causar alguns efeitos colaterais, também é indicado a associação de outros medicamentos para o alívio desses sintomas, como por exemplo podemos incluir os medicamentos amantadina, anticolinérgicos, inibidores da MAO-B e agonistas dopaminérgicos. Para pacientes com menos de 65 anos é recomendado a monoterapia com anticolinérgico, amantadina, agonista dopaminérgico ou selegilina, já a levodopa deve ser utilizada em dose baixas em caso de impacto social ou na qualidade de vida do paciente. Em pacientes com mais de 65 anos é recomendável iniciar terapia com agonista de dopamina ou se o paciente apresentar distúrbios cognitivos, considerar o uso de levodopa. Em pacientes com mais de 80 anos é recomendável iniciar o tratamento com levodopa. Na fase avançada da DP é recomendado o uso de levodopa de liberação controlada em associação a um

inibidor enzimático como o medicamento entacapona, tolcapona, carbidopa ou benzerazida para diminuir os sintomas causados pelo tratamento prolongado. Em complicações neuropsiquiátricas o manejo deve ser criterioso, no caso de depressão associada à DP é recomendável o uso de nortriptilina com cautela pelos seus efeitos adversos ou uso de desipramina. No caso de ansiedade associada à DP, possivelmente recomenda-se o uso de nortriptilina. Em psicose associada com DP, recomenda-se o uso de clozapina e no caso avançado da DP, que é comum o paciente chegar ao quadro de demência, o tratamento pode ser eficaz com o uso de memantina ou rivastigmina (TOSTA, 2010).

Para a Organização Mundial da Saúde (OMS), Atenção Farmacêutica é a prática profissional em que o paciente é o principal beneficiário do farmacêutico. É um conjunto de atitudes, comportamentos, compromissos, valores éticos, funções, habilidades e responsabilidades na farmacoterapia, com o objetivo de chegar a resultados terapêuticos beneficiando a saúde e a qualidade de vida do paciente (OLIVEIRA, 2008).

O farmacêutico é o elemento essencial na promoção da saúde e no uso racional de medicamentos. Ao dispensar um medicamento tem a função de orientar o paciente sobre o uso correto. Na Atenção Farmacêutica atua com a equipe multiprofissional e com o paciente na escolha, implementação e monitorização da farmacoterapia. Deve ter uma boa relação com o paciente e seus familiares proporcionando um atendimento amigável e de confiança para adesão ao tratamento, demonstrando apoio, solidariedade e esperança de que haverá melhoria do quadro clínico e estimular as atividades de rotina do dia a dia, como exercícios físicos e caminhadas (OLIVEIRA, 2008).

O farmacêutico deve acompanhar todo o tratamento de forma cautelosa, priorizando a cada paciente individualmente. Deve observar criteriosamente as prescrições médicas e cada medicamento utilizado, sempre observando seus efeitos, suas interações e o quanto traz benefícios ao paciente levando em consideração o tempo de tratamento e a idade de cada paciente e quais os medicamentos mais indicados para cada situação. Sendo de responsabilidade do farmacêutico fazer com que o tratamento seja agradável e traga melhor qualidade de vida ao paciente.

2 | METODOLOGIA

Este trabalho foi desenvolvido a partir de pesquisas bibliográficas com revisões de artigos científicos em banco de dados da Scielo e Pubmed, consultas a livros disponíveis no banco de dados da Unversidade Braz Cubas, sites relacionados ao Ministério da Saúde, revistas acadêmicas e trabalhos publicados em outras instituições de ensino superior, com intuito de buscar informações pertinentes à descrição da doença e papel do farmacêutico hospitalar e clínico no tratamento da doença de Parkinson.

3 | RESULTADO E DISCUSSÃO

Atualmente o índice de indivíduos com a doença de Parkinson vem aumentando consideravelmente, principalmente pelo aumento da população de idosos, que tende a dobrar nos próximos 30 anos e que são mais vulneráveis ao desenvolvimento de doenças neurodegenerativas. Sendo assim, haverá a necessidade de mais profissionais qualificados para o tratamento e acompanhamento desses pacientes. Dentre vários profissionais que atuam com pacientes idosos, em diferentes patologias, diagnósticos e tratamentos, o farmacêutico hospitalar e clínico é o profissional qualificado e responsável pelo tratamento farmacológico, tendo o papel de acompanhar, orientar, supervisionar e atuar juntamente a um corpo clínico para a recuperação, bem-estar e qualidade de vida do paciente e de seus familiares. Deve ter conhecimento de cada medicamento como seus mecanismos de ação, suas interações, seja com outros fármacos ou alimentos, seus efeitos indesejáveis e qual o tipo de tratamento mais adequado para cada paciente, levando em consideração outros tratamentos já utilizados, outras patologias sejam elas, agudas ou crônicas, o acompanhamento de exames laboratoriais, considerando as funções hepáticas e renais de pacientes com idades mais avançadas. Sendo assim, o profissional farmacêutico é essencial para promover a segurança do paciente e proporcionar um tratamento mais eficaz, com menos problemas relacionados aos medicamentos e auxiliar a toda a equipe multiprofissional para uma boa atuação.

4 | CONCLUSÃO

Conclui-se com esta revisão que o profissional farmacêutico tem um grande papel para proporcionar um melhor tratamento e qualidade de vida aos pacientes idosos, principalmente àqueles acometidos com doenças neurodegenerativas que precisam de um acompanhamento especial e constante, qual será por toda a sua vida. Que é o profissional qualificado para suprir as necessidades de um bom tratamento farmacológico, interagindo e acompanhando diretamente o seu paciente. Que possui conhecimentos específicos da patologia, mecanismos de ação e interações de cada fármaco, assim promovendo a segurança do paciente e a eficácia do tratamento. É também responsável por aconselhar, orientar e fazer com que haja a adesão ao tratamento pelo paciente e seus familiares, dando-lhes confiança e respeito.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Luciano Bezerra. **O Papel do Farmacêutico no Âmbito Hospitalar**. Instituto Nacional de Ensino Superior e Pesquisa CCE – Centro de Capacitação Educacional. Monografia de Pós-graduação. Recife. 2015. Disponível em: <http://ccecurso.com.br/img/resumos/o-papel-do-farmac-utico-no--mbito-hospitalar.pdf>. Acesso em 24 de janeiro de 2018.

BERTOLUCCI, Paulo Henrique Ferreira; FERRAZ, Henrique Ballalai; BARSOTTINI, Orlando Graziani Povoas; PEDROSO, José Luiz. **Neurologia: Diagnóstico e Tratamento**. 2ª ed. São Paulo. Editora Manole, 2016. Pág, 429 – 453.

BRASIL. **PORTARIA Nº 228, DE 10 DE MAIO DE 2010**. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas – Doença de Parkinson. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Atenção à Saúde (SAS). Disponível em: http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2010/prt0228_10_05_2010.html. Acesso em 29 de janeiro de 2018.

GARSKE, Cristiane Carla Dressier; FREITAS, Alice Pereira; BRIXNER, Betina; MACHADO, Edilberto de Oliveira; SCHNEIDER, Ana Paula Helfer. **Acompanhamento Farmacoterapêutico de Pacientes Atendidos em Pronto Atendimento em um Hospital de Ensino**. Saúde (Santa Maria). Vol. 42. Nº 1. P. 114-119. Santa Maria. Janeiro a Junho de 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/revistasaude/article/download/21031/pdf>. Acesso em 24 de janeiro de 2018.

GONÇALVES, Lucia Hisako Takase; ALVAREZ, Angela Maria; ARRUDA, Micheli Coral. **Pacientes portadores da doença de Parkinson: significado de suas vivências**. Acta Paulista de Enfermagem. ISSN 1982-0194. Vol. 20. Nº 1. São Paulo. Janeiro a Março de 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002007000100011. Acesso em 22 de janeiro de 2018.

MAGALHÃES, Fabiana; PETERNELLA, Navarro; MARCON, Sonia Silva. **Descobrimos a Doença de Parkinson: impacto para o parkinsoniano e seu familiar**. Revista Brasileira de Enfermagem (REBEn), 62(1): 25-31. Brasília. Janeiro a fevereiro de 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n1/04.pdf>. Acesso em 22 de janeiro de 2018.

MARINHO, Marina Santos; CHAVES, Priscila de Melo; TARABAL, Thaís de Oliveira. **Dupla-tarefa na doença de Parkinson: uma revisão sistemática de ensaios clínicos aleatorizados**. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia. 17(1):191-199. Rio de Janeiro. 2014. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/rbagg/v17n1/1809-9823-rbagg-17-01-00191.pdf>. Acesso em 22 de janeiro de 2018.

MERKLE, Carrie. **Manual de Fisiopatologia**. 2ª ed. São Paulo. Editora Roca, 2007. Pág, 267.

MIOTTO, Eliane Correa; SOUZA, Mara Cristina; SCAFF, Milberto. **Neuropsicologia e as Interfaces com as Neurociências**. 1ª ed. São Paulo. Editora Casapsi, 2010. Pág, 125 – 129.

OLIVEIRA, Nara Cristina de Sousa Cobra; GONÇALVES, Graziela Aparecida Terra Cabral. **Atenção Farmacêutica a Pacientes com o Mal de Alzheimer**. Universidade Federal de Alfenas. Alfenas – MG. 2008. Disponível em : <http://www.unifal-mg.edu.br/gpaf/files/file/monografia%20nara%20graziela.pdf>. Acesso em: 27/01/2018.

PAGE, Clive; CURTIS, Michael; SUTTER, Morley; WALKER, Michael; HOFFMAN, Brian. **Farmacologia Integrada**. 2ª ed. Barueri. Editora Manole, 2004. Pág, 263 – 268.

SAITO, Tane Christine. **A doença de Parkinson e Seus Tratamentos: uma revisão bibliográfica**. Centro Universitário Filadélfia. 36 f. Londrina – PR. 2011. Disponível em: <http://web.unifil.br/pergamum/vinculos/000004/00000414.pdf>. Acesso em 22 de janeiro de 2018.

TOSTA, Elza Dias; RIEDER, Carlos Roberto de Mello; BORGES, Vanderci; NETO, Ylmar Correa. **Doença de Parkinson: Recomendações**. 1ª ed. São Paulo. Editora Omnifarma. 2010. Pág,

VILHENA, Raquel de Oliveira; CARDOSO, Marco Andre; PONTAROLO, Roberto. **Terapia Farmacológica dos Sintomas Motores na Doença de Parkinson: Levodopa**. Visão Acadêmica. Vol.15, nº 1. ISSN 1518-8361. Curitiba. Janeiro a Março de 2014. Disponível em: <http://revistas.ufpr.br/academica/article/view/35452/22488>. Acesso em 24 de janeiro de 2018.

WERNECK, Antonio Luiz. **Doença de Parkinson: Etiopatogenia, clínica e terapêutica**. Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto, UERJ. Ano 9, janeiro de 2010. Disponível em: http://revista.hupe.uerj.br/detalhe_artigo.asp?id=146. Acesso em 22 de janeiro de 2018.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Administrador 7, 83, 91, 93, 94, 97, 99, 100, 101, 102, 103, 185

Agenda Governamental 8, 196, 197, 198, 199, 202, 203, 207

Agroecologia 153, 158, 161, 163, 164, 165

Alimentação 96, 130, 140, 141, 142, 150, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 193

Aprendizagem 6, 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 18, 48, 49, 53, 54, 57, 58, 61, 65

Autogestão 167, 169, 179, 180

Avaliação 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 10, 11, 20, 30, 34, 38, 79, 103, 104, 109, 137, 138, 139, 143, 145, 149, 150, 187, 202, 209

C

Capitalismo 15, 18, 96, 98, 167, 169, 172, 173, 174, 175, 177, 178, 179, 180, 181

Cidadania 7, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 101, 102, 103, 104, 105, 183, 188, 189, 209

Ciência 38, 47, 55, 56, 59, 99, 100, 101, 102, 163, 164, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 203, 204, 207, 208

Comportamento 19, 46, 47, 48, 49, 52, 53, 54, 55, 56, 58, 99, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 120, 121, 122, 155

Consumo 7, 34, 133, 141, 142, 148, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 162, 164, 165, 166, 172, 188

Contrato 9, 173, 183, 184, 185, 186

D

Design 22, 56, 58, 65

Discurso 7, 57, 66, 67, 68, 71, 72, 73, 76, 77, 78, 79, 80, 87, 89, 90, 158, 159, 162, 163, 165, 167, 174, 175, 178, 180

Doença de Parkinson 35, 36, 38, 44, 45

Doenças Neurodegenerativas 35, 43

E

Empreendedor 7, 106, 107, 108, 109, 110, 121, 122, 130, 174, 202, 204, 207, 208

Empreendedorismo 7, 106, 107, 109, 110, 120, 121, 128, 130, 141, 173, 175, 179

Empresa 26, 31, 77, 82, 83, 88, 89, 97, 109, 130, 136, 137, 144, 145, 147, 148, 172, 177, 187, 198, 199, 204

F

Farmacêutico 6, 35, 41, 42, 43, 44

Fast food 7, 141, 142, 143, 144, 145, 148, 149, 150, 151

Flexibilização 11, 167, 169, 175, 177, 178

Fordismo 8, 167, 168, 169, 170, 176, 177, 181

G

Gastronomia 7, 128, 129, 130, 131, 133, 140, 141, 150, 152, 164

Gênero 6, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 34, 57, 58, 63, 64, 65, 111, 113, 123, 185, 187

Gestão 6, 7, 8, 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 41, 51, 55, 99, 102, 103, 108, 128, 129, 130, 131, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 148, 150, 155, 156, 171, 173, 182, 183, 187, 188, 189, 192, 193, 194, 200, 201, 203, 209

H

Hospedagem 7, 140, 152, 155, 157

Hospitalar 41, 42, 43, 44

I

Imagem 7, 28, 72, 77, 78, 82, 84, 89, 132, 137

Infância 7, 48, 66, 67, 69, 70, 71, 73, 74, 75, 76

Inovação 8, 7, 11, 62, 77, 94, 107, 108, 109, 110, 150, 167, 168, 169, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 180, 182, 192, 193, 195, 197, 198, 199, 200, 201, 204, 205, 206, 207, 208, 209

J

Jogo pedagógico 6, 56, 57

L

Licitações Públicas 8, 182, 183, 189, 191, 193

Linguagem 67, 68, 76

M

Medicamento 39, 40, 41, 42, 43

Mulher 6, 14, 16, 18, 21, 22, 23, 24, 27, 57, 59

O

Oportunidade 7, 18, 56, 106, 108, 109, 110, 113, 120, 121, 127, 136, 206

Organização 8, 4, 5, 8, 10, 12, 17, 21, 42, 53, 70, 71, 74, 82, 84, 87, 89, 98, 100, 108, 109, 129, 130, 137, 144, 148, 150, 154, 156, 158, 159, 165, 167, 170, 177, 180, 185, 187

P

Parque Tecnológico 8, 196, 197, 200, 202, 207

Planejamento 3, 5, 6, 87, 106, 108, 109, 110, 113, 120, 122, 125, 126, 129, 130, 131, 140, 148, 151, 166, 170

Precarização 167, 169, 176, 177, 178, 179, 180

Presídio 51

Processos 7, 6, 52, 57, 69, 100, 108, 109, 131, 133, 141, 143, 144, 145, 148, 150, 154, 168, 170, 172, 174, 175, 191, 198, 199, 202, 204, 208

Produção 2, 16, 24, 26, 27, 53, 57, 58, 61, 73, 78, 79, 80, 82, 84, 98, 102, 130, 131, 133, 140, 141, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 176, 177, 178, 179, 197, 198, 199, 204, 206

R

Relações étnico-raciais 6, 56, 57, 58, 60, 62, 63, 64

Restaurante 7, 128, 130, 131, 132, 133, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 143, 145, 148, 149, 150

S

Serviços 15, 21, 26, 38, 41, 52, 108, 109, 128, 129, 130, 132, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 149, 150, 156, 167, 172, 173, 175, 176, 177, 179, 180, 185, 186, 187, 190, 191, 193, 201, 203, 205

Serviço Social 6, 14, 15, 16, 17, 18, 20, 21, 23, 24, 25

Sexualidade 19, 25, 58, 63, 65

Sustentabilidade 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11, 12, 13, 153, 156, 158, 161, 163, 165, 208

T

Tecnologia 56, 59, 87, 128, 129, 139, 140, 150, 158, 163, 173, 182, 191, 194, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 203, 204, 205, 207, 208, 209

Teoria 6, 6, 14, 15, 16, 17, 19, 20, 21, 22, 24, 46, 47, 48, 55, 67, 68, 73, 81, 84, 89, 98, 100, 108, 110, 113, 117, 119, 120, 151, 165, 173, 180, 181, 185, 191

Terapia Ocupacional 6, 26, 34, 40

Trabalhador 26, 27, 31, 34, 72, 98, 150, 159, 160, 167, 173, 176, 178, 180

Transformação social 6, 1, 3, 4, 5, 8, 9, 70

Transparência 182, 183, 184, 187, 188, 189, 191, 192, 193, 194, 195

Tratamento 6, 22, 35, 36, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 50, 70, 75, 88, 93, 130, 184, 188

U

Uberismo 8, 167, 168, 169, 176, 177, 178, 179, 180

V

Violência 6, 14, 15, 16, 18, 21, 22, 23, 24, 51

Pesquisas
Interdisciplinares
Estimuladas por
Problemas Concretos
das Ciências Sociais
Aplicadas 2

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

@atenaeditora 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

Atena
Editora

Ano 2021

Pesquisas
Interdisciplinares
Estimuladas por
Problemas Concretos
das Ciências Sociais
Aplicadas 2

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

Atena
Editora

Ano 2021