

Marcus Fernando da Silva Praxedes
(Organizador)

Ciências da saúde:

Políticas públicas, assistência e gestão

Atena
Editora
Ano 2021

Marcus Fernando da Silva Praxedes
(Organizador)

Ciências da saúde:

Políticas públicas, assistência e gestão

Atena
Editora
Ano 2021

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Gabriel Motomu Teshima

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

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.

Open access publication by Atena Editora



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 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 Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí

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
Prof^o Dr^a Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Prof^o Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^o Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^o 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^o Dr^a Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Prof^o 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^o 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^o 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^o Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof^o Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^o Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federacl 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^o Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^o Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^o Dr^a Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Prof^o Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^o Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^o Dr^a Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



Ciências da saúde: políticas públicas, assistência e gestão

Diagramação: Daphynny Pamplona
Correção: Yaidy Paola Martinez
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizador: Marcus Fernando da Silva Praxedes

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C569 Ciências da saúde: políticas públicas, assistência e gestão /
Organizador Marcus Fernando da Silva Praxedes. –
Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-765-6

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.656211012>

1. Ciências da saúde. I. Praxedes, Marcus Fernando da
Silva (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; 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; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.



APRESENTAÇÃO

Apresentamos a coleção “Ciências da Saúde: Políticas Públicas, Assistência e Gestão”, que reúne trabalhos científicos relevantes das mais diversas áreas da Ciência da Saúde. A coleção divide-se em dois volumes, em que o objetivo central foi apresentar de forma categorizada e clara estudos desenvolvidos em diversas instituições de ensino e pesquisa nacionais e internacionais.

O primeiro volume traz estudos relacionados à assistência em saúde com abordagem do uso correto dos medicamentos, com uma discussão relevante sobre a automedicação e adesão ao tratamento, bem como da importância de uma abordagem interprofissional; uso de fitoterápicos; alimentação saudável; segurança do paciente e qualidade do cuidado; assistência em saúde no domicílio e uso de ferramentas para avaliação em saúde.

O segundo volume reúne variados estudos que abordam temáticas que continuam atuais e sensíveis às políticas públicas e para uma melhor gestão em saúde. Dentre algumas discussões, tem-se a violência contra a mulher e a necessidade do empoderamento feminino, bem como da adequada assistência às vítimas; questões psicossociais; o uso de tecnologias em saúde; abordagem de doenças negligenciadas; qualidade da água e de alimentos consumidos pela população; a importância da auditoria em saúde, do planejamento estratégico e da importância da capacitação profissional para o exercício da gestão em saúde.

Espera-se que os trabalhos científicos apresentados possam servir de base para uma melhor assistência, gestão em saúde e desenvolvimento de políticas públicas mais efetivas. Nesse sentido, a Atena Editora se destaca por possuir a estrutura capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem e divulguem seus resultados.

Marcus Fernando da Silva Praxedes

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

AUTOMEDICAÇÃO EM PACIENTES IDOSOS

Katia Carvalho Marques
Ladislau Henrique Macedo dos Santos
Lucilene Carvalho Marques
Anna Maly Leão Neves Eduardo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6562110121>

CAPÍTULO 2..... 12

AUTOMEDICAÇÃO ENTRE PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM E OS FATORES QUE FAVORECEM ESSA PRÁTICA EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE MANAUS - AM

Adriane Kakijima Bonfim
Geliane da Gama Lima Torres
Liliane Íris Bonfim Pinheiro
Mychele Azevedo Lima
Silas Pereira Muraiare
Leslie Bezerra Monteiro
Silvana Nunes Figueiredo
Hanna Lorena Morais Gomes
Andreia Silvana Silva Costa
Loren Anselmo do Nascimento

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6562110122>

CAPÍTULO 3..... 24

PARTICIPAÇÃO ATIVA DO FARMACÊUTICO FRENTE À AUTOMEDICAÇÃO

Luiz Olivier Rocha Vieira Gomes
Nadyellem Graciano da Silva
Simone Soares da Silva
Axell Donelli Leopoldino Lima
Ivone Oliveira da Silva
Mônica Larissa Gonçalves da Silva
Elizabeth Moreira Klein
Rodrigo Lima dos Santos Pereira
Victória Melo da Costa
Paulo Diniz de Oliveira
Andréa Fernanda Luna Rodrigues
Eduarda Rocha Teixeira Magalhães
Lustarlone Bento de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6562110123>

CAPÍTULO 4..... 38

ATENÇÃO FARMACÊUTICA NO USO INADEQUADO DE PSICOTRÓPICOS

Lucimara Regina Aleixo Ferreira
Maria Adellane de Oliveira Silva
Heleneide Cristina Campos Brum

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6562110124>

CAPÍTULO 5..... 51

ESTIMATIVA DE ADESÃO A MEDICAMENTO ANTIRRETROVIRAL COFORMULADO

Yanna Dantas Rattmann
Bárbara Thaís Polisel de Sá
Mariana Ribeiro Martins
Leticia Mara Marca
Débora Bauer Schultz
Flavia Helen Correia
Sacha Testoni Lange
Marina Yoshie Miyamoto
Beatriz Böger
Frederico Alves Dias

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6562110125>

CAPÍTULO 6..... 61

INCONFORMIDADES RELACIONADAS À UTILIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS ORAIS ADMINISTRADOS VIA SONDAS EM UMA INSTITUIÇÃO HOSPITALAR

Sílvia Maria Jacques Neves
Andreia Insabralde de Queiroz Cardoso
Ramon Moraes Penha
Elza Aparecida Machado Domingues
Camila Guimarães Polisel

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6562110126>

CAPÍTULO 7..... 77

A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ÁREA DE QUIMIOTERAPIA E OS RISCOS OCUPACIONAIS

Fernanda da Silva Ferreira
Larissa Bartles dos Santos
Stefany Pinheiro de Moura
Rutiana Santos Batista
Gilvania Santos Ferreira Sousa
Tatiane Regina de Souza Castro
Mariana Machado Figueiredo
Bernadete de Lourdes Xavier
Maria Gabriela Lourenço
Tássara Vitória da Silva Almeida
Maria Eduarda Pinto Pinheiro
Letícia F. Fiuza Bacelar

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6562110127>

CAPÍTULO 8..... 86

CONTRACEPTIVO DE EMERGÊNCIA

Alex Sandro Pereira Ivasse
Benjamim De Almeida Silva

Paulo Roberto De Sousa Lima Junior

Anna Maly Leão Neves Eduardo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6562110128>

CAPÍTULO 9..... 95

FITOTERÁPICOS E PLANTAS MEDICINAIS NO BRASIL: UMA ABORDAGEM SOBRE LEGISLAÇÃO NO CONTEXTO DAS POLÍTICAS DE SAÚDE

Muiara Aparecida Moraes

Aílson da Luz André de Araújo

Ana Lúcia Santos de Matos Araújo

Orlando Vieira de Sousa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6562110129>

CAPÍTULO 10..... 109

PALMÁCEAS REGIONAIS: UMA REVISÃO EDUCATIVA DA IMPORTÂNCIA NA PRODUÇÃO DE LIPÍDIOS E APLICAÇÃO SUSTENTÁVEL EM PRODUTOS PARA SAÚDE

Rafael Miranda Carvalho Dos Reis

Vitória Ellen Batista de Moraes Nascimento

Alana Oliveira de Sena

Leidiane Rodrigues Santiago Feitosa

Leonardo Fonseca Maciel

Neila de Paula Pereira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65621101210>

CAPÍTULO 11..... 130

A EFICÁCIA DO CANABIDIOL NO TRATAMENTO DE EPILEPSIA

Denisia verônica Pereira dos Santos

Larissa Aparecida Alves Ferreira

Lucas Cardoso Lopes

Anna Maly de Leão e Neves Eduardo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65621101211>

CAPÍTULO 12..... 137

FACTORES ASOCIADOS A LA PÉRDIDA DE PESO DE LOS PACIENTES Y LA DIETA PRESCRITA DURANTE LA HOSPITALIZACIÓN

Vânia Aparecida Leandro-Merhi

José Luis Braga de Aquino

Hallan Douglas Bertelli

Geovanna Godoy Ramos

Elisa Teixeira Mendes

José Alexandre Mendonça

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65621101212>

CAPÍTULO 13..... 153

CAPACIDADE DO CHÁ VERDE NO AUXÍLIO DO TRATAMENTO DA OBESIDADE BEM COMO DE SUAS COMORBIDADES (UMA REVISÃO)

Débora Gracielly da Silva

Maria José Arruda De Albuquerque Lopes
Raquel Maria da Silva
Jobson Josimar Marques Teixeira
José Edson de Souza Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65621101213>

CAPÍTULO 14..... 162

ASSOCIAÇÃO ENTRE PERDA AUDITIVA E ALIMENTAÇÃO: PROMOÇÃO DA SAÚDE

Patrícia Haas
Laura Faustino Gonçalves
Beatriz Vitorio Ymai Rosendo
Karina Mary Paiva
Rodrigo Sudatti Delevatti

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65621101214>

CAPÍTULO 15..... 178

**A SEGURANÇA DO PACIENTE INSERIDA NA GESTÃO DA QUALIDADE HOSPITALAR:
UMA PROPOSTA SIMPLIFICADA DE IMPLANTAÇÃO**

Fabiano Lucio de Almeida Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65621101215>

CAPÍTULO 16..... 191

**INTERFERÊNCIA DO DIABETES *Mellitus* NA SAÚDE NUTRICIONAL DE PESSOAS
IDOSAS**

Carina Barbosa Bandeira
Maria Vieira de Lima Saintrain
Rafaela Laís e Silva Pesenti Sandrin
Marina Arrais Nobre
Ana Ofélia Lima Portela
Debora Rosana Alves Braga de Figueiredo
Maria da Glória Almeida Martins
Maria Isabel Damasceno Martins Fernandes
Camila Bandeira de Sousa
Anna Cecília Nunes dos Santos
Janaína Alvarenga Aragão
Luciano Silva Figueiredo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65621101216>

CAPÍTULO 17..... 202

**PANORAMA GERAL SOBRE AS COMPETÊNCIAS E PRÁTICAS PROFISSIONAIS NA
QUALIDADE E SEGURANÇA NO CUIDADO DO PACIENTE**

Francisca das Chagas Sheyla Almeida Gomes Braga
Cléciton Braga Tavares
Geisa Machado Fontenelle
Roxana Mesquita de Oliveira Teixeira Siqueira
Antônio Francisco Machado Pereira
Yara Maria Rêgo Leite

Veronica Elis de Araújo Rezende
Adriana Jorge Brandão
Maria Lailda de Assis Santos
Sandra Valéria Nunes Barbosa
Luciane Resende da Silva Leonel

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65621101217>

CAPÍTULO 18.....210

O CUIDADO DOMICILIAR COMO ESTRATÉGIA DE ASSISTÊNCIA NO PERÍODO DA PANDEMIA (COVID 19)

Camila Augusta de Oliveira Sá
Diana Muniz Pinto
Lúcia Helena Gonçalves Martins
Mariana Freitas e Silva Maia
Ney Sindeaux Moreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65621101218>

CAPÍTULO 19.....217

SOBRECARGA DE CUIDADOS DECORRENTE DA DOENÇA DE ALZHEIMER: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Mari Ângela Victoria Lourenci Alves
Aline dos Santos Duarte
Bibiana Fernandes Trevisan
Michelle Batista Ferreira
Rodrigo D Ávila Lauer
Tábata de Cavata Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65621101219>

CAPÍTULO 20.....223

VISITA DOMICILIAR COMO MECANISMO DE ATUAÇÃO DE RESIDENTES EM ATENÇÃO HOSPITALAR À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Danielle Ramos Domenis
Janayna de Almeida Andrade
Ranna Adrielle Lima Santos
Suzanne Guimarães Machado
Felipe Douglas Silva Barbosa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65621101220>

CAPÍTULO 21.....232

PRIMEIROS SOCORROS PARA LEIGOS: EXPERIÊNCIA DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA MEDIADA PELA INTERNET

Paulo Cilas de Carvalho Sousa
Jaqueline Renata da Silva Brito
Fernanda Karielle Coelho Macedo
Maria Eduarda de Sousa Brito
Oyama Siqueira Oliveira
Lairton Batista de Oliveira

Francisco Gilberto Fernandes Pereira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65621101221>

CAPÍTULO 22.....241

PERFIL DE PACIENTES ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE ENDOCRINOLOGIA PEDIÁTRICA EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Andréa Timóteo dos Santos Dec

Margarete Aparecida Salina Maciel

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65621101222>

CAPÍTULO 23.....255

CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL, DA PERCEPÇÃO DO AMBIENTE OCUPACIONAL E DOS PRINCIPAIS DESFECHOS OSTEOMUSCULARES NOS FUNCIONÁRIOS DA ATENÇÃO BÁSICA A SAÚDE DO MUNICÍPIO DE PRESIDENTE KUBITSCHECK – MINAS GERAIS

Alysson Geraldo Mendonça

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65621101223>

CAPÍTULO 24.....266

APLICAÇÃO DA ESCALA BIANCHI DE STRESS EM BLOCO OPERATÓRIO

Maria Helane Rocha Batista Gonçalves

Christian Raphael Fernandes Almeida

Kelly Barros Marques

Rafaella Regis de Albuquerque Isacksson

Débora Rodrigues Guerra Probo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65621101224>

CAPÍTULO 25.....279

USO DE QUESTIONÁRIOS COMO FERRAMENTAS PARA AVALIAÇÃO DE DISBIOSE INTESTINAL E RISCO PARA DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Whellyda Katrynne Silva Oliveira

Débora Paloma de Paiva Sousa

Heide Sara Santos Ferreira

Vitória Ribeiro Mendes

Lana Maria Mendes Gaspar

Joyce Sousa Aquino Brito

Andressa Correia das Neves

Juliana Feitosa Ferreira

Elinayara Pereira da Silva

Marta Gama Marques Castro

Vanessa Gomes de Oliveira

Stefany Rodrigues de Sousa Melo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65621101225>

CAPÍTULO 26.....289

TRATAMENTO FARMACOLÓGICO DO DESEJO SEXUAL HIPOATIVO FEMININO:

MEDICAÇÕES APROVADAS PELO FOOD AND DRUG ADMINISTRATION (FDA)

Gabriela Pascueto Amaral

Nathalie de Paula Damião

Lúcio Mauro Bisinotto Júnior

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65621101226>

CAPÍTULO 27.....299

OS PRINCIPAIS IMPACTOS À SAÚDE DA CRIANÇA CAUSADOS PELO CONSUMO DE CORANTES ALIMENTÍCIOS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Marcelo Borges Figueira da Mota

Brunna Michelly da Silva Sousa

Tamyres Borges Pereira

Isabella Chaves Lira Cruz

Juliana Amorim Alfaix Natário

Irlane Moraes Vasconcelos Souza

Antonina Linhares Moraes Neta

Guilherme de Souza Gomes

Fernanda de Melo Franco Machado

Enzo Cardoso de Faria

Gabriel Mazuchini Belai

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65621101227>

SOBRE O ORGANIZADOR.....308

ÍNDICE REMISSIVO.....309

O CUIDADO DOMICILIAR COMO ESTRATÉGIA DE ASSISTÊNCIA NO PERÍODO DA PANDEMIA (COVID 19)

Data de aceite: 01/11/2021

Camila Augusta de Oliveira Sá

Faculdade IDE
Fortaleza/CE

<http://lattes.cnpq.br/6221458706032253>

Diana Muniz Pinto

<http://lattes.cnpq.br/2453617002417587>

Lúcia Helena Gonçalves Martins

Faculdade do Maciço de Baturité
Baturité/CE

<http://lattes.cnpq.br/4403003045618989>

Mariana Freitas e Silva Maia

<http://lattes.cnpq.br/7240477895997961>

Ney Sindeaux Moreira

RESUMO: Este artigo buscou apresentar como um serviço substitutivo – CAPS – reorganizou suas ações de cuidado em saúde mental, tendo como referência a Reforma Psiquiátrica, focando, principalmente, em ações territoriais, principalmente, devido ao isolamento social que reduz a frequência dos usuários nos serviços de saúde e a primazia dessas ações no seio domiciliar. Para tal trabalho, atentou-se em compreender o território vivo que o usuário e sua família habitam, conhecendo a possibilidades para a elaboração de ações de saúde no cotidiano que a equipe multidisciplinar, toma decisões compartilhadas, ao traçar o projeto terapêutico singular do usuário, e assim se torna mais viável, valorizando o usuário e o ambiente.

Para isso, a associação de intervenção educativa com a escuta atenciosa e o diálogo estabelecido tanto no âmbito das unidades de saúde como nos espaços comunitários favoreceram a tomada de decisão na utilização de estratégias ou ações por parte dos usuários, a fim de promover melhorias em suas condições de vida e saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Centro de Atenção Psicossocial; Cuidado; Saúde Mental.

HOME CARE AS AN ASSISTANCE STRATEGY DURING THE PANDEMIC PERIOD (COVID 19)

ABSTRACT: This article sought to present how a substitutive service - CAPS - reorganized its mental health care actions, with reference to the Psychiatric Reform, focusing mainly on territorial actions, mainly due to the social isolation that reduces the frequency of users in the services of health and the primacy of these actions within the household. For this work, we tried to understand the living territory that the user and his family inhabit, knowing the possibilities for the development of health actions in daily life that the multidisciplinary team makes shared decisions, when outlining the unique therapeutic project of the user, and so it becomes more viable, valuing the user and the environment. For this, the association of educational intervention with attentive listening and dialogue established both within the health units and in community spaces favored decision-making in the use of strategies or actions by users, in order to promote improvements in their living conditions and health.

KEYWORDS: Psychosocial Care Center; Caution; Mental health.

INTRODUÇÃO

A Reforma Psiquiátrica foi um movimento de mobilização reivindicatória da sociedade que apresentou uma estratégia reorganizadora das práticas assistenciais em saúde mental, privilegiando novos espaços territoriais de desenvolvimento dessas práticas. Esses espaços passaram a oportunizar a integração do sofredor, promovendo a organização de ações de cuidado em território definido, reafirmando e buscando incorporar, nas ações de saúde mental, os princípios e garantias dos direitos humanos (PRANDONI *et al*, 2006).

O movimento gerado pela reforma propõe a desinstitucionalização que foca a atenção em saúde mental no usuário. Assim, o cuidado deixa de ser restrito ao hospital psiquiátrico e passa a ser diluída em vários pontos de atuação, estruturando nos municípios uma rede de atenção à saúde mental, construindo uma visão de atendimento territorializado e descentralizado que trás como eixo a (re) inclusão do “louco” na dinâmica familiar e comunitária (BASAGLIA, 1985). Esse pensamento, também reforça o momento atual que estamos vivenciando, o Isolamento Social, em que o cuidado no ambiente domiciliar se torna de fundamental importância.

A partir dessa nova configuração da atenção em saúde mental, um desses dispositivos dessa rede de atenção à saúde mental são os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Estes são serviços substitutivos de atenção diária e direcionados as pessoas com transtornos mentais (CAPS II), e ainda podem atender populações específicas como usuários com problemas de uso de substâncias psicoativas (CAPS AD – Álcool e Outras Drogas) e para a infância e adolescência (CAPS i – Infanto-Juvenil).

Tais serviços são estruturas intermediárias entre a internação integral e a vida comunitária e as suas modalidades de atendimento constituem um universo de prática envolvendo não só o tratamento clínico, mas uma compreensão da situação que o circunda, com intervenções que têm por objetivo assegurar sua reinserção no contexto social e familiar. Dessa forma, os CAPS’s devem possuir em seu arcabouço teórico e prático ações de prevenção, promoção e reabilitação do cuidado em saúde mental, levando em consideração os aspectos biológicos, psicológicos, sociais, relacionados à qualidade de vida, à equidade, à cidadania, ao desenvolvimento social, econômico, cultural, a participação social e dentre outros (PRANDONI *et al*, 2006), (ANTUNES; QUEIROZ, 2007), (BRASIL, 2004).

Na tentativa do alcance do cuidado integral em saúde no território, os serviços de saúde mental traçam algumas estratégias de aproximação/apropriação/intervenção nas dinâmicas familiares e comunitárias dos usuários com transtornos mentais, dentre elas destacam-se: **cuidado domiciliar, grupos comunitários, matriciamento em saúde mental e ações intersectoriais** e outras (PINTO, 2011).

O cuidado domiciliar configura uma ferramenta significativa para o alcance da concretude da assistência integral à saúde, resgatando a autonomia do indivíduo e da

família. O cuidado no domicílio ao usuário/família/comunidade é uma ação/atitude, pois, mais do que um fazer, é um momento em que a equipe está vivenciando com esses indivíduos as situações de saúde-doença, em seu *lócus* de habitação, de relações e de significado de vida (LACERDA, 2010).

Este cuidado ultrapassa o espaço físico da “casa” e se constitui como um conjunto de ações, eventos e seres humanos, correlacionados entre si, edificando diferentes realidades, valores e culturas. Porquanto o cuidado domiciliar envolve a família e sua vida doméstica, e sua inserção na dinâmica política e econômica da sociedade como um todo, reforçando os laços sociais, as redes de solidariedade de cada comunidade (KLOCK, 2005).

Nos CAPS's, o cuidado domiciliar acontece através do matriciamento e visitas domiciliares pela equipe interprofissional e interdisciplinar, abordando os aspectos biopsicossociais do usuário/família/comunidade. Então, pensamos que é preciso conhecer aquela realidade para elaborar e propor ações de intervenção.

Assim, com a desconstrução da loucura e a reconstrução do adoecimento mental enquanto fenômeno complexo e existencial - fenômeno multideterminado, viu-se que o cuidado domiciliar aos usuários/famílias/comunidade detentoras de algum adoecimento psíquico constitui um dos pressupostos da Reforma Psiquiátrica. Através desta forma no manejo da “loucura”, reduziu - se as internações recorrentes e a consequente alienação social e a cronificação do usuário de saúde mental que acontecia comumente.

Por fim, os CAPS's como sua nova estratégia de atenção à saúde mental - exigem um redirecionamento na forma de cuidar dos usuários com transtorno mental e consequentemente também demanda da equipe de saúde, uma nova forma de pensar o cuidado em saúde, visando proporcionando um cuidado integral, humanizado e resolutivo no território. Esse é compreendido como espaço geográfico habitado, instituído de significados e de afetos, espaços de laços sociais e de garantia de qualidade de vida, de manutenção econômica e de exercício político dos cidadãos, ou seja, um espaço existencial de cada ser que o habita (DELGADO, 2001).

O presente artigo retrata a experiência de uma equipe multiprofissional sobre a importância do cuidado no território observado por um serviço substitutivo de saúde mental, Centro de Atenção Psicossocial (CAPS II), no município de Maracanaú – CE. Este serviço foi implantado no município desde 2005 e busca atender os princípios e as diretrizes apontadas pelo nosso Sistema Único de Saúde (SUS), bem como o referencial teórico adotado pela a Reforma Psiquiátrica.

Diante do exposto, o **objetivo** do estudo é descrever o cuidado territorial prestado pela equipe de saúde de um CAPS II de Maracanaú – CE, relatando as suas potencialidades e fragilidades na promoção do cuidado em saúde mental aos usuários/famílias/comunidade no ambiente domiciliar/territorial.

A Importância do Cuidado

A mudança na lógica de cuidar que a Reforma Psiquiátrica disparou socialmente apresentou mudanças estratégicas na assistência e intervenção em saúde mental, ultrapassando os muros dos hospitais e se apresentando em novos espaços da comunidade, um território familiar aos usuários e suas famílias. Tais espaços permitiram que a integração de pessoas em sofrimento psíquico, tendo em vista que promove a organização de atividades em território específico, quando ratificam e buscam incorporar nestas ações de saúde mental, os princípios e garantias de direitos humanos.

Neste contexto, o CAPS organiza seu trabalho dividindo profissionais ou equipes mínimas para responsabilizarem-se pela referência terapêutica dos usuários de diferentes territórios/área de abrangência. Conforme Martó (2006, p. 18) “costurando redes de cuidado, a partir dos recursos disponíveis na vida cotidiana de cada usuário”. Sendo assim, o matriciamento pode ser considerado um dispositivo para melhorar a articulação de redes e cuidado compartilhado entre CAPS e ESF, demandando “construção compartilhada de projetos terapêuticos para seus usuários” (CAMPOS e DOMITTI, 2007, p. 21).

Outro fator intrínseco ao êxito do funcionamento da rede de atenção é a realização de ações territoriais expressivas e impactantes, desenvolvidas, especialmente, pelo apoio matricial e/ou pelo CAPS, uma vez que, conforme Quintas e Amarante (2008), a proximidade entre este serviço e a comunidade favorece o conhecimento das individualidades e das peculiaridades de cada usuário, o que, conseqüentemente, facilita a promoção da autonomia dos indivíduos com sofrimento psíquico e seu engajamento no contexto social do qual fazem parte.

Segundo Figueiredo (2005, p. 29),

O Apoio Matricial da saúde mental seria esse suporte técnico especializado, em que conhecimentos e ações, historicamente reconhecidos como inerentes à área 'psi', são ofertados aos demais profissionais de saúde mental e a equipe interdisciplinar de saúde na composição de um espaço de troca de saberes, invenções e experimentações que auxiliam a equipe a ampliar sua clínica e a sua escuta, a acolher o choro, a dor psíquica; enfim, a lidar com a subjetividade dos usuários.

O cuidado promove o usuário à construção de autonomia de sua vida, assegurando sua individualidade e sua participação na comunidade, são repensadas estratégias de ação e produção do cuidado que coloquem o usuário no centro da atenção em saúde.

Observa-se que com uma boa comunicação e uma colaboração nas ações de cuidado entre as equipes que compõem a Estratégia de Saúde da Família (ESF), Equipe Multidisciplinar de Saúde da Família (EMSF) e o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) existirão várias alternativas e possibilidades para o projeto terapêutico singular, planejado sobre diversos aspectos, respeitando as diferentes realidades sociais e individuais, valorizando um cuidado humanizado, através de ações de promoção e prevenção no

território do indivíduo.

Como denominou Lancetti (2007, p.15) de “Paripatética” que é a,

parceria da saúde mental e a ESF em constante movimento, isso porque o trabalhador de saúde mental passeará pelos territórios, e implantará na sua prática, saberes antes desconhecidos, mas anexados a partir dos encontros transpassados por diálogo e troca de saberes com a equipe da ESF.

Faz-se necessário a efetivação de trabalhos simultâneos para obtenção de resultados integrados, que nos remete ao trabalho em rede, com a interconexão dos atores envolvidos, visando assim intervenções propositivas frente aos complexos problemas sociais que cada usuário vivencia.

Sendo assim, Severo e Dimenstein (2011) referem que a intersetorialidade na saúde mental propicia a construção de uma nova identificação para o indivíduo com transtorno mental, não mais como um paciente, mas sim como um indivíduo que necessita de cuidados variados.

A intersetorialidade como conquista no processo de desinstitucionalização pode caracterizar a rede de atenção psicossocial (RAPS) para uma missão que traga mudanças consideráveis no território/comunidade onde os serviços se inserirem. A rede de saúde mental, ao apoiar a intersetorialidade como forma de articular o trabalho em rede com os diversos serviços e com os dispositivos/equipamentos disponíveis nos territórios, conseguirá desenvolver um trabalho mais aberto, ampliando o processo de socialização e vinculação desse usuário em seu território.

Os serviços substitutivos e de apoio matricial, no qual o trabalho em equipe acontece de forma que as especialidades se “entrelaçam” no todo realizado de forma interdisciplinar, interprofissional. Benevides (2010, p. 132) refere, “[...] trabalhar em equipe não significa abdicar das particularidades de cada profissão, mas utilizar a cogestão para assegurar saúde de qualidade para quem necessita”.

Quando uma equipe trabalha de forma integrada, cooperativa e interprofissional, a decisão é compartilhada pelos integrantes do grupo quanto ao percorrer a rede de saúde, ao traçar o projeto terapêutico singular do usuário, e assim se torna mais viável, quando conhecemos o território no qual o mesmo habita, valorizando o usuário e o ambiente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A melhoria na qualidade de vida e na adesão ao tratamento dos usuários está relacionada ao cuidado e atenção dispensados pelos profissionais de saúde junto às pessoas com adoecimento psíquico, pois a associação de intervenção educativa com a escuta atenciosa e o diálogo estabelecido tanto no âmbito das unidades de saúde como nos espaços comunitários podem favorecer a tomada de decisão na utilização de estratégias ou ações por parte dos usuários, a fim de promover melhorias em suas condições de vida e saúde.

A importância das equipes de saúde em se apropriarem do contexto domiciliar e territorial dos usuários/ famílias com transtornos mental promovem um cuidado integral e resolutivo, buscando resolver as problemáticas de saúde com soluções identificadas no próprio cotidiano, principalmente, nesse contexto de Pandemia Covid 19, em que o apoio a essas pessoas no seu domicílio são de fundamental importância.

Enfim, para facilitar o trabalho em equipe é importante a disposição para aprender e enxergar as situações de forma ampliada, buscando a construção de um modelo de atenção voltado para a integralidade e a promoção da saúde.

REFERÊNCIAS

ANTUNES, S. M. O; QUEIROZ, M. S. A. **A configuração da reforma psiquiátrica em contexto local no Brasil: uma análise qualitativa.** Caderno de Saúde Pública; Rio de Janeiro, jan. 2007. Disponível em: [HTTP://www.scielo.com.br](http://www.scielo.com.br) Acesso em 26 nov de 2020

BASAGLIA, Franco. (Org.). **A instituição negada: relato de um hospital psiquiátrico.** Rio de Janeiro: Graal, 1985.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Atenção à Saúde. **Legislação em saúde mental: 1990-2004 /** Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Secretaria de Atenção à Saúde. – 5. ed. ampl. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

CAMPOS G.W.S., DOMITTI AC. **Apoio matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde.** Cad Saude Publica. 2007; 23(2):399-407.

DELGADO, Pedro Gabriel Godinho Delgado. **“No litoral do vasto mundo: lei 10.216 e a amplitude da Reforma Psiquiátrica”.** In: Saúde Mental: Campos, Saberes e Discursos. Ana Teresa A. Venâncio e Maria Tavares Cavalcanti (orgs.). Rio de Janeiro: Edições IPUB/CUCA, 2001. p.283-290.

FIGUEIREDO, M.D. **Saúde Mental na Atenção Básica: Um estudo hermenêutico – narrativo sobre o Apoio Matricial na rede SUS -** Campinas (SP). Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva). Universidade Estadual de Campinas, 2005.

KLOCK, Adriana Damke. **Cuidado domiciliar: a experiência da residência multiprofissional em saúde da família/UFPEL-MS/BID.** Texto contexto - enferm. vol.14 no.2 Florianópolis Apr./June 2005. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072005000200011>

LACERDA, Maria Ribeiro. **Cuidado domiciliar: em busca da autonomia do indivíduo e da família - na perspectiva da área pública.** Ciênc. saúde coletiva [online]. 2010, vol.15, n.5, pp.2621-2626. ISSN 1678-4561. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232010000500036>.

LANCETTI, A. **Clinica Paripatética.** São Paulo: Hucitec, 2007.

MARTÓ JB. **La vulnerabilidad relacional: análisis del fenómeno y pautas de intervención.** Redes – Rev Hisp Anal Redes Soc [Internet]. 2006 [citado 01 Ago 2017]. Disponível em: <http://revistaredes.rediris.es/>.

PINTO, Diego M. **O Cuidado em Saúde Mental no Território Social e Familiar**. Dissertação (Mestrado) – Universidade Estadual do Ceará, Centro de Ciências da Saúde, Curso de Mestrado Acadêmico em Cuidados Clínicos e Saúde, Fortaleza, 2011.

PRANDONI, Raul Fernando Sotelo and PADILHA, Maria Itayra Coelho de Souza. **Loucura e complexidade na clínica do cotidiano**. Esc. Anna Nery [online]. 2006, vol.10, n.4, pp.623-634. ISSN 1414-8145. <https://doi.org/10.1590/S1414-81452006000400003>.

SEVERO, A. K.; DIMENSTEIN, M.. **Rede e intersetorialidade na atenção psicossocial: contextualizando o papel do ambulatório de saúde mental**. Psicologia: Ciência e Profissão, v. 31, p. 640-655, 2011b. Acessado em 23/03/21. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141498932011000300015&nrm=iso.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Ácidos graxos 109, 110, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 127, 128, 168, 169, 171, 172, 286

Adesão 7, 10, 51, 52, 53, 54, 56, 58, 59, 79, 82, 84, 205, 207, 214, 246

Adolescência 92, 211, 241, 242, 248, 250, 254

Alta hospitalar 10, 223, 226

Assistência domiciliar 217, 219, 224, 226, 227, 228, 230

Assistência hospitalar 223, 268

Atenção básica à saúde 108, 255, 264, 265

Atenção farmacêutica 25, 26, 32, 33, 35, 38, 39, 40, 41, 43, 46, 47, 48

Atuação do farmacêutico 1, 3, 7, 26, 31, 50

Audição 162, 163, 168, 169, 172, 173

Automedicação 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 29, 30, 31, 32, 34, 35, 36, 37, 41, 49, 263

Avaliação nutricional 192, 194, 196, 197, 198

C

Camellia sinensis 153, 154, 156, 157, 159, 160

Canabidiol 130, 131, 134, 135, 136

Cannabis 130, 131, 133, 134, 135

CBD 130, 131, 133, 134

Centro cirúrgico 15, 266, 268, 269, 270, 276, 277, 278

Centro de Atenção Psicossocial 210, 212, 213

Chá verde 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161

Consumo de medicamentos 3, 11, 25, 26, 29, 36, 38, 40, 41, 44, 47, 48

Contraceptivo de emergência 86, 87, 88, 90, 93

Controle 2, 9, 25, 26, 27, 28, 36, 40, 41, 44, 45, 54, 59, 98, 100, 126, 132, 159, 162, 164, 165, 227, 237, 246, 247, 248, 250, 262, 266, 280, 281

Cuidado 7, 9, 11, 33, 49, 73, 74, 84, 90, 132, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 187, 188, 189, 190, 200, 202, 203, 204, 205, 208, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 218, 219, 220, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 261, 267, 276, 277, 278

Cuidados farmacêuticos 61

D

Diabetes mellitus 6, 66, 192, 193, 194, 196, 198, 199, 200, 201, 241, 242, 243, 244, 252, 253

Dieta 40, 62, 63, 64, 69, 72, 73, 75, 113, 114, 115, 125, 127, 137, 138, 157, 158, 161, 162,

163, 164, 168, 171, 174, 194, 197, 198, 199, 247, 248, 280, 284, 286
Disbiose 279, 280, 281, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 288
Distúrbios endócrinos 241, 243, 251
Doença de alzheimer 217, 218, 219, 222

E

Educação à distância 233
Educação em saúde 13, 84, 220, 221, 228, 231, 234, 238, 262, 263
Efeitos adversos 1, 7, 8, 25, 30, 34, 58, 63, 78, 79, 86, 134, 155
Enfermagem 3, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 20, 21, 22, 23, 36, 49, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 82, 83, 84, 85, 91, 92, 94, 127, 207, 208, 209, 220, 221, 222, 230, 231, 232, 235, 254, 258, 264, 265, 266, 268, 269, 270, 271, 272, 274, 276, 277, 278, 287
Epidemiologia 11, 22, 49, 192, 200, 209, 254
Epilepsia 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136
Equipe interdisciplinar de saúde 61, 213
Equipe multiprofissional 71, 73, 204, 205, 207, 212, 223, 272, 278
Eventos adversos 8, 64, 178, 179, 180, 182, 183, 188, 189, 202, 203, 204, 206, 208, 209

F

Fitoterápicos 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108

H

HIV 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 89, 179

I

Idoso fragilizado 217, 219
Idosos 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 44, 49, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 220
Infância 130, 132, 211, 241, 242, 243, 246, 248, 250, 253, 254
Inquéritos 280

L

Legislação 34, 81, 83, 95, 98, 99, 103, 104, 105, 108, 215
Lipídios 109, 110, 111, 113, 118, 119, 122, 124

M

Medicamentos antirretrovirais 52, 53, 54, 55, 56

O

Obesidade 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 163, 193, 194, 195, 197, 199, 220, 241, 242, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 281, 283, 285, 286, 287, 288

P

Palmeiras 109, 110, 111, 123, 129
Pediatria 136, 241, 251, 252, 254
Perda auditiva 162, 163, 164, 167, 169, 171, 172, 173, 174, 250
Perfil de medicamentos 25
Pílula do dia seguinte 86, 87, 93
Plantas medicinais 95, 96, 97, 98, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 155
Políticas de saúde 23, 95, 96
Prevenção 10, 14, 25, 33, 36, 59, 64, 80, 81, 82, 83, 102, 123, 128, 154, 155, 157, 158, 159, 162, 163, 164, 168, 171, 172, 192, 211, 213, 219, 227, 228, 241, 246, 250, 251, 254, 263, 280
Prevenção de doenças 33, 158, 192, 228, 280
Primeiros socorros 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240
Psicotrópicos 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 46, 47, 48, 49

Q

Qualidade da assistência à saúde 178, 207
Qualidade em saúde 179, 181, 182, 188, 203
Questionários 255, 257, 258, 259, 263, 279, 280, 282, 283, 284, 285, 287

R

Relações comunidade-instituição 233

S

Saúde Mental 41, 50, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216
Saúde Ocupacional 78, 83, 255
Segurança do paciente 9, 36, 61, 74, 178, 179, 180, 182, 183, 185, 187, 188, 190, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 268, 277
Serviços de saúde 16, 17, 42, 79, 178, 179, 181, 182, 184, 188, 196, 202, 203, 204, 205, 210, 211, 252
Stress 266, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 277

U

Uso de medicamentos 4, 5, 6, 9, 10, 13, 14, 18, 21, 23, 25, 26, 27, 29, 30, 32, 49, 54, 61, 64, 73, 74, 131, 133
Uso descontrolado 86, 87
Uso racional de medicamentos 1, 11, 25, 26, 30, 31, 32, 34, 35, 37, 38, 39, 41

V

Vias de administração de medicamentos 61
Visita domiciliar 223, 224, 225, 226, 228, 229, 230, 231.

 www.arenaeditora.com.br
 contato@arenaeditora.com.br
 [@arenaeditora](https://www.instagram.com/arenaeditora)
 www.facebook.com/arenaeditora.com.br

Ciências da saúde:

Políticas públicas, assistência e gestão


Ano 2021

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

Ciências da saúde:

Políticas públicas, assistência e gestão


Ano 2021