

Marcus Fernando da Silva Praxedes  
(Organizador)



# POLÍTICAS E PRÁTICAS

## EM SAÚDE E ENFERMAGEM

5

  
Atena  
Editora  
Ano 2022

Marcus Fernando da Silva Praxedes  
(Organizador)



# POLÍTICAS E PRÁTICAS

EM SAÚDE E ENFERMAGEM

5

**Atena**  
Editora  
Ano 2022

**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

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 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**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

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



Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> 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 Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Welma Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



## Políticas e práticas em saúde e enfermagem 5

**Diagramação:** Camila Alves de Cremo  
**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)

P769 Políticas e práticas em saúde e enfermagem 5 / Organizador Marcus Fernando da Silva Praxedes. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-978-0

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.780223101>

1. Enfermagem. 2. Saúde. I. Praxedes, Marcus Fernando da Silva (Organizador). II. Título.

CDD 610.73

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

**Atena Editora**

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

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

contato@atenaeditora.com.br



**Atena**  
Editora  
Ano 2022

## 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 os volumes 4 e 5 da coleção de sucesso “Políticas e práticas em saúde e enfermagem”. O objetivo principal é apresentar de forma categorizada e clara estudos desenvolvidos em diversas instituições de ensino e pesquisa nacionais e internacionais.

O quarto volume traz estudos relacionados à assistência em saúde com abordagem da saúde da mulher, com questões relativas à gravidez, parto e aleitamento materno. Há discussões sobre a necessidade da humanização do atendimento, saúde do trabalhador e a necessidade de melhorias nos processos de trabalho.

O quinto volume reúne estudos que abordam temáticas que continuam atuais e sensíveis às políticas e práticas em saúde. Dentre algumas discussões, tem-se a assistência aos idosos, com atenção às quedas, uso racional de medicamentos e qualidade de vida. Os estudos também abordam questões relativas aos cuidados paliativos, assistência às pessoas que convivem com o HIV/AIDS, metodologias ativas no ensino remoto e assistência de enfermagem nos mais variados contextos de saúde.

Os trabalhos científicos apresentados nessa coletânea poderão servir de base para uma melhor prática de assistência em saúde e políticas 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**

#### OS RISCOS DE QUEDAS EM IDOSOS NO DOMICÍLIO

Cristiane Maria Schmeling-Aquino

Andréa Holz Pfützenreuter

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7802231011>

### **CAPÍTULO 2..... 16**

#### AUTOCUIDADO E USO DA MEDICAÇÃO ENTRE IDOSOS COM DIABETES

Camilla de Godoy Maciel

Iracema Silva Meireles Suzano

Yasmin Cunha Alves

Anna Karla de Oliveira Tito Borba

Queliane Gomes da Silva Carvalho

Emilly Nascimento Pessoa Lins

Jaalla Fúlvia Pereira da Silva

Maria Eduarda Magalhães de Menezes

Marília Leyenn Fernandes de Santana Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7802231012>

### **CAPÍTULO 3..... 21**

#### ANÁLISE DE HÁBITOS SAUDÁVEIS NA QUALIDADE DE VIDA DO IDOSO

Josilayne Gabriele Oliveira dos Santos

Brunna Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7802231013>

### **CAPÍTULO 4..... 33**

#### A MORTE E O MORRER: A PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA ASSISTÊNCIA A PACIENTES ONCOLÓGICOS TERMINAIS

Joel Luís Heisler

Maria das Graças Teles Martins

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7802231014>

### **CAPÍTULO 5..... 49**

#### ANÁLISE DA PRODUÇÃO DO CONHECIMENTO SOBRE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA ENXAQUECA NA EMERGÊNCIA

Marcone Ferreira Souto

Rodrigo Marques da Silva

Leila Batista Ribeiro

Wanderlan Cabral Neves

Marcus Vinicius Ribeiro Ferreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7802231015>

### **CAPÍTULO 6..... 67**

#### O USO DA CANNABIS NO TRATAMENTO DOS SINTOMAS APRESENTADOS POR

## PACIENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Nícolas Matheus Silva

Tibério Cesar Lima de Vasconcelos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7802231016>

## **CAPÍTULO 7..... 77**

### AS PRINCIPAIS COMPLICAÇÕES DA CPRE

Marcela Boer de Lima

Michel Lyra Lucena

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7802231017>

## **CAPÍTULO 8..... 84**

### BENEFÍCIOS DA OZONIOTERAPIA NO TRATAMENTO DE ÚLCERAS NOS “PÉS DIABÉTICOS”

Paula de Souza Silva Freitas

Alícia de Oliveira Pacheco

Gisele Silva Rocha

Lucas Dalvi Armond Rezende

Jeane Carla de Jesus Fonseca

Maria Márcia Antunes Dias Nascimento

Mauriceia Ferreira Silva Costa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7802231018>

## **CAPÍTULO 9..... 94**

### ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA ORIENTAÇÃO SOBRE A PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PÊNIS E ASSISTÊNCIA PRESTADO AO PACIENTE

João Felipe Tinto Silva

Bruna Rafaela Carneiro

Robson Feliciano da Silva

Vitaliano de Oliveira Leite Junior

Héverson Batista Ferreira

Jade Taina de Sousa Rocha

Thayane Luiza Carneiro Beal

Livia Karoline Torres Brito

Emanuel Osvaldo de Sousa

Caroline Adelaide de Sousa

Darlan Breno Pereira da Silva

Camila Freire Albuquerque

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7802231019>

## **CAPÍTULO 10..... 102**

### ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA AO PACIENTE COM INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO

André Ribeiro da Silva

Raiane Pereira de Araújo

Silvia Emanoella Silva Martins de Souza

Silvana Ferreira da Silva

Débora Aparecida de Oliveira Leão  
Denise Corado de Sousa  
Leila de Assis Oliveira Ornellas

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.78022310110>

**CAPÍTULO 11..... 113**

**A ATUAÇÃO DO PRECEPTOR DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA**

Márcia Cristina Maia de Oliveira

Marilda Andrade

Pedro Paulo Corrêa Santana

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.78022310111>

**CAPÍTULO 12..... 122**

**ENFERMAGEM: DIRETRIZES SEGURAS PARA O APRENDIZADO DOS CÁLCULOS DE MEDICAMENTO**

Graziela Monteiro Dias

José Ribeiro dos Santos

Rafael Ribeiro de Sousa

Roseli de Sousa

Fábio Soares da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.78022310112>

**CAPÍTULO 13..... 149**

**DESAFIOS ASSOCIADOS À ADEQUAÇÃO DAS METODOLOGIAS ATIVAS NO ENSINO REMOTO DURANTE A PANDEMIA DO COVID-19**

Stéfany Marinho de Oliveira

Luciane Bianca Nascimento de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.78022310113>

**CAPÍTULO 14..... 153**

**A FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO CONTEMPORÂNEO**

Claudia Cristina Dias Granito Marques

Kelly Soraya Marques

Mônica Conte Campello

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.78022310114>

**CAPÍTULO 15..... 166**

**O PLANEJAMENTO NA PERSPECTIVA DOS GESTORES DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO**

Eliane de Fátima Almeida Lima

Lucinete de Oliveira Souza

Rita de Cássia Duarte Lima

Flávia Batista Portugal

Tânia Mara Cappi Mattos

Leila Massaroni

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.78022310115>

**CAPÍTULO 16..... 177**

**EFETIVIDADE DO PROGRAMA DE CONTROLE DO TABAGISMO EM UMA REGIÃO DE SAÚDE DE UM ESTADO BRASILEIRO**

Maria do Socorro Cardoso Machado

Adail Afrânio Marcelino do Nascimento

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.78022310116>

**CAPÍTULO 17..... 188**

**ANÁLISE DO HIV/AIDS NAS REGIÕES BRASILEIRAS NO ANO DE 2020**

Daniele Santos de Oliveira

Wagner William de Souza Costa

Lília Maria Nobre Mendonça de Aguiar

Jocireudo de Jesus Carneiro de Aguiar

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.78022310117>

**CAPÍTULO 18..... 199**

**PERFIL DE PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM O VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA NO BRASIL**

Marcilene Belém Benarróz

Janaira Paiva Saraiva

Leandra Mara Benichio Rodrigues

Nailson Gama da Silva Junior

Nicolas Samuel Oliveira da Silva

Loren Rebeca Anselmo do Nascimento

Camila Soares Santos

Andreia Silvana Costa e Costa

Silvana Nunes Figueiredo

Leslie Bezerra Monteiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.78022310118>

**CAPÍTULO 19..... 212**

**COMPORTAMENTO SOBRE IST/HIV EM POPULAÇÕES ACADÊMICAS: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Karina Angélica Alvarenga Ribeiro

Maura Cristiane e Silva Figueira

Mayne Magalhães Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.78022310119>

**CAPÍTULO 20..... 226**

**INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (IST'S) PERCEPÇÃO E PREVENÇÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

André Lucas do Nascimento Bezerra

Ana Beatriz Confessor Barbosa

Genizia Borges de Lima

Juliana Wekydneiky de Paiva Teixeira

Kevyn Danuway Oliveira Alves

Amauri Marcos Costa de Moraes Júnior

Marlisson Diego Melo da Silva  
Jessica Costa de Oliveira  
Ismael vinicius de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.78022310120>

**CAPÍTULO 21..... 232**

**PROMOÇÃO DA SAÚDE E AS DEMANDAS DA SAÚDE ESCOLAR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Fabricio Moraes Pereira  
Letícia Carneiro da Conceição  
Érika Kelle Santos Paiva  
Dieverton Rufino de Souza Silva  
Maycon Douglas Oliveira de Araújo  
Rafaela Santos dos Santos  
Aryane Silva dos Santos  
Aline Sâmea Paraense Garcia  
Carlos Jorge Paixão  
Liliane Silva do Nascimento

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.78022310121>

**CAPÍTULO 22..... 245**

**CONSTRUÇÃO DO MAPEAMENTO DE PROCESSO DE TRIAGEM DE VIGILÂNCIA PARA MICRORGANISMOS MULTIRRESISTENTES**

Eliane de Fátima Almeida Lima  
Isabel Cussi Brasileiro Dias  
Junia Rodrigues  
Bethania Del Puppo de Sousa  
Bruna Moraes Barbieri  
Nathália Diniz Brusque Marinho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.78022310122>

**CAPÍTULO 23..... 253**

**INSTRUMENTOS PARA A AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DO PACIENTE SOBRE A ANTICOAGULAÇÃO ORAL COM VARFARINA: REVISÃO INTEGRATIVA**

Marcus Fernando da Silva Praxedes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.78022310123>

**SOBRE O ORGANIZADOR ..... 265**

**ÍNDICE REMISSIVO..... 266**

## O USO DA CANNABIS NO TRATAMENTO DOS SINTOMAS APRESENTADOS POR PACIENTES COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

*Data de aceite: 10/01/2022*

**Nícolas Matheus Silva**

Centro Universitário do Vale do Ipojuca Unifavip  
Wyden  
Caruaru- Pernambuco  
<http://lattes.cnpq.br/5067696612641436>

**Tibério Cesar Lima de Vasconcelos**

Centro Universitário do Vale do Ipojuca Unifavip  
Wyden  
Caruaru- Pernambuco  
<http://lattes.cnpq.br/5935237427393091>

**RESUMO: Introdução:** O transtorno do espectro autista (TEA) é um quadro neurológico que afeta a área do comportamento humano. O tratamento do TEA é multifatorial, visto que é possível associar o tratamento farmacológico com o psicoterápico. Nesse contexto, tem emergido o uso da Cannabis Medicinal e de seus metabólitos para manejo de vários sintomas como ansiedade, hiperatividade, epilepsia, tiques e ataque de raivas no TEA. **Objetivo:** Descrever, com base na literatura, os efeitos do uso terapêutico da cannabis em pacientes com transtorno do espectro autista. **Método:** Para o desenvolvimento da seguinte revisão integrativa foram utilizadas as seguintes bases de dados: MEDLINE e LILACS. Os critérios de inclusão foram: artigos com texto completo disponível para leitura, publicados em inglês, português ou espanhol. **Resultado:** Os artigos apontaram melhora significativa nos sintomas como: repetição de comportamentos, ansiedade e melhorar comportamentos sociais e

associados ao sistema locomotor, devido o uso da cannabis sativa como uma alternativa terapêutica para pacientes portadores de TEA. **Conclusão:** O uso da cannabis medicinal no tratamento de pacientes com transtorno do espectro autista traz benefícios ao reduzir sintomas comportamentais característicos desses pacientes, promovendo melhor convívio social e qualidade de vida.

**PALAVRAS-CHAVE:** Usos Terapêutico; Cannabis, Transtorno do Espectro Autista; Sinais e Sintomas.

### THE USE OF CANNABIS IN TREATMENT OF SYMPTOMS OF PATIENTS WITH AUTISTIC SPECTRUM DISORDERS

**ABSTRACT: Introduction:** Autism spectrum disorder (ASD) is a neurological condition that affects the area of human behavior. The treatment of ASD is multifactorial, as it is possible to associate the pharmacological treatment with the psychotherapeutic. In this context, the use of Medicinal Cannabis and its metabolites has emerged to manage various symptoms such as anxiety, hyperactivity, epilepsy, tics and tantrums in ASD. **Objective:** To describe, based on the literature, the effects of the therapeutic use of cannabis in patients with autism spectrum disorder. **Method:** To develop the following integrative review, the following databases were used: MEDLINE and LILACS. Inclusion criteria were: articles with full text available for reading, published in English, Portuguese or Spanish. **Result:** The articles showed a significant improvement in symptoms such as: repetition of behaviors, anxiety and improving social behaviors and those associated with the

locomotor system, due to the use of cannabis sativa as a therapeutic alternative for patients with ASD. **Conclusion:** The use of medicinal cannabis in the treatment of patients with autism spectrum disorder brings benefits by reducing characteristic behavioral symptoms of these patients, promoting better social interaction and quality of life.

**KEYWORDS:** Therapeutic Uses; Cannabis, Autistic Spectrum Disorder; Signs and symptoms.

## INTRODUÇÃO

O transtorno do espectro autista (TEA) é um quadro neurológico que afeta a área do comportamento humano, em que são analisadas as demais características: movimentos repetitivos, dificuldade na interação social, déficit na comunicação e comportamentos com padrões restritos e estereotipados. Os sintomas no TEA variam de acordo com a gravidade, de leve a severos (BAIO et al., 2018).

Os sinais e sintomas iniciais costumam se fazer presente no período inicial de desenvolvimento entre 12 a 24 meses de idade, entretanto, déficits sociais e padrões de comportamento podem não ser reconhecidos como sintomas de TEA até que as crianças comecem a apresentar sinais de incapacidade de atender as demandas educacionais, sociais, ocupacionais ou de outras etapas significativas da vida (APA, 2013).

O tratamento do TEA é multifatorial, visto que é possível associar o tratamento farmacológico com o psicoterápico, objetivando a melhora do quadro do paciente de maneira geral. Nesse contexto, existem vários fármacos que são utilizados para o manejo dos sintomas predominantes nas crianças com o TEA como agressividade, irritabilidade, hiperatividade, ansiedade, déficit de atenção, depressão ou ataques epiléticos (LACIVITA et al., 2017). Além disso, existem outras alternativas para o tratamento do TEA. Nesse contexto, tem emergido o uso da Cannabis Medicinal e de seus metabólitos para manejo de vários sintomas como ansiedade, hiperatividade, epilepsia, tiques e ataque de raivas no TEA (BARCHEL et al., 2019; SCHLEIDER et al., 2019).

A Cannabis sativa, popularmente conhecida como maconha, foi uma das primeiras plantas a ser cultivada pelo homem. A evidência primária de sua utilização foi na China, em que era utilizada como alimento, e matéria prima para produção de papel e óleo de cozinha. O seu uso como medicamento também se desenvolveu na China, o qual era indicado para dores, malária e anestésico em cirurgias, sendo descrita na primeira farmacopeia do mundo (ZUARDI, 2006).

A Cannabis sativa apresenta diversos metabólitos, sendo os que mais se destacam o Canabidiol (CBD) e o  $\Delta$ 9-tetrahidrocanabinol (THC). O CBD é bastante conhecido devido aos seus efeitos ansiolíticos, antipiréticos, anti-inflamatórios, neuroprotetores, antitumorais e analgésicos, mostrando-se assim como uma alternativa para o tratamento de diversos distúrbios psiquiátricos, tornando-o o principal metabólito pesquisado na Cannabis sativa (ALVES et al., 2020; SCHIER et al., 2012).

De acordo com a pesquisa realizada, justifica-se que existe uma necessidade

voltada para o desenvolvimento de estudos envolvendo a cannabis e seus metabólitos principais como o CBD e o THC, com intuito de desenvolver novos tratamentos a fim de colaborar para um melhor estilo de vida dos portadores de TEA. Sendo assim, o presente estudo teve como objetivo descrever, com base na literatura, os efeitos do uso terapêutico da cannabis em pacientes com transtorno do espectro autista.

## METODOLOGIA

Foi desenvolvida uma pesquisa de revisão integrativa (RI), considerando que este tipo de estudo permite a integração de informações sobre um determinado tema presentes em artigos primários, sintetizando-as e possibilitando a resposta de uma pergunta de pesquisa (WHITTEMORE; KNAFL, 2005). Portanto, esta RI baseou-se em seis etapas para sua construção: (1) formulação da pergunta norteadora, (2) estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão de artigos e busca nas bases de dados, (3) extração dos dados segundo variáveis estabelecidas previamente pelo pesquisador, (4) análise dos estudos, (5) interpretação dos dados extraídos e (6) síntese e apresentação dos achados (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

A busca por artigos ocorreu mediante combinação dos Descritores em Ciências da Saúde “Usos Terapêutico”, “Cannabis”, “Transtorno do Espectro Autista” e “Sinais e Sintomas”, bem como suas versões em inglês e espanhol: “Therapeutic Uses/Usos Terapéuticos”, Cannabis/Cannabis, “Autism Spectrum Disorder/Trastorno del Espectro Autista” e “Signs and Symptoms/Signos y Síntomas. Os descritores foram combinados com o auxílio do operador booleano “AND” e inseridos na barra de busca avançada da biblioteca virtual em saúde a fim de acessar as bases de dados MEDLINE (*Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*) e LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde).

Os critérios de inclusão foram: artigos com texto completo disponível para leitura, publicados em inglês, português ou espanhol e que abordassem o uso da cannabis no tratamento do transtorno do espectro autista. Foram excluídas obras duplicatas, publicações em anais de eventos, cartas ao editor e pesquisas de revisão. Para auxiliar na administração das referências, utilizou-se o gerenciador de referência Mendeley, em seguida, os artigos selecionados foram postos em uma planilha para extração de dados.

A coleta de dados procedeu mediante extração de informações referentes aos títulos dos artigos, bem como autores, ano de publicação, revista, tipo de estudo, prescrição da cannabis, ação sob sintomas do autismo e síntese dos resultados encontrados. Em seguida, os estudos foram analisados criticamente, interpretados e apresentados na seção de resultados, em formato de quadro, para posterior discussão.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente, foram encontrados 115 artigos, sendo 112 na MEDLINE e 03 na LILACS. Destes, 50 eram duplicatas, portanto foram excluídas, enquanto que 57 tiveram seus títulos e resumos lidos e foram considerados não elegíveis e foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão e exclusão. Desse modo, oito artigos passaram para a etapa de elegibilidade e tiveram seu texto completo lidos e avaliados, em que um artigo não tinha resultados suficientes para apresentar aspectos relacionados à eficácia da cannabis no autismo, portanto foi excluído. A figura 1 apresenta o processo mencionado previamente.

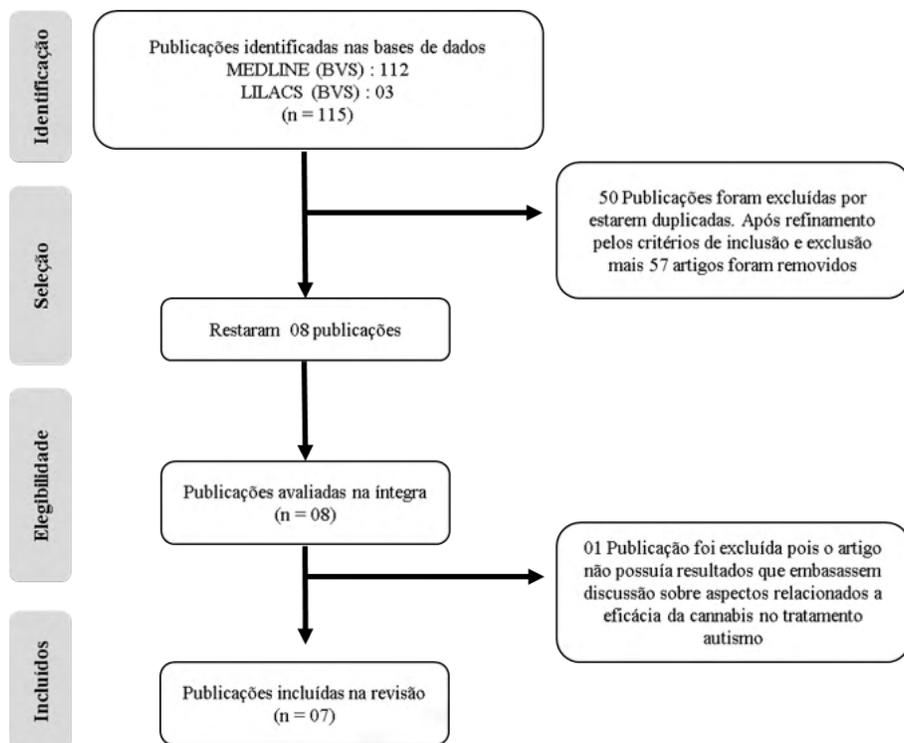


Figura 1. Fluxograma de seleção de artigos para amostra final. Caruaru - PE, 2021.

Sendo assim, a amostra final foi composta por sete artigos. Todos os artigos estavam no idioma inglês, com predominância de pesquisas realizadas em Israel (ARAN et al., 2019; ARAN et al., 2021; POLEG et al., 2021; GANESH; SHAREEF, 2020; SCHLEIDER et al., 2019), mas também tiveram pesquisas realizadas no Brasil (FLEURY-TEIXEIRA et al., 2019), Canadá (PONTON et al., 2020) e Reino Unido (PRETZSCH et al., 2019). No que diz respeito ao delineamento metodológico dos estudos, observou-se que dois eram estudos clínicos randomizados (ARAN et al., 2021; POLEG et al., 2021), dois eram estudos

de coorte (FLEURY-TEIXEIRA et al., 2019; SCHLEIDER et al., 2019), um estudo era de relato de caso (PONTON et al., 2020), um estudo era de caso controle (PRETZSCH et al., 2019), um estudo era retrospectivo (ARAN et al., 2019). O quadro 1 apresenta a síntese dos demais dados extraídos dos artigos da amostra final.

Citação	Prescrição de Cannabis	Sintomas	Efeitos adversos	Síntese dos resultados
ARAN et al., 2019	Dose diária $3,8 \pm 2,6$ mg / kg / dia de Canabidiol e $0,29 \pm 0,22$ mg / kg / dia de $\Delta 9$ -tetrahydrocannabinol para crianças que receberam três doses diárias e $1,8 \pm 1,6$ mg / kg / dia de Canabidiol e $0,22 \pm 0,14$ mg / kg / dia de $\Delta 9$ -tetrahydrocannabinol para crianças que receberam duas doses diárias.	Alguns apresentaram melhora significativa em relação aos surtos comportamentais	Distúrbios do sono (14%), irritabilidade (9%) e perda de apetite (9%).	Quarenta e nove crianças foram tratadas com medicamentos e cannabis concomitantemente. Após o tratamento com cannabis, 16 receberam menos medicamentos ou dosagem inferior, 12 pararam de tomar medicamentos e 4 receberam mais medicamentos ou mais doses.
ARAN et al., 2021	Um grupo foi tratado com o extrato de planta inteira de cannabis contendo canabidiol e $\Delta 9$ -tetrahydrocannabinol em uma proporção de 20: 1 e outro com canabidiol e $\Delta 9$ -tetrahydrocannabinol puros na mesma concentração.	Houve redução significativamente maior após o tratamento com extrato da planta em comparação com placebo	Não mencionado	A avaliação clínica permitiu identificar que o tratamento com canabinóides pode melhorar sintomas básicos do transtorno do espectro autista.
FLEURY-TEIXEIRA et al., 2019	Proporção de Canabidiol para $\Delta 9$ -tetrahydrocannabinol de 75:1	Apenas um paciente apresentou a ausência dos sintomas autista	Três pacientes suspenderam o tratamento devido a reações adversas causadas pelo uso dos canabinóides e outras medicações.	Indicam que o extrato da cannabis sativa enriquecido com Canabidiol pode melhorar vários sintomas de transtorno do espectro autista, mesmo em pacientes não epiléticos, com aumento substancial na qualidade de vida para pacientes com transtorno do espectro autista e cuidadores.
POLEG et al., 2021	25mg/kg de canabidiol ou 1mg de $\Delta 9$ -tetrahydrocannabinol	O tratamento com cannabis sozinho não foi capaz de reduzir os sintomas comportamentais	Não mencionado	O óleo de canabidiol e óleo de $\Delta 9$ -tetrahydrocannabinol sozinhos não foram capazes de alterar significativamente os comportamentos de ansiedade, sociais, locomotores e repetitivos de higiene. No entanto, a combinação de Avideke enriquecido com canabidiol foi capaz de diminuir significativamente comportamentos repetitivos e de ansiedade.

PONTON et al., 2020	4 mg de canabidiol e 0,2 mg de $\Delta$ 9-tetrahydrocannabinol duas vezes ao dia.	O paciente experienciou efeitos positivos nos sintomas comportamentais e déficits sociais essenciais.	Não foram identificados efeitos adversos	O paciente se beneficiou do tratamento com cannabis, não apresentando convulsões nos últimos seis meses, além de melhorias na ansiedade, promoção de regulação do sono e peso, o que levou a melhorias substanciais na qualidade de vida e funcionamento diário.
PRETZSCH et al., 2019	600 mg de canabidivarina por dia.	Não foi verificado neste estudo	Não mencionado	Identificou-se que a canabidivarina promoveu aumento significativo de glutamato em gânglios basais em ambos os grupos. Verificou-se que a canabidivarina modula o sistema glutamato-GABA nos gânglios basais, mas não em regiões frontais, que variou dependendo da bioquímica da linha de base.
SCHLEIDER et al., 2019	Óleo de cannabis contendo 30% de Canabidiol e 1,5% de $\Delta$ 9-tetrahydrocannabinol.	Houve uma redução significativa dos sintomas em alguns pacientes	Não mencionado	Observou-se que 28 pacientes (30,1%) relataram melhora significativa, 50 (53,7%) moderada, 6 (6,4%) leve e 8 (8,6%) sem alteração do quadro.

Quadro 1. Caracterização dos artigos da amostra.2021.

Diante dos resultados apresentados, observou-se que as principais substâncias canabinóides extraídas da Cannabis sativa que vem sendo utilizadas atualmente no tratamento do transtorno do espectro autista (TEA) são o canabidiol (CBD) e  $\Delta$ 9-tetrahydrocannabinol (THC) (ARAN et al., 2019; FLEURY-TEIXEIRA et al., 2019; PONTON et al., 2020; ARAN et al., 2021; POLEG et al., 2021; SCHLEIDER et al., 2019). No entanto, outra substância presente na planta também mencionada pelos autores foi a Canabidivarina (CBDV) (PRETZSCH et al., 2019).

O mecanismo preciso dos efeitos da Cannabis em pacientes com TEA não está totalmente elucidado, entretanto, estudos recentes confirmam o seu potencial terapêutico (SCHLEIDER et al., 2019). No entanto, de maneira geral acredita-se que a ação desta planta no organismo está relacionada com a interação das substâncias canabinóides com receptores CB1 e CB2, que são alvos neuronais do composto psicoativo (CARBONE et al., 2020).

Os artigos da amostra apontam que o uso da cannabis foi capaz de reduzir sintomas básicos característicos do TEA, como por exemplo repetição de comportamentos, ansiedade e melhorar comportamentos sociais e associados ao sistema locomotor (PONTON et al., 2020; ARAN et al., 2021; POLEG et al., 2021).

Estes achados corroboram a Scheleider e colaboradores (2019) que encontraram em sua pesquisa que o óleo da Cannabis contendo 30% de CBD e 1,5 % de THC, foi

utilizado para tratar pacientes com TEA e apresentou resultados positivos e significativos no alívio de sintomas como convulsões, depressão, tiques, inquietação e ataques de raiva.

O uso do CBD em pacientes com TEA aparenta ser tolerável e também uma alternativa efetiva para a melhora dos sintomas ligados ao transtorno. O controle dos sintomas causados no TEA contribui para o aumento na independência do paciente e melhora nas atividades básicas diárias como se vestir ou tomar banho de maneira independente, assim como há melhoras no convívio social (SCHLEIDER et al., 2019). Estudos apontam que mais de 80% dos pais relatam que houve uma melhora significativa ou moderada da avaliação global da criança com TEA em uso do CBD (CRIPPA et al., 2010).

Desse modo, a Cannabis tem o potencial de melhorar a qualidade de vida dos pacientes que a usam com finalidade terapêutica, auxiliando no controle de sintomas do TEA que comprometem seu funcionamento diário (PONTON et al., 2020). Uma pesquisa realizada por Barchel e colaboradores (2019) identificou que os pais de crianças com TEA que fizeram uso do CBD oral para tratar sintomas do transtorno tinham boa aceitação e reduziram os seus sintomas, no entanto, o uso a longo prazo foi sinal de preocupação e necessidade de avaliação.

As dúvidas relacionadas aos efeitos a longo prazo do uso da cannabis é justificado pela falta de estudos que avaliem esta conduta terapêutica em larga escala e elucidem o papel clínico da cannabis com base em seu mecanismo de ação em pacientes com TEA (PONTON et al., 2020).

Outro ponto apresentado pelos autores dos artigos da amostra foi que nem todos os pacientes obtiveram a resposta terapêutica desejada com o uso de extratos da cannabis (ARAN et al., 2019; PRETZSCH et al., 2019; SCHLEIDER et al., 2019). Outros estudos que também avaliaram os efeitos da cannabis como uma alternativa terapêutica falharam em obter resposta em alguns pacientes (NUTT et al., 2020; KACHRU; PERRY-LUNARDO; THOMPSON, 2021). É possível que as condições bioquímicas que varia entre indivíduos possam interferir na ação da planta (PRETZSCH et al., 2019).

No que diz respeito aos efeitos adversos decorrentes do uso da cannabis, observou-se que estes foram pouco relatados pelos artigos. No entanto, os artigos que mencionaram efeitos adversos relataram efeitos como distúrbios do sono, irritabilidade, perda de apetite (ARAN et al., 2019), e alguns pacientes deixaram o tratamento por causa dos efeitos adversos (FLEURY-TEIXEIRA et al., 2019).

Quanto ao perigo do uso da cannabis medicinal, tem-se que o CBD não é intoxicante, portanto quando comparado ao THC apresenta maior segurança. O THC possui risco de causar prejuízos agudos à função cognitiva e, por isso, não é tão recomendado para crianças ou adolescentes, salvo situações em que os benefícios sejam maiores que os riscos. Além disso, o uso do THC é contraindicado para pacientes com angina ou histórico de infarto ou ainda aqueles pacientes que têm história familiar ou pessoal de psicose. Portanto, o ideal é prescrever doses baixas e ir aumentando lentamente (ARNOLD, 2021).

Diante disso, reforça-se que embora já existam estudos que relatem o uso da cannabis no tratamento do TEA, ainda existe a necessidade de mais estudos controlados em grande escala que possibilitem aumentar a compreensão acerca dos riscos e benefícios atrelados ao uso desta planta. Somente desta forma será possível reunir evidências suficientes que possam embasar discussões entre profissionais e familiares sobre o uso da cannabis como alternativa terapêutica no tratamento do TEA (AGARWAL; BURKE; MADDUX, 2019).

## CONCLUSÃO

O uso da cannabis medicinal no tratamento de pacientes com transtorno do espectro autista traz benefícios ao reduzir sintomas comportamentais característicos desses pacientes, promovendo melhor convívio social e qualidade de vida. O canabidiol e o  $\Delta 9$ -tetrahydrocannabinol são as substâncias extraídas da planta mais mencionada pelos autores dos artigos da amostra. Apesar da maioria dos artigos apontar que o potencial terapêutico da cannabis no tratamento do autismo, nem todos os participantes tiveram o desempenho desejado, levando inclusive ao abandono da terapia com a planta devido sintomas adversos.

Diante disso, reforça-se que apesar das evidências e relatos presentes na literatura sobre o uso da cannabis medicinal no tratamento do transtorno do espectro autista, ainda existe a necessidade da realização de pesquisas em grande escala para trazer mais segurança e confiança para profissionais e famílias sobre o uso clínico desta planta.

## REFERÊNCIAS

AGARWAL, Rumi; BURKE, Shanna L.; MADDUX, Marlaina. Current state of evidence of cannabis utilization for treatment of autism spectrum disorders. **BMC psychiatry**, v. 19, n. 1, p. 1-10, 2019.

ALVES, Patrícia et al. Cannabis sativa: Muito mais além do  $\Delta 9$ -tetrahydrocannabinol. **Pesquisa farmacológica**, v. 157, p. 104822, 2020.

AL-SOLEITI, Majd et al. Breve relatório: Suspeita de Mania e Psicose Induzida por Cannabis em Jovens Adultos do sexo masculino com Transtorno do Espectro do Autismo. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, p. 1-8, 2021.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. 5ª ed. Arlington, VA: **American Psychiatric Association**; 2013.

ARAN, Adi et al. Breve relatório: cannabis rica em canabidiol em crianças com transtorno do espectro do autismo e graves problemas comportamentais - um estudo de viabilidade retrospectivo. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, v. 49, n. 3, pág. 1284-1288, 2019.

ARAN, Adi et al. Cannabinoid treatment for autism: a proof-of-concept randomized trial. **Molecular autism**, v. 12, n. 1, p. 1-11, 2021.

ARNOLD, Jonathon C. A primer on medicinal cannabis safety and potential adverse effects. **Australian journal of general practice**, v. 50, n. 6, p. 345-350, 2021.

BAIO, Jon et al. Prevalência de transtorno do espectro do autismo entre crianças de 8 anos - rede de monitoramento de autismo e deficiências de desenvolvimento, 11 locais, Estados Unidos, 2014. **MMWR Surveillance Summaries**, v. 67, n. 6, p. 1, 2018.

BARCHEL, Dana et al. Oral cannabidiol use in children with autism spectrum disorder to treat related symptoms and co-morbidities. **Frontiers in pharmacology**, v. 9, p. 1521, 2019.

CARBONE, Emilia et al. Healing autism spectrum disorder with cannabinoids: a neuroinflammatory story. **Neuroscience & Biobehavioral Reviews**, v. 121, p.128-143, 2020.

CRIPPA, José Alexandre S.; ZUARDI, Antonio Waldo; HALLAK, Jaime EC. Uso terapêutico dos canabinoides em psiquiatria. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 32, p. 556-566, 2010.

FLEURY-TEIXEIRA, Paulo et al. Efeitos do extrato de Cannabis sativa enriquecido com CBD nos sintomas do transtorno do espectro do autismo: um estudo observacional de 18 participantes submetidos ao uso compassivo. **Fronteiras em neurologia**, v. 10, p. 1145, 2019.

GANESH, Abhinaya; SHAREEF, Safiullah. Segurança e eficácia da cannabis no transtorno do espectro do autismo. **Resumos de neurologia pediátrica**, v. 34, p. 25, 2020.

KACHRU, Ruchita; PERRY-LUNARDO, Casey; THOMPSON, Lindsay A. CBD Use in Children—Miracle, Myth, or Mystery?. **JAMA pediatrics**, v. 175, n. 6, p. 652, 2021.

LACIVITA, Enza et al. Alvos para terapia medicamentosa para transtorno do espectro do autismo: desafios e direções futuras. **Jornal de química medicinal**, v. 60, n. 22, p. 9114-9141, 2017.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & contexto-enfermagem**, v. 17, p. 758-764, 2008.

NUTT, David et al. So near yet so far: why won't the UK prescribe medical cannabis?. **BMJ open**, v. 10, n. 9, p. e038687, 2020.

POLEG, Shani et al. Behavioral aspects and neurobiological properties underlying medical cannabis treatment in Shank3 mouse model of autism spectrum disorder. **Translational Psychiatry**, v. 11, n. 1, p. 1-11, 2021.

PRETZSCH, Charlotte M. et al. The effect of cannabidiol (CBD) on low-frequency activity and functional connectivity in the brain of adults with and without autism spectrum disorder (ASD). **Journal of Psychopharmacology**, v. 33, n. 9, p. 1141-1148, 2019.

PONTON, Juliana Andrea et al. A pediatric patient with autism spectrum disorder and epilepsy using cannabinoid extracts as complementary therapy: a case report. **Journal of Medical Case Reports**, v. 14, n. 1, p. 1-7, 2020.

PRETZSCH, Charlotte M. et al. Effects of cannabidiol (CBD) on brain excitation and inhibition systems in adults with and without Autism Spectrum Disorder (ASD): a single dose trial during magnetic resonance spectroscopy. **Translational psychiatry**, v. 9, n. 1, p. 1-10, 2019.

SCHIER, Alexandre Rafael de Mello et al. Canabidiol, um constituinte da Cannabis sativa, como uma droga ansiolítica. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 34, p. 104-110, 2012.

SCHLEIDER, Lihi Bar-Lev et al. Experiência da vida real do tratamento medicamentoso com cannabis no autismo: análise de segurança e eficácia. **Relatórios científicos**, v. 9, n. 1, p. 1-7, 2019.

ZUARDI, Antonio Waldo. História da cannabis como medicamento: uma revisão. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 28, p. 153-157, 2006.

WHITTEMORE, R.; KNAFL, K. The integrative review: updated methodology. **Journal of advanced nursing**, v. 52, n. 5, p. 546-553, 2000.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Adaptações 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13, 14

Adesão à medicação 16

Administração hospitalar 166

Anticoagulantes 253, 265

Atenção primária à saúde 19, 26, 31, 101, 113, 114, 115, 177, 179, 180, 181, 183, 187

Autocuidado 16, 17, 18, 19, 20, 99, 230, 231

Avaliação 1, 2, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 18, 20, 24, 36, 49, 53, 56, 63, 71, 73, 77, 80, 81, 82, 83, 91, 98, 106, 107, 110, 118, 119, 172, 173, 177, 179, 180, 184, 187, 189, 198, 202, 208, 215, 219, 230, 234, 235, 252, 253, 255, 256, 257, 261

### C

Cálculos de medicamentos 122, 125

Cannabis 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76

Categoria de exposição 188, 190, 192, 196, 197, 208

Cicatrização 85, 87, 88, 89, 90, 91

Colaboração intersetorial 233

Coledocolitíase 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83

Complicações 16, 17, 18, 19, 77, 78, 79, 80, 81, 84, 86, 87, 100, 102, 103, 106, 107, 108, 110, 123, 177, 246, 254

Comportamento sexual 212, 214, 215, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 224

Conhecimento do paciente sobre a medicação 253

Controle 1, 2, 9, 16, 17, 18, 19, 26, 35, 55, 62, 71, 73, 84, 86, 88, 89, 90, 107, 108, 109, 160, 169, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 209, 212, 213, 214, 224, 229, 231, 233, 245, 247, 248, 250, 251, 262

Controle de infecções 245

Cuidados paliativos 33, 34, 36, 37, 38, 43, 44, 46, 48

### D

Diabetes Mellitus 17, 19, 26, 32, 84, 85, 86, 88, 90, 91

Diretriz 122, 251

Doenças sexualmente transmissíveis 212, 215, 222, 228, 229, 230, 231, 237

### E

Educação em saúde 17, 77, 95, 100, 213, 233, 234, 237, 238, 239, 244, 251

Enfermagem 3, 30, 31, 33, 38, 39, 48, 75, 84, 94, 95, 97, 100, 101, 102, 104, 105, 106, 107,

108, 109, 110, 111, 112, 113, 115, 118, 119, 121, 122, 123, 124, 125, 131, 132, 133, 136, 147, 148, 149, 150, 152, 153, 154, 155, 156, 161, 162, 164, 165, 166, 187, 199, 204, 210, 212, 218, 219, 221, 224, 225, 226, 242, 243, 251, 252, 264, 265

Enfermeiro(a) 94, 95, 99, 100, 101, 102, 104, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 113, 115, 118, 120, 121, 122, 153, 157, 160, 161, 162, 188, 199, 210, 241, 265

Ensino à distância 149

Ensino tradicional 153, 159

Envelhecimento 1, 14, 21, 22, 24, 26, 27, 28, 29, 30, 32, 207

Enxaqueca 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66

Epidemiologia 31, 111, 197, 200, 203, 207, 224

Estilo de vida saudável 21, 24

Estudo dirigido 153, 156

Estudos de validação 253

## H

HIV 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 227, 228, 229, 230, 231

Hospitais Universitários 166, 168, 174, 175

## I

Idoso 1, 2, 4, 5, 6, 17, 19, 21, 22, 23, 24, 28, 29, 30, 227

Infecção 87, 89, 90, 96, 189, 190, 195, 198, 199, 200, 201, 202, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 212, 213, 215, 218, 245, 246, 248, 249, 250, 251

Infecção sexualmente transmissível 212, 215

IST'S 226, 227, 230

## M

Metodologia contemporânea 153

Morte 2, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 103, 106, 109, 177, 179, 186, 201

## N

Neoplasias penianas 95, 97

Neuropatias diabéticas 85, 88

## O

Ozônio 85, 87, 88, 89, 90, 91

## **P**

Patogênese 188

Pedagogia híbrida 153, 155, 156, 157, 159, 165

Pé diabético 19, 84, 85, 86, 87, 88, 90, 91, 92

Percepção 12, 28, 33, 34, 35, 38, 39, 41, 42, 44, 46, 48, 90, 165, 166, 168, 172, 174, 179, 181, 183, 185, 187, 223, 226, 227, 229, 242, 243

Perda 33, 34, 35, 38, 44, 71, 73, 86, 95, 96

Planejamento em saúde 166, 168, 175, 176

Preceptor 113, 114, 115, 116, 118, 119, 120, 121

Preceptoria 113, 115, 118, 119, 120, 121

Profilaxia da enxaqueca 49, 65

Profissionais de saúde 6, 19, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 42, 44, 45, 46, 48, 53, 99, 115, 120, 152, 162, 179, 184, 207, 217, 223, 227, 230, 241, 246, 249, 262

Promoção da saúde 3, 17, 26, 31, 184, 227, 232, 233, 234, 235, 238, 239, 240, 241, 242, 243

Protocolo 1, 2, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 88, 109, 182, 198, 209

Psicologia hospitalar 33, 39, 48

## **Q**

Questionários 54, 219, 253, 255, 256, 262

## **R**

Residência 1, 6, 121, 218, 223, 242, 265

## **S**

Sars-CoV-2 149

Saúde 1, 2, 3, 6, 10, 14, 17, 18, 19, 21, 22, 23, 24, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 42, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 51, 53, 55, 56, 61, 64, 69, 75, 77, 84, 87, 88, 91, 94, 95, 96, 97, 99, 100, 101, 102, 103, 105, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 118, 119, 120, 121, 123, 125, 129, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 157, 162, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 217, 218, 219, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 253, 254, 255, 262, 264, 265

Saúde do homem 95, 97

Saúde do idoso 17, 19, 23, 24, 28

Saúde pública 28, 30, 32, 35, 56, 96, 110, 111, 179, 186, 187, 198, 199, 200, 205, 206, 209,

212, 213, 217, 226, 227, 229, 233, 241, 246, 254

Saúde sexual e reprodutiva 212, 215

Serviços de saúde escolar 232, 233, 234

Sinais 19, 49, 51, 61, 67, 68, 69, 82, 100, 103, 104, 108, 109, 110, 131

Síndrome de imunodeficiência adquirida 200, 203

Sintomas 19, 36, 49, 51, 54, 56, 59, 61, 63, 64, 67, 68, 69, 71, 72, 73, 74, 75, 82, 96, 100, 103, 104, 106, 108, 125, 131, 200, 227, 228, 231

Soropositivo 200, 201

## **T**

Tabagismo 59, 98, 104, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187

Tecnologia em saúde 149

Tecnológico 35, 153, 160, 165

Transtorno do espectro autista 67, 68, 69, 71, 72, 74

Tratamento 2, 4, 16, 17, 19, 33, 36, 37, 41, 42, 43, 46, 49, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 61, 62, 63, 64, 65, 67, 68, 69, 71, 72, 73, 74, 76, 77, 78, 80, 81, 84, 85, 86, 87, 88, 90, 91, 95, 96, 99, 100, 104, 108, 109, 110, 114, 129, 177, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 189, 198, 201, 202, 205, 210, 212, 213, 228, 247, 252, 253, 254, 255, 257, 262

## **U**

Usos terapêutico 67, 69

## **V**

Varfarina 253, 254, 255, 256, 257, 261, 262

Vigilância epidemiológica 188, 189, 250

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

# POLÍTICAS E PRÁTICAS

## EM SAÚDE E ENFERMAGEM

5

  
Ano 2022

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

# POLÍTICAS E PRÁTICAS

## EM SAÚDE E ENFERMAGEM

5

  
Ano 2022