

VOLUME 2

ATUALIDADES SOBRE A

SAÚDE

ORGANIZADOR:

TÚLIO PAULO ALVES DA SILVA

EDITORA
OMNIS SCIENTIA



VOLUME 2

ATUALIDADES SOBRE A
SAÚDE

ORGANIZADOR:

TÚLIO PAULO ALVES DA SILVA

EDITORA
OMNIS SCIENTIA



Editora Omnis Scientia

ATUALIDADES SOBRE A SAÚDE

Volume 2

1ª Edição

TRIUNFO - PE

2022

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizador

Me. Túlio Paulo Alves da Silva

Conselho Editorial

Dr. Cássio Brancaloneo

Dr. Marcelo Luiz Bezerra da Silva

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Wendel José Teles Pontes

Editores de Área – Ciências da Saúde

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dra. Cristieli Sérgio de Menezes Oliveira

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dr. Marcio Luiz Lima Taga

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Assistente Editorial

Thialla Larangeira Amorim

Imagem de Capa

Freepik

Edição de Arte

Vileide Vitória Larangeira Amorim

Revisão

Os autores



Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.

O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Lumos Assessoria Editorial
Bibliotecária: Priscila Pena Machado CRB-7/6971

A886 Atualidades sobre a saúde : volume 2 [recurso eletrônico]
/ organizador Túlio Paulo Alves da Silva. — 1. ed. —
Triunfo : Omnis Scientia, 2022.
Dados eletrônicos (pdf).

Inclui bibliografia.

ISBN 978-65-5854-858-4

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4

1. Educação - Brasil. 2. Sistemas de ensino - Brasil.
3. Educação e Estado - Brasil. 4. Reforma do ensino -
Brasil. I. Sousa Francisco das Chagas de Loiola. II.
Título.

CDD23: 613

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

O livro Atualidades Sobre a Saúde é uma coletânea de capítulos realizados por profissionais da área da saúde, das mais diferentes regiões do Brasil, que relatam suas pesquisas sobre os problemas da saúde que são tendências no momento em que vivemos. Este é o segundo volume e contém 34 capítulos.

Dentre os principais temas abordados podemos citar a Educação em Saúde; as Equipes Multiprofissionais em Saúde; a Saúde da Mulher; a Saúde do Idoso; a Saúde Física e Mental; a Pandemia de Covid-19; a Saúde Ocupacional e as Doenças Transmissíveis. Desta forma, desejo a todos uma excelente leitura!

Em nossos livros selecionamos um dos capítulos para premiação como forma de incentivo para os autores, e entre os excelentes trabalhos selecionados para compor este livro, o premiado foi o capítulo 4, intitulado “AÇÃO EDUCATIVA SOBRE A HANSENÍASE NO CONTEXTO ESCOLAR: EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM?”.

O organizador

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....18

PROMOÇÃO DA SAÚDE DE ADOLESCENTE ESCOLARES: EXPERIÊNCIAS NA FORMAÇÃO EM ENFERMAGEM

Antonia Tainá Bezerra Castro

Heryca Laiz Linhares Balica

Maria Valderlanya de Vasconcelos Frota

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/18-28

CAPÍTULO 2.....29

AÇÕES EDUCATIVAS EM SAÚDE FÍSICA E MENTAL NA ESCOLA MUNICIPAL CELINA GUIMARÃES: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Beatriz da Silva

Alrivânia Moura Guimarães

Ana Clara de Souza Rêgo

Joyce Soares de Freitas

Helena Júlia Pereira de Lima

Letícia Emilly da Silva Moraes

Lívia Natany Sousa Moraes

Ianara Saraiva Brasil

Harlan Azevedo Fernandes Gadêlha

Larissa Gabrielly da Silva Moraes

Suzana Carneiro de Azevedo Fernandes

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/29-38

CAPÍTULO 3.....39

EDUCAÇÃO AMBIENTAL: PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS E USUÁRIOS DAS ESTRATÉGIAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE ALGUMAS COMUNIDADES DE CÁCERES - MT

Maria Monique Garcia Vale

Eva Couto Garcia

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/39-44

CAPÍTULO 4.....45

AÇÃO EDUCATIVA SOBRE A HANSENÍASE NO CONTEXTO ESCOLAR: EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM

Carla Andréa Silva Souza

Tacyla Geyce Freire Muniz Januário

Alécia Hercídia Araújo

Kleyton Pereira de Lima

Emille Sampaio Ferreira

Karine Nascimento da Silva

Ana Raiane Alencar Tranquilino

Melina Even Silva da Costa

Janayle kellen Duarte de Sales

Sabrina Alaide Amorim Alves

Maria do Socorro Vieira Lopes

Edilma Gomes Rocha Cavalcante

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/45-55

CAPÍTULO 5.....56

EQUIPE MULTIPROFISSIONAL E O PACIENTE HIPERTENSO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Débora Évelyn Lima e Lima

Ilka Kassandra P. Belfort

Sally Cristina Moutinho Monteiro

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/56-64

CAPÍTULO 6.....65

IDENTIDADE PROFISSIONAL DE RESIDENTES MÉDICOS: UM ESTUDO DE CASO

Adriane Vieira

João Paulo de Carvalho

João Antônio Deconto

Selme Silqueira de Mattos

Karla Rona da Silva

Fátima Ferreira Roquete

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/65-75

CAPÍTULO 7.....	76
ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO DURANTE INTERNAÇÃO DE PACIENTE COM CÂNCER COLORRETAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Carla Walburga da Silva Braga	
Ivanilda Alexandre da Silva Santos	
DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/76-82	
CAPÍTULO 8.....	83
PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO AMBIENTE HOSPITALAR E CLÍNICO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	
Maria Raquel de Melo Pastor	
Hanna Cabral Barbosa	
Karine Beatriz Mendonça Fonseca	
Lucas de Souza Calábria	
Joabi dos Santos Muniz	
DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/83-94	
CAPÍTULO 9.....	95
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PRÉ-NATAL DE GESTANTES ADOLESCENTES	
Gleidison Andrade Costa	
Denise Frazão De Amorim	
DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/95-108	
CAPÍTULO 10.....	109
PANDEMIA DA COVID-19: FATORES DE RISCO PARA A SÍNDROME DE BURNOUT ENTRE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM	
Maria Lucilândia de Sousa	
Nadilânia Oliveira da Silva	
Camila da Silva Pereira	
Ana Karoline de Almeida Lima	
Virlene Galdino de Freitas	
Isabella Lins da Silva	
Cícero Damon Carvalho de Alencar	
Antônia Thamara Ferreira dos Santos	

Viviane de Oliveira Cavalcante
Vivian de Oliveira Cavalcante
Ana Raiane Alencar Tranquilino
Rosely Leyliane dos Santos

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/109-118

CAPÍTULO 11.....119

AVALIAÇÃO DA PREVALÊNCIA DE DOADORES DE SANGUE ENTRE ESTUDANTES DA ÁREA DE SAÚDE NA GRANDE VITÓRIA

Leticia Colodetti Zanandréa
Loriani Perin
Rafael Leite Aguilar
Daniel Leite Aguilar
Sibia Soraya Marcondes

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/119-130

CAPÍTULO 12.....131

UMA ABORDAGEM QUALI-QUANTITATIVA DO PERFIL DO DISCENTE-PESQUISADOR DE ESTUDANTES DA ÁREA DE SAÚDE

Leticia Colodetti Zanandréa
Rafael Leite Aguilar
Fábio José Alencar da Silva
Daniel Leite Aguilar
Giuliane Colnago Demoner
Isabelle Kaptzky Ballarini
Ana Clara Stanzani Moreira
Brenda Ribeiro Sagrillo
João Victor Ferreira Pimentel
Leandra Zanutelli Lavagnoli
Yasmeen Barcellos
Marcela Souza Lima Paulo

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/131-139

CAPÍTULO 13.....140

O USO DE METODOLOGIAS ATIVAS NO ENSINO PÓS PANDEMIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Katiane Domingos Soares

Vanuza Raquel de Lima

Anne Caroline Lisboa Marinho

Fernanda Mirelly dos Santos Paiva

Samantha Guerrero Soares

Késsya Dantas Diniz

Daniele Vieira Dantas

Rodrigo Assis Neves Dantas

Katia Regina Barros Ribeiro

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/140-147

CAPÍTULO 14.....148

DISTANCIAMENTO SOCIAL E USO DE MÁSCARA NA PANDEMIA: CONCEPÇÕES MORAIS DE ESTUDANTES DO ENSINO MÉDIO

Glenda Nogueira da Silva

Felipe Queiroz Siqueira

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/148-152

CAPÍTULO 15.....153

O ATENDIMENTO DE MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL: O CONHECIMENTO DOS ESTUDANTES DE MEDICINA

Ana Paula da Silva Feio

Ana Karolina dos Santos Salomão

Manuela Fernanda Medeiros de Andrade Nobre

José Antônio Cordero da Silva

Tinara Leila de Souza Aarão

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/153-164

CAPÍTULO 16.....165

CAPACIDADE DE APRENDIZAGEM NA MEIA IDADE

Carla Alves Pereira Motta

Isabel Cristina Silva Beloni

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/165-180

CAPÍTULO 17.....181

PERFIL DEMOGRÁFICO E SOCIOECONÔMICO DAS PESSOAS IDOSAS EM SITUAÇÃO DE RUA DE BELO HORIZONTE

Wanderson Costa Bomfim

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/181-188

CAPÍTULO 18.....189

TEORIA DO AUTOCUIDADO EM IDOSOS COM *DIABETES MELLITUS*: UMA REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA

Maria Lucilândia de Sousa

Nadilânia Oliveira da Silva

João Cruz Neto

Carla Andréa Silva Souza

Lara Pereira Leite Alencar

Manoel Mateus Xavier do Nascimento

Gerliane Filgueira Leite

Gledson Micael da Silva Leite

Mariane Ribeiro Lopes

Suzete Gonçalves Caçula

Héryka Laura Calú Alves

Grayce Alencar Albuquerque

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/189-199

CAPÍTULO 19.....200

TECNOLOGIAS LEVES NO CUIDADO DA SAÚDE DA PESSOA IDOSA: UMA INTERVENÇÃO NO TERRITÓRIO DE MORRINHOS - CE

Antonia Gescica Arcanjo

Morgana Gomes Izidório

Francisco Natanael Ribeiro Lopes

Julia Beatriz Faustino Moura

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/200-204

CAPÍTULO 20.....205

USO TERAPEUTICO DO CANABIDIOL EM DOENÇAS NEURODEGENERATIVAS

Laissa de Jesus Santos

Márcia Veridiane Veloso Silva

Yasmin Cerqueira Prates

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/205-215

CAPÍTULO 21.....216

RELAÇÃO MULTIFATORIAL ENTRE DOR, PROCESSO COGNITIVO E MEMÓRIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Larissa Gabrielly da Silva Moraes

Dayane Pessoa de Araújo

Ianara Saraiva Brasil

Letícia Emilly da Silva Moraes

Marilene Tavares da Silva

Raabe Mikal Pereira Honorato

Luana Raama Laurentino de Paiva do Nascimento

Evely Bruna da Silva Medeiros Villaça

Joyce Soares de Freitas

Helena Júlia Pereira de Lima

Ana Beatriz da Silva

Lívia Natany Sousa Moraes

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/216-228

CAPÍTULO 22.....229

COMPARAÇÃO ENTRE A RADIOGRAFIA DE CAVUM E A CEFALOMETRIA DE PERFIL NA AVALIAÇÃO DA NASOFARINGE E ADENOIDE

Leonardo Carlos Silva

Larissa da Conceição de Sousa

Leonardo Gomes de Almeida

Rafael Vinícius da Silva Carvalho

Ellem Rodrigues Souza

Rayssa Dantas Soares

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/229-241

CAPÍTULO 23.....	242
ÓLEO ESSENCIAL DA CANNABIS E SUAS APLICAÇÕES: REVISÃO INTEGRATIVA	
Hanna Cabral Barbosa	
Maria Raquel de Mzelo Pastor	
Lucas de Souza Calábria	
Joabi dos Santos Muniz	
Karine Beatriz Mendonça Fonseca	
DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/242-252	
CAPÍTULO 24.....	253
FATORES PSICOLÓGICOS E MUDANÇAS NOS HÁBITOS ALIMENTARES EM TEMPOS DE PANDEMIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	
Mariana Silva de Oliveira	
Claudia Edlaine da Silva	
DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/253-258	
CAPÍTULO 25.....	259
EFEITOS NA SAÚDE FÍSICA E MENTAL DA PÓS CONTAMINAÇÃO PELO VÍRUS SARS-COV-2	
Maria Monique Garcia Vale	
Eva Couto Garcia	
DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/259-263	
CAPÍTULO 26.....	264
DISTRIBUIÇÃO DAS HOSPITALIZAÇÕES POR COVID-19 EM RONDONÓPOLIS, MATO GROSSO: DADOS DO BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO	
Izadora Ribeiro de Moraes	
Karla Lorena Souza Silva	
Letícia Silveira Goulart	
Débora Aparecida da Silva Santos	
DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/264-274	
CAPÍTULO 27.....	275
ANÁLISE DO ATENDIMENTO HUMANIZADO OFERTADO AOS PACIENTES DE COVID-19 NO ESTADO DO PARÁ	

Camila Miranda Pereira
João Carlos Lisboa de Lima
Eduarda Souza Dacier Lobato
Jéssica Cordovil Portugal Lobato
Matheus Vinícius Mourão Parente
Juliane Baia Saraiva
Joyce Souza da Silva
Carla Viviani Oliveira
Maria do Carmo Dutra Marques
Willa Mara dos Santos Gonçalves
Michelle Guimarães Mattos Travassos
Estefany Cristina Souto Lima

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/275-288

CAPÍTULO 28.....289

O “NOVO MORRER”: IMPLICAÇÕES DO COVID-19 SOBRE A MORTE

Kerollayne Carvalho

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/289-299

CAPÍTULO 29.....300

FATORES ASSOCIADOS À AUSÊNCIA DE DENTIÇÃO FUNCIONAL EM ADULTOS DO NORDESTE BRASILEIRO

Cristiano Moura

Pedro Augusto Tavares Perazzo

Flávia Torres Cavalcante

Fabiana Torres Cavalcante Moura

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/300-313

CAPÍTULO 30.....314

DOENÇA OCUPACIONAL EM MANEJADORES E CRIADORES DE CAPRINOS E OVINOS - ECTIMA CONTAGIOSO (ORF-VÍRUS)

Murilo Duarte de Oliveira

Maria do Socorro Vieira dos Santos

Maria Ruth Gonçalves da Penha

Aline Macedo Santana Duarte

Adrian Bento do Nascimento

Clécio Henrique Limeira

Deyvison Kelvis Silva Barros

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/314-322

CAPÍTULO 31.....323

LEISHMANIOSE VISCERAL: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO NORDESTE DO BRASIL

Carlos Antonio de Lima Filho

Matheus Vinicius Barbosa da Silva

Amanda de Oliveira Bernardino

Maria Eduarda Cavalcante Amorim

Breendow Washington de Menezes

Eduarda Erika Ursulino Matos

Vitoria Emily Amorim Lima

Letícia Maria de Oliveira Siqueira

Victoria Cristina de Jesus Carvalho

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/323-333

CAPÍTULO 32.....334

PRESENÇA DE *Leishmania sp.* EM GATOS - REVISÃO DE LITERATURA

Reggyane Maria Souza Napoleão

Kaline Emanuely Rodrigues Andrade

Artur de Sousa Costa

Lara Fontes Fernandes Carlos

Sara Camila da Silveira Costa

Amanda da Silva Alves

Mario Ribeiro Ferreira

Maria Mariana Pinheiro Borbasa

Érika Ribeiro Barbosa

Erika Maria Gadelha Santos

Stefany Sabriny da Costa Silveira

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/334-338

CAPÍTULO 33.....339

LEPTOSPIROSE: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Reggyane Maria Souza Napoleão
Kaline Emanuely Rodrigues Andrade
Artur de Sousa Costa
Lara Fontes Fernandes Carlos
Sara Camila da Silveira Costa
Amanda da Silva Alves
Mario Ribeiro Ferreira
Maria Mariana Pinheiro Borbasa
Érika Ribeiro Barbosa
Erika Maria Gadelha Santos
Stefany Sabriny da Costa Silveira

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/339-345

CAPÍTULO 34.....346

REVISÃO DE LITERATURA: DOENÇA DE LYME-SÍMILE BRASILEIRA E SUAS PARTICULARIDADES EM RELAÇÃO A DOENÇA DE LYME DO HEMISFÉRIO NORTE

Reggyane Maria Souza Napoleão
Kaline Emanuely Rodrigues Andrade
Artur de Sousa Costa
Lara Fontes Fernandes Carlos
Sara Camila da Silveira Costa
Amanda da Silva Alves
Mario Ribeiro Ferreira
Maria Mariana Pinheiro Borbasa
Érika Ribeiro Barbosa
Erika Maria Gadelha Santos
Stefany Sabriny da Costa Silveira

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/346-349

EQUIPE MULTIPROFISSIONAL E O PACIENTE HIPERTENSO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Débora Évelyn Lima e Lima¹;

Farmacêutica. São Luís, MA – Brasil.

Ilka Kassandra P. Belfort²;

Enfermeira da Estratégia de Saúde da Família (SEMUS). São Luís, MA – Brasil.

Sally Cristina Moutinho Monteiro³.

Docente do Programa de Pós-Graduação Saúde do Adulto (PPGSAD) da Universidade Federal do Maranhão (UFMA). São Luís, MA – Brasil.

RESUMO: Descrever a abordagem das orientações em saúde, por meio da atuação da equipe multiprofissional, visando o monitoramento e controle de doenças, a efetividade do tratamento medicamentoso e promoção da melhoria dos parâmetros biológicos e qualidade de vida. Paciente apresenta síndrome metabólica e alto risco de eventos cardiovasculares, além de significativos problemas de saúde relacionados ao tratamento por inefetividade quantitativa e por insegurança quantitativa de medicamentos, havendo necessidade de intervenção e monitoramento contínuo da equipe de saúde para melhoria de seus parâmetros biológicos. A prática das orientações em saúde pela equipe multiprofissional, particularmente na atenção básica, deve ser um exercício contínuo, para adequado monitoramento e controle dessas patologias, efetividade de seus tratamentos e melhoria da qualidade de vida desses pacientes.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção farmacêutica. Hipertensão. Farmacoterapia. Assistência centrada no paciente.

MULTIPROFESSIONAL TEAM AND THE HYPERTENSIVE PATIENT: EXPERIENCE REPORT

ABSTRACT: Describe the practice of Health counseling through the performance with the multidisciplinary team, and the monitoring and control of diseases, the effectiveness of drug treatment and promotion of improved biological parameters and quality of life. Patient has a high risk of metabolic and cardiovascular events and atherosclerosis syndrome

with significant health problems related to treatment by quantitative ineffectiveness and quantitative uncertainty of drugs, requiring intervention and ongoing monitoring of the health team to improve the biological parameters. The practice of Health guidance by professional the multidisciplinary team, particularly in primary care, should be a continuous exercise for proper monitoring and control of these diseases, effectiveness of their treatments and improve the quality of life of these patient.

KEY-WORDS: Pharmaceutical care. Hypertension. Drug therapy. Patient-centered care.

INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial (PA). Associa-se frequentemente a alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos-alvo (coração, encéfalo, rins e vasos sanguíneos) e a alterações metabólicas, com consequente aumento do risco de eventos cardiovasculares fatais e não fatais.¹

No Brasil, estima-se entre 22 e 40 % da população adulta geral possa ter a PA elevada. Por esta razão, a Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial de Saúde (OPAS/OMS) vêm trabalhando no desenvolvimento de estratégias e instrumentos que facilitem o desenvolvimento de atividades de detecção prematura e controle permanente, assim como metodologias e iniciativas que ampliem o nível de conhecimento das populações e das autoridades sobre o impacto causado por esta enfermidade e as implicações que em saúde pública representam seu controle e prevenção.² Principalmente porque se estima 25% de doenças cardiovasculares podem ser diminuídas com o controle rigoroso a pressão arterial, através tanto de medidas não farmacológicas isoladas como associadas a fármacos anti-hipertensivos. Houve redução de 43% na mortalidade por DCV e 27% na mortalidade por todas as causas.³

Em se tratando de HAS, modificações de estilo de vida são de fundamental importância no processo terapêutico e na prevenção de complicações. A alimentação inadequada, sobretudo o alto consumo de sal, o sedentarismo, a obesidade, o tabagismo e o uso excessivo de álcool são fatores de risco que devem ser adequadamente abordados, monitorados e controlados¹, visando reduzir a morbimortalidade cardiovascular do paciente hipertenso, aumentadas em decorrência dos altos níveis tensionais e de outros fatores agravantes.^{1,3}

É nesse contexto que se insere a atuação farmacêutica, através de:

[...] atitudes, valores éticos, comportamentos, habilidades, compromissos e corresponsabilidades na prevenção de doenças, promoção e recuperação da saúde, integrada à equipe de saúde, de forma a interagir com o usuário, visando

*uma farmacoterapia racional e obtenção de resultados definidos e mensuráveis, voltados para a melhoria da qualidade de vida. Esta interação também deve envolver as concepções dos seus usuários, respeitadas as suas especificidades biopsicossociais, sob a ótica da integralidade das ações de saúde.*⁴

Este trabalho visou relatar um caso de senhora portadora de HAS acompanhada pelo Programa do Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos (HIPERDIA) do Sistema Único de Saúde (SUS), atendida em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) de São Luís/MA, com o objetivo de descrever a prática das orientações em saúde, por meio da equipe multiprofissional (médico, enfermeiro e farmacêutico), visando o monitoramento e controle de patologias, a efetividade do tratamento medicamentoso e promoção da melhoria dos parâmetros biológicos e qualidade de vida.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa e quantitativa do tipo relato de caso, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 289.937) e assinatura de termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) de acordo com a Resolução 466/2012 Conselho Nacional de Saúde e suas complementares.

A usuária foi convidada em março de 2015 por meio dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) para o atendimento com o enfermeiro e o farmacêutico, que consistiu em coleta de dados antropométricos (peso, altura, circunferência abdominal (CA), circunferência da cintura (CC), circunferência do quadril (CQ), cálculo da relação cintura/quadril (RCQ), de acordo com técnicas descritas nas Diretrizes Brasileiras de Obesidade 2009/2010⁵; cálculo do Índice de Massa Corpórea (IMC), segundo recomendações da ABESO⁶, socioeconômicos e farmacológicos; bem como de material biológico (sangue) para determinação da concentração de glicemia em jejum, insulina em jejum, hemoglobina glicada (HbA1c), perfil lipídico (colesterol total, triglicerídeos, HDL colesterol e cálculo de LDL colesterol, não HDL colesterol), ureia, creatinina, proteína C reativa de alta sensibilidade (PCR_{as}), ácido úrico e hemograma completo.

Realizou-se também aferição da PA, de acordo com as orientações das Diretrizes Brasileiras de Hipertensão da Sociedade Brasileira de Hipertensão - 2020⁽¹⁾ e o Escore de Risco (ER) Cardiovascular (CV)⁷. Verificaram-se ainda os problemas relacionados com medicamentos (PRM's) conforme classificação do Segundo Consenso de Granada⁸ e a adesão medicamentosa segundo Escala de Adesão Terapêutica de Morisky de 8 itens (MMAS-8).⁹

DESCRIÇÃO DO CASO

Paciente O.D.P.R., sexo feminino, 57 anos, cor parda, lavradora aposentada, possui ensino fundamental completo, renda familiar de até 2 salários-mínimos, casada, ex-fumante, nega etilismo e prática de atividade física. Hipertensa e diabética, diagnosticada há 4 anos quando necessitou de um exame de cateterismo. Relata apresentar também depressão, labirintite, dislipidemia e esteatose hepática há aproximadamente 3 anos. Queixa-se de dor no peito, tonturas (principalmente durante leitura), tremores, visão turva, cefaleia e cansaço nas pernas. Apresenta bom estado geral de saúde, histórico familiar (mãe) de HAS e doença renal. Visita regularmente (a cada trimestre) o médico para acompanhamento de suas patologias.

DISCUSSÃO

Ao exame físico, a paciente apresentou, em março de 2014, PA 130x90 mmHg, peso 61 Kg, altura 1,55 m e IMC 23,46; CC 90 cm, CA 99 cm, CQ 94 cm e RCQ 0,96. Aos exames laboratoriais, o perfil glicídico apresentava glicemia em jejum 419 mg/dL, insulina em jejum 21,6 μ UI/mL, HbA1C 9,6%, com média estimada de glicemia 229 mg/dL e Índice HOMA_{IR} 22,32. Perfil lipídico: colesterol total 265 mg/dL, triglicerídeos 243 mg/dL, LDL-colesterol 175 mg/dL, HDL-colesterol 41 mg/dL e não HDL-colesterol 224 mg/dL. Perfil renal: Ureia 26 mg/dL, creatinina 1,04 mg/dL e ácido úrico 4,9 mg/dL; além de PCR_{as} 0,48 mg/dL e risco cardiovascular (ER pelo tempo de vida) classificado como alto risco.

Paciente apresenta polifarmácia (acima de cinco medicamentos associados) e relata automedicação (sem horário específico) de ácido acetilsalicílico (AAS), alegando sentir palpitações e dores no peito, e de nimesulida, por apresentar inflamações na garganta com frequência (Tabela 1).

Tabela 1: Medicamentos utilizados pela usuária do Relato de Caso, em março de 2014, São Luís/MA

Classe	Princípio ativo	Dose	Posologia (diária)	Horário(s)
AINE	Nimesulida	100 mg	1 comp.	Sem horário fixo
Ansiolítico	Diazepam	10 mg	½ comp.	22:00 h
Antiagregante plaquetário	Ácido Acetilsalicílico	100 mg	1 comp.	10:00 h
Antidepressivo	Cloridrato de amitriptilina	25 mg	1 comp.	22:00 h
Antihipertensivo	Nifedipino	20 mg	1 comp.	Em jejum
Antihistamínico	Loratadina	10 mg	1 comp.	Em jejum
Antivertiginoso	Cinarizina	25 mg	1 comp.	Após almoço
Hipoglicemiante	Coridrato de metformina	850 mg	½ comp.	14:30 h
Hipoglicemiante	Glibenclamida	5 mg	1 comp.	Em jejum
Hipolipemiante	Sinvastatina	20 mg	1 comp.	20:00 h

Inibidor da bomba de prótons	Pantoprazol sódico	40 mg	1 comp.	15:00 h
Suplemento alimentar	Suplemento vitamínico e mineral	-	1 cápsula	Sem horário fixo

Legenda: *comprimido

Fonte: autoria própria.

O AAS é um fármaco do grupo dos anti-inflamatórios não esteroidais (AINE's) utilizado como anti-inflamatório, antipirético, analgésico, também como antiplaquetário, devido à capacidade de o composto agir como um doador de acetil à membrana da plaqueta, inibindo a COX e impedindo desse modo a formação do tromboxano A2 (agente agregante), o que diminui a tendência de agregação plaquetária e formação de trombos. Porém, o uso de AINE's pode modificar as taxas de filtração glomerular, por alterações na vasodilatação renal compensatória, além da liberação de citocinas pró-inflamatórias que causam lesão glomerular. Por tratar-se de paciente idosa, hipertensa, diabética e automedicada com dois AINE's (AAS e nimesulida), apresenta risco de nefrotoxicidade e lesão renal.¹⁰

A automedicação é um assunto preocupante e sério, que deve ser amplamente discutido e avaliado. Não é uma questão relativa apenas a países subdesenvolvidos, nem desenvolvidos, mas sim pandêmica. Considerando que a automedicação responsável é aceita pela OMS¹¹, houve uma preocupação quanto à adequada orientação durante o acompanhamento deste caso.

O aconselhamento de enfermagem e farmacêutico pode ser utilizado como um instrumento de educação terapêutica para o uso racional de medicamentos. Dentre as estratégias de educação em saúde, reconhecidas no âmbito de atuação desses profissionais, a construção da relação profissional-paciente-medicação centrada no aconselhamento, vem sendo apontada como prática capaz de trabalhar conteúdos fundamentais para a adoção de atitudes voltadas para o autocuidado em saúde.¹²

Em avaliação da adesão medicamentosa para hipertensos e diabéticos segundo Escala MMAS-8,⁹ paciente responde positivamente todos os itens, indicando assim forte adesão terapêutica.

Na fase de estudo deste caso foram identificados dois PRM's, classificados quanto à efetividade e à segurança.⁸

Tabela 2 - Classificação de PRM's do Relato de Caso com base no Segundo Consenso de Granada, março de 2014, São Luís/MA

PRM	Causa do problema de saúde	Medicamento (s)
PRM 4	Por uma inefetividade quantitativa da medicação	Cloridrato de metformina e Glibenclamida
PRM 6	Por uma insegurança quantitativa de um medicamento	Cinarizina

Fonte: autoria própria.

Quanto aos riscos CVs verificou-se que esta paciente apresenta os principais fatores de acordo com a V Diretriz Brasileira de Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose, a saber: colesterol total acima de 240 mg/dL, tratamento para PA e diabetes mellitus. Também se encontra em condição de alto risco de eventos CVs (> 20%), por apresentar acima de dois riscos preditos no ER pelo Tempo de Vida em mulheres (a partir de 45 anos), de acordo com a exposição aos fatores de risco ao longo da vida.⁷

Com base na estratificação de risco, a meta terapêutica primária hipolipemiante desta paciente é LDL colesterol < 70 mg/dL (alto risco CV) e a meta secundária é colesterol não HDL < 100 mg/dL.⁷ No que diz respeito à glicemia sérica, segundo a Sociedade Brasileira de Diabetes,¹⁴ as recomendações para o controle glicêmico de adultos é menor 100 mg/dL para glicemia pré-prandial, menor que 160 mg/dL para glicemia pós-prandial e/ou HbA1C menor que 7%.¹⁴

Após a avaliação dos exames laboratoriais e da terapêutica medicamentosa, a paciente foi orientada quanto ao uso e armazenamento correto dos medicamentos, bem como ao controle alimentar quanto à dieta hipocalórica, hipossódica e baixo consumo de açúcar. Realizou-se seguimento farmacoterapêutico e encaminhamento para avaliação médica e intervenção na prescrição, referente aos hipoglicemiantes orais e hipolipemiante. Com foco no indivíduo (considerando hábitos alimentares e socioculturais), a mesma foi recomendada ao nutricionista, educador físico e psicólogo no serviço de referência, além de oftalmologista, devido histórico tonturas à leitura, labirintite e diabetes que podem influenciar no quadro.

Após a avaliação médica o tratamento anti-hipertensivo e hipolipemiante foram mantidos e a posologia dos medicamentos hipoglicemiantes foi aumentada (cloridrato de metformina 850 mg: para 2 comprimidos ao dia, após almoço e jantar; e glibenclamida 5 mg: para 5 comprimidos ao dia, 2 ao café da manhã, 2 ao almoço e 1 ao jantar) para controle adequado da glicemia sanguínea.

Após três meses de intervenção da equipe (médico, farmacêutico e enfermeiro) e

orientações em saúde (em visita domiciliar quinzenal), coletou-se nova amostra biológica para reavaliação laboratorial e realizou-se nova avaliação clínica (dados antropométricos, PA e estado de saúde geral). Houve queda da glicemia sérica em jejum (154 mg/dL) e aumento na dosagem de insulina em jejum (31,8 mg/dL), refletindo em melhora do grau de resistência à insulina – Índice de HOMA_{IR} (12,08). Demais dados de exame físico e laboratorial sem alterações significativas em relação ao que foi descrito inicialmente.

Apesar de não ter alcançado as recomendações da Sociedade Brasileira de Diabetes¹⁴, ressalta-se que esta paciente possui esteatose hepática, o que predispõem a hipoglicemia, sendo assim, o alvo glicêmico pode ser mais flexível. Além disso, as orientações em saúde resultaram em melhor qualidade de alimentação e conhecimento sobre sua condição de saúde. Quanto ao perfil lipídico e marcadores renais não houve alterações significativas nos resultados laboratoriais (estando todos dentro das variações biológicas individuais).¹⁵

A referida paciente foi novamente encaminhada ao médico com alerta sobre investigação detalhada do tratamento antivertiginoso, com foco na detecção de possível evento adverso grave (depressão), que pode ter sido agravado ou provocado pelo uso contínuo do medicamento. Além disso, ressaltou-se a possível hipotensão postural, detectada em visita domiciliar à paciente, como evento adverso à associação de medicamentos anti-hipertensivo, anti-histamínico, hipolipemiante, ansiolítico e antidepressivo. Igualmente imperativo a possibilidade de ajuste de medicação hipolipemiante, considerando que há boa tolerância às estatinas, sem maior incidência de efeitos indesejáveis, embora possam ocorrer dores musculares, câimbras e fraqueza, mesmo em baixas doses e devem ser comunicadas ao médico.

Na segunda avaliação médica, as provas de equilíbrio estático⁽¹⁵⁾ para labirintite demonstraram resultado negativo, portanto optou-se pela retirada da cinarizina e observação (um a dois meses). Manteve-se o tratamento hipolipemiante, com vistas ao encaminhamento a nutricionista e retorno a consulta em um mês. À posologia do cloridrato de glibenclamida foi acrescentado 1 comprimido à noite e ao tratamento anti-hipertensivo, substituiu-se nifedipino 20 mg por enalapril 20mg mantendo-se a posologia.

Após a intervenção da equipe espera-se que a paciente melhore sua qualidade de vida, diminuindo suas queixas, administrando os medicamentos de forma correta, atentando para os horários e modo de administração, além de realizar periodicamente exames laboratoriais visando uma manutenção na glicemia e perfil lipídico.

Percebe-se assim a importância do trabalho em interprofissional como objetivo à obtenção de impactos positivos sobre os diferentes fatores que interferem no processo saúde-doença. A ação multiprofissional pressupõe um esforço contínuo para que em todos os espaços possíveis exista a integração de conhecimentos disponíveis, através dos membros de uma equipe, consolidando desse modo uma abordagem ampla e resolutive do cuidado e melhor qualidade das ações de saúde.¹⁵

E a atuação dos profissionais da estratégia de saúde da família e NASF tem importantes e positivas influências na adesão ao tratamento e na minimização de erros quanto à administração dos medicamentos, já que são esses profissionais que reafirmam as orientações quanto ao uso suscitado pelos prescritores.¹³

CONCLUSÃO

Aplicação das orientações em saúde pelos pela equipe multiprofissional, particularmente na atenção básica, deve ser um exercício permanente, para apropriado monitoramento e controle de patologias, uso adequado e racional de medicamentos, efetividade em suas terapias e melhoria da qualidade de vida desses pacientes.

AGRADECIMENTOS

A todos os colaboradores do presente estudo e ao Programa de Pesquisa para o SUS (PPSUS) do Ministério da Saúde (MS).

REFERÊNCIAS

- (1) BARROSO, et al., Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial, 2020. Arq Bras Cardiol. 2021; 116(3):516-658. Disponível em: <http://departamentos.cardiol.br/sbc-dha/profissional/pdf/Diretriz-HAS-2020.pdf>.
- (2) Organização Pan-Americana da Saúde. Organização Mundial da Saúde. Temas de saúde: hipertensão [Internet]. 2017 [acesso em 2017 out 23]. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5056:risco-de-doencas-cardiovasculares-se-inicia-em-120-80-mmhg-que-poderao-transformar-se-em-novos-limites-diagnosticos-de-hipertensao-arterial&Itemid=838
- (3) Williamson JD, Supiano MA, Applegate WB, Berlowitz DR, Campbell RC, Chertow GM, et al. Intensive vs standard blood pressure control and cardiovascular disease outcomes in adults aged ≥ 75 years: a randomized clinical trial. JAMA. 2016; 315(24):2673–82.
- (4) Consenso Brasileiro de Atenção Farmacêutica - Proposta. Atenção farmacêutica no Brasil: “trilhando caminhos”. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2002. p.16-17.
- (5) Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. Diretrizes brasileiras de obesidade 2016. 4. ed. Itapevi, São Paulo: SP.
- (6) Sociedade Brasileira de Cardiologia. Atualização da Diretriz Brasileira de Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose. Estratificação do risco cardiovascular para prevenção e tratamento da aterosclerose. Arq Bras Cardiol 2019;109(2Supl.1):1-76. Disponível em:

http://publicacoes.cardiol.br/2014/diretrizes/2017/02_DIRETRIZ_DE_DISLIPIDEMIAS.pdf

⁽⁷⁾ Santos H, Iglésias P, Fernández-Llimós F, Faus MJ, Rodrigues LM. Segundo consenso de Granada sobre problemas relacionados com medicamentos: tradução intercultural do Espanhol para o Português (europeu). *Acta Med Port* 2004;17(65):59-66.

⁽⁸⁾ Oliveira-Filho AD, Barreto-Filho JA, Neves SJF, Lyra Junior DP. Relação entre a Escala terapêutica de oito itens de Morisky (MMAS-8) e o controle da pressão arterial. *Arq Bras Cardiol* [Internet]. 2012 [acesso em 2012 set 21]; 99(1): 649-58. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/abc/2012nahead/aop05012.pdf>.

⁽⁹⁾ Melgaço SSC, Saraiva MIR, Lima TTC, Silva Júnior GB, Daher EF. Nefrotoxicidade dos anti-inflamatórios não esteiroídais. *Med* [Internet]. 2010 [acesso em 2017 out 22];43(4):382-90. Disponível em: <http://www.fmrp.usp.br/revista>.

⁽¹⁰⁾ World Health Organization (2020). Guidelines for the regulatory assessment of medicinal products for use in self-medication. World Health Organization; 2020.

⁽¹¹⁾ Andrade MA, Silva MVS, Freitas O. Assistência farmacêutica como estratégia para o uso racional de medicamentos em idosos. *Semina Cienc Biol Saúde* [Internet]. 2004 [acesso em 2017 set 26];25(1):55-63. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/semnabio/article/view/3626>.

⁽¹²⁾ Sociedade Brasileira de Diabetes. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes: 2019-2020. São Paulo: Ed. Científica; 2020. p. 491.

⁽¹³⁾ Ricos C, Alvarez V, Cava F, Garcia-Lario JV, Hernandez A, Jimenez CV, Minchinela J, Perich C, Simon M. "Current databases on biologic variation: pros, cons and progress." *Scand J Clin Lab Invest* 1999;59:491-500. This database was last updated in 2014.

⁽¹⁴⁾ Hueb MM, Feliciano CP. Avaliação diagnóstica das síndromes vertiginosas. *Rev. Hosp. Univ. Pedro Ernesto* [Internet]. 2012 [acesso em 2017 nov 4];11(27). Disponível em: http://revista.hupe.uerj.br/detalhe_artigo.asp?id=337.

⁽¹⁵⁾ Paula RA. Relação multiprofissional do trabalho em equipe na atenção básica de saúde [trabalho de conclusão de curso] [Internet]. São Sebastião do Paraíso – MG: Universidade Federal de Minas Gerais; 2014 [acesso em 2017 out 21]. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0296.pdf>.

ÍNDICE REMISSIVO

Símbolos

\“novo normal\” 289

A

ação educativa sobre a hanseníase 46

ações educativas em saúde 30, 104

acolhimento 24, 72, 102, 103, 277, 281, 282, 298

acupuntura 84, 88, 90

adenóide 229, 231, 232, 234, 235, 236, 237, 238, 239

adolescentes 18, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 30, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 49, 95, 97, 98, 100, 101, 102, 103, 105, 106, 107, 108, 148, 149, 150, 151, 152, 207, 238, 246, 311

agente etiológico 316, 324, 325, 342

álcool 18, 20, 57, 99, 116, 155, 158, 161, 262

alimentação não saudável 79, 253, 255, 257

alimentação saudável 253, 257

alterações psicológicas 253, 256

Alzheimer 207, 243, 248, 249, 252

ambiente escolar 18, 20, 23, 34, 37, 48, 49, 52, 53, 54

analgésicos 83, 86, 210

animais 169, 225, 266, 315, 316, 317, 318, 319, 320, 325, 329, 335, 340, 341, 343, 344

ansiedade 30, 32, 34, 74, 83, 85, 86, 87, 88, 91, 115, 159, 169, 210, 222, 242, 246, 249, 250, 253, 254, 256, 257, 261, 262, 263, 297

anti-inflamatórios 60, 64, 83, 86, 222

antimicrobianos 243, 249

antioxidantes 90, 243, 249

apiterapia 84, 89

apoio social 110, 115, 116

aromaterapia 83, 87

aspectos comportamentais em saúde 300, 302

Assistência centrada no paciente 56

Assistência de Enfermagem no pré-natal 95, 97

atenção à saúde 21, 24, 25, 30, 31, 32, 87, 156, 157, 286

atenção básica 56, 63, 64, 87, 107

Atenção farmacêutica 56, 63

atendimento à mulher 154

atendimento hospitalar e clínico 83

Atendimento Humanizado 276

atividade farmacológica 242, 246

atividade física 59, 151, 165, 166, 168, 169, 170, 176, 177, 178, 179, 180

atividades cognitivas 217, 218
atividades na universidade 141, 143
aulas de humanidades médicas e/ou ética e bioética 153, 159
ausência de dentição funcional 300, 302, 305, 306, 308, 309, 310
autocuidado 20, 21, 60, 80, 157, 309
autoestima 30, 32, 34, 37, 38, 99, 302
autonomia coletiva e individual 30, 36
avaliação da nasofaringe e adenoide 229
avaliação dermatoneurológica da hanseníase 46

B

baixa prontidão familiar 110, 115, 116
bolsa de colostomia 76

C

Cães 340
canabidiol 207, 208, 209, 210, 212, 213, 214, 244, 246, 250, 252
Câncer 76, 77, 78, 80, 82, 92
câncer colo retal 76
Capacidade cognitiva 165, 170
capacidade intelectual 165, 170, 176, 178
capacidades de aprendizado 165, 166
capacidades funcionais, intelectuais 165
capacitação profissional 66, 276, 280
carrapatos 347, 349
casos clínicos 83, 90, 141, 143, 144, 245
cefalometria de perfil 229, 231, 236, 239
ciclo da leishmaniose 335, 336, 337
cognição 165, 166, 169, 178, 180, 208, 217, 219, 222, 224, 225, 226, 227
componentes curriculares teórico-práticos 141, 143
comportamentos de rotina 253, 254
condições de moradia 22, 39
Condições socioeconômicas 181
conhecimentos individuais e coletivos 30, 31
Construtivismo 148
consumo de produtos industrializados 253, 256
convulsões 211, 242, 246, 252
Coronavírus 117, 259, 265, 266, 267, 268, 272, 277
COVID-19 9, 14, 15, 84, 90, 93, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 122, 141, 142, 146, 148, 149, 150, 151, 152, 257, 258, 259, 260, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 271, 272, 273, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 282, 283, 285, 286, 287, 288, 289, 291, 292, 293, 294, 295, 296, 298, 299, 329
crescimento desordenado de células 76, 78
crianças 26, 30, 32, 34, 35, 36, 37, 38, 53, 89, 152, 172, 207, 231, 235, 238, 239, 240, 246, 329, 330, 332
crise da meia idade 165, 166, 167, 176, 178

crise sanitária mundial 148, 149
crises epiléticas 242
cuidado de enfermagem 19, 25, 97
cuidado em oncologia 77, 81
cuidado em saúde 18, 22, 23, 25, 95
cuidado paliativo 83, 86
Currículo 133

D

dentes naturais 300, 305
dentição funcional 300
Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) 324, 326
depressão 32, 34, 59, 62, 74, 84, 87, 88, 91, 101, 114, 115, 169, 222, 226, 253, 254, 256, 257, 262
dermatite pustular contagiosa 315
desenvolvimento psicossocial 18, 20
dispositivos terapêuticos 76, 81
distanciamento social 148, 149, 150, 151, 152, 256, 262, 271, 295, 297
distúrbios psiquiátricos 259, 262
doação de sangue 119, 121, 122, 124, 125, 126, 128, 129
doença altamente infecciosa 259
doença autolimitante 315, 320
doença de Lyme (DL) 347
doenças articulares 84, 91
doenças de pele 84, 89, 91
doenças malignas 76, 78
doenças negligenciadas 46, 48
doenças neurodegenerativas 169, 207, 208, 210, 213, 248
doença viral 315, 316
dor 59, 72, 86, 87, 88, 90, 101, 206, 208, 210, 212, 213, 214, 217, 218, 219, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 244, 248, 261, 266, 287, 293, 297, 299, 303
dores crônicas 217, 226
droga ilegal 206
drogas 18, 20, 27, 91, 99, 155, 158, 206, 246

E

Ectima contagioso 315
educação ambiental 39, 40, 41, 42, 43
educação em saúde 19, 23, 25, 26, 27, 30, 31, 32, 33, 34, 36, 37, 38, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 102, 280, 330
efeito psicoativo 248
empoderamento dos adolescentes 18, 21
Enfermagem 18, 21, 30, 33, 34, 37, 51, 74, 81, 82, 92, 93, 95, 97, 103, 104, 107, 116, 117, 119, 122, 123, 125, 132, 134, 135, 136, 141, 142, 143, 144, 146, 147, 228, 263, 287, 299
Enfermeiro oncológico 76

ensino em saúde 141
Ensino Médio 148, 150
envelhecimento natural 165
Epidemiologia 102, 263, 265, 310, 324, 331, 332, 345
equipe de saúde 49, 56, 57, 101, 155
equipe multiprofissional 56, 58, 63, 76, 81, 103
eritema migratório (EM) 347
escola 19, 22, 25, 28, 30, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 49, 50, 54, 100, 144, 150, 228
escolhas alimentares 253, 255, 256, 257
Esgotamento Profissional 110, 112
Espiroqueta 347, 348
Estratégia de Saúde da Família (ESF) 39, 40, 42
estresse psicofísico 84, 89
estressores interpessoais crônicos 110, 111
estudantes 32, 49, 51, 74, 119, 121, 123, 124, 125, 126, 132, 134, 135, 136, 137, 138, 139,
142, 146, 150, 161, 163, 173, 287
estudos dirigidos 141
eventos cardiovasculares 56, 57
eventos científicos 132, 135
exames de imagem 229
exames radiográficos 230
experiência de vida 165, 170

F

fadiga 217, 218, 226, 246, 248, 260, 261
Farmacoterapia 56
febre 217, 218, 266, 319, 325, 330, 342
felinos 316, 335, 336, 337
fibromialgia 84, 210, 223, 243, 248
Fisioterapia 39, 119, 122, 123, 125, 132, 134, 135, 136, 138, 259
fitoterapia 83, 85, 86
formação de tumores 76, 78

G

gestantes 95, 97, 102, 104, 105, 106, 107, 108, 266
gravidez na adolescência 21, 95, 96, 99, 100, 106, 108

H

habilidades humanísticas 154, 162
hábitos alimentares 61, 253, 254, 256
hanseníase 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55
Heteropercepção Profissional 65
Hipertensão 56, 58, 63
homeopatia 84, 87
hospitalizações 264, 268, 269, 270
humanidades médicas 153, 154, 159

humanos 67, 110, 115, 116, 157, 159, 162, 225, 226, 266, 287, 315, 316, 317, 318, 320, 325, 331, 340, 341, 344

Huntington 207

I

identidade 18, 20, 65, 67, 73

indivíduo na meia idade 165, 167, 177

infecção respiratória 264

Infecções Sexualmente Transmissíveis 18, 20

interação entre o homem e o meio 148, 149

internação oncológica 76, 80

J

jovens escolares 46, 48, 53

L

Leishmania chagasi 324, 325

leishmaniose 331, 332, 333, 335, 336, 337

Leishmaniose Visceral 324, 325, 332

leptospirose 340, 341, 342, 343, 344, 345

leque terapêutico 84, 92

Lesão Cutanea 315

lesão solitária e pustular 315, 319

lesões múltiplas e gigantescas 315

M

mancha de pele 46, 51

Medicina 72, 74, 75, 85, 86, 110, 119, 122, 123, 125, 126, 129, 132, 134, 135, 136, 138, 139, 153, 156, 157, 163, 249, 250, 252, 319, 331, 332, 337, 338, 345

medicina tradicional 83, 91, 244

médicos residentes 65, 67, 68, 73, 74, 75, 163

memória 91, 165, 166, 169, 171, 180, 208, 217, 218, 219, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 244, 260, 290, 297

metodologias ativas de ensino 48, 137, 141, 143, 146

monitoramento e controle de doenças 56

moradores em situação de rua 181, 184

Moralidade 148

Morte 289

mosquito palha 324, 325

mudança dos hábitos alimentares 253, 255

mudanças no comportamento 18, 20, 253, 256

musicoterapia 83, 87

N

necessidades biopsicossociais 76, 80

níveis de estresse 89, 253, 256

novo aprender 289
novo ensinar 289
novo morrer 289, 290
novo trabalhar 289

O

orientações em saúde 56, 58, 62, 63
osteopatia 84, 89, 93
otorrinolaringologistas 229, 231, 232
o uso da máscara 148, 149, 150, 151
ozonioterapia 84, 90

P

paciente com câncer 9, 76, 80, 81
pacientes com COVID-19 84, 90
pacientes imunocomprometidos 315, 319
Parapoxvirus epiteliotrófico 315
Parkinson 207, 210, 213, 243, 248, 249, 252
percepção 40, 41, 67, 70, 71, 73, 90, 91, 153, 157, 158, 165, 166, 168, 171, 176, 177, 178, 209, 221, 225, 248, 277, 285
Perda de dente 301
Perfil Demográfico 181
perfil dos graduandos 132, 134
período da pandemia 148, 150
planejamento de saúde das ESFs 39, 40
população idosa 181, 184, 261
população mais jovem 181, 184
potencial de aprendizagem 165, 176
potencial terapêutico 208, 209, 210, 212, 249
Poxviridae 315, 317
pragas e vetores 39
prática assistencial 39, 40, 42
prática Ayurveda 84, 91
prática da docência 141
práticas em saúde 18, 20
Práticas Integrativas e Complementares (PICS) 83
Pré-natal 95, 102
Prevenção 61, 63, 82, 148, 306, 307, 344
prevenção de doenças 32, 33, 36, 39, 40, 42, 57, 91, 105, 169, 176, 178, 326
primeiros socorros 30, 33, 34, 37
problemas cognitivos e de memória 217
processo de ensino e aprendizagem 141, 142, 147
processo de humanização 276
processo neurodegenerativo 208
processo terapêutico 57, 153, 155, 162
produção bibliográfica 132, 135

produção científica 116, 132, 134, 137, 289, 291, 292
proficiência em idiomas 132, 135
proficiência na língua inglesa 133, 135
profissionais de saúde 31, 39, 40, 41, 51, 53, 84, 101, 103, 110, 113, 121, 128, 153, 155,
157, 161, 164, 262, 263, 276, 278, 281, 282, 283, 284, 285, 291, 296
programa de Iniciação Científica 132
projeto de monitoria 141, 144
projetos de extensão 132, 135
projetos de pesquisa 132, 134, 136, 180
protocolos de saúde 289, 290

Q

quadro respiratório 264
qualidade de vida 19, 23, 30, 31, 32, 36, 38, 42, 56, 58, 62, 63, 73, 83, 87, 88, 90, 103, 112,
169, 173, 177, 178, 207, 211, 219, 226, 227, 243, 248, 253, 255, 257, 312, 313
quarentena 110, 115, 116, 142, 319

R

radiografia cefalométrica 230
radiografia de cavum 229, 231, 232, 238, 239
radiologia 79, 230, 231, 238, 240
recém-nascidos prematuros 84, 89
regularização do cartão vacinal 265
residência médica 65, 66, 67, 75, 126, 137
respeito 21, 22, 23, 24, 35, 36, 50, 61, 66, 70, 71, 85, 98, 103, 133, 150, 155, 162, 168, 169,
171, 177, 178, 179, 182, 238, 262, 278, 279, 281, 283, 297, 344
resposta apoptótica e antitumoral 242
roedores 340, 341, 344
rotina teórico-prática 66

S

Saúde bucal 301
saúde de adolescentes 18
saúde de Cáceres 39
saúde física 30, 33, 35, 36, 66, 73, 88, 259, 260, 262
saúde física e mental 30, 33, 36, 88, 259, 260, 262
saúde humana 315
saúde mental 32, 33, 34, 113, 115, 117, 118, 169, 177, 180, 253, 259, 262, 263, 290, 291,
292, 294, 296, 298, 299
saúde pública 32, 40, 53, 57, 99, 104, 160, 259, 260, 278, 282, 302, 316, 325, 326, 331,
335, 336, 337, 340, 341, 344
saúde sexual e reprodutiva 18, 20, 21, 22, 23, 25, 27
segurança homeostática 217, 218
Sequelas 259, 263
serviços de saúde 21, 24, 25, 36, 41, 54, 92, 97, 110, 112, 116, 126, 129, 155, 156, 157,
162, 163, 279, 282, 310, 331

Serviço Social 119, 122, 123, 125, 132, 134, 135, 136
Síndrome de Burnout (SB) 110, 111
síndrome metabólica 56
Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS -CoV-2) 259
sintomáticos dermatoneurológicos 46, 48, 51
Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) 324, 326
sistema de saúde 115, 276, 280, 283, 285, 326
sistema nervoso 84, 89, 206, 207, 208, 213, 252, 343
sistema respiratório 84, 89, 261
situações de vulnerabilidade 18, 20
sobrecargas emocionais 253, 255, 257
sono 30, 34, 35, 37, 86, 210, 222, 226, 231, 232, 246, 247, 248, 260, 262

T

tecnologias 30, 34, 35, 85, 147
terapêuticas do óleo da Cannabis 242
terapia alternativa 83, 85
teste da sensibilidade dolorosa 46, 52
teste térmico 46, 52
tetrahydrocannabinol 209, 212
tipos de câncer 76, 78, 80
transformação social 30, 36
transformações 18, 20, 35, 48, 98, 99, 167, 176, 178, 179
transfusão de sangue 119
transtornos alimentares 253
transtornos mentais 30, 34, 38, 73, 91, 254, 262
tratamento biomédico 83, 86
tratamento oncológico 76
treinamento especializado 110, 115, 116

U

Unidades de Terapia Intensiva (UTI) 264

V

variedade de canabinóides 206
vetor 324, 325, 329, 335
violência 18, 20, 99, 100, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 294, 299
violência contra a mulher 153, 155, 157, 160, 162, 164
violência sexual 153, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162

Z

zoonose 324, 325, 335, 340, 341, 344, 348, 349



editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora_omnis_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 



editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

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

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 