

SAÚDE:

ASPECTOS GERAIS

VOLUME 2

Organizadora:

Andréa Kedima Diniz Cavalcanti Tenório

EDITORA
OMNIS SCIENTIA



SAÚDE: ASPECTOS GERAIS

VOLUME 2

Organizadora:
Andréa Kedima Diniz Cavalcanti Tenório

EDITORA
OMNIS SCIENTIA



Editora Omnis Scientia

SAÚDE: ASPECTOS GERAIS

Volume 2

1ª Edição

TRIUNFO - PE

2022

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizadora

Andréa Kedima Diniz Cavalcanti Tenório

Conselho Editorial

Dr. Cássio Brancaleone

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)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

S255 Saúde [livro eletrônico] : aspectos gerais: volume 2 / Organizadora
Andréa Kedima Diniz Cavalcanti Tenório. – Triunfo, PE: Omnis
Scientia, 2022.
209 p. : il.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-88958-89-6

DOI 10.47094/978-65-88958-89-6

1. Saúde. 2. Atenção à saúde. 3. Doenças – Prevenção.
I. Tenório, Andréa Kedima Diniz Cavalcanti.

CDD 610

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

A concepção de saúde sofreu fortes modificações ao longo do tempo, passando de apenas a ausência de doenças, até um estado de completo bem-estar biopsicossocial e espiritual, que por conseguinte, determina-se a partir de múltiplos fatores. Demandando dos profissionais de saúde uma visão holística capaz de contemplar o processo saúde-doença em sua complexidade.

A compreensão da multidimensionalidade do processo de adoecimento, bem como, os diversos problemas de saúde pública da contemporaneidade, como: a escassez de recursos, o envelhecimento populacional, as alterações climáticas, as doenças emergentes e reemergentes, as doenças crônicas, e até a pandemia, tornam imprescindível que tenhamos uma visão cada vez mais ampliada no contexto assistencial e de saúde pública.

Ademais, as práticas de saúde na atualidade devem fundamentar-se na prática baseada em evidências, seguindo os mais criteriosos métodos científicos, e proporcionando uma assistência de qualidade à população. Assim sendo, este livro possui 19 capítulos e abrange diferentes perspectivas e práticas, numa abordagem interdisciplinar da saúde, contemplando diferentes especialidades, como: enfermagem, medicina, odontologia, fisioterapia, farmácia e nutrição.

Em nossos livros selecionamos um dos capítulos para premiação como forma de incentivo aos autores, e entre os excelentes trabalhos que compõem esta obra, o premiado foi o capítulo 01, intitulado “ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE COM DOENÇA RENAL CRÔNICA EM REGIME HEMODIALÍTICO PÓS-COVID-19”.

A organizadora

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....13

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE COM DOENÇA RENAL CRÔNICA EM REGIME HEMODIALÍTICO PÓS COVID-19

Raphaella Castro Jansen

Vitória Costa Oliveira

Alicyregina Simião Silva

José Erivelton de Souza Maciel Ferreira

Joelita de Alencar Fonseca Santos

Francisco Walyson da Silva Batista

Letícia Pereira Felipe

Tiago Araújo Moreira

Marks Passos Santos

Camille Catunda Rocha Moreira

Christianne Vieira Limaverde Costa Garcia

José Garibaldi Vieira

Frankeline Pereira Abreu

Hármilla Hádilla Paz Paiva

Janna Helca Duarte Carneiro da Costa Cardoso

DOI: 10.47094/978-65-88958-89-6/13-27

CAPÍTULO 2.....28

A AUTOMEDICAÇÃO PRATICADA POR FREQUENTADORES DE UMA FARMÁCIA DE VITÓRIA-ES DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

Cláudia Janaina Torres Müller

Jeise Stefane de Jesus Oliveira

Karliene de Abreu Da Silva

Odilon Azevedo Calian

DOI: 10.47094/978-65-88958-89-6/28-43

CAPÍTULO 3.....	44
CONSUMO DE ANOREXÍGENOS NO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO ENTRE JANEIRO/2019 A AGOSTO/2021	
Cláudia Janaina Torres Müller	
Bianca Carminati Schmidt	
Karine Lorrayne da Silva Kuhn de Andrade	
Odilon Azevedo Calian	
DOI: 10.47094/978-65-88958-89-6/44-58	
CAPÍTULO 4.....	59
BURNOUT EM AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE: CORRELAÇÕES COM PERFIL SOCIOCULTURAL E PERCEPÇÕES DE QUALIDADE DE VIDA	
Marco Aurelio Cândido de Melo	
Amado Daniel Antiba	
DOI: 10.47094/978-65-88958-89-6/59-81	
CAPÍTULO 5.....	82
METODOLOGIA DE PESQUISA BIOMÉDICA ORIENTADA PARA A GRADUAÇÃO EM MEDICINA	
Bruna Marina Ferrari dos Santos	
Cristiano Hayoshi Choji	
Raphael Adilson Bernardes	
Priscila Buosi Rodrigues Rigolin	
Fernando Antônio Mourão Valejo	
Rodrigo Sala Ferro	
Bárbara Modesto	
Fernando Coutinho Felicio	
Rodrigo Santos Terrin	
DOI: 10.47094/978-65-88958-89-6/82-91	

CAPÍTULO 6.....92

DISPLASIA FIBROSA ÓSSEA EM PACIENTE PEDIÁTRICO: RELATO DE CASO CLÍNICO

Luís Victor Silva Ribeiro

Amanda Cristina L. Saraiva

Carla Oliveira Machado

Dalila Pereira do Nascimento

Jaila Arruda Pereira

Joelson Ferreira Santana

Mateus Gomes Leal

Ivigna Neves Ferraz Oliveira

Rita de Cássia Dias Viana Andrade

Maria da Conceição Andrade de Freitas

DOI: 10.47094/978-65-88958-89-6/92-101

CAPÍTULO 7.....102

GRAVIDEZ X GESTANTE: A IMAGEM DE SI MESMA

Cássia Rozária da Silva Souza

Cheila Maria Lins Bentes

Cássia Camila de Oliveira Araújo

Heloísa Maria Martins Pérez

Lanna Dávila Santos Monteiro

Thaynara Ramires de Farias Carvalho

DOI: 10.47094/978-65-88958-89-6/102-113

CAPÍTULO 8.....114

PERCEPÇÃO DE PARTURIENTES DIANTE A PRESENÇA DO ACOMPANHANTE NO TRABALHO DE PARTO E PARTO

Camila Lima Moraes dos Santos

Pedro Vitor Mendes Santos

Mickaelle Bezerra Calaça

José Martins Coelho Neto

Odileia Martins Silva

Rafaela Ferreira Vilanova

Ana Carla Marques da Costa

DOI: 10.47094/978-65-88958-89-6/114-127

CAPÍTULO 9.....128

NUTRIÇÃO E IMUNIDADE NO TRATAMENTO ONCOLÓGICO

Flávia Pereira da Silva Cipriano Fraga de Oliveira

Lizia Camilla Nunes Maia

DOI: 10.47094/978-65-88958-89-6/128-138

CAPÍTULO 10.....139

A PANDEMIA E SEUS REFLEXOS RELACIONADOS À SAÚDE BUCAL E AO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO

Evellyn Dos Santos Rios

Karina Lane Campos Andrade

Lara Bastos Lopes

Polyana Bastos Araújo

DOI: 10.47094/978-65-88958-89-6/139-150

CAPÍTULO 11.....151

TREINO MUSCULAR INSPIRATÓRIO: THRESHOLD OU POWERBREATHE? UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Leisly Carolini Maurer

Carolini Paulo do Nascimento

Caroline Camelo de Silos

Gabrielle Watermann Vieira

Felipe Figueiredo Moreira

Pamela Taina Licovisk

Josiane Lopes

Giovana Frazon Andrade

Ana Carolina Dorigoni Bini

DOI: 10.47094/978-65-88958-89-6/151-162

CAPÍTULO 12.....163

**PERCEÇÃO DOS IDOSOS SOBRE PRESSUPOSTO DOS PROJETOS DE VIDA:
REVISÃO DE LITERATURA**

Cássia Rozária da Silva Souza

Lanna Dávila Santos Monteiro

Marianina Cerbina Grisi Pessoa Costa

Mônica Andréia Lopez Lima

Yone Almeida da Rocha

DOI: 10.47094/978-65-88958-89-6/163-172

CAPÍTULO 13.....173

**RESULTADOS NA MARCHA EM PACIENTES QUE REALIZAM FISIOTERAPIA
ASSOCIADA A DUPLA TAREFA: REVISÃO DE LITERATURA**

Larissa Cristina Heis

Rafaela Nardi Desconsi

Vítor Augusto Fronza

DOI: 10.47094/978-65-88958-89-6/173-183

CAPÍTULO 14.....184

**PAPEL DO ENFERMEIRO COMO FACILITADOR DO TRABALHO DE PARTO
HUMANIZADO: REVISÃO NARRATIVA**

Maria Yunaria Noia Lima Ferreira

Leyla Gerlane de Oliveira Adriano

Amanda Karoliny Meneses Resende Fortes

DOI: 10.47094/978-65-88958-89-6/184-194

CAPÍTULO 15.....195

MANIFESTAÇÕES SISTÊMICAS DA INFECÇÃO POR *Helicobacter Pylori* – UMA REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA

Gabriell Simões de Castro

Luiz Henrique Souza Fantini

Matheus Portilho Esteves Lima

Danielle Cristina Zimmermann Franco

DOI: [10.47094/978-65-88958-89-6/195-203](https://doi.org/10.47094/978-65-88958-89-6/195-203)

CONSUMO DE ANOREXÍGENOS NO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO ENTRE JANEIRO/2019 A AGOSTO/2021

Cláudia Janaina Torres Müller¹;

Instituto de Ensino Superior e Formação Avançada de Vitória – IESFAVI, Vitória, Espírito Santo.

<http://lattes.cnpq.br/4767797882439504>

<https://orcid.org/0000-0001-8779-9924>

Bianca Carminati Schmidt²;

Instituto de Ensino Superior e Formação Avançada de Vitória – IESFAVI, Vitória, Espírito Santo.

Karine Lorryne da Silva Kuhn de Andrade³;

Instituto de Ensino Superior e Formação Avançada de Vitória – IESFAVI, Vitória, Espírito Santo.

Odilon Azevedo Calian⁴.

Instituto de Ensino Superior e Formação Avançada de Vitória – IESFAVI, Vitória, Espírito Santo.

<http://lattes.cnpq.br/5947725680890129>

RESUMO: A obesidade é uma doença que atinge diversas pessoas e que pode trazer inúmeros prejuízos à saúde do indivíduo, podendo ser causada por fatores genéticos, má alimentação, estilo de vida sedentário, fatores psicológicos, entre outros. Dentre os tratamentos para a obesidade está o medicamentoso por anorexígenos, uma intervenção indicada quando o paciente não alcança resultados satisfatórios com outros tratamentos. No Brasil, há regulação para a dispensação destes medicamentos, contudo, o país é um dos maiores consumidores de anorexígenos no mundo. Portanto, o objetivo deste estudo foi analisar o consumo de medicamentos anorexígenos anfepramona, femproporex e sibutramina dispensados em farmácias de manipulação no estado do Espírito Santo - ES no período de janeiro de 2019 até agosto de 2021. Para isto, foram analisados dados de acesso público da Agência Nacional de Vigilância Sanitária de Venda de Medicamentos Controlados e Antimicrobianos - Medicamentos Manipulados. Sendo assim, o estudo observou que o anorexígeno mais consumido durante o período foi a sibutramina (46%), seguida pelo femproporex (35%) e a anfepramona (19%). Apesar do maior consumo de sibutramina no período, a análise mensal de venda do fármaco apresentou tendência de queda no período, enquanto o femproporex apresentou tendência de aumento, sugerindo

uma inversão no consumo dos anorexígenos, com diminuição no consumo da sibutramina, e um aumento no consumo de fenproporex, que tem maiores efeitos adversos. Além disso, o estudo observou maior consumo de anorexígenos nos municípios de Vila Velha, Vitória, Serra e Cachoeiro de Itapemirim, e em alguns municípios mais afastados da região metropolitana do Espírito Santo, demonstrando uma interiorização da farmacoterapia por anorexígenos no estado. Apesar do uso dos anorexígenos no tratamento da obesidade ser defendida por prescritores, o uso destes medicamentos deve ser feito com cautela, já que apresentam contraindicações e efeitos colaterais graves, como dependência. Desta forma, torna-se fundamental a compreensão do papel do farmacêutico no uso racional dessas substâncias.

PALAVRAS-CHAVE: Fármacos Antiobesidade. Depressores do apetite. Consumo.

CONSUMPTION OF ANOREXIGENS IN THE STATE OF ESPÍRITO SANTO BETWEEN JANUARY/2019 TO AUGUST/2021

ABSTRACT: The obesity is a disease that affects many people and can bring several damages to the individuals health. Among the causes of this sickness, one can cite genetic factors, poor diet, sedentary lifestyle and psychological factors. One of the possible treatments for obesity is the administration of anorectics, which is indicated when other treatments do not achieve satisfactory results. Despite the regulation of the use of this type of substance, Brazil is the country with the highest consumption of anorectics. Therefore, the objective of the current study was to analyze the consumption of anorectics such as amfepramone, fenproporex and sibutramine that are dispensed in compounding pharmacies in Espírito Santo, Brazil from January, 2019 to August, 2021. Thus, data from *Agência Nacional de Vigilância Sanitária de Venda de Medicamentos Controlados e Antimicrobianos - Medicamentos Manipulados* were analyzed. As a result, the study observed that the most anorectic substance consumed during the period was the sibutramine (46%), followed by the fenproporex (35%) and the amfepramone (19%). Despite the higher consumption of sibutramine in the period considered, the monthly analysis shows a downward trend in the sale of this drug. On the other hand, fenproporex sales rates showed an upward trend. This suggests an inversion in the consumption of anorectics, with a decrease in the consumption of sibutramine, and an increase in the consumption of fenproporex, which has a greater number of adverse effects. In addition, the current work observed higher consumption of anorectics in *Vila Velha, Vitória, Serra* and *Cachoeiro de Itapemirim* as well as countryside cities, which demonstrates the advance in the use of pharmacotherapy by anorectics in the *Espírito Santo*. Despite the defense of the prescription of anorectics in the treatment of obesity, the use of these drugs should be done with caution, since they have contraindications and serious side effects, such as dependence. Thus, it is essential to understand the role of the pharmacist in guiding the rational use of these substances.

KEY-WORDS: Anti-Obesity Drugs. Appetite depressants. Consumption.

INTRODUÇÃO

Segundo a Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica (ABESO, 2016), a obesidade pode ser caracterizada pelo acúmulo de gordura excessiva em determinadas regiões do corpo de um indivíduo. Sendo que para a determinação dos quadros de obesidade o parâmetro mais indicado é o índice de massa corporal (IMC). Desta forma, um IMC menor que 24,9 kg/m² indica um indivíduo com massa corporal adequado ao seu peso e altura, enquanto indivíduos com IMC entre 25 kg/m² e 29,9 kg/m² indicam sobrepeso e indivíduos com IMC superior a 30 kg/m², um quadro de obesidade.

Atualmente a obesidade é considerada como um grande problema mundial que afeta pessoas de todas as idades e de todas as classes econômicas e está relacionada a diversos fatores, dentre eles influências genéticas, psicológicas, socioculturais, ambientais, bem como o consumo excessivo de “fast food” e um estilo de vida sedentário (WANDERLEY; FERREIRA, 2010). Nessa perspectiva a obesidade é uma doença crônica, não transmissível, que afeta diretamente à saúde podendo promover o desenvolvimento de *Diabetes Mellitus*, doenças cardiovasculares, doenças respiratórias, hipertensão, distúrbios metabólicos, câncer, entre outros (PINHEIRO; FREITAS; CORSO 2004).

Existem diversos tratamentos para a obesidade, como a reeducação alimentar e atividades físicas regulares, que devem ser feitas com o acompanhamento de um nutricionista e um educador físico, respectivamente. Há ainda, o tratamento medicamentoso, que é indicado principalmente quando o paciente não alcança resultados satisfatórios com os tratamentos nutricional, ou de atividades físicas, ou ainda, quando o paciente apresenta complicações psicológicas e emocionais que estão relacionadas ao desenvolvimento da obesidade (SILVA; BENTO; GRALHA, 2007).

Contudo, ainda segundo Silva; Bento; Gralha (2007), o tratamento medicamentoso só pode ser feito com acompanhamento médico. Este, após avaliar o paciente, indicará o tratamento medicamentoso adequado para o quadro clínico instalado. Há ainda, em último caso, o tratamento cirúrgico, indicado para pacientes com o IMC acima de 35kg/m², que já tentaram outros métodos para perda de peso e não obtiveram sucesso.

Dentre os tratamentos farmacológicos para a obesidade estão os anorexígenos. Medicamentos que atuam no sistema nervoso central, inibindo o apetite, promovendo sensação de saciedade e aumento da termogênese, tais como anfepramona, femproporex e sibutramina (NEGREIROS et al., 2011).

No Brasil, a regulação da dispensação dos medicamentos anorexígenos é realizada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), que classifica os anorexígenos como substâncias psicotrópicas pertencentes a lista B2, tornando-se sujeitas a notificação de receita do tipo B (BRASIL, 1998). Em 2007, a ANVISA instituiu o Sistema Nacional De Gerenciamento de Produtos Controlados (SNGPC), para monitorar todos os medicamentos sujeitos à Portaria 344/1998, passando a monitorar de forma informatizada todas as

informações relacionadas à produção, comércio e venda dessas substâncias em drogarias e farmácias de manipulação (BRASIL, 2007).

Apesar do controle destes medicamentos, o Brasil está entre um dos maiores consumidores de medicamentos para emagrecer do mundo. Isto é o que demonstra o relatório da Junta Internacional de Fiscalização de Entorpecentes, disponibilizado pela ANVISA (BRASIL 2010), que apresenta percentuais de consumo relacionados a doses diárias definidas para cada 1000 habitantes/dia, levando em conta medicamentos manipulados e industrializados. De acordo com este relatório, no Brasil foram consumidas em média 12,5 doses, sendo que, na Argentina, este consumo foi em torno de 11,8; mas em países como a Coréia do Sul e Estados Unidos é cerca de 9,8 doses diárias e 4,9 doses diárias, respectivamente.

De fato, segundo o relatório do SNGPC, referente ao ano de 2009, o consumo no Brasil de doses diárias por estado, para cada 1000 habitantes/dia de anorexígenos foi aproximadamente de 4,1 toneladas (BRASIL, 2010).

Diante do exposto, estudos sobre o consumo de anorexígenos no estado do Espírito Santo tornam-se relevante para avaliar qual o panorama do uso deste tipo de medicamento no estado em relação ao país e ao mundo.

Portanto, o objetivo deste estudo foi analisar a quantidade de anorexígenos comercializados em farmácias de manipulação no período de janeiro de 2019 a agosto de 2021 no estado do Espírito Santo, utilizando o Banco de Dados de Vendas de Medicamentos Controlados e Antimicrobianos – Medicamentos Manipulados (VMCA-MNM).

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo e analítico utilizando uma base em dados sobre o consumo de medicamentos anorexígenos dispensados por farmácias de manipulação do estado do Espírito Santo no período de janeiro de 2019 à agosto de 2021.

Este estudo não necessitou ser autorizado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, conforme Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa (2012), pois os resultados são referentes às bases de dados de acesso público da ANVISA de Venda de Medicamentos Controlados e Antimicrobianos - Medicamentos Manipulados.

Após a compilação dos dados de interesse (medicamentos anorexígenos manipulados) da base de dados do SNGPC, estes foram organizados, analisados e expressos na forma de gráficos com o auxílio do Software Microsoft Office Excel 2013. Foram analisados o volume de vendas, o medicamento mais vendido e qual cidade mais consumiu, sendo que o volume de venda foi analisado estatisticamente utilizando o teste de *t* de *student*, sendo considerado significativo os valores que apresentaram *p* menor ou igual a 0,05.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

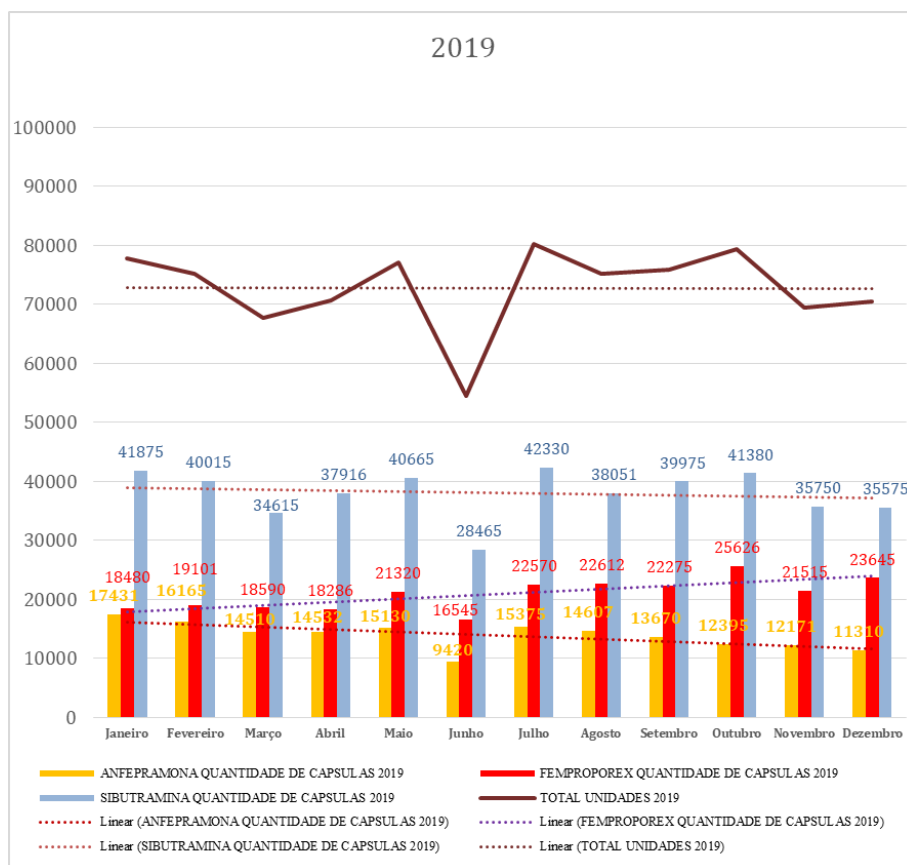
O estudo analisou o volume de vendas mensal e por cidades do estado do Espírito Santo dos anorexígenos anfepramona, femproporex e sibutramina. Apesar do mazindol fazer parte dessa classe de medicamentos, não foi localizado histórico de consumo do mesmo no período janeiro de 2019 à agosto de 2021.

No ano 2019, observou-se (Figura 1) que a venda de anorexígenos alcançou um total de 873.893 cápsulas, com uma média mensal de vendas de 72.824 (\pm 2.039) cápsulas. Ao avaliar com uma curva linear de tendência para o ano, averiguou-se que ela se apresentou com certa estabilidade. Analisando os anorexígenos separadamente, notou-se que a anfepramona mostrou um total de vendas de 166.716 cápsulas (19% do total de anorexígenos), com uma venda média mensal de 13.893 (\pm 643) cápsulas. Sendo que a curva linear de tendência para o ano foi de queda. Já o femproporex mostrou um total de vendas de 250.565 cápsulas (29% do total de anorexígenos), com uma venda média mensal de 20.880 (\pm 770) cápsulas. Sendo que a curva linear de tendência para o ano foi de subida. A sibutramina, mostrou um total de vendas de 456.612 cápsulas (52% do total de anorexígenos), com uma venda média mensal de 38.051 (\pm 1.147) cápsulas e uma curva linear com tendência de queda para o ano em questão.

Sendo assim, nosso estudo mostrou que a sibutramina foi o anorexígeno mais consumido dentre os três analisados em 2019, seguido pelo femproporex e pela anfepramona. Resultado semelhante foi observado por Colombo e Moraes (2012) em um estudo sobre o uso de anorexígenos em uma farmácia magistral de Moji Guaçu em São Paulo, onde analisaram 144 receitas B2 que continham prescrição para anfepramona, femproporex e sibutramina e a sibutramina foi a mais prescrita, seguido pelo femproporex e a anfepramona. Apesar da pequena porção de receitas analisadas e em apenas uma farmácia, os resultados encontrados se assemelham ao consumo no estado do Espírito Santo no ano de 2019.

No ano 2020, observou-se (Figura 2) que, a venda de anorexígenos alcançou um total de 799.460 cápsulas, com uma média mensal de vendas de 66.622 (\pm 3.202) cápsulas. Ao avaliar com uma curva linear de tendência para o ano, averiguou-se que ela apresentou tendência de crescimento. Analisando os anorexígenos separadamente, notou-se que a anfepramona mostrou um total de vendas de 142.728 cápsulas (18% do total de anorexígenos), com uma venda média mensal de 11.894 (\pm 605) cápsulas. Sendo que a curva linear de tendência para o ano foi de aumento de vendas. Já o femproporex mostrou um total de vendas de 299.762 cápsulas (37% do total de anorexígenos), com uma venda média mensal de 24.980 (\pm 1.819) cápsulas. Sendo que a curva linear de tendência para o ano foi de subida. A sibutramina mostrou um total de vendas de 356.970 cápsulas (45% do total de anorexígenos), com uma venda média mensal de 29.748 (\pm 1.392) cápsulas e uma curva linear de tendência para o ano de queda.

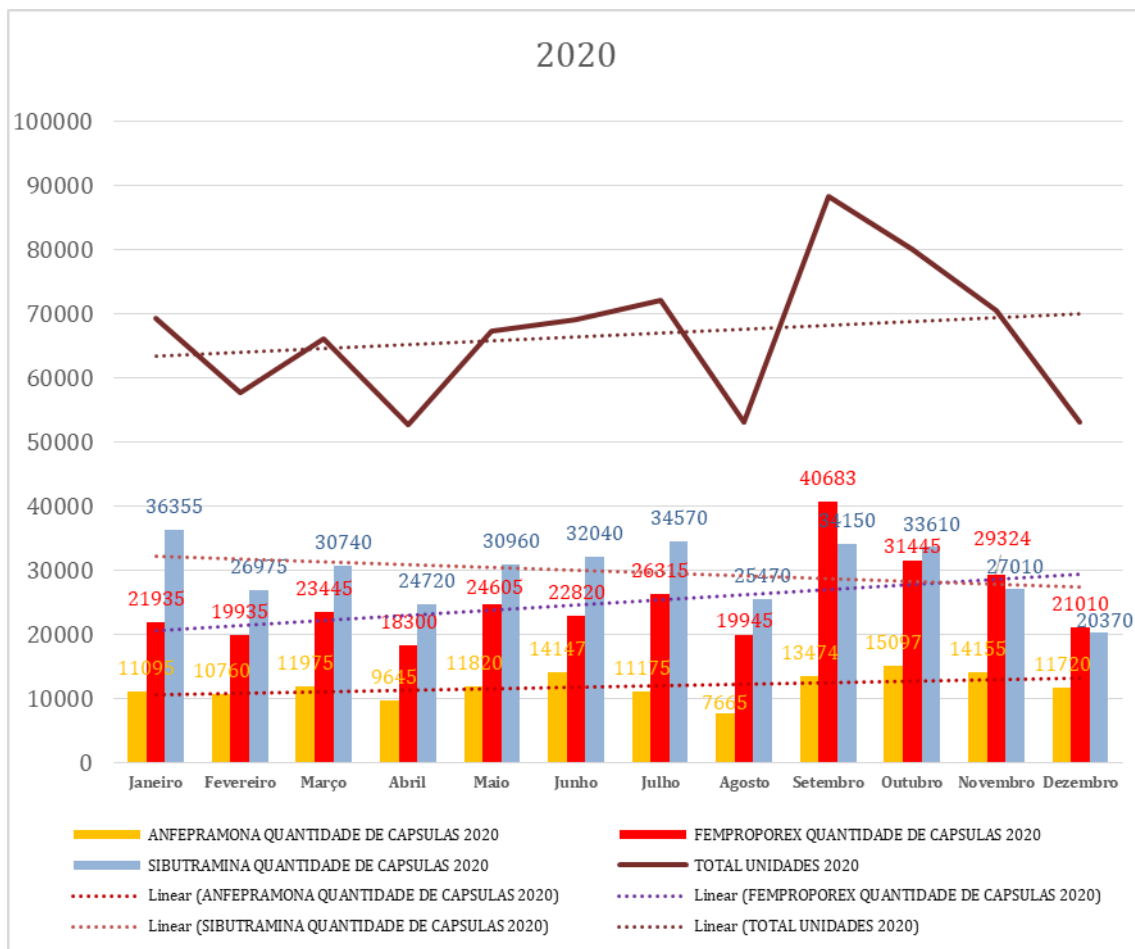
Figura 1: Consumo de anorexígenos manipulados no Espírito Santo durante o ano de 2019.



Fonte: autores.

Também em 2020 a sibutramina continuou sendo o anorexígeno mais consumido, seguida pelo femproporex pela anfepiramona. Este resultado, além de se assemelhar ao de Colombo e Moraes (2012), também corrobora aos resultados de um estudo mais antigo de Wirzbicki et al. (2010), realizado no período de outubro a dezembro de 2009 em uma farmácia da cidade de Ijuí (RS). Neste estudo, os pesquisadores observaram que de 80 prescrições/notificações 76% era para sibutramina, seguido pelo femproporex (12%) e pela anfepiramona (9%).

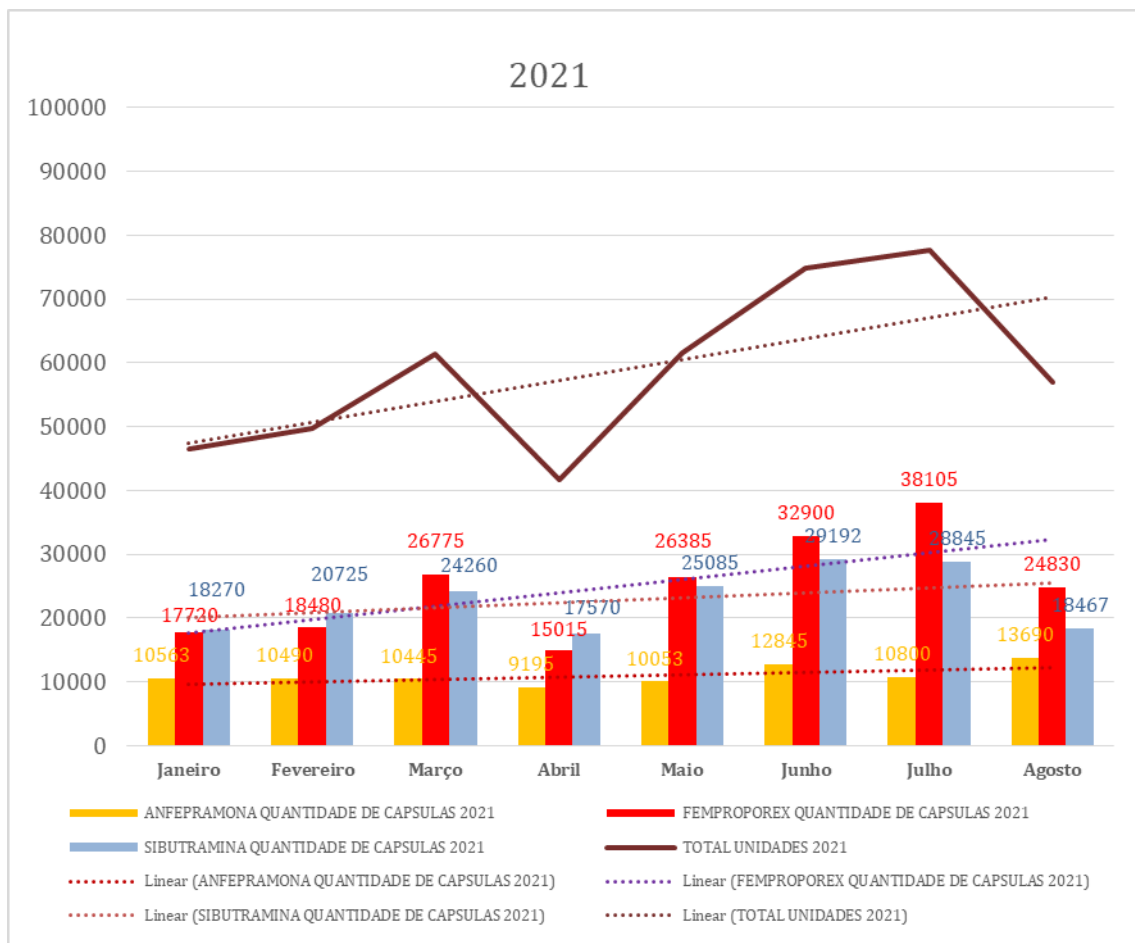
Figura 2: Consumo de anorexígenos manipulados no Espírito Santo durante o ano de 2020.



Fonte: autores.

A análise do ano de 2021 foi sobre os oito primeiros meses do ano (Figura 3), e observou-se que, o consumo de anorexígenos alcançou um total de 470.705 cápsulas, com uma média mensal de vendas de 58.838 (± 4.551) cápsulas, com uma curva de tendência de crescimento. Analisando os anorexígenos separadamente, notou-se que a anfepramona mostrou um total de vendas de 88.081 cápsulas (19% do total de anorexígenos), com uma venda média mensal de 11.010 (± 528) cápsulas e tendência de estabilidade nas vendas. Já o femproporex mostrou um total de vendas de 200.210 cápsulas (42% do total de anorexígenos), com uma venda média mensal de 25.026 (± 2.785) cápsulas. Sendo que a curva linear de tendência para o ano foi de aumento de vendas. A sibutramina mostrou um total de vendas de 182.414 cápsulas (39% do total de anorexígenos), com uma venda média mensal de 22.801 (± 1.667) cápsulas e uma curva linear de tendência para o ano de subida.

Figura 3: Consumo de anorexígenos manipulados no Espírito Santo entre os meses de janeiro a agosto do ano de 2021.



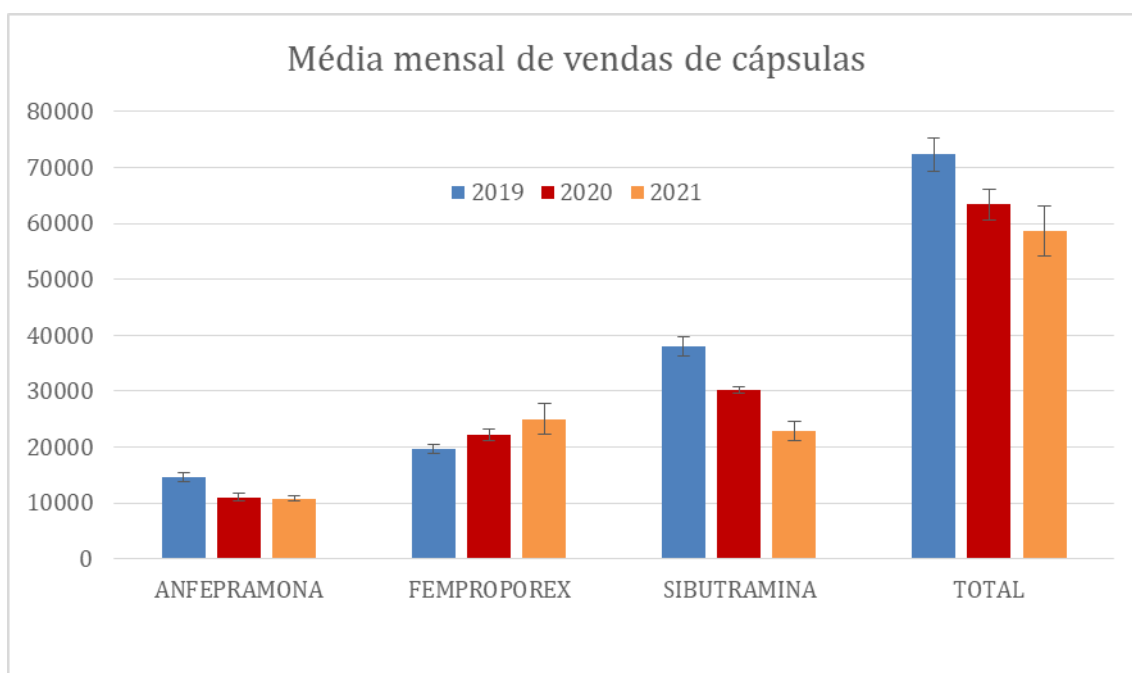
Fonte: autores.

Diferentemente das análises dos anos 2019 e 2020, nos oito primeiros meses de 2021 o anorexígeno mais vendido foi o femproporex, seguido da sibutramina e anfepramona. Este resultado corrobora ao do estudo de Bejola, Oliveira e Virtuoso (2009), que analisaram o consumo de anorexígenos manipulados em uma farmácia de Toledo-PR no período de 01 de janeiro a 31 de outubro de 2006. No estudo, os pesquisadores observaram que o femproporex foi também o mais vendido dos anorexígenos (26%), seguido pela anfepramona (12%) e pela sibutramina (11%). Contudo, não corrobora aos resultados obtidos por Cazes (2009), também em farmácias de manipulação de Nova Friburgo (RJ). O estudo de Cazes (2009) analisou dados do SNGPC do ano de 2006, e observou uma maior quantidade de vendas de anfepramona (49,9%), seguido de femproporex (44%) e mazindol (6,1%).

Comparando a média de vendas de cápsulas em um mesmo período nos três anos (oito primeiros meses de cada ano), observou-se (Figura 4) que a média mensal de vendas dos anorexígenos apresentou uma redução nos anos de 2020 e 2021 quando comparado ao ano de 2019, mas não há diferença estatísticas entre os anos de 2020 e 2021. Essa queda no consumo destes medicamentos nos anos 2020 e 2021 pode estar relacionada

à pandemia da COVID-19, onde o comércio, alguns consultórios e clínicas médicas se mantiveram fechados por um ou mais períodos do ano. Além disso, nesse período de pandemia as pessoas se mantiveram em isolamento social, o que dificultou o acesso a receitas médicas visto que essas medicações só podem ser adquiridas na farmácia com receita física não sendo aceitas por meios digitais nem eletrônicos (ESPÍRITO SANTO, 2021).

Figura 4: Comparação da média de vendas mensal de cápsulas dos oito primeiros meses dos anos de 2019, 2020, 2021 (*, # significância $p < 0,05$; * diferenças em relação a 2019, # diferenças em relação a 2020).



Fonte: autores.

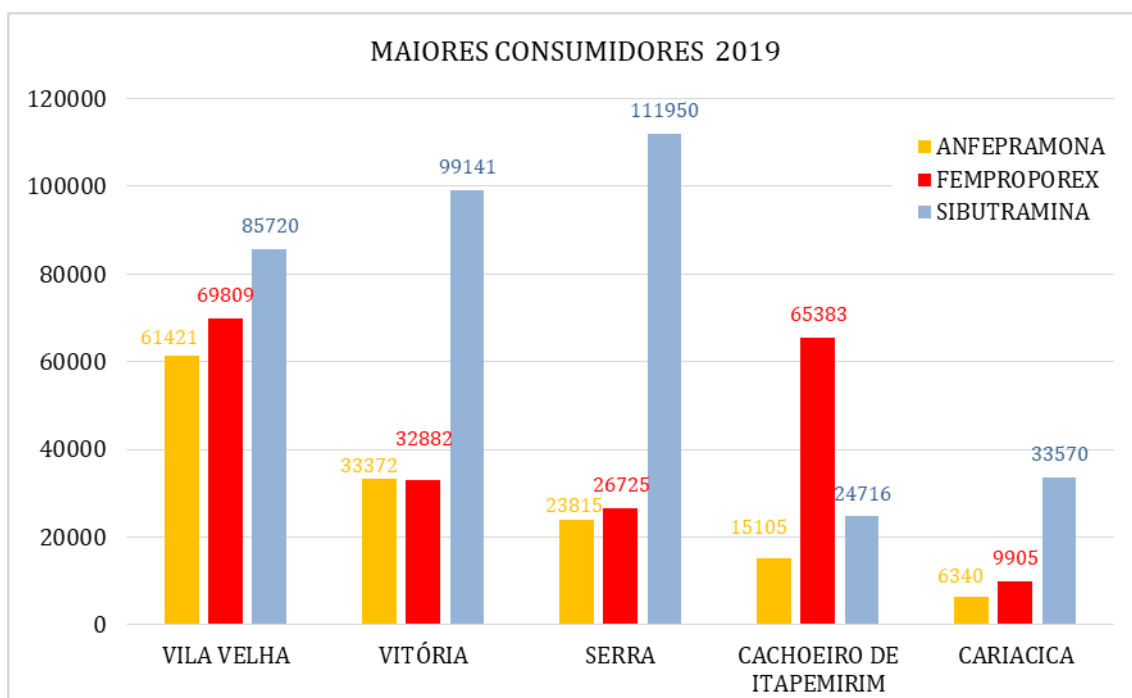
Analisando os anorexígenos separadamente, no mesmo período, notou-se que anfepramona e a sibutramina apresentaram uma queda de consumo mensal quando comparados os anos de 2020 e 2021 com 2019, sendo que a sibutramina também apresentou diferença quando comparados os anos de 2020 e 2021. Entretanto, o femproporex apresentou aumento na média mensal de vendas quando comparado os anos de 2021 e 2019. Os dados sugerem um crescimento de venda de femproporex durante o período, quando comparado às outras substâncias em todos os anos, mas em 2021 este crescimento ganha destaque.

Apesar do femproporex ter apresentado crescimento de venda e a sibutramina ter apresentado declínio no consumo no período analisado, o consumo da sibutramina ainda foi maior que dos outros anorexígenos. Presume-se que uma das causas possa estar relacionada ao preço da sibutramina, já que os medicamentos derivados das anfetaminas (femproporex e anfepramona) possuem um custo mais elevado, tornando a sibutramina o

medicamento para auxiliar na perda de peso com melhor custo.

O estudo também analisou o consumo de anorexígenos por município durante o período de janeiro de 2019 à agosto de 2021 (Figuras 5). Nesta análise, observou-se que no ano de 2019 os cinco municípios que mais consumiram a anorexígenos foram Vila Velha (216.950 cápsulas), Vitória (165.395 cápsulas), Serra (162.490 cápsulas), Cachoeiro de Itapemirim (105.204 cápsulas) e Cariacica (49.815 cápsulas).

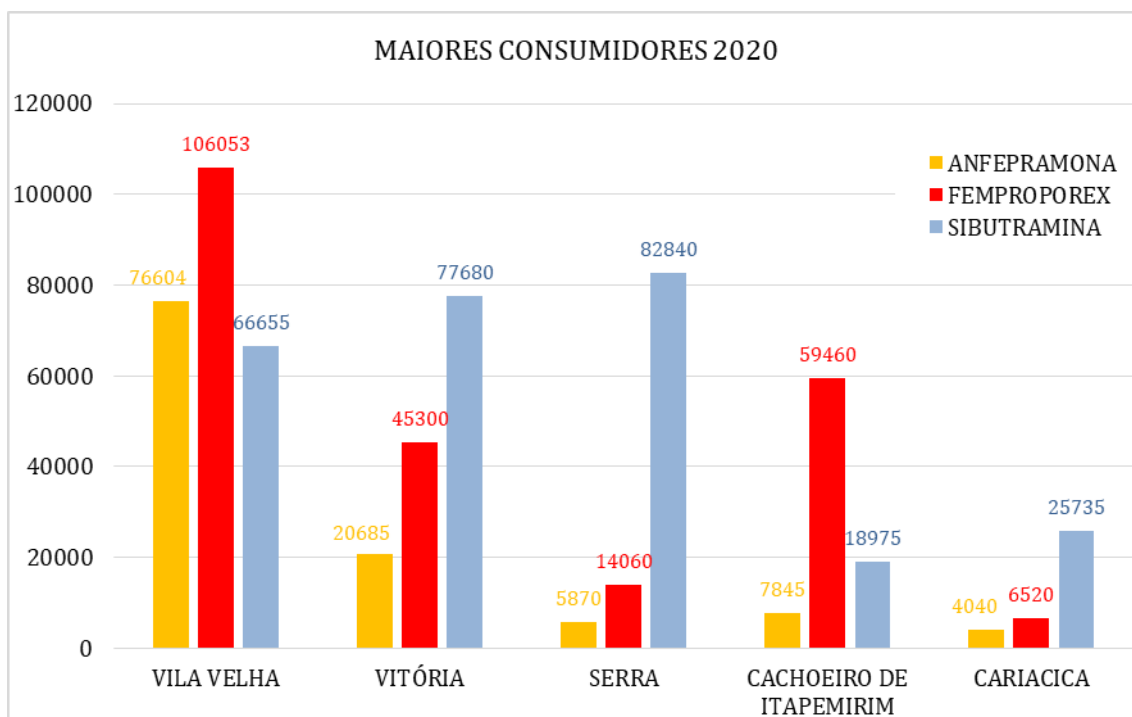
Figura 5: Cinco municípios de maior consumo de anorexígenos no Espírito Santo em 2019.



Fonte: autores.

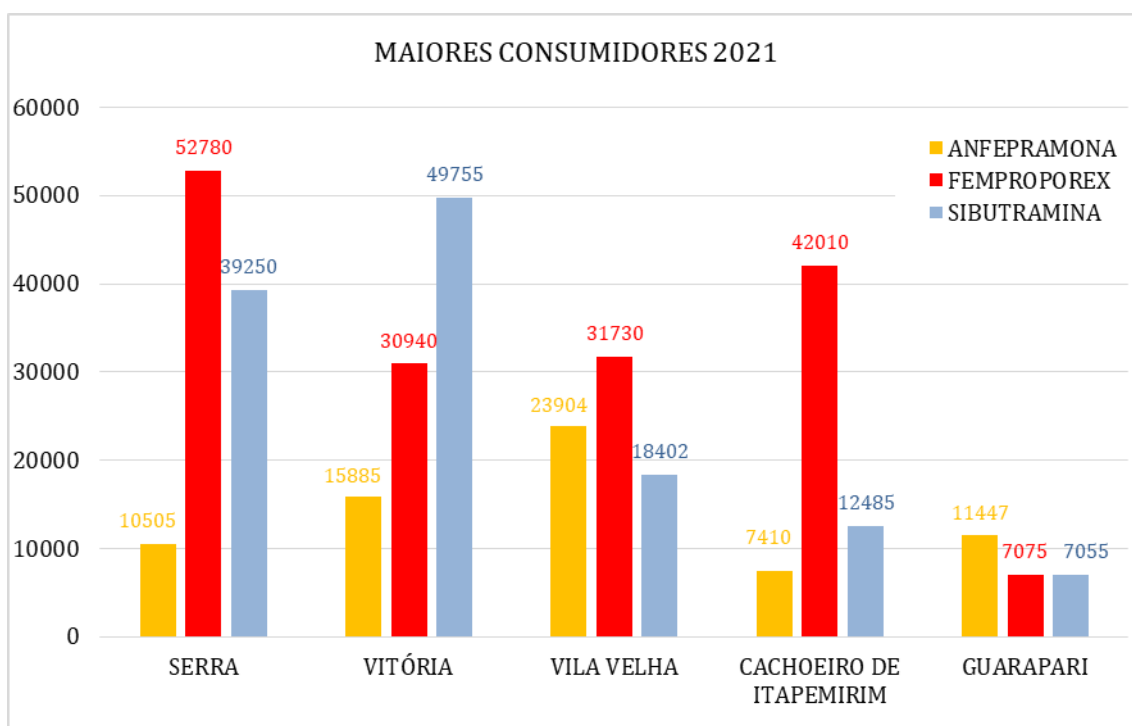
No ano de 2020 (Figura 6), observou-se que os cinco maiores consumidores de anorexígenos foram Vila Velha (249.312 cápsulas), Vitória (143.665 cápsulas), Serra (102.770 cápsulas), Cachoeiro de Itapemirim (82.280 cápsulas), Cariacica (36.295 cápsulas).

Figura 6: Cinco municípios de maior consumo de anorexígenos no Espírito Santo em 2020.



Fonte: autores

Figura 7: Cinco municípios de maior consumo de anorexígenos no Espírito Santo em 2021.



Fonte: autores.

Já nos oito primeiros meses do ano de 2021, observou-se (Figura 7), que os cinco maiores consumidores de anorexígenos foram Serra (102.525 cápsulas), Vitória (96.580 cápsulas), Vila Velha (74.036 cápsulas), Cachoeiro de Itapemirim (61.905 cápsulas) e Guarapari (25.577 cápsulas).

Percebe-se que os municípios que mais dispensaram essas substâncias fazem parte da Região Metropolitana da Grande Vitória, com exceção de Cachoeiro de Itapemirim. A Região Metropolitana da Grande Vitória é um centro urbano composto pelos municípios de Vitória, Vila Velha, Serra, Cariacica, Viana, Fundão e Guarapari (ESPÍRITO SANTO, 2022). Cachoeiro de Itapemirim é um município localizado ao sul do estado e classificado como uma região interiorana do estado, apesar de sua importância econômica (CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM 2020).

Os anorexígenos são substâncias que só podem ser manufaturadas e dispensadas por prescrição médica via receita azul B2, seguida do termo de responsabilidade. Contudo, é possível saber de relatos de pessoas que conseguiram adquirir esses medicamentos sem receita médica. De fato, segundo um estudo de Silva, Oliveira e Ferreira (2012) 23,5% de 85 entrevistados admitiram adquirir anorexígenos sem receita. Além disso, há ainda o acesso a esses medicamentos no “mercado negro” via internet.

Entretanto, é importante ressaltar que os anorexígenos apresentam riscos à saúde, principalmente se usado de forma indevida. Além disso, em 2021 uma análise da ANVISA com base em diversos estudos científicos concluiu que anfepramona, femproporex e mazindol apresentam mais riscos que os benefícios aos seus usuários. Em relação a sibutramina a análise da ANVISA observou que este medicamento apresenta mais benefício do que riscos (BRASIL, 2021).

CONCLUSÃO

Através desse estudo observou-se que, apesar dos riscos a saúde causados pelos anorexígenos, é grande o número de indivíduos que recorrem a classe de fármacos para o tratamento da obesidade e da perda de peso.

No estudo, observa-se ainda o alto consumo de anorexígeno no estado do Espírito Santo, principalmente em municípios da Região Metropolitana da Grande Vitória e no município de Cachoeiro de Itapemirim, que apesar de não ser considerado uma localidade interiorana do estado, se apresenta como uma região com grande movimento econômico e movimento na dispensação de anorexígenos manipulados. Sendo assim, o estudo apresenta uma interiorização do consumo de anorexígeno

Além disso, apesar do uso dos anorexígenos no tratamento da obesidade ser defendida por prescritores, o uso destes medicamentos deve ser feito com cautela, já que apresentam contraindicações e efeitos colaterais graves, como dependência. Desta forma, torna-se fundamental a compreensão do papel do farmacêutico no uso racional dessas

substâncias.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA PARA O ESTUDO DA OBESIDADE E DA SÍNDROME METABÓLICA -ABESO. **Diretrizes Brasileiras de Obesidade 2016**. 4.ed. - São Paulo, 2016. Disponível em: <https://abeso.org.br/wp-content/uploads/2019/12/Diretrizes-Download-Diretrizes-Brasileiras-de-Obesidade-2016.pdf>. Acesso em: 01 nov. 2021.

BEJOLA, A; OLVEIRA, S. M. M.de; VIRTUOSO, S. **Avaliação de Anorexígenos e suas Associações Prescritas em uma Farmácia com Manipulação Do Município De Toledo-PR**. Visão Acadêmica, Curitiba, V.10, N.2, pp 116-122. 2009. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/academica/article/view/21341/14069>>. Acesso em: 30 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Portaria nº 344, de 12 de maio de 1998**. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/svs/1998/prt0344_12_05_1998_rep.html>. Acesso em: 15 mar. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução da Diretoria Colegiada Nº 27, de 30 de março de 2007**. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2007/rdc0027_30_03_2007.htm>. Acesso em: 20 abr. 2021.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária- ANVISA. **Estatísticas do Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados - SNGPC, do ano calendário 2009**. ANVISA, 2010.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. **Decisão do STF sobre a constitucionalidade da Lei 13.454/2017 (sobre anorexígenos)**. Notícias. 2021. Disponível em: <<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2021/decisao-do-stf-sobre-a-constitucionalidade-da-lei-no-lei-13-454-2017-sobre-anorexigenos>>. Acesso em: 03 nov. 2021.

CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM. Secretaria Municipal de Desenvolvimento. **Cachoeiro é a segunda cidade mais competitiva do ES, mostra ranking**. Notícias. 2020. Disponível em: <<https://www.cachoeiro.es.gov.br/noticias/cachoeiro-e-a-segunda-cidade-mais-competitiva-do-es-mostra-ranking/>>. Acesso em: 15 nov. 2021.

CAZES, L. E. B. **Perfil e prevalências de consumo de psicotrópicos anorexígenos no município de Nova Friburgo/Rio de Janeiro 2009**. (Dissertação de Mestrado

Profissional em Vigilância Sanitária) – Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde. Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2009. Disponível em: <<https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/9566/1/74.pdf>>. Acesso em: 30 out. 2021

COLOMBO, H. C.; MORAIS, D. C. M. de. **Avaliação da prescrição de psicotrópicos anorexígenos e sacietógenos para controle de peso em uma farmácia magistral de Mogi Guaçu, São Paulo, Brasil.** FOCO - Ano 3 - Nº 3, 2012. Disponível em: <<http://www.revistafoco.inf.br/index.php/FocoFimi/article/view/4/19>>. Acesso em: 15 mai. 2021.

CONSELHO NACIONAL DE ÉTICA EM PESQUISA - CONEP. **Resolução nº 466 de 12 de dezembro 2012.** 2012. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/reso466.pdf>. Acesso em: 08 jul 2021.

ESPÍRITO SANTO. **Decreto Nº 4859-R, de 03 de abril de 2021.** 2021 Disponível em: <[https://coronavirus.es.gov.br/Media/Coronavirus/Legislacao/Decreto%20n%C2%BA%204859-R%20-%20Risco%20Extremo%20-%20atualizado%20em%2008.04%20\(1\).pdf](https://coronavirus.es.gov.br/Media/Coronavirus/Legislacao/Decreto%20n%C2%BA%204859-R%20-%20Risco%20Extremo%20-%20atualizado%20em%2008.04%20(1).pdf)>. Acesso em: 03 nov. 2021.

ESPÍRITO SANTO. **Sistema Integrado De Bases Geoespaciais Do Estado Do Espírito Santo (GEOBASES).** 2022. Disponível em: <https://geobases.es.gov.br/mapas-municipios-es>. Acesso em: 21 jan. 2022.

NEGREIROS, I. I. F.; OLIVEIRA, D. C.; FIGUEREDO, M. R. O.; FERRAZ, D. L. M.; SOUZA, L. S.; MOREIRA, J.; GAVIOLI, E. C. **Perfil dos efeitos adversos e contra indicações dos fármacos moduladores do apetite: uma revisão sistemática.** Nutrire: rev. Soc. Bras. Alim. Nutr. = J. Brazilian Soc. Food Nutr., São Paulo, SP, v. 36, n. 2, p. 137-160, ago. 2011. Disponível em: <http://sban.cloudpainel.com.br/files/revistas_publicacoes/333.pdf>. Acesso em: 10 mai. 2021.

PINHEIRO, A. R. de O.; FREITAS, S. F. T. de.; CORSO, A. C. T. **Uma abordagem epidemiológica da obesidade.** Revista de Nutrição, v. 17, n. 4, pp 523-533, Campinas-SP, 2004. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/rn/v17n4/22900.pdf>>. Acesso em: 15 mar. 2021.

SILVA, C. C., BENTO, S. A. DE A., GRALHA, S. **Nível de conhecimento e principais condutas de nutricionistas e educadores físicos frente à obesidade.** Revista Brasileira De Obesidade, Nutrição E Emagrecimento, V.1, N.2, pp.1-15. 2007. Disponível em: <<http://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/13/11>>. Acesso em: 05 mar. 2021.

SILVA, J. R.; OLIVEIRA, E. N. F. de.; FERREIRA, A. G. **Avaliação do consumo de anorexígenos derivados de anfetamina em cidades de Goiás.** Ensaios e Ciências: Ciências Biológicas, Agrárias e da Saúde, Campo Grande, v. 16, n. 3, pp. 9 - 19, 2012. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/pdf/260/26029237001.pdf>>. Acesso em: 11 abr. 2021.

WANDERLEY, E. N.; FERREIRA, V. A. **Obesidade: uma perspectiva plural.** Revista Ciência Saúde Coletiva. 2010; V. 15 N. 1, pp 185-94. Rio de Janeiro - RJ, 2010. Disponível em: <DOI:<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232010000100024>>. Acesso em: 20 mar. 2021.

WIRZBICKI, D. C. M. de; CHAVES, H. S; SHUBERT, P. ; OLIVEIRA, K.R; BUZANELO, V. V. **Perfil dos Usuários de Anorexígenos de uma Drogeria em Ijuí-RS**. Revista Contexto & saúde Ijuí, Editora Unijuí V. 10 N. 19, pp. 122-126. 2010. Disponível em: <<https://docplayer.com.br/26810281-Perfil-dos-usuarios-de-anorexigenos-de-uma-drogeria-em-ijui-rs.html>>. Acesso em: 30 out. 2021.

Índice Remissivo

A

Ações de campo 60, 80
Acompanhante 115, 116, 118
Adenocarcinoma gástrico 195, 196, 197
Agência nacional de vigilância sanitária 36, 40, 44, 45, 46, 56
Agente comunitário de saúde (acs) 59
Alimentação 128, 138
Alteração na rotina 139
Análise histopatológica 93, 95
Anemia ferropriva 195, 198
Anfepramona 44, 46, 48, 49, 50, 51, 52, 55
Anorexígenos 44, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57
Antimicrobianos 44, 45, 47
Apoio emocional 115, 116, 122, 123
Aprendizagem 69, 70, 83, 84, 90
Assistência de enfermagem 15, 18, 23, 26, 27, 188, 194
Assistência farmacêutica 28, 32, 37, 38, 39
Atendimento clínico 83, 84
Atividade físicas 164
Atividades de planejamento 60, 80
Atividades externas 60, 79
Autoimagem 103
Automedicação 28, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 39, 42, 43
Autopercepção 59
Avaliação das ações 60, 80
Avanço tecnológico e científico 83

B

Bactéria 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201
Balanço hídrico rigoroso 15
Base de dados 43, 83, 119, 121, 122, 167
Bradicinesia 173, 174
Burnout 59, 60, 61, 62, 64, 65, 66, 68, 71, 72, 73, 74, 76, 79, 81

C

Categoria profissional 59, 62
Células 128, 129, 130, 131, 132, 133, 135, 143, 144
Células cancerígenas 128, 133
Cicatrização da ferida operatória 15, 21
Comunicação 83, 84, 90, 123
Corpo docente 83, 84
Covid-19 6, 7, 13, 15, 16, 17, 18, 19, 23, 24, 25, 26, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 39,

40, 41, 42, 43, 52, 139, 140, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150
Cuidados de enfermagem 15
Cura do coronavírus 28
Curso médico 83, 85

D

Deformidades faciais 93, 95, 98
Demandas 18, 59, 62, 142
Demandas de adaptação 59
Demandas de trabalho 59
Depressores do apetite 45
Desenvolvimento acadêmico 83, 91
Desequilíbrio eletrolítico 15, 21, 22
Desordem neurodegenerativa 173, 174
Diabetes mellitus tipo 2 195, 200
Discente 83, 90, 91
Displasia fibrosa-óssea 93
Distúrbios hematológicos 195
Docente 83, 84, 88, 90, 91
Doença coronariana 195
Doença crônica 22, 38, 46, 59
Doença de parkinson 173, 174, 178, 179
Doença hepática gordurosa não alcoólica (nafld) 195
Doença neurodegenerativa 173, 175, 198
Doença renal crônica 15, 16, 18, 19, 21, 25
Doenças gastrointestinais 195
Doenças respiratórias 46, 144, 151, 159, 160
Dor 17, 21, 36, 71, 79, 96, 103, 122, 123, 142, 174, 185, 189, 191, 192
Dupla tarefa 173, 175, 176, 179, 180, 181, 182

E

Efeitos colaterais 45, 55, 132, 134, 135
Emoções 103, 189
Enfermagem 15, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 24, 25, 26, 27, 43, 81, 125, 126, 127, 135, 136,
184, 186, 187, 188, 192, 193, 194
Enfermagem baseada em evidências 184
Enfermeiro obstetra 115, 124, 188, 194
Enjoos constantes 103
Ensino 66, 67, 68, 72, 76, 77, 80, 83, 84, 90, 91, 107, 167, 171, 188, 193
Envelhecimento 6, 113, 163, 165, 167, 170, 171, 172, 175
Equilíbrio hídrico 15, 21
Equipe de saúde da família (esf) 59, 62
Espera do parto 102, 105
Estágios supervisionados 83, 85
Estilo de vida sedentário 44, 46
Estresse no trabalho 59, 63

Exames imaginológicos 93
Exaustão emocional 59, 60, 62, 64, 65, 68, 74, 75, 76, 78
Excisão cirúrgica 93
Exercícios respiratório 152
Expectativas 59, 102, 104, 105, 110, 121, 163, 165, 189, 191

F

Fármacos antiobesidade 45
Fatores genéticos 44, 131, 175
Fatores psicológicos 44
Femproporex 44, 46, 48, 49, 50, 51, 52, 55
Fisioterapia 6, 160, 173, 175, 176, 182
Formação acadêmica 83, 84

G

Gastrites crônicas 195
Gestação 103, 104, 105, 108, 109, 110, 185, 187, 191, 194
Gravidez 102, 104, 105, 106, 108, 110, 111, 112, 113, 119, 122

H

Helicobacter pylori 195, 196, 198, 202, 203
Humanização da assistência 184
Humanização de parto 114, 116

I

Identidade pessoal 103
Imunoterapia 128, 130, 133, 135
Inclusão na sociedade 164
Infecção crônica 195, 199
Informação 83, 84, 90, 115, 124
Ivermectina 29, 31, 35

L

Lesões ósseas 93
Linfoma 195, 196, 199
Local de trabalho 59, 62, 75

M

Má alimentação 44, 135
Mal-estar 103
Mandíbula 93
Medicamentos controlados 44, 45, 47
Medicamentos manipulados 44, 45, 47
Medicina 14, 59, 83, 91, 133, 136, 137, 202
Medidas de isolamento social 28
Microrganismo 195

Modalidade terapêutica 128
Mudança de hábitos alimentares 139
Mudanças fisiológicas 103

N

Nascimento do bebê 102
Neoplasia 93, 98
Nutrição 20, 57, 128, 136

O

Obesidade 44, 46, 55, 57, 142
Objetivos 59, 62, 165, 181
Odontologia 100, 139, 140, 141, 147, 150
Odontopediatra 93, 96
Organização mundial da saúde (oms) 116, 139, 145
Órgãos 15, 16, 23, 129, 132
Orientação farmacêutica 29, 39
Osso imaturo 93, 95
Osteoporose 195

P

Paciente oncológico 128
Padrões 59, 62, 94, 104, 165
Pandemia 6, 16, 23, 26, 28, 30, 31, 32, 33, 34, 39, 40, 41, 43, 52, 139, 140, 141, 142, 145, 146, 147, 148, 149, 150
Parto 105, 109, 110, 113, 114, 116, 117, 118, 119, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194
Parturiente 114, 116, 117, 124, 186, 188, 189, 190, 191, 194
Perda de dopamina 173, 174
Perspectiva dos idosos 163, 165
Pessoa idosa 164
Planejamento cirúrgicos 93
Pós covid-19 15, 18, 19, 24
Pós-parto 116, 125, 184, 190, 191, 192
Powerbreathe® 151, 152, 159, 160
Prática odontológica 139
Prejuízos à saúde 44
Pré-natal 102, 106, 109
Preocupações 16, 59, 110, 165
Pré-parto 115
Presença do cônjuge 115, 122
Prevenção 24, 28, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 39, 40, 130, 137, 138, 145, 146
Prevenção à covid-19 28, 33
Processo inflamatório crônico 195, 196
Processos biológicos 163, 165, 198
Processos patológicos 93

Produtores de conteúdo web 83, 85
Profissionais de saúde 6, 23, 31, 38, 59, 62, 71, 76, 81, 146, 191, 192
Projeto de vida 164, 167, 172
Psoríase 195
Púrpura trombocitopênica idiopática 195, 198

Q

Qualidade de vida 17, 23, 38, 59, 60, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 74, 75, 76, 78, 79, 80, 81, 128, 132, 135, 136, 137, 159, 161, 163, 168, 169, 170, 171, 173, 174, 182, 195

R

Reabilitação 152
Reformas sanitárias 59, 62
Região mandibular 93, 96
Representação social 103
Rigidez 173, 174
Rins 15, 16, 17, 23
Risco de cânceres 128
Risco de desequilíbrio eletrolítico 15, 20, 21
Risco de infecção 15, 20, 21

S

Sala de parto 115
Saúde bucal 61, 139, 141, 142, 146, 149
Sentimentos 69, 70, 74, 103, 104, 105, 109, 110, 111, 116, 163, 166, 168, 169, 170, 185, 189
Sibutramina 44, 46, 48, 49, 50, 51, 52, 55
Sistema imunológico 23, 31, 128, 129, 130, 133, 134, 135, 136, 138
Sistema único de saúde (sus) 59, 62, 145
Supervisão 83, 84

T

Tecido fibroso 93, 95, 98
Tecido linfóide 195, 196
Tecnologia 83, 84, 90
Terapia hemodialítica 15, 18, 22, 23, 24, 26
Threshoud® 151, 152
Tipo de câncer 128, 129, 131, 134
Tomografia computadorizada 93
Tomografia computadorizada de feixe cônico (tcfc) 93
Trabalho de parto 110, 114, 116, 117, 122, 124, 125, 184, 185, 186, 189, 190, 192
Transtornos mentais 79, 81, 139
Tratamento oncológico 128, 130, 133
Treino muscular inspiratório (tmi) 151
Tremor 173, 174

U

Úlceras pépticas 195, 196

Unidade básica de saúde 102, 106

Uso racional de medicamentos 29, 38, 39

Usuários 38, 55, 83, 85, 86

V

Visitas domiciliares 60

Vitamina b12 195, 198, 200

Vitamina c 28, 34, 39, 200

Vitamina d 28, 34, 39, 43

Volume de líquidos excessivo 15, 20, 21

Z

Zinco 28, 34, 39



EDITORA
OMNIS SCIENTIA

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 



EDITORA
OMNIS SCIENTIA

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 