



As ciências da saúde  
desafiando o *status quo*:

Construir habilidades para vencer barreiras

**Isabelle Cerqueira Sousa**  
(Organizadora)

**Atena**  
Editora  
Ano 2021

### **Editora chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

### **Assistentes editoriais**

Natalia Oliveira

Flávia Roberta Barão

### **Bibliotecária**

Janaina Ramos

### **Projeto gráfico**

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

### **Imagens da capa**

iStock

### **Edição de arte**

Luiza Alves Batista

### **Revisão**

Os autores

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2021 Os autores

Copyright da Edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

### **Conselho Editorial**

#### **Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Profª Drª Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Arnaldo Oliveira Souza Júnior – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense  
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo  
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá  
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima  
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros  
Prof. Dr. Humberto Costa – Universidade Federal do Paraná  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador  
Prof. Dr. José Luis Montesillo-Cedillo – Universidad Autónoma del Estado de México  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Miguel Rodrigues Netto – Universidade do Estado de Mato Grosso  
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador  
Prof. Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Salvador  
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Prof. Dr. Arinaldo Pereira da Silva – Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará  
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia  
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Jayme Augusto Peres – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

### **Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília  
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí  
Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina  
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra  
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia  
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

### **Ciências Exatas e da Terra e Engenharias**

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto  
Profª Drª Ana Grasielle Dionísio Corrêa – Universidade Presbiteriana Mackenzie  
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás  
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Cleiseano Emanuel da Silva Paniagua – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás  
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá  
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Sidney Gonçalo de Lima – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

### **Linguística, Letras e Artes**

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro  
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará  
Profª Drª Edna Alencar da Silva Rivera – Instituto Federal de São Paulo  
Profª Drª Fernanda Tonelli – Instituto Federal de São Paulo,  
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná  
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará  
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

As ciências da saúde desafiando o status quo: construir habilidades para  
vencer barreiras

**Diagramação:** Camila Alves de Cremo  
**Correção:** Giovanna Sandrini de Azevedo  
**Indexação:** Gabriel Motomu Teshima  
**Revisão:** Os autores  
**Organizadora:** Isabelle Cerqueira Sousa

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**

C569 As ciências da saúde desafiando o status quo: construir habilidades para vencer barreiras / Organizadora Isabelle Cerqueira Sousa. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

159 p., il.

ISBN 978-65-5983-363-4

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.634210908>

1. Saúde. I. Sousa, Isabelle Cerqueira (Organizadora).  
II. Título.

CDD 613

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

**Atena Editora**

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

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


contato@atenaeditora.com.br

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: PERFIL SOCIOPROFISSIONAL DOS ENFERMEIROS E MÉDICOS**


Lemmerson de Jesus Costa  
Franciele da Silva Santos de Omena  
Cristiane Franca Lisboa Gois  
Geisa Carla de Brito Bezerra Lima  
José Rodrigo Santos Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6342109081>

### **CAPÍTULO 2..... 9**

#### **COMPETÊNCIAS COLABORATIVAS DESENVOLVIDAS DURANTE AS VISITAS DOMICILIARES**


Queli Lisiane Castro Pereira  
Raiane Moreira da Silva  
Joalita de Paula Rocha

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6342109082>

### **CAPÍTULO 3..... 21**

#### **FERRAMENTAS DE ABORDAGEM FAMILIAR: ESTUDO DE CASO DE UMA FAMÍLIA COM RISCO SOCIAL**


Luana Silva Sousa  
Francisco Antônio de Sousa  
Jardel de Alcântara Negreiros  
João Batista Silva Filho  
Joyce Mazza Nunes Aragão

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6342109083>

### **CAPÍTULO 4..... 32**

#### **CENTRO DE INTEGRAÇÃO PARA PESSOAS EM VULNERABILIDADE SOCIAL EM CEILÂNDIA- DISTRITO FEDERAL**

Pâmela Stephanie da Silva Negreiros  
Nathália Louise Macêdo Leal


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6342109084>

### **CAPÍTULO 5..... 46**

#### **FORMANDO VÍNCULOS: ESCUTA ATIVA COMO ESTRATÉGIA DE APROXIMAÇÃO ENTRE PROFISSIONAIS E USUÁRIAS(OS) COM HIPERTENSÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Renata Rocha Tsuji da Cunha  
Suzeli Germano  
Letícia Diniz França  
Anna Carolina dos Santos Ramalho  
Juliana Silva Cancian  
Heloisa Delmonte Pereira


Cláudia Fegadolli  
Ana Lúcia de Moraes Horta  
Luciene Andrade da Rocha Minarini

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6342109085>

**CAPÍTULO 6..... 58**

**IMPACTOS DA NOVA POLÍTICA DE ATENÇÃO BÁSICA NA SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VISTA-RR**


Karine Barroso Silva  
Aristides Sampaio Cavalcante Neto  
Emanuel Araújo Bezerra  
Karla Santana Moraes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6342109086>

**CAPÍTULO 7..... 68**

**IMPLANTAÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES (PNPIC), COM ÊNFASE NAS PLANTAS MEDICINAIS NA ATENÇÃO BÁSICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA DE 2007 À 2017**


Fernanda Carmo dos Santos  
Wanne Thaynara Vaz Gurjão  
Andrea Portal do Espírito Santos  
Marcelina Ribeiro da Silva  
Nelyana Alessandre Alves de Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6342109087>

**CAPÍTULO 8..... 81**

**INSEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL E INDICADORES ANTROPOMÉTRICOS, DIETÉTICOS E SOCIAIS DAS FAMÍLIAS DE TRABALHADORES RURAIS SEM TERRA EM LIMOEIRO DO NORTE-CE**


Daniel Ferreira da Silva  
Josicleia Vieira de Abreu do Vale  
Bruna Yhang da Costa Silva  
Ana Karen Nogueira Celedonio  
Thayla Gutihellen Santiago de Oliveira  
Ana Klécia Santiago de Oliveira  
Lucas Nunes Fernandes  
Thais Cristina Sousa Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6342109088>

**CAPÍTULO 9..... 95**

**A IDENTIDADE NÃO TÃO SECRETA DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE**

Tiago Pereira de Souza  
Paulo Antônio Barros Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6342109089>


**CAPÍTULO 10..... 105**

**ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM UMA EQUIPE DE CUIDADOS PALIATIVOS:**



## RELATO DE CASO


Danielle Ramos Domenis  
Josefa Aparecida Ribeiro Bispo  
Raphaela Saturnino Cerqueira  
Jemima Santos Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090810>

## **CAPÍTULO 11..... 114**

### GRUPO DE TRABALHO DE FONOAUDIOLOGIA EM SAÚDE MENTAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA


Tathiana de Itacarambi Pereira  
Juliana Pinheiro dos Santos  
Marilisa Barbosa Hessel  
Douglas Fernandes Moura

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090811>

## **CAPÍTULO 12..... 124**

### FISIOTERAPIA NO ALÍVIO DA DOR EM PACIENTES ONCOLÓGICOS: UMA VISÃO REABILITADORA EM CUIDADOS PALIATIVOS


Marina Carvalho Magalhães Araújo  
Rayara Mayanne de Oliveira Sousa  
Lílian de Melo de Miranda Fortaleza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090812>

## **CAPÍTULO 13..... 135**

### ATUALIZAÇÃO EM IST/AIDS – RECONHECIMENTO E PREVENÇÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA


Larissa Bandeira de Melo Barbosa  
Sybelle de Souza Castro  
Patrícia Iolanda Coelho Alves  
Núbia Tomain Otoni dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090813>

## **CAPÍTULO 14..... 144**

### AUTOESTIMA E SATISFAÇÃO A PARTIR DA IMAGEM CORPORAL

Tatiana de Souza Campos  
Jason Ribeiro do Nascimento  
Nadja Maria dos Santos  
Thereza Christina Cunha Lima Gama


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090814>

## **CAPÍTULO 15..... 152**

### PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS HEPATITES VIRAIS NO ESTADO DE GOIÁS, BRASIL DE 2008 A 2018

Maria Luísa Peres Vilela  
Lísia Gomes Martins de Moura Tomich  
Aline Almeida Braga


Aline Bezerra Vargas  
Byanca Milograna Soares  
Carolline Fernandes Araújo Maia  
Diana Gonçalves Lima  
Fernanda de Melo Franco Machado  
Isabella Beda Icassatti  
Isabela Márcia Freitas Montes  
Giovana Alcino Carneiro  
Júlia Nênia Santiago

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090815>

**CAPÍTULO 16..... 160**

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES NOTIFICADOS COM HIV, SÍFILIS E HEPATITES VIRAIS EM PINHÃO-PR


Ana Lurdes Charnoski  
Emerson Carraro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090816>

**CAPÍTULO 17..... 164**

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS NOTIFICADOS NO BRASIL NOS ANOS DE 2015 A 2020


Thaynara Pinheiro Araújo  
Sandra Regina Matos da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090817>

**CAPÍTULO 18..... 173**

PERFIL CLÍNICO E SOCIODEMOGRÁFICO DE PACIENTES ATENDIDOS POR AMBULATÓRIO DE REFERÊNCIA EM DERMATOLOGIA NO NORTE DO ESTADO DO TOCANTINS


Debora Magalhães Brige  
Isabella Gonçalves Silva  
Silvestre Júlio Souza Silveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090818>

**CAPÍTULO 19..... 178**

O PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS TRAUMAS MAIS RECORRENTES NOS ACIDENTES POR MOTOCICLETAS NO ESTADO DE SANTA CATARINA: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Milena Ayumi Yamauchi  
Betânia Francisca dos Santos  
Anderson Medeiros Sarte  
Bruno Lazzarin Koch  
Débora Tavares de Resende e Silva


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090819>

**CAPÍTULO 20..... 190**

TRATAMENTO DO TABAGISMO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: CARACTERIZAÇÃO

## DO PERFIL DOS USUÁRIOS ATENDIDOS NOS GRUPOS DE CESSAÇÃO


Larissa Rodrigues Mattos  
Angela Maria Mendes Abreu  
Márcia Peixoto César  
Ângela Maria Melo Sá Barros  
Ana Beatriz Almeida Leitão de Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090820>

## **CAPÍTULO 21.....207**

### CONTROLE DA DIABETES MELLITUS: DESAFIO DE UMA EQUIPE DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO EM SANTARÉM-PARÁ


Domingas Machado da Silva  
Gisele Pinto de Oliveira  
Lília Maria Nobre Mendonça de Aguiar  
Irlaine Maria Figueira da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090821>

## **CAPÍTULO 22.....211**

### AVALIAÇÃO DE IMPACTOS A SAÚDE EM UM EMPREENDIMENTO NAVAL NO SUL DO BRASIL: OLHAR DA POPULAÇÃO


Andressa de Andrade  
Marcelli Evans Telles dos Santos  
Caroline de Lima  
Leticia Fussinger  
Jaqueline Raimundi  
Alexa Pupiara Flores Coelho  
Gianfábio Pimentel Franco  
Maria Cristina Flores Soares  
Ana Luiza Muccillo-Baisch

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090822>

## **CAPÍTULO 23.....223**

### AVALIAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DO INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO NO BRASIL: ANÁLISE POR REGIÃO


Daniel Henrique Pinheiro Rebouças  
Armando Gabriel Machado Arruda  
João Laurentino Sousa e Silva  
Nigel Lucas de Gomes Veras  
Isabella Campelo Soares de Carvalho  
João Henrique Piauilino Rosal  
Ronnyel Wanderson Soares Pacheco  
George Siqueira de Araújo Reis  
Maria Eduarda Moura Fernandes Ribeiro  
Marco Antônio Carmadella da Silveira Júnior  
Vinícius José de Melo Sousa  
Paulo Egildo Gomes de Carvalho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090823>

**CAPÍTULO 24.....226**

**PREVALÊNCIA DE ALTERAÇÕES EM EXAMES CITOPATOLÓGICOS DE USUÁRIAS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SÃO LUÍS, MARANHÃO**


Kelven Ferreira dos Santos  
Ana Paula Almeida Cunha  
Francisco Pedro Belfort Mendes  
Renata Gaspar Lemos  
Pablo Monteiro  
Mariele Borges Ferreira  
Lucas Henrique de Lima Costa  
Gerusinete Rodrigues Bastos dos Santos  
Ilka Kassandra Pereira Belfort  
Allan Kardec Barros  
Flávia Castello Branco Vidal  
Sally Cristina Moutinho Monteiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090824>

**CAPÍTULO 25.....237**

**PREVENÇÃO AO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL NA ATENÇÃO BÁSICA: UMA ESTRATÉGIA DE IDENTIFICAÇÃO DE RISCO**


Karina Mary de Paiva  
Luís Rafaeli Coutinho  
Eduarda Besen  
Deivid de Souza Silveira  
Saionara Nunes de Oliveira  
Danúbia Hillesheim  
Patrícia Haas

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090825>

**CAPÍTULO 26.....248**

**PROTOCOLOS CLÍNICOS PARA DOENÇAS CRÔNICAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UM *OVERVIEW* DE REVISÕES SISTEMÁTICAS**

Thais Alessa Leite  
Marcelo Pellizzaro Dias Afonso  
Jorge Otavio Maia Barreto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090826>

**CAPÍTULO 27.....260**

**RELATO DE EXPERIÊNCIA COM GRUPO DE ATENÇÃO A SAÚDE DO HOMEM**

João Antônio de Amorim


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090827>

**CAPÍTULO 28.....272**

**AÇÃO EDUCATIVA COMO INSTRUMENTO DO CONHECIMENTO À POPULAÇÃO SOBRE HANSENÍASE**

Amanda Guimarães Cunha  
Ana Karina Rodrigues Coelho

Tirça Naiara da Silva Iúdice  
Ana Paula de Souza Mendes  
Tamires Costa Franco  
Barbara Maria Neves Mendonça Luz  
Denize Cardoso Portilho  
Iasmim Ianne Sousa Tavares  
Natasha Cristina Rangel Rodrigues  
Fernanda Maria Ribeiro Batista  
Suely Patricia Perdigão  
Danielle Cardoso Portilho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090828>

<b>SOBRE A ORGANIZADORA.....</b>	<b>280</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO.....</b>	<b>281</b>

## PROTOSCOLOS CLÍNICOS PARA DOENÇAS CRÔNICAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UM OVERVIEW DE REVISÕES SISTEMÁTICAS

Data de aceite: 02/08/2021

Data de submissão: 24/05/2021

### Thais Alessa Leite

Secretaria de Estado de Saúde do Distrito  
Federal – SES/DF  
Brasília - DF  
<http://lattes.cnpq.br/4275275912563022>

### Marcelo Pellizzaro Dias Afonso

Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG  
Belo Horizonte - MG  
<http://lattes.cnpq.br/2143500321613029>

### Jorge Otavio Maia Barreto

Fundação Oswaldo Cruz - Fiocruz  
Brasília - DF  
<http://lattes.cnpq.br/6645888812991827>

**RESUMO: Objetivos:** O objetivo desse *overview* foi avaliar os efeitos do uso de protocolos clínicos para doenças crônicas. **Métodos:** trata-se de um *overview* de revisões sistemáticas. Realizou-se busca estruturada de estudos publicados em inglês, espanhol e português, que analisaram os efeitos da adoção de protocolos clínicos para doenças crônicas, sobre desfechos clínicos e/ou organizacionais. Pesquisou-se as bases: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Cochrane Database of Systematic Reviews*, *Centre for Reviews and Dissemination (CRD)*, *Health Evidence*, *Health Systems Evidence*, *PDQ Evidence*, *Pubmed*, *PROSPERO (International Prospective Register of Systematic Reviews)*, *RX for Change*, *Scopus*, além do Google e

Google Scholar para a literatura cinzenta. Os resultados foram reportados conforme o padrão PRISMA. **Resultados:** incluíram-se 7 revisões sistemáticas sobre os efeitos do uso de protocolos. Observaram-se efeitos positivos sobre desfechos clínicos e organizacionais do uso de protocolos por enfermeiras. **Conclusão:** a maioria das intervenções avaliadas demonstrou efeitos positivos no processo de trabalho. Apesar de ainda persistirem lacunas sobre as estratégias que impactam em mortalidade e morbidade, os achados desta revisão subsidiam de forma relevante gestores para formulação políticas voltadas para o manejo das doenças crônicas, sobretudo para Doenças Cardiovasculares. Mais pesquisas são necessárias para aprofundar o conhecimento sobre a complexidade da atenção às doenças crônicas e as implicações dos contextos locais nas intervenções estudadas.

**PALAVRAS-CHAVE:** Protocolos Clínicos. Atenção Primária à Saúde. Doenças Crônicas.

### CLINICAL PROTOCOLS FOR CHRONIC DISEASES IN PRIMARY HEALTH CARE: AN OVERVIEW OF SYSTEMATIC REVIEWS

**ABSTRACT: Objectives:** The purpose of this overview was to evaluate the effects of using clinical protocols for chronic diseases. **Methods:** this is an overview of systematic reviews. A structured search of studies published in English, Spanish and Portuguese was carried out, which analyzed the effects of the adoption of clinical protocols for chronic diseases, on clinical and / or organizational outcomes. The bases were searched: Virtual Health Library (VHL), *Cochrane*

Database of Systematic Reviews, Center for Reviews and Dissemination (CRD), Health Evidence, Health Systems Evidence, PDQ Evidence, Pubmed, PROSPERO (International Prospective Register of Systematic Reviews), RX for Change, Scopus, in addition to Google and Google Scholar for gray literature. The results were reported according to the PRISMA standard. **Results:** 7 systematic reviews on the effects of using protocols were included. Positive effects were observed on clinical and organizational outcomes of the use of protocols by nurses. **Conclusion:** most of the evaluated interventions demonstrated positive effects on the organizational process. Although there are still gaps in the strategies that impact mortality and morbidity, the findings of this review significantly support managers for formulating policies aimed at the management of chronic diseases, especially for Cardiovascular Diseases. More research is needed to deepen knowledge about the complexity of care for chronic diseases and the implications of local contexts for the interventions studied.

**KEYWORDS:** Clinical Protocols. Primary Health Care. Chronic Disease.

## 1 | INTRODUÇÃO

As condições crônicas não transmissíveis (DCNT) apresentam alta prevalência em âmbito nacional e mundial. No Brasil, devido à transição demográfica e ao envelhecimento da população, as DCNT se tornaram a principal causa de morte e de anos de vida perdidos, com maior impacto sobre a população com menor renda (BRASIL, 2011). Destacam-se as doenças do aparelho circulatório e neoplasias, responsáveis por cerca de metade dos óbitos, sendo que as primeiras também consistem na principal causa de hospitalização (BRASIL, 2011).

Nesse contexto, apresentam-se como os principais fatores de risco para as doenças crônicas de maior impacto o tabagismo, a elevação da pressão arterial e dos níveis de glicose, o sobrepeso e a obesidade, além da inatividade física (WHO, 2005).

Tendo em vista a magnitude do problema das DCNT, é fundamental a investigação sobre mecanismos para aumentar a efetividade, a eficiência e a qualidade dos serviços de saúde ofertados a pessoas com essas condições. Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde (APS) ganhou importância por sua atribuição em prestar cuidados continuados, integrais e efetivos durante todo o curso das doenças, com significativo impacto na sobrevivência, qualidade de vida das pessoas e nos custos para o sistema de (STARFIELD, 2002; MENDES, 2015; LEWIN et al, 2017). Dentre alguns dispositivos já estudados, tem-se a adoção de protocolos clínicos entre os mais promissores, apesar da existência de lacunas entre o cuidado recomendado e a prática corrente dos profissionais de saúde (PEYTREMANN-BRIDEVAUX et al, 2008; THOTA et al, 2012; DAVY et al, 2015). Sobretudo em países de média e baixa renda, carece-se de uma implementação efetiva de arranjos organizacionais e estratégias, acompanhados de avaliações periódicas.

Um exemplo pioneiro de reorganização dos sistemas de saúde para o enfrentamento dos agravos crônicos se deu no Reino Unido, a partir do final da década de 1990, com a

sistematização de elementos visando aumentar a efetividade e a eficiência e desenvolver padrões de qualidade nos serviços de saúde (GOMES, 2015). Muitos modelos foram propostos com o mesmo objetivo, como o Modelo de Atenção Crônica (*Chronic Care Model*), Modelo da Pirâmide de Risco e o Modelo de Atenção às Condições Crônicas, destacando-se o componente de suporte às decisões com a introdução de diretrizes clínicas baseadas em evidências (MENDES, 2015). Apesar disso, poucos estudos avaliaram e sistematizaram as informações referentes à efetividade do uso de protocolos clínicos no manejo de doenças crônicas.

Este *overview* de revisões sistemáticas teve o objetivo de identificar potenciais efeitos da implementação e/ou uso de protocolos e diretrizes clínicas para doenças crônicas em desfechos de morbimortalidade e de processo de trabalho. Com vistas a garantir a identificação de todos os artigos que avaliaram protocolos clínicos, independentemente da terminologia utilizada, definiu-se protocolos como quaisquer recomendações formais aos profissionais de saúde sobre o cuidado a pessoas com condições clínicas específicas e estando estas baseadas nas melhores evidências científicas disponíveis (SHEKELLE, 2017).

## 2 | MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um recorte de um *overview* de revisões sistemáticas mais amplo, o qual analisou o uso de protocolos em diferentes apresentações, como em treinamentos profissionais e agregados em sistemas computadorizados de suporte à decisão. O protocolo deste estudo foi registrado na plataforma PROSPERO ([www.crd.york.ac.uk/PROSPERO/](http://www.crd.york.ac.uk/PROSPERO/)) em 27 de setembro de 2016, sob o código CRD42016048439.

### 2.1 Critérios de inclusão

Foram incluídas revisões sistemáticas que abordaram os efeitos do uso de protocolos clínicos para doenças crônicas transmissíveis e não transmissíveis. Outros critérios de inclusão foram *score* igual ou superior a 4 na aplicação da ferramenta AMSTAR (*A MeaSurement Tool to Assess Reviews*) (SHEA et al, 2007); publicações em Inglês, Espanhol ou Português; e estudos com a avaliação dos seguintes desfechos:

- Desfechos primários: mortalidade, hospitalização, progressão da doença, remissão e/ou recuperação, recorrência da doença.
- Desfechos secundários: mudanças no processo de trabalho e organização dos serviços, impacto nos sintomas, medidas de exames complementares, adesão ao tratamento, qualidade de vida, custos, satisfação dos usuários e profissionais, dentre outros.

Também foram incluídas revisões sistemáticas de revisões sistemáticas.



### 2.1.1 Tipos de participantes e local da intervenção

Adultos com doenças crônicas transmissíveis e não transmissíveis, além de profissionais de saúde em uso de protocolos clínicos. Estudos cuja população compreendia crianças também foram incluídos, desde que fosse possível extrair as informações especificamente da população adulta. Da mesma forma, quanto ao local de realização da intervenção, foram incluídos estudos realizados na APS e/ou nível ambulatorial e domiciliar, mas estudos realizados em nível ambulatorial e hospitalar também foram incluídos, desde que fosse possível extrair, separadamente, as informações referentes aos pacientes acompanhados no nível ambulatorial.

### 2.1.2 Tipos de intervenções

Diversos modelos explicativos subsidiaram a leitura dos resultados, como os elementos teóricos do Modelo de Atenção às Doenças Crônicas e de Gestão da Clínica (MENDES, 2015). Porém, não se utilizou nenhum padrão previamente definido para a categorização dos resultados.

## 2.2 Métodos de busca

A busca foi estruturada com vocabulário controlado, utilizando-se termos MeSH e DeCS, nas seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Cochrane Database of Systematic Reviews*, *Centre for Reviews and Dissemination (CRD)*, *Health Evidence*, *Health Systems Evidence*, *PDQ Evidence*, *Pubmed*, PROSPERO (*International Prospective Register of Systematic Reviews*), *RX for Change*, *Scopus*, além do Google e Google Scholar para a literatura cinzenta.

Os descritores usados foram: (*clinical protocols* OR *clinical pathway* OR *practice guideline* OR protocolos clínicos) AND (atencion primaria OR Atenção Primária OR Atenção Básica OR *primary healthcare*) AND (*chronic diseases* OR doenças crônicas) AND (*systematic review* OR revisão sistemática OR *revisión sistemática*). Houve variação nos descritores utilizados em cada base de dados, conforme detalhado no Apêndice A.

## 2.3 Extração dos dados e análise

A seleção dos artigos foi realizada independentemente por dois revisores (MPDA e TAL) pela leitura de títulos e resumos dos artigos recuperados. Avaliações discordantes foram resolvidas por um terceiro (JOMB). A leitura completa dos artigos selecionados e aplicação do AMSTAR (SHEA et al, 2007) foi feita por dois revisores (MPDA e TAL).

A extração dos dados foi realizada por dois revisores (MPDA e TAL), de forma independente, porém, não duplamente. Utilizou-se a estrutura proposta pela Cochrane (COCHRANE COLLABORATION QUALITATIVE METHODS GROUP, 2011) para extração de evidência qualitativa adicionando-se variáveis como a definição de protocolo utilizada nos

estudos e avaliação de equidade. Com isso, as variáveis extraídas foram: i) referência da revisão, ii) tipos de estudos incluídos, iii) objetivos do estudo, iv) população, v) intervenção, vi) conceito de protocolo utilizado, vii) escore de qualidade, viii) método de análise, ix) instrumento utilizado para avaliação de viés, x) período de busca do estudo, xi) número de estudos incluídos, xii) outras características dos estudos incluídos, xiii) comparação, xiv) desfechos esperados, xv) resultados, xvi) avaliação de equidade, xvii) implicações práticas, xviii) limitações e danos, xix) conflitos de interesse. Esse reporte e a descrição das revisões sistemáticas e meta-análises baseou-se nos itens relevantes apontados pelo PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analyses*) (PRINCIPAIS, 2015).

### 3 | RESULTADOS

A busca recuperou 1.345 artigos, sendo 114 na base BVS, 6 em CRD, 249 no Google, 4 no Health Evidence, 298 no Health System Evidence, 457 no PDQ, 34 no Pubmed, 40 no RX-for-Change, 4 no Scopus e 139 na Cochrane Library. Após remoção de duplicatas, restaram 809 artigos. Procedeu-se, então, para a leitura de títulos e resumos, duplamente e de forma independente, resultando em 685 artigos excluídos, 53 artigos incluídos e 71 artigos em conflito. Após a resolução das divergências, foram incluídos 61 artigos para leitura completa e extração. Desses, 7 revisões sistemáticas, que avaliaram diretamente os efeitos do uso de protocolos clínicos para doenças crônicas, foram incluídas neste *overview*.

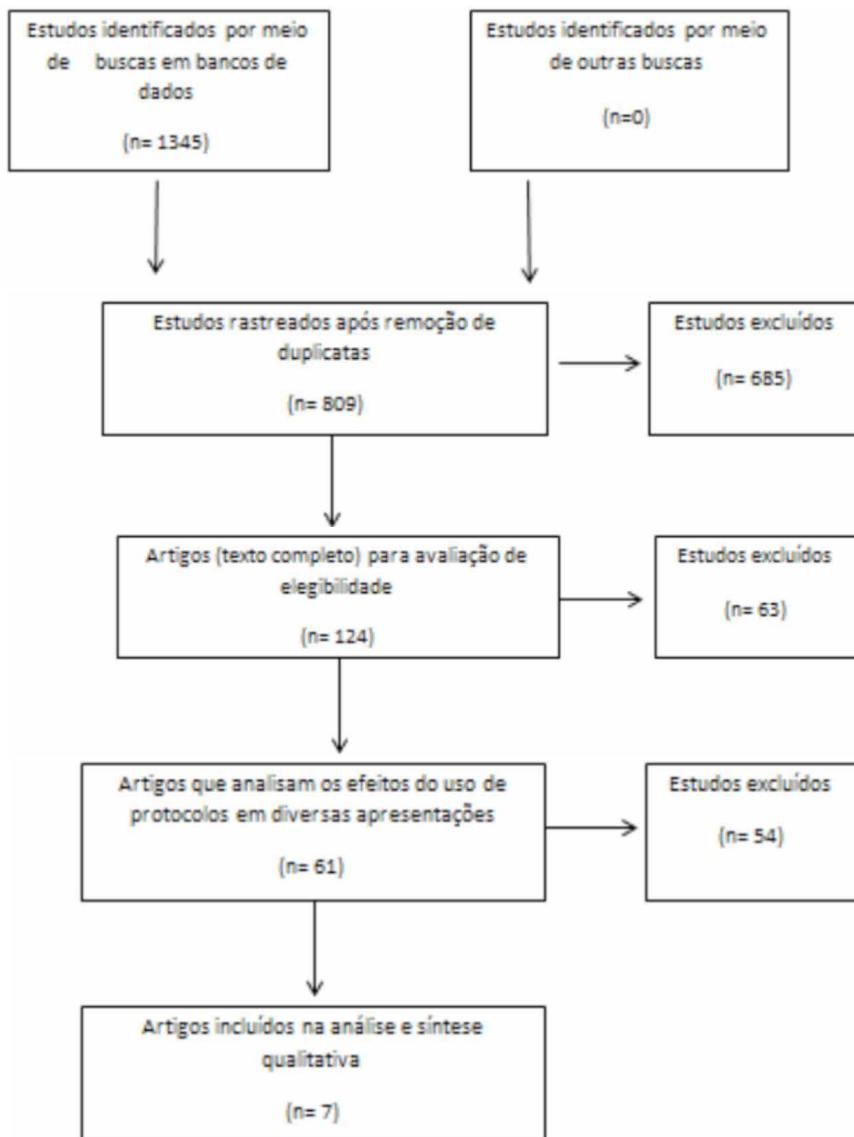


Figura 1. Fluxograma da busca e seleção.

Fonte: Elaboração própria, baseada no diagrama de fluxo do PRISMA (PRINCIPAIS, 2015).

As revisões sistemáticas incluídas (BRAVATA et al, 2007; HALCOMB et al, 2007; HAYWOOD et al, 2009; AUBIN et al, 2012; SIKORSKI et al, 2012; SHAW et al, 2014; BRADLEY; LINDSAY; FLEEMAN, 2016) avaliaram os efeitos do uso de protocolos clínicos para as seguintes doenças crônicas: Epilepsia, Asma, Câncer, Doença Falciforme, Risco e Doença Cardiovascular e Depressão.

Uma revisão analisou o uso de protocolos clínicos por médicos generalistas para o manejo de epilepsia e não se evidenciou melhorias na qualidade de vida geral e relacionada

à epilepsia dos pacientes estudados (BRADLEY; LINDSAY; FLEEMAN, 2016).

Na avaliação de desfechos relacionados à adesão aos protocolos clínicos para o manejo da asma, não foi possível relacionar as características dos 40 estudos analisados com a melhoria de desfechos clínico-laboratoriais (BRAVATA et al, 2007).

Para o cuidado a pacientes com doença falciforme, observou-se que o desconhecimento dos profissionais de saúde sobre a doença e as atitudes negativas desses com relação aos pacientes são importantes barreiras para o manejo da dor durante a crise. Com isso, demonstrou-se com evidência moderada que o uso de protocolos clínicos pode melhorar a analgesia para pacientes nessa situação (HAYWOOD et al, 2009).

Outra revisão avaliou os efeitos do uso de protocolos por enfermeiros no manejo de doenças crônicas. Para pacientes com elevado risco cardiovascular, apesar de os efeitos variarem entre os estudos incluídos, houve uma tendência de melhoria de alguns parâmetros bioquímicos, tais como hemoglobina glicada (HbA1c), colesterol, além de medidas de pressão arterial. Para pacientes com insuficiência cardíaca congestiva, o uso de protocolos por enfermeiros associou-se com a redução de toda causa de mortalidade, um maior número de pacientes com prescrição medicamentosa adequada e redução de hospitalizações por insuficiência cardíaca. Já os efeitos da adesão ao tratamento foram relatados com menor frequência, entretanto, evidenciou-se melhoria na adesão às metas de estilo de vida (SHAW et al, 2014).

De maneira geral, a evidência mais robusta desse último estudo demonstrou que o uso de protocolos clínicos por enfermeiros tem um impacto positivo em desfechos biofísicos/químicos de pacientes com doenças crônicas, como parâmetros laboratoriais e medidas de pressão arterial, além da redução de morte e hospitalização, conforme citado anteriormente. Os dados são insuficientes para caracterizar em que medida os profissionais de enfermagem aderiram aos protocolos ou para estabelecer se há efeitos adversos dessa intervenção (SHAW et al, 2014).

Outra revisão analisou a implementação de protocolos para manejo de depressão associada a treinamento de profissionais da atenção primária no uso dessas recomendações. Evidenciou-se incremento ao cuidado de pessoas com depressão e possíveis mudanças positivas nos sintomas apresentados (SIKORSKI et al, 2012).

Em relação à análise dos efeitos das intervenções voltadas para a redução de risco cardiovascular, demonstrou-se que, a partir da aplicação de práticas baseadas em evidências, enfermeiros e médicos abordaram, de forma mais adequada, fatores relevantes no manejo de risco cardiovascular, como pressão arterial, medidas de colesterol e tabagismo. Além disso, um estudo incluído na revisão evidenciou melhoria no registro de dados clínicos importantes para essa avaliação. Tal intervenção também impactou as medidas para prevenção secundária de eventos cardiovasculares, como prescrição de aspirina, manejo de pressão arterial, medidas de colesterol, exercícios, dieta e abordagem ao tabagismo. Após um ano, observou-se que todas as melhorias no manejo e na avaliação

de medidas de prevenção secundária se mantiveram, com exceção da abordagem ao tabagismo, e, após quatro anos, todas as melhorias se mantiveram, com exceção dos exercícios. Houve, também, redução de eventos coronarianos, entretanto, verificou-se que a diferença percentual de taxa cumulativa de mortes foi pequena (HALCOMB et al, 2007).

Por fim, uma revisão verificou que a implementação de protocolos para manejo de dor em pacientes com câncer diminuiu a intensidade da dor no grupo intervenção (AUBIN et al, 2012).

## 4 | DISCUSSÃO

Esse *overview* teve o objetivo de investigar efeitos em desfechos de saúde pelo uso de protocolos clínicos para doenças crônicas, a partir das evidências de revisões sistemáticas. Os resultados do estudo, de uma maneira geral, indicam efeitos positivos no incremento do processo de trabalho, melhoria de sintomas de doenças, além de desfechos primários favoráveis, como redução de mortalidade e hospitalização. Destacam-se os resultados obtidos com o uso de protocolos para doenças crônicas por profissionais da enfermagem.

De acordo com os resultados apresentados para a intervenção estudada, ressaltam-se dois aspectos mais relevantes. O primeiro retrata o efeito do uso de protocolos clínicos para doenças crônicas por médicos generalistas. Não se observou melhorias de qualidade de vida e em parâmetros clínico-laboratoriais, porém, houve maior adequação da prescrição médica e, em associação a treinamento, identificou-se incremento no processo de trabalho e em alguns sintomas de doença. Tais resultados foram observados no manejo de epilepsia, asma, doença falciforme, câncer e depressão. Mesmo que os efeitos positivos tenham sido observados apenas em desfechos secundários, os resultados apontados são significativos para a prática clínica dos profissionais e, sobretudo, para o bem estar e manejo das pessoas com doenças crônicas.

O segundo aspecto importante está relacionado ao uso de protocolos clínicos por enfermeiros e os efeitos positivos não apenas em desfechos secundários, mas também em mortalidade e hospitalização. Estes achados chamam a atenção, uma vez que frequentemente a implementação de protocolos clínicos prioriza o profissional médico, enquanto as evidências disponíveis apontam para o profissional da enfermagem um maior potencial de influência em desfechos clínicos relevantes a partir da utilização de protocolos. Cumpre ainda ressaltar que nenhuma intervenção relacionada ao uso de protocolos apresentou efeitos na organização dos serviços de saúde.

Este *overview* apresenta algumas limitações. A primeira delas diz respeito aos resultados conflitantes ou baseados em estudos de baixa qualidade metodológica e/ou de pequeno tamanho, o que impossibilitou conclusões claras. A segunda questão se refere à ausência de definição clara nos estudos avaliados dos principais parâmetros,

indicadores e medidas de exames complementares que indicariam o controle de doença ou demonstrariam efeitos positivos em morbimortalidade e a sua correlação aos resultados reportados nos estudos, a fim de avaliar se os desfechos apresentados seriam de fato relevantes. Por fim, a terceira limitação identificada se refere à exclusão de três revisões publicadas em idiomas diferentes aos elencados nos critérios de inclusão.

## 5 | CONCLUSÕES

Em síntese, esse estudo demonstrou efeitos positivos em desfechos primários com o uso de protocolos por profissionais da enfermagem e, em desfechos secundários, com o uso de protocolos por outros profissionais, inclusive médicos. De maneira geral, o uso de protocolos possibilita o incremento da atenção prestada às doenças crônicas.

Os resultados deste estudo, portanto, apesar de suas limitações, são de grande utilidade no sentido de informar gestores públicos e tomadores de decisão sobre as intervenções mais efetivas dentre as estratégias disponíveis já estudadas.

Para pesquisadores, apesar dos inúmeros estudos existentes que abordam medidas para incrementar o cuidado às doenças crônicas, ainda persistem muitas lacunas e incertezas a respeito das estratégias mais custo-efetivas para desenho e implantação de protocolos clínicos. Em adição a isso, permanecem como potenciais tópicos para investigações futuras a identificação de outros fatores associados à complexidade da atenção à saúde às doenças crônicas e a pessoas com multimorbidades, além das implicações dos contextos culturais, econômicos e sociais nas intervenções estudadas.

## REFERÊNCIAS

AUBIN, M. *et al.* Interventions to improve continuity of care in the follow-up of patients with cancer. In: AUBIN, M. editor. **Cochrane Database of Systematic Reviews**. Chichester, UK: John Wiley & Sons, 2012. Disponível em: <http://doi.wiley.com/10.1002/14651858.CD007672.pub2>. Acesso em: 1º out. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 160 p.: il. – (Série B. Textos Básicos de Saúde). Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano\\_acoes\\_enfrent\\_dcnt\\_2011.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_acoes_enfrent_dcnt_2011.pdf). Acesso em: 1º out. 2016.

BRADLEY, P. M., LINDSAY, B., FLEEMAN, N. **Care delivery and self management strategies for adults with epilepsy**. Cochrane database Syst Rev, 2:CD006244. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26842929>. Acesso em: 1º out. 2016.

BRAVATA, D. M. *et al.* **Closing the Quality Gap: A Critical Analysis of Quality Improvement Strategies**. National Library of Medicine, v. 5, 2007. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20734529>. Acesso em: 1º out. 2016.

COCHRANE COLLABORATION QUALITATIVE METHODS GROUP. **Supplementary Guidance for**

**Inclusion of Qualitative Research in Cochrane Systematic Reviews of Interventions.** Version 1, 2011. Disponível em: <http://cqrmg.cochrane.org/supplemental-handbook-guidance>. Acesso em: 1º out. 2016.

DAVY, C. *et al.* **Effectiveness of chronic care models: opportunities for improving healthcare practice and health outcomes:** a systematic review. BMC Health Serv Res, v. 15, n. 1, p. 194, 2015. Disponível em: <http://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-015-0854-8>. Acesso em: 1º out. 2016.

GOMES, R. *et al.* **The Polisemy of Clinical Governance:** a review of literature. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 20, n. 8, p. 2431-9, 2015. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232015000802431&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015000802431&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 1º out. 2016.

HALCOMB, E. *et al.* **Effectiveness of general practice nurse interventions in cardiac risk factor reduction among adults.** Int J Evid Based Healthc, v. 5, n. 3, p. 269–95, 2007. Disponível em: <http://doi.wiley.com/10.1111/j.1479-6988.2007.00070.x> Acesso em: 1º out. 2016.

HAYWOOD, C. J. *et al.* **A systematic review of barriers and interventions to improve appropriate use of therapies for sickle cell disease.** Journal of the National Medical Association, v. 101 n. 10, p. 1022-33, 2009. Disponível em: <https://www.cadth.ca/resources/rx-for-change/database/systematic-review?id=228>. Acesso em: 1º out. 2016.

LEWIN, S. **Supporting the delivery of cost-effective interventions in primary health-care systems in low-income and middle-income countries:** an overview of systematic reviews. Lancet, v. 27, n. 372 (9642), p. 928-39, 2017. Disponível em: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(08\)61403-8](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(08)61403-8). Acesso em: 1º out. 2016.

MENDES, E. V. **A construção social da Atenção Primária à Saúde.** Brasília: Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS, 2015. 193 p.

PEYTREMANN-BRIDEVAUX, I. *et al.* **Effectiveness of Chronic Obstructive Pulmonary Disease-Management Programs:** Systematic Review and Meta-Analysis. Am J Med, v. 121, n. 5, p. 433–43, 2008. Disponível em: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0002934308001770>. Acesso em: 1º out. 2016.

PRINCIPAIS itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. Epidemiol. Serv. Saúde, v. 24, n. 2, p. 335-42, 2015. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2237-96222015000200335](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222015000200335). Acesso em: 1º out. 2016.

SHAW, R. J. *et al.* **Effects of Nurse-Managed Protocols in the Outpatient Management of Adults With Chronic Conditions.** Ann Intern Med, v. 161, n. 2, p. 113, 2014. Disponível em: <http://annals.org/article.aspx?doi=10.7326/M13-2567>. Acesso em: 1º out. 2016.

SHEA, B. J. *et al.* **Development of AMSTAR:** a measurement tool to assess the methodological quality of systematic reviews. BMC Medical Research Methodology, v. 7, v. 10, 2007. Disponível em: <https://bmcmmedresmethodol.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2288-7-10>. Acesso em: 1º out. 2016.

SHEKELLE, P. **Overview of clinical practice guidelines.** p. 1-20, 2017. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/overview-of-clinical-practice-guidelines>. Acesso em: 1º out. 2016.

SIKORSKI, C. *et al.* **Does GP training in depression care affect patient outcome? - A systematic**

review and meta-analysis. *BMC Health Serv Res*, v. 12, n. 10, 2012. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22233833>. Acesso em: 1º out. 2016.

STARFIELD, B. **Atenção Primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia.** Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: [http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_primaria\\_p1.pdf](http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_primaria_p1.pdf). Acesso em: 1º out. 2016.

THOTA, A. B. *et al.* **Collaborative Care to Improve the Management of Depressive Disorders.** *Am J Prev Med*, v. 42, n. 5, p. 525–38, 2012. Disponível em: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0749379712000761>. Acesso em: 1º out. 2016.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Chronic Diseases and Their Common Risk Factors.** 2005.

## APENDICE A

Base de dados / endereço eletrônico	Descritores
<b>Cochrane Database of Systematic Reviews</b> <a href="http://www.cochranelibrary.com/cochrane-database-of-systematic-reviews/">http://www.cochranelibrary.com/cochrane-database-of-systematic-reviews/</a>	("clinical protocol" OR "guideline" OR "practice guideline" OR "clinical pathway") AND ("primary health care" OR "primary healthcare") AND ("chronic disease")
<b>Centre for Reviews and Dissemination (CRD)</b> <a href="http://www.crd.york.ac.uk/CRDWeb/">http://www.crd.york.ac.uk/CRDWeb/</a>	(clinical protocol OR guideline OR practice guideline OR clinical pathway) AND (primary health OR primary healthcare) AND (chronic disease) IN DARE, NHSEED, HTA
<b>Health Systems Evidence</b> <a href="https://www.healthsystemsevidence.org/">https://www.healthsystemsevidence.org/</a>	("clinical protocol" OR "guideline" OR "practice guideline" OR "clinical pathway") AND ("primary health care" OR "primary healthcare") AND ("chronic disease")
<b>Health Evidence</b> <a href="https://www.healthevidence.org/">https://www.healthevidence.org/</a>	(clinical protocol OR guideline OR practice guideline OR clinical pathway) AND (primary health care OR primary healthcare) AND chronic disease
<b>PDQ Evidence</b> <a href="http://www.pdq-evidence.org/pt">http://www.pdq-evidence.org/pt</a>	(clinical protocol OR guideline OR practice guideline OR clinical pathway) AND (primary health care OR primary healthcare) AND (chronic disease) Filtro "Systematic Review"
<b>RX for Change</b> <a href="https://www.cadth.ca/resources/rx-for-change/database/">https://www.cadth.ca/resources/rx-for-change/database/</a>	("clinical protocol" OR "guideline" OR "practice guideline" OR "clinical pathway") AND ("primary health care" OR "primary healthcare") AND ("chronic disease")
<b>PubMed</b> <a href="http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed">http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed</a>	("clinical protocol"[All Fields] OR "guideline"[All Fields] OR "practice guideline"[All Fields] OR "clinical pathway"[All Fields]) AND ("primary health care"[All Fields] OR "primary healthcare"[All Fields]) AND "chronic disease"[All Fields] AND systematic[sb]



<p><b>BVS</b>  <a href="http://pesquisa.bvsalud.org/">http://pesquisa.bvsalud.org/</a></p>	<p>tw:((clinical protocols OR clinical pathway OR practice guideline OR protocolos clínicos OR guideline) AND (atencion primaria OR atenção primária OR atenção básica OR primary health care OR primary healthcare)) AND (instance:"regional") AND ( type_of_study:("systematic_reviews"))</p>
<p><b>SCOPUS</b>  <a href="https://www.scopus.com/">https://www.scopus.com/</a></p>	<p>(TITLE-ABS-KEY ((clinical protocol OR guideline OR practice guideline OR clinical pathway) AND (primary health OR primary healthcare) AND (chronic disease)) AND TITLE-ABS-KEY (systematic review))</p>
<p><b>Google Scholar</b>  <a href="https://scholar.google.com.br/">https://scholar.google.com.br/</a></p>	<p>(clinical protocols OR clinical pathway OR practice guideline OR protocolos clínicos OR guideline) AND (atencion primaria OR atenção primária OR atenção básica OR primary health care OR primary healthcare) AND (chronic disease) AND (systematic review)</p>

Quadro 1. Descritores utilizados em busca estrutura segundo base de dados utilizada.