



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^a Dr^a 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^a Dr^a 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^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele 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^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Prof^a Dr^a 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^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a 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^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^a Dr^a 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^a Dr^a Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^a Dr^a 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^a Dr^a 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^a Dr^a Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Prof^a Dr^a Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof^a Dr^a 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 Gonçalves 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

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 Morais

 <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
Lilian 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>

SOBRE A ORGANIZADORA.....	280
ÍNDICE REMISSIVO.....	281

PROTOCOLOS 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/) 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*.

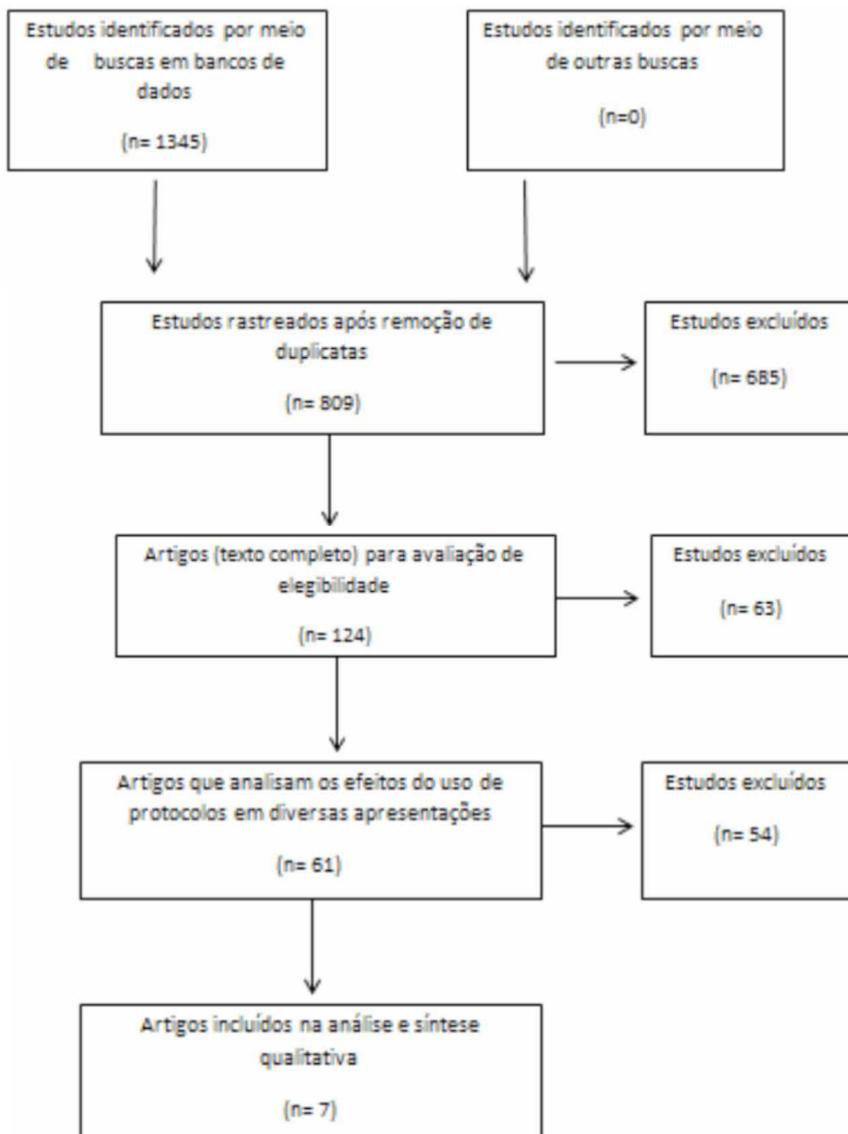


Figura 1. Fluxograma da busca e seleção.

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. 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. 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. 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. 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
Cochrane Database of Systematic Reviews http://www.cochranelibrary.com/cochrane-database-of-systematic-reviews/	("clinical protocol" OR "guideline" OR "practice guideline" OR "clinical pathway") AND ("primary health care" OR "primary healthcare") AND ("chronic disease")
Centre for Reviews and Dissemination (CRD) http://www.crd.york.ac.uk/CRDWeb/	(clinical protocol OR guideline OR practice guideline OR clinical pathway) AND (primary health OR primary healthcare) AND (chronic disease) IN DARE, NHSEED, HTA
Health Systems Evidence https://www.healthsystemsevidence.org/	("clinical protocol" OR "guideline" OR "practice guideline" OR "clinical pathway") AND ("primary health care" OR "primary healthcare") AND ("chronic disease")
Health Evidence https://www.healthevidence.org/	(clinical protocol OR guideline OR practice guideline OR clinical pathway) AND (primary health care OR primary healthcare) AND chronic disease
PDQ Evidence http://www.pdq-evidence.org/pt	(clinical protocol OR guideline OR practice guideline OR clinical pathway) AND (primary health care OR primary healthcare) AND (chronic disease) Filtro "Systematic Review"
RX for Change https://www.cadth.ca/resources/rx-for-change/database/	("clinical protocol" OR "guideline" OR "practice guideline" OR "clinical pathway") AND ("primary health care" OR "primary healthcare") AND ("chronic disease")
PubMed http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed	("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>BVS http://pesquisa.bvsalud.org/</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>SCOPUS https://www.scopus.com/</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>Google Scholar https://scholar.google.com.br/</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.