



Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Ciências da Saúde: Da Teoria à Prática 4

Atena
Editora
Ano 2019

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Ciências da Saúde: Da Teoria à Prática 4

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Executiva: Prof^a Dr^a Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Natália Sandrini
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores

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

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
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. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof^a Dr^a Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof^a Dr^a Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof.^a Dr.^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof.ª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof.ª Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof.ª Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
C569	Ciências da saúde [recurso eletrônico] : da teoria à prática 4 / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Ciências da Saúde. Da Teoria à Prática; v. 4) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-396-5 DOI 10.22533/at.ed.965191306 1. Saúde – Aspectos sociais. 2. Saúde – Políticas públicas. 3. Saúde – Pesquisa – Brasil. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da. II.Série. CDD 362.10981
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

Anunciamos com grande alegria o quarto volume da coleção “Ciências da Saúde: da teoria à prática”. A obra composta de onze volumes abordará de forma categorizada e interdisciplinar trabalhos, pesquisas, relatos de casos, revisões e inferências sobre esse amplo e vasto contexto do conhecimento relativo à saúde. Além disso, todo o conteúdo reúne atividades de ensino, pesquisa e extensão desenvolvidas em diversas regiões do país, que analisam a saúde em diversos dos seus aspectos, percorrendo o caminho que parte do conhecimento bibliográfico e alcança o conhecimento empírico e prático.

De forma específica, neste volume abordamos e elencamos trabalhos desenvolvidos com no campo da epidemiologia, uma ferramenta essencial para consolidar conhecimentos específicos na área da saúde que sustentam ações de saúde e orientam grande parte da estrutura do sistema único de saúde. Análises de categorização e descrição de estudos nessa linha fazem parte de um campo essencial que influencia diretamente as tomadas de ações estaduais e municipais ligadas à saúde populacional.

Assim temos em mãos um material extremamente importante dentro dos aspectos políticos de saúde pública e que nesse caso vão muito além da teoria, mas que de fato se fundamentam nela. Encontraremos neste volume temas como neoplasia pancreática, síndrome congênita e Zika, animais peçonhentos, doenças crônicas, dislipidemias, leishmanioses, intoxicação exógena, sífilis em gestantes, tuberculose, AIDS, PSA, mobilização social, todos caracterizados por palavras-chave tais como incidência, prevalência, levantamento e perfil.

Portanto o quarto volume apresenta conteúdo importante não apenas pela teoria bem fundamentada aliada à resultados promissores, mas também pela capacidade de professores, acadêmicos, pesquisadores, cientistas e principalmente da Atena Editora em produzir conhecimento em saúde nas condições ainda inconstantes do contexto brasileiro. Nosso profundo desejo é que este contexto possa ser transformado a cada dia, e o trabalho aqui presente pode ser um agente transformador por gerar conhecimento em uma área fundamental do desenvolvimento como a saúde.

Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA DE 2006 A 2016 NO ESTADO DO PIAUÍ	
Indira Maria De Almeida Barros	
Alécio De Oliveira Ribeiro	
Aritana Batista Marques	
Mariana Bezerra Doudement	
Candida Vanessa Silva Bacelar De Carvalho	
Juciê Roniery Costa Vasconcelos Silva	
DOI 10.22533/at.ed.9651913061	
CAPÍTULO 2	8
AVALIAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA DE IDOSOS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF) E SUA ASSOCIAÇÃO COM O SEXO DOS PARTICIPANTES	
Rackel Carvalho Costa	
Ivone Freires de Oliveira Costa Nunes	
Nayla Caroline Melo Santana	
Bárbara Verônica Cardoso de Souza	
Ana Cláudia Carvalho Moura	
Bruna Grazielle Mendes Rodrigues	
Natália de Jesus Melo	
Isabele Frazão Mascarenhas	
Andréia Carnib Benvindo Lima	
Andressa Nathanna Castro	
Ivonete Moura Campelo	
Cecilia Maria Resende Gonçalves de Carvalho	
DOI 10.22533/at.ed.9651913062	
CAPÍTULO 3	20
CONSTRUÇÃO DO DIAGNÓSTICO EM SAÚDE, UTILIZANDO BANCO DE DADOS PÚBLICOS - ATIVIDADE DO PET-SAÚDE/GRADUASUS	
Kele Emidio Firmiano	
Tamine Vitória Pereira Moraes	
Kamylla Caroline Santos	
Ana Lúcia Rezende Souza	
Thaís Rocha Assis	
Daisy de Araújo Vilela	
Amauri Oliveira Silva	
Fernanda Rodrigues Menezes	
Jaqueline Barros Borges	
Ariella Rodrigues Cordeiro Rozales	
DOI 10.22533/at.ed.9651913063	
CAPÍTULO 4	26
DADOS QUALITATIVOS E QUANTITATIVOS – CONVERGÊNCIA E COMPLEMENTARIEDADE EM ESTUDOS DA QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS COM HIV NO BRASIL	
Denize Cristina de Oliveira	
Hellen Pollyanna Mantelo Cecilio	
Sergio Corrêa Marques	
Juliana Pereira Domingues	
DOI 10.22533/at.ed.9651913064	

CAPÍTULO 5	35
DOENÇAS PREVALENTES EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS: UM ESTUDO SOBRE AS CONDIÇÕES DE SAÚDE/DOENÇA	
Diana Luise Alves de Siqueira	
Taline Gruber	
Salete Regina Daronco Benetti	
DOI 10.22533/at.ed.9651913065	
CAPÍTULO 6	46
ESTILO DE VIDA DE IDOSOS SEGUNDO AS POLÍTICAS PÚBLICAS	
Amanda Oliveira Bernardino Cavalcanti de Albuquerque	
Ester Marcele Ferreira de Melo	
Isabella Joyce Silva de Almeida	
Kydja Milene Souza Torres	
José Flávio de Lima Castro	
Ricardo Nascimento Bezerra	
Ester Cecília Laurindo da Silva	
Gustavo Aires de Arruda	
Aurélio Molina da Costa	
Clara Maria Silvestre Monteiro de Freitas	
DOI 10.22533/at.ed.9651913066	
CAPÍTULO 7	56
ESTUDO RETROSPECTIVO SOBRE O PERFIL DA SÍFILIS EM GESTANTES/CONGÊNITA NUMA MATERNIDADE NO MUNICÍPIO DE SANTA CRUZ - RN	
Beatriz Távina Viana Cabral	
Janmilli da Costa Dantas	
José Adailton da Silva	
Dannielly Azevedo de Oliveira	
DOI 10.22533/at.ed.9651913067	
CAPÍTULO 8	67
EVIDENCIAS DE UM NOVO SURTO EPIDEMIOLÓGICO DE SÍFILIS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	
Jéssica dos Santos Goulart	
Aline Dutra Lemos	
Carina Sperotto Librelotto	
DOI 10.22533/at.ed.9651913068	
CAPÍTULO 9	73
INCIDÊNCIA DE INTERNAÇÕES DE IDOSOS POR FRATURA DE FÊMUR NO ESTADO DE GOIÁS	
Ana Flávia Magalhães Carlos	
Gustavo Carrijo Barbosa	
Franciane Assis Moraes	
Kássia Ferreira Santana	
Érika Gomes Carvalho	
Leandra Aparecida Leal	
Milena Rezende Berigo	
Aline Oliveira Rocha de Lima	
Winsthon Faria Pacheco	
Ana Lúcia Rezende Souza	
DOI 10.22533/at.ed.9651913069	

CAPÍTULO 10 78

LEPTOSPIROSE HUMANA: COMPORTAMENTO EPIDEMIOLÓGICO NO ESTADO DE MINAS GERAIS ENTRE 2007 A 2017

Iara Fabíola Batista Rocha
Veronica Sabrina Ferreira Figueiredo
Silene Maria Prates Barreto

DOI 10.22533/at.ed.96519130610

CAPÍTULO 11 82

MOBILIZAÇÃO SOCIAL: ESTRATÉGIA INOVADORA NO COMBATE À DENGUE

Iara Arruda dos Santos
Yan Oliveira Pereira
Luana Ribeiro Silveira
Ana Paula Pessotti Clarindo
Filipe Marçal Pires
Rômulo Batista Gusmão
Katuscia Cátia Rodrigues
Alexandra Araújo Paiva Vieira
Thiago Vinicius Ávila

DOI 10.22533/at.ed.96519130611

CAPÍTULO 12 91

A IMPORTÂNCIA DOS EXAMES DE PSA E A BIÓPSIA NO DIAGNÓSTICO DO CÂNCER DE PRÓSTATA

Ana Paula Martins Lima
Iara Marinho Martins
Jessica Matias Gomes Brasil
Sayla Caruline Gomes Ferreira
Mônica Oliveira Santos
Benedito Rodrigues da Silva Neto

DOI 10.22533/at.ed.96519130612

CAPÍTULO 13 102

MORTALIDADE POR AGRESSÃO EM MENORES DE 20 ANOS: UM ESTUDO ECOLÓGICO DE SÉRIE TEMPORAL DOS ÚLTIMOS 11 ANOS DE DADOS DO DATASUS

Erick Gabriel Arantes Quaresma
Laura Cunha Ferreira
Louise Kamada Bigolado
Linjie Zhang

DOI 10.22533/at.ed.96519130613

CAPÍTULO 14 112

MORTALIDADE POR AGRESSÕES CONTRA MULHERES NO PIAUÍ

Cyntia Meneses de Sá Sousa
Patrícia Viana Carvalhedeo Lima
Roniele Araújo de Sousa
Márcio Dênis Medeiros Mascarenhas
Malvina Thaís Pacheco Rodrigues

DOI 10.22533/at.ed.96519130614

CAPÍTULO 15 122

O PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA AIDS EM IDOSOS NO BRASIL DE 2010-2014, PELO SISTEMA DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE DO DATASUS

Daisy de Araújo Vilela
Isadora Prado de Araújo Vilela
Marina Prado de Araújo Vilela
Juliana Alves Ferreira
Mariana Rezende Souza
Marianne Lucena da Silva
Ana Lúcia Rezende Souza
Kátia da Silveira Ferreira
Ariella Rodrigues Cordeiro Rozales
Georgia Nascimento Silva
Julia Ester Goulart Silvério de Carvalho
Pedro Vitor Goulart Martins
Renata Machado de Assis

DOI 10.22533/at.ed.96519130615

CAPÍTULO 16 131

OCORRÊNCIA DE TUBERCULOSE NO MUNICÍPIO DE CHAPADINHA, MARANHÃO (TRIÊNIO 2015-2017)

Lucas Gabriel Pereira Viana
Charlyan de Sousa Lima
Melkyjanny Brasil Mendes Silva
Franciane Silva Lima
Jéssica Maria Linhares Chagas
Bruna dos Santos Carvalho Vieira
Francilene Cardoso Almeida
Dávila Joyce Cunha Silva
Rosalina da Silva Nascimento
José Ribamar Gomes Aguiar Júnior
Valquiria Gomes Carneiro

DOI 10.22533/at.ed.96519130616

CAPÍTULO 17 138

PERFIL DE PUÉRPERAS ATENDIDAS EM UMA MATERNIDADE NO MUNICÍPIO DE PONTA GROSSA

Suellen Vienscoski Skupien
Ianka do Amaral
Ana Paula Xavier Ravelli
Laryssa De Col Dalazoana Baier
Pollyanna Kassia de Oliveira Borges

DOI 10.22533/at.ed.96519130617

CAPÍTULO 18 147

PERFIL DOS USUÁRIOS DO PROGRAMA FARMÁCIA POPULAR DO BRASIL EM PERNAMBUCO

Rosali Maria Ferreira da Silva
Alana Guimarães Bonfim
Alice Oliveira de Arruda
Jefferson de Lima
Marina Melo Lessa
Tayronni Meneses de Castro
Williana Tôrres Vilela
Mirella Yasmim Correia da Silva
Thaís Pachêco Freitas
Thayline Ribeiro Ventura

Pollyne Amorim Silva
Pedro José Rolim Neto
DOI 10.22533/at.ed.96519130618

CAPÍTULO 19 160

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES NUMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA DE UM HOSPITAL DO SEMIÁRIDO CEARENSE

Maria Danara Alves Otaviano
Edinar Reinaldo Dias
Luciana Maria Montenegro Santiago
Antonia Rodrigues Santana

DOI 10.22533/at.ed.96519130619

CAPÍTULO 20 167

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA LEISHMANIOSE VISCERAL NO MARANHÃO

Francisco Junyor Santiago Lima
Andressa Arraes Silva
Luciane Sousa Pessoa Cardoso
Mara Julyete Arraes Jardim
Antonio Augusto Lima Teixeira Júnior
Jaqueline Diniz Pinho
Mariana Pinto de Araújo
Eleilde Almeida Araújo
Wesliany Everton Duarte
Marta Regina de Castro Belfort

DOI 10.22533/at.ed.96519130620

CAPÍTULO 21 174

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS EM GESTANTE NO MUNICÍPIO DE SÃO LUÍS-MA, 2008-2017

Alessandra Coelho Vivekananda Meirelles
Lívia Cristina Sousa
Flávio Evangelista e Silva
Adriana Moraes Gomes
Jadilson Silva Neto
Diana Maria Silveira da Silva
Heloisa Maria Lima Gonçalves
Ana Carolina dos Santos Sousa
Francisca Bruna Arruda Aragão
Joelmara Furtado dos Santos Pereira

DOI 10.22533/at.ed.96519130621

CAPÍTULO 22 185

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE CRIANÇAS ATENDIDAS EM UM HOSPITAL ESCOLA DE SÃO LUÍS-MA PARA TRATAMENTO DE HIDROCÉFALIA

Mara Ellen Silva Lima
Abelina de Jesus Pãozinho Ericeira
Kézia Cristina Batista dos Santos
Francisca Jade Lima de Andrade Silva
Camila Evangelista Carnib Nascimento
Andréa Karla Pãozinho Ericeira
Átilla Mary Almeida Elias
Fernanda de Castro Lopes

DOI 10.22533/at.ed.96519130622

CAPÍTULO 23 197

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS CONGÊNITA NO MUNICÍPIO DE SOBRAL- CE, NOS ANOS DE 2014-2017

Alana Cavalcante dos Santos
Renan Rhonalty Rocha
Rita de Kássia Parente Fernandes
Carla Tamires Farias de Abreu
Ana Laís Martins de Alcântara
Vanessa Hellen Vieira Cunha
Ana Paula Vieira Cunha
Fernanda Maria Parente Paulino
Danielly da Silva Rodrigues

DOI 10.22533/at.ed.96519130623

CAPÍTULO 24 208

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE INTOXICAÇÃO EXÓGENA NO PIAUÍ ENTRE 2007 E 2017

Aritana Batista Marques
Francisco Rodrigues Da Cruz Junior
Mariana Bezerra Doudement
Indira Maria De Almeida Barros
Juciê Roniery Costa Vasconcelos Silva

DOI 10.22533/at.ed.96519130624

CAPÍTULO 25 215

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS LEISHMANIOSES VISCERAL E TEGUMENTAL HUMANA NO MUNICÍPIO DE CALDAS NOVAS – GOIÁS DURANTE O PERÍODO DE 2007 A 2014

Gislene Cotian Alcântara
Tatiana Rodrigues Rocha
Marco Aurélio Gomes Mendonça

DOI 10.22533/at.ed.96519130625

CAPÍTULO 26 229

PREVALÊNCIA DE DISLIPIDEMIAS EM ADOLESCENTES EM UMA REDE PÚBLICA MUNICIPAL DE ENSINO

Amanda Oliveira Bernardino Cavalcanti de Albuquerque
Ester Marcele Ferreira de Melo
Natália de Oliveira Freitas
Natalia Simone Bezerra da Silva
Patrícia Maria de Brito França
Maria Cândida Gomes de Araújo
Gustavo Aires de Arruda
Aurélio Molina da Costa
Augusto César Barreto Neto
Clara Maria Silvestre Monteiro de Freitas

DOI 10.22533/at.ed.96519130626

CAPÍTULO 27	241
PREVALÊNCIA DE DOENÇAS CRÔNICAS AUTORREFERIDAS EM PARTICIPANTES DE UMA CAMPANHA EM PONTA GROSSA-PR	
Leonardo Ferreira Da Natividade	
Eduarda Mirela Da Silva Montiel	
Matheo Augusto Morandi Stumpf	
Jefferson Matsuiti Okamoto	
Marcos Ricardo Da Silva Rodrigues	
DOI 10.22533/at.ed.96519130627	
CAPÍTULO 28	247
SÍNDROME CONGÊNITA E ZIKA: PREVALÊNCIA E CARACTERIZAÇÃO DOS CASOS REGISTRADOS NO ESTADO DO MARANHÃO NO PERÍODO DE 2015 À 2017	
Roseliny de Moraes Martins Batista	
Mércia Helena Salgado Leite de Sousa	
DOI 10.22533/at.ed.96519130628	
CAPÍTULO 29	262
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE ATAQUES DE ANIMAIS PEÇONHENTOS NOTIFICADOS NO BRASIL	
Victor Antonio Kuiava	
Luís Henrique Nalin Vizioli	
Laura Vilela Pazzini	
Vitor Barreto Santana	
DOI 10.22533/at.ed.96519130629	
CAPÍTULO 30	272
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLOGICA DA NEOPLASIA PANCREATICA EM SANTA CATARINA	
Victor Antônio Kuiava	
Eduardo Ottobelli Chielle	
DOI 10.22533/at.ed.96519130630	
SOBRE O ORGANIZADOR	278

DADOS QUALITATIVOS E QUANTITATIVOS – CONVERGÊNCIA E COMPLEMENTARIEDADE EM ESTUDOS DA QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS COM HIV NO BRASIL

Denize Cristina de Oliveira

Programa de Pós-Graduação em Enfermagem,
Universidade do Estado do Rio de Janeiro
Rio de Janeiro.

Hellen Pollyanna Mantelo Cecilio

Programa de Pós-Graduação em Enfermagem,
Universidade do Estado do Rio de Janeiro
Rio de Janeiro.

Sergio Corrêa Marques

Programa de Pós-Graduação em Enfermagem,
Universidade do Estado do Rio de Janeiro
Rio de Janeiro.

Juliana Pereira Domingues

Escola de Enfermagem Anna Nery. Universidade
Federal do Rio de Janeiro.
Faculdade Gama e Souza
Rio de Janeiro.

RESUMO: A compreensão da qualidade de vida perpassa a percepção humana da própria vida, contemplando esferas objetivas e subjetivas. O objetivo deste estudo foi analisar a complementariedade de dados qualitativos e quantitativos para a compreensão da qualidade de vida de pessoas vivendo com HIV. Estudo descritivo, quali-quantitativo, com a coleta de dados realizada através do WHOQOL-HIV *bref*, entrevistas em profundidade e a técnica de evocações livres de palavras. Identificou-se a percepção de uma boa qualidade de vida no

conjunto dos resultados, bem como evidenciou-se a convergência e complementariedade das médias dos escores dos domínios da qualidade de vida, nas palavras evocadas, e também, nas categorias resultantes da análise das entrevistas. Esse achado revela que as evidências resultantes de metodologias qualitativa e quantitativa não são opostas, mas possuem potencialidade complementar e/ou confirmatória.

PALAVRAS-CHAVE: Estudo Quali-quantitativo; Qualidade de Vida; Síndrome da Imunodeficiência Adquirida; HIV; Enfermagem.

QUALITATIVE AND QUANTITATIVE DATA – CONVERGENCE AND COMPLEMENTARITY IN STUDIES ON THE QUALITY OF LIFE OF PEOPLE LIVING WITH HIV IN BRAZIL

ABSTRACT: Understanding the quality of life permeates the human perception of life itself, contemplating objective and subjective spheres. The objective of this study was to analyze the complementarity of qualitative and quantitative data to understand the quality of life of people living with HIV. Descriptive, qualitative-quantitative study with the data collection performed through the WHOQOL-HIV *bref*, interviews and free word evocations technique. The perception of a good quality of

life in the results set was identified, as well as the convergence and complementarity of the mean scores of the quality of life domains in the evoked words and also in the categories resulting from the interview analysis. This finding reveals that the evidences resulting from qualitative and quantitative methodologies are not opposites, but have complementary and / or confirmatory potentialities.

KEYWORDS: Quali-quantitative Study; Quality of Life; Acquired Immunodeficiency Syndrome; HIV; Nursing.

1 | INTRODUÇÃO

A qualidade de vida (QV) é um campo de estudo de conhecimentos que conglomeram discussões, conceitos e avaliações, tanto no senso comum, quanto no campo científico. Pode-se assumir que a compreensão da qualidade de vida ultrapassa a percepção humana do próprio existir e da vida, a partir de esferas objetivas e subjetivas (ALMEIDA; GUTIERREZ; MARQUES, 2012).

Partindo do pressuposto que, no campo da saúde, o termo QV tem como noção subjacente principal a promoção da saúde, apoiada nas necessidades humanas fundamentais, materiais e espirituais, ao analisar o conceito no contexto do HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana), ainda é preciso considerar as estratégias para resolução de problemas antigos. Nessa conjuntura, a QV não está relacionada apenas a vida longa, pois viver com essa condição ainda representa se deparar com situações de discriminação, abandono, segregação, estigmatização e ruptura de relações afetivas (HIPOLITO et al., 2014).

Assim, pesquisadores têm buscado compreender este conceito, pois ele tem colaborado para o entendimento dos fatores que interferem no cotidiano de vida das pessoas acometidas, principalmente, por doenças crônicas.

Nessa perspectiva, Costa et al. (2014) ressaltam a necessidade do desenvolvimento de pesquisas tanto quantitativas, com a utilização de dados objetivos, quanto análises qualitativas envolvendo percepções e representações da QV entre pessoas vivendo com HIV, devido à importância de ampliar o conhecimento acerca do fenômeno, suas múltiplas facetas e implicações metodológicas.

Ainda, a análise da QV das pessoas vivendo com HIV pode tornar significativo o entendimento das pessoas em relação à sua própria vida e saúde, diante dos muitos obstáculos psicossociais, comportamentais e clínicos que envolvem a sua melhoria. A partir dessas premissas, este estudo tem como objetivo analisar a complementariedade de dados qualitativos e quantitativos para a compreensão da qualidade de vida de pessoas com HIV no Rio de Janeiro, Brasil.

2 | METODOLOGIA

Este estudo faz parte de um projeto integrado, empregando múltiplos métodos de pesquisa “Qualidade de vida e construções simbólicas de pessoas que vivem com HIV/aids no estado do Rio de Janeiro”, desenvolvido no Programa de Pós-graduação em Enfermagem da UERJ. Trata-se de estudo descritivo, delineado sob as vertentes qualitativa e quantitativa, orientado pelo construto da QV no seu aspecto quantitativo e pela Teoria de Representações Sociais (TRS) no seu aspecto qualitativo.

O emprego de múltiplos métodos, como questionários, entrevistas e evocação livre de palavras, vai ao encontro dos pressupostos de que o conhecimento socialmente elaborado e partilhado no universo do senso comum acerca de determinado objeto social, bem como o modo como esse saber passa a ser colocado em prática no cotidiano dos grupos, convida a uma perspectiva plurimetodológica (APOSTOLIDIS, 2006).

O estudo foi realizado em três Centros Municipais de Saúde (CMS), situados no município do Rio de Janeiro, cujas localizações permitiram constituir uma amostra com variabilidade social, visto que as áreas de abrangência das unidades englobam bairros de diferentes níveis socioeconômicos.

A amostra estudada foi composta por pessoas vivendo com HIV em acompanhamento terapêutico nos serviços de saúde selecionados. Os critérios de inclusão foram: ter sorologia positiva para HIV; estar no CMS no momento da coleta de dados aguardando consulta, informações ou exames, durante o período de coleta de dados; ter idade maior ou igual a 18 anos; estar em condições clínicas e psicológicas que viabilizassem a participação no estudo. Os critérios de exclusão foram: indivíduos que se declaravam analfabetos, com deficiência visual importante ou falta de condições clínicas devido à necessidade de leitura e interpretação para responder os questionários autoaplicados.

Foi adotada a amostragem não probabilística, de conveniência, escolhida a partir de informações do quantitativo de clientes em seguimento nos serviços, compondo o universo de estudo. Os participantes desta pesquisa foram 180 pessoas vivendo com HIV, sendo 60 de cada CMS. Assim, 180 pessoas responderam o questionário de dados socioeconômicos e clínicos, o questionário WHOQOL-HIV *brief* e o formulário de evocações livres e, destas, 16 participaram das entrevistas.

A coleta de dados ocorreu no período de abril a maio de 2016. Os participantes que se enquadraram nos critérios estabelecidos foram convidados a responder os instrumentos, após o aceite e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A coleta de dados ocorreu em duas etapas: o instrumento de dados socioeconômicos e clínicos e o instrumento de QV foram autoaplicados, em seguida, foi aplicado por pesquisadores o formulário de evocações livres. Na segunda etapa, foram realizadas as entrevistas semiestruturadas, agendadas previamente por meio de contatos telefônicos com pessoas que se dispuseram a participar das mesmas.

Os dados socioeconômicos e clínicos e do WHOQOL-HIV *brief* foram analisados com o auxílio do *software* SPSS®, conforme as orientações da Organização Mundial da Saúde (2002), de modo que os escores dos domínios foram dispostos em um sentido positivo, onde pontuações mais altas denotaram melhor qualidade de vida. Na sequência, foram calculadas as médias de cada questão e de cada domínio da QV. As evocações livres foram analisadas com o auxílio do *software* EVOC® e a construção do quadro de quatro casas, considerando a frequência média e a ordem média dos termos evocados (SÁ, 2002). Para a análise dos dados obtidos através das entrevistas foi adotada a técnica de análise de conteúdo temática de Bardin (2000), sistematizada por Oliveira (2008). A pesquisa foi autorizada pelo Comitê de Ética em Pesquisas do Município do Rio de Janeiro.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na amostra estudada de 180 sujeitos, o sexo masculino foi predominante (81,7%); faixa etária de 30 a 49 anos (56,1%). Sobre a orientação sexual, 50% relatou ser homossexual, 35% heterossexual e 9,4% bissexual.

Quanto ao modo de infecção pelo HIV destaca-se que 70% apontaram sexo com homens, 14% sexo com mulheres e 7,6% por meio de transmissão sanguínea; sobre o tempo de diagnóstico prevaleceu em 56,2% entre um e 10 anos, 33,9% entre 11 e 20 anos; 93,9% revelou não apresentar sintomas; 95% informou utilizar a TARV (terapia antirretroviral).

Sobre a avaliação da QV, as médias estão dispostas na tabela 1. No que diz respeito à autoavaliação da qualidade de vida, 80% dos entrevistados a avaliou como boa ou muito boa. Observa-se que os domínios da QV com escores mais elevados foram: 1) Espiritualidade, religião e crenças pessoais; 2) Psicológico e 3) Físico. Os menores escores foram observados nos domínios: 4) Relações sociais; 5) Nível de independência e 6) Meio ambiente.

Domínios	Média (x)	Desvio padrão ($\pm dp$)
Autoavaliação da QV	15,67	3,28
Espiritualidade, religião e crenças pessoais	15,48	3,34
Psicológico	15,47	2,77
Físico	15,26	3,26
Relações sociais	15,06	3,48
Nível de independência	15,02	2,95
Meio ambiente	13,55	2,61

Tabela 1. Distribuição das médias dos domínios do WHOQOL-HIV Brief. Rio de Janeiro, 2016.

Os domínios da QV das pessoas que vivem com HIV se referem a diferentes aspectos da vida cotidiana. O domínio físico investiga a presença de dor, incômodos

físicos em decorrência da infecção, a disponibilidade de energia para o dia-a-dia, satisfação com o sono. O domínio psicológico é composto por quanto o indivíduo aproveita a vida, capacidade de concentração, aceitação da aparência física e satisfação consigo mesmo, sentimentos negativos. O domínio nível de independência avalia a necessidade de tratamento médico, desempenho nas atividades diárias, capacidade para o trabalho e capacidade de locomoção. O domínio relações sociais avalia o apoio recebido dos amigos, satisfação com a vida sexual, satisfação com as relações pessoais e a aceitação pelas pessoas próximas. O domínio meio ambiente sentimento de segurança na vida diária, ambiente físico saudável, disponibilidade de dinheiro para as necessidades, disponibilidade de informações, oportunidade para realizar atividades de lazer, satisfação com o local de moradia, acesso aos serviços de saúde e satisfação com os meios de transporte. O domínio relativo a espiritualidade, religião e crenças pessoais é composto por sentido para a vida, responsabilização atribuída pela condição de viver com HIV, medo do futuro, e preocupação com a morte.

No que se refere as evocações livres de palavras utilizando o termo indutor “qualidade de vida”, apresenta-se no quadro 1 a análise da estrutura da representação social (SÁ, 2002).

OME	< 2,8			≥ 2,8		
Freq. Med.	Termo evocado	Freq.	OME	Termo evocado	Freq.	OME
	Núcleo Central			1ª. Periferia		
≥ 29	Boa alimentação	55	2,655	Atividade física lazer	60 39	3,050 3,128
	saúde	49	2,531			
	boa	36	1,722			
	cuidados saúde	32	2,375			
	Elementos de Contraste			2ª. Periferia		
< 29	trabalho	26	2,385	alegria	22	3,273
	viver bem	25	2,240	família	22	3,091
	medicações	23	2,174	dormir-bem	15	3,867
	vida normal	18	2,500	prevenção	14	3,429
	tratamento	17	2,588	solidariedade	14	3,429

Quadro 1. Estrutura da representação social da qualidade de vida entre pessoas com HIV/aids. Rio de Janeiro, 2016.

Legenda: Freq.= frequência da palavra evocada; OME = ordem média das evocações.

Observa-se que todos os termos localizados no possível núcleo central da representação – *boa alimentação, saúde, boa, cuidados saúde* – são aqueles que apresentam maiores frequências e evocações nos primeiros lugares. A QV das pessoas vivendo com HIV é definida pela relação que estabelece com a saúde e sua manutenção e está associada a uma *alimentação* adequada, a qual está inserida no contexto dos *cuidados de saúde*, com uma avaliação positiva, indicando a preocupação dos entrevistados com a própria *saúde*, conforme destacado no estudo de Domingues,

Oliveira e Marques (2018).

No sistema periférico encontram-se os elementos *atividade física* e *lazer* (primeira periferia); e *alegria, família, dormir bem, prevenção* e *solidariedade* (segunda periferia). Todos os elementos possuem significados positivos, sendo *atividade física* e *lazer* considerados os mais importantes do sistema periférico, apontando que a QV é definida por atividades ligadas ao corpo, mas também a sociabilidade. Além disso, ambos reforçam os elementos presentes no núcleo central, pois, além de serem positivos, estão relacionados aos cuidados e à promoção da saúde.

Na zona de contraste observam-se os termos *trabalho, viver bem, medicações, vida normal, tratamento*. As dimensões novas apontadas por esses elementos são afeitas ao tratamento da aids e, também, a relação estabelecida entre a QV das pessoas vivendo com HIV e o desenvolvimento de uma vida normal, expressa na inserção social através do trabalho. Essas dimensões podem apontar para subgrupos com uma representação distinta daquela do grupo geral estudado.

As palavras e dimensões evocadas foram contextualizadas através de unidades de registro extraídas das entrevistas, conforme poderá ser observado a seguir. No Quadro 2 evidencia-se a complementariedade dos resultados obtidos na análise dos domínios delineados pelo WHOQOL-HIV *brief*, na análise estrutural e na análise de conteúdo das entrevistas, caracterizando as representações da QV.

DOMINIO QV	EVOCAÇÕES	ENTREVISTAS
Autoavaliação da QV	Boa (núcleo central)	Como eu falei, eu acho que a minha qualidade de vida é boa , porque de tudo que acontece não tem nada que me impeça de fazer nada . (Ent 017; Sexo M; Id 32).
Espiritualidade, religião e crenças pessoais	-----	No aspecto espiritual é relevante , porque eu acho que a partir do momento que você sabe que tem uma doença, eu acho que você se aproxima mais da sua fé , da sua crença , você acredita que o milagre pode acontecer na sua vida. (Ent 012; Sexo M; Id 49).
Psicológico	Alegria Viver bem (sistema periférico)	Qualidade de vida é alegria , poder trabalhar, poder andar, poder sorrir , morar bem, não na rua, não jogado, não passar fome, ter uma estrutura de vida, no mínimo para se viver com decência. (Ent 060; Sexo M; Id 59). [...] você tem que se tratar e gostar de você . (Ent 060; Sexo M; Id 59). E, no final, eu vi que eu consigo viver melhor do que muita gente saudável (Ent 017; Sexo M; Id 32).
Físico	Saúde Alimentação Dormir bem Atividade física Prevenção (núcleo central, sistema periférico, contraste)	Eu pretendo [...] continuar com bastante saúde , com uma vida regrada sempre, uma boa alimentação , alimentação é muito importante [...] aí você consegue viver mais tempo [...] (Ent 060; Sexo M; Id 59). Eu adoro dormir, não tira meu sono a doença, eu malho, eu corro, eu ando de skate, eu vou à praia, eu fico exposto ao sol , eu bebo, eu fumo, eu jogo peteca . (Ent 127; Sexo M; Id 55).

Relações sociais	Lazer Família Solidariedade (sistema periférico)	<i>Ter alguém ali apoiando, meus amigos do lado, me dando aquele certo apoio [...].</i> Ajudou bastante a manter esse equilíbrio emocional. (Ent 106; Sexo M; Id 29). <i>Eu considero que minha vida social é muito boa. [...]. Eu tento estar sempre ajudando, eu tenho necessidade de ajudar as pessoas. [...] Eu me envolvo muito, me relaciono muito com as pessoas. Eu me preocupo com elas. (Ent 098; Sexo F; Id 47).</i>
Nível de independência	Vida normal Medicações Tratamento Trabalho (contraste)	...eu <i>nem lembro às vezes que eu tenho o vírus do HIV</i> , eu só lembro porque eu <i>tenho que tomar o remédio todos os dias</i> , de manhã e à noite, mas eu <i>tenho uma vida normal como qualquer outra pessoa.</i> (Ent 127; Sexo M; Id 55). O fato de eu estar aqui e conseguir <i>fazer o meu tratamento</i> para essa doença é importante para a minha qualidade de vida, <i>porque eu preciso dele.</i> (Ent 017; Sexo M; Id 32).
Meio ambiente	Trabalho Cuidados saúde (núcleo central e contraste)	Falando desse <i>posto que sou tratado</i> , estou há muitos anos aqui, é <i>excelente</i> , eles <i>tratam muito bem</i> , são <i>muito atenciosos, eu nunca vi faltar remédio</i> , olha que eu tomo há bastante tempo, nunca faltou. (Ent 060; Sexo M; Id 59). Eu <i>continuo trabalhando</i> , vou vivendo a minha vida desse jeito. Não tenho nada demais. [...] Eu <i>trabalho, tenho meu emprego</i> , sou autônomo. (Ent 151; Sexo M; Id 38).

Quadro 2. Confluências dos resultados do WHOQOL-HIV Bref e da representação social da QV de PVHA. Rio de Janeiro, 2016.

A autoavaliação positiva da QV apresentou escore médio alto, esteve presente no núcleo central da representação e foi elemento destacado nas entrevistas. O domínio espiritualidade, religião e crenças pessoais, que envolve questões como perdão e culpa, morte e preocupações com o futuro, foi o que apresentou maior escore de QV, no entanto não apresentou evocações correspondentes. Em contrapartida, nas entrevistas a espiritualidade e a religiosidade são largamente citadas em referência direta ao estado de adoecimento revelando a centralidade cognitivo-afetiva dessa dimensão.

O domínio psicológico, que engloba sentimentos positivos e negativos, autoestima e imagem corporal, também apresentou alto escore de QV, mas com centralidade relativa dessa dimensão na representação caracterizada pelas palavras alegria e viver bem, evocadas na periferia da representação e, ainda, por sua referência nas entrevistas através da autoestima.

O domínio físico, composto por elementos como dor, desconforto, energia, fadiga, sono e alimentação, ocupou o terceiro escore da QV e orientação positiva, compôs o núcleo central e o sistema periférico da representação e foi mencionado nas entrevistas, especialmente no que diz respeito a manter boa alimentação, qualidade do sono e energia suficiente para o dia-a-dia. Destaca-se sua importância e centralidade

para a auto avaliação da QV.

O domínio relações sociais, caracterizado pelo relacionamento interpessoal, atividade sexual e apoio social, não apresentou média elevada no escore de QV, e apareceu na segunda periferia através das palavras família, lazer e solidariedade, revelando sua subordinação a outras dimensões da QV, como os domínios espiritualidade, psicológico e físico. No entanto, foi fortemente marcado nas entrevistas demonstrando sua importância qualitativa para o alcance de uma vida equilibrada na presença do HIV.

O domínio nível de independência, que diz respeito a mobilidade para atividades diárias, dependência de medicação, tratamento para viver e capacidade de trabalho, não obteve escore alto e aparece na zona de contraste da representação, demonstrando, também, sua função associada as demais dimensões para o alcance de equilíbrio para a qualidade de vida. Mas foi mencionado com alta frequência nas entrevistas, reforçando que o trabalho e as atividades diárias são realizados sem impedimentos, bem como a importância do tratamento e da medicação como essenciais para o alcance de uma boa QV.

O domínio meio ambiente obteve a média mais baixa entre os domínios e os elementos afeitos a segurança, moradia e finanças não são referidos nas evocações livres; no entanto, os cuidados de saúde, acesso à saúde e trabalho, por sua vez, aparecem como participantes do núcleo central e elemento de contraste da representação da QV, além de serem evidenciados nas entrevistas.

Todavia, ressalta-se que, apesar dos cuidados de saúde marcarem presença nas evocações e nas entrevistas, a média baixa do escore do domínio possivelmente está associada, por um lado, a uma percepção individual das condições de vida dos sujeitos estudados, como moradia, transporte, trabalho e suporte financeiro, e por outro, ao fato dos elementos de contraste caracterizarem um subgrupo da representação analisada no qual são mencionados a maior parte dos termos relativos ao acesso aos cuidados de saúde.

4 | CONCLUSÕES

Os domínios da QV com maiores médias – autoavaliação da QV, psicológico e físico – também foram aqueles presentes no núcleo central e no sistema periférico da representação, demonstrando a convergência de resultados de diferentes fontes. A exceção foi observada no domínio Espiritualidade, religião e crenças pessoais, que não foi evidenciado nas evocações, mas sim nas entrevistas, revelando um aspecto da complementariedade das fontes de dados. A complementariedade dos diferentes resultados aponta que a QV das pessoas vivendo com HIV abarca ter uma vida normal, manutenção da saúde e inserção social. Isto implica em desenvolver cuidados de saúde, sobretudo ações de promoção da saúde, como manter boa alimentação,

realizar atividades físicas, observar momentos de lazer. Todavia, deve-se ressaltar os cuidados relativos ao tratamento reconhecido como parte da QV por um subgrupo de pessoas vivendo com HIV.

Destaca-se que a convergência e, também, a complementariedade de dados qualitativos e quantitativos para a compreensão da QV das pessoas vivendo com HIV foi observada e remete à ideia de triangulação de dados, que parte do princípio de validar resultados de pesquisas diante da combinação de diferentes métodos visando verificar a estabilidade dos achados.

Neste sentido, defende-se que a explicação de objetos complexos, como os constructos psicológicos, os modos de pensar e as atitudes frente a doenças estigmatizantes como a aids, implicam a utilização de múltiplas estratégias de pesquisa, buscando uma visão multifacetada do objeto de pesquisa, permitida pela triangulação de métodos.

AGRADECIMENTOS

Financiamento CNPQ Proc. 485797/2013-5; UERJ-Bolsa de produtividade em pesquisa e bolsa de iniciação científica; CAPES-bolsa de mestrado e doutorado; FAPERJ-bolsa de mestrado.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M. A. B.; GUTIERREZ, G. L.; MARQUES, R. **Qualidade de vida**: definição, conceitos e interfaces com outras áreas de pesquisa. São Paulo: USP, 2012.

APOSTOLIDIS, T. **Representations Sociales et Triangulation**: Une Application en Psychologie Sociale de la Sante. *Psicologia: teoria e pesquisa*, v. 22, n. 2, p. 211–226, 2006.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa (Po): Editora Edições 70, 2000.

COSTA, T. L. et al. **Qualidade de vida e pessoas vivendo com AIDS**: relação com aspectos sociodemográficos e de saúde. *Revista Latinoamericana Enfermagem*, v. 22, n.4, p. 582–590, 2014.

DOMINGUES, J. P.; OLIVEIRA, D. C.; MARQUES, S. C. **Representações sociais da qualidade de vida de pessoas que vivem com HIV/aids**. *Texto & Contexto enferm.*, v. 27, n. 2, p. e1460017, 2018.

HIPOLITO, R. L. et al. **Representações sociais da qualidade de vida no HIV/aids**: o papel do tempo de diagnóstico. *Revista Enfermagem UERJ*, v. 22, n. 6, p. 753–759, 2014.

OLIVEIRA, D. C. **Análise de conteúdo temático-categorial**: uma proposta de sistematização. *Revista Enfermagem UERJ*, v. 16, n. 4, p. 569–576, 2008.

OMS (Organização Mundial da Saúde). **Instrumento WHOQOL-HIV**: sintaxe. Genebra: OMS, 2002.

SÁ, C. P. **Núcleo Central das Representações Sociais**. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2002.

SOBRE O ORGANIZADOR

BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO Possui graduação em Ciências Biológicas pela Universidade do Estado de Mato Grosso (2005), com especialização na modalidade médica em Análises Clínicas e Microbiologia. Em 2006 se especializou em Educação no Instituto Araguaia de Pós graduação Pesquisa e Extensão. Obteve seu Mestrado em Biologia Celular e Molecular pelo Instituto de Ciências Biológicas (2009) e o Doutorado em Medicina Tropical e Saúde Pública pelo Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (2013) da Universidade Federal de Goiás. Pós-Doutorado em Genética Molecular com concentração em Proteômica e Bioinformática. Também possui seu segundo Pós doutoramento pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências Aplicadas a Produtos para a Saúde da Universidade Estadual de Goiás (2015), trabalhando com Análise Global da Genômica Funcional e aperfeiçoamento no Institute of Transfusion Medicine at the Hospital Universitätsklinikum Essen, Germany. Palestrante internacional nas áreas de inovações em saúde com experiência nas áreas de Microbiologia, Micologia Médica, Biotecnologia aplicada a Genômica, Engenharia Genética e Proteômica, Bioinformática Funcional, Biologia Molecular, Genética de microrganismos. É Sócio fundador da “Sociedade Brasileira de Ciências aplicadas à Saúde” (SBCSaúde) onde exerce o cargo de Diretor Executivo, e idealizador do projeto “Congresso Nacional Multidisciplinar da Saúde” (CoNMSaúde) realizado anualmente no centro-oeste do país. Atua como Pesquisador consultor da Fundação de Amparo e Pesquisa do Estado de Goiás - FAPEG. Coordenador do curso de Especialização em Medicina Genômica e do curso de Biotecnologia e Inovações em Saúde no Instituto Nacional de Cursos. Como pesquisador, ligado ao Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública da Universidade Federal de Goiás (IPTSP-UFG), o autor tem se dedicado à medicina tropical desenvolvendo estudos na área da micologia médica com publicações relevantes em periódicos nacionais e internacionais.

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-396-5

