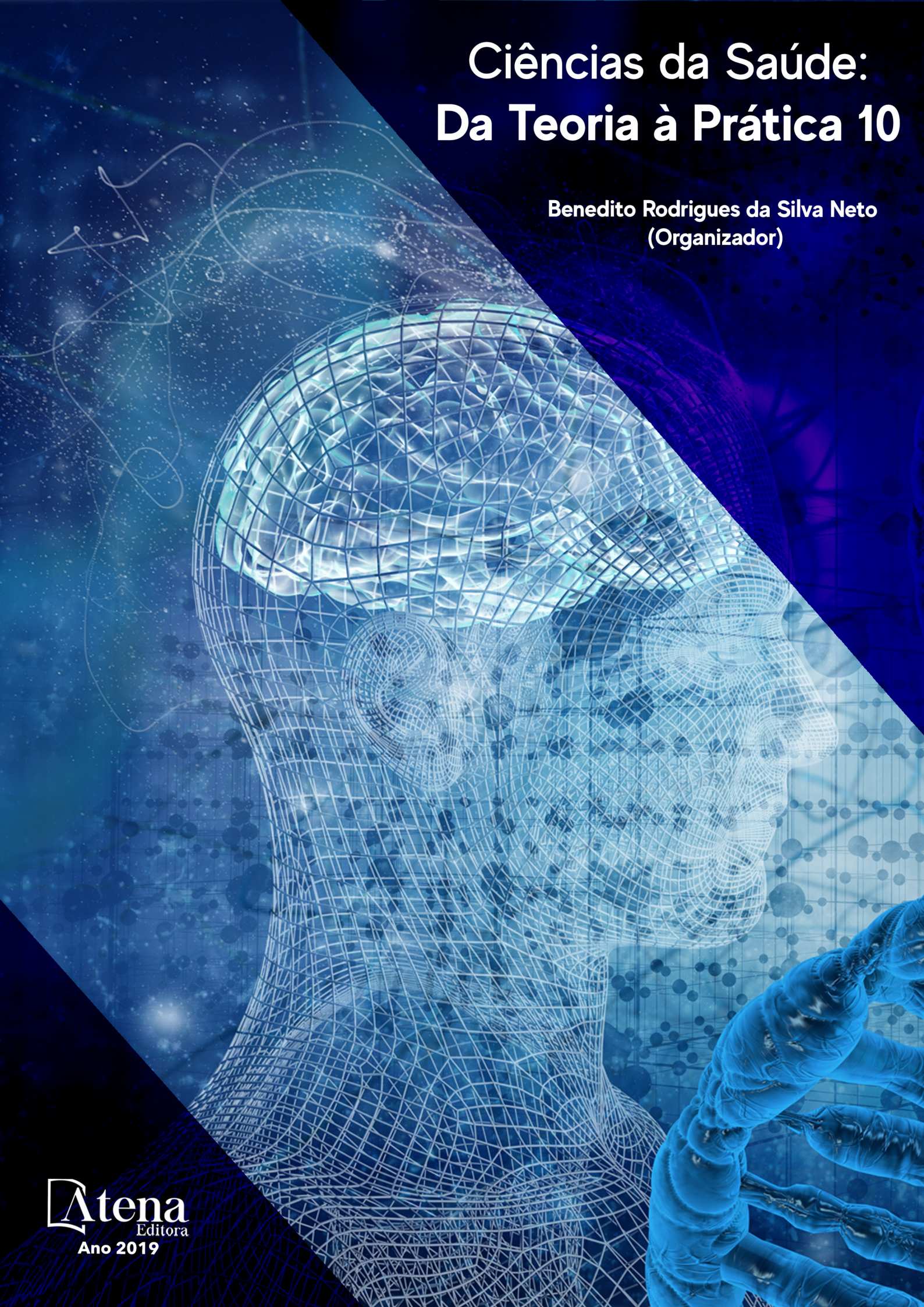


# Ciências da Saúde: Da Teoria à Prática 10

Benedito Rodrigues da Silva Neto  
(Organizador)

**Atena**  
Editora  
Ano 2019



Benedito Rodrigues da Silva Neto  
(Organizador)

# Ciências da Saúde: Da Teoria à Prática 10

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<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. 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<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> 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

<b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)</b>	
C569	Ciências da saúde [recurso eletrônico] : da teoria à prática 10 / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Ciências da Saúde. Da Teoria à Prática; v. 10)  Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-402-3 DOI 10.22533/at.ed.023191306  1. Saúde – Aspectos sociais. 2. Saúde – Políticas públicas. 3. Saúde – Pesquisa – Brasil. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da. II.Série.  CDD 362.10981
<b>Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422</b>	

Atena Editora  
Ponta Grossa – Paraná - Brasil  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
contato@atenaeditora.com.br

## APRESENTAÇÃO

A coleção “Ciências da Saúde: da teoria à prática” é uma 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.

O décimo volume apresenta informações fundamentadas e categorizadas abordando o eixo central da coleção que é da teoria à prática. O leitor poderá encontrar capítulos com explanação teórica geral sobre temas específicos assim como capítulos aplicados e exemplificados por relatos. A progressão exponencial dos avanços tecnológicos tem contribuído de forma especial nos últimos anos com as novas metodologias práticas de estudo das desordens genéticas humanas, microbianas além de oferecer metodologias novas e extremamente sensíveis.

Deste modo, esse volume se destaca por congrega temas atuais e que poderão nortear novas ideias e direcionar o leitor em novos estudos específicos, haja vista que temas como câncer, autoimunidade, ancoramento molecular, tecnologias modernas, leucemia, epigenética, CRISPR, neuropatias, serão amplamente discutidos, além dos diversos relatos de caso, durante todo o livro.

Assim o décimo volume apresenta uma teoria bem fundamentada exemplificada nos resultados práticos obtidos pelos diversos pesquisadores que arduamente desenvolveram seus trabalhos que aqui serão apresentados. Do mesmo modo é de fundamental importância uma estrutura como a Atena Editora capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem seus resultados. Portanto, 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

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
“RESOLUBILIDADE DO PROCESSO DE RASTREAMENTO DO CÂNCER DE PRÓSTATA NA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE”	
Dayliz Quinto Pereira Erick de Carvalho Machado	
<b>DOI 10.22533/at.ed.0231913061</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>10</b>
8 ANOS DA LIGA ACADÊMICA DE AUTOIMUNIDADE (LAAI): ALIANDO PRÁTICA MÉDICA À TEORIA	
Luiz Gustavo Rachid Fernandes Andrey Biff Sarris Fernando José Leopoldino Fernandes Candido Gabriela Benassi Cristiano Antonio do Nascimento Fabiana Postiglione Mansani	
<b>DOI 10.22533/at.ed.0231913062</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>15</b>
AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO TRATAMENTO ONCOLÓGICO: MANEJO DOS EFEITOS ADVERSOS E PREVENÇÃO DOS AGRAVOS	
Janaina Baptista Machado Taniely da Costa Bório Michele Rodrigues Fonseca Aline da Costa Viegas Luiz Guilherme Lindemann Franciele Budziareck das Neves Manoela Cunha Nicoletti	
<b>DOI 10.22533/at.ed.0231913063</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>19</b>
ANÁLISE DO ANCORAMENTO MOLECULAR DO HERBICIDA GLIFOSATO A PROTEÍNA GLUTATIONA S-TRANSFERASE DA CLASSE PHI 3 EM <i>Oryza sativa L.</i> (ARROZ)	
Vinícius Costa Amador Ravenna Lins Rodrigues Luana Camilla Cordeiro Braz Felipe França de Oliveira Rafael Trindade Maia	
<b>DOI 10.22533/at.ed.0231913064</b>	
<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>31</b>
ANÁLISE DO CONHECIMENTO DOS CÂNCERES DE MAMA E COLO UTERINO NO SUL DE MINAS GERAIS	
Cíntia Aline Martins Bruno Bonfim Foresti Flavia Regina Ferreira Alves Renata Cristina Martins da Silva Vieira	
<b>DOI 10.22533/at.ed.0231913065</b>	

**CAPÍTULO 6 ..... 44**

AS PERSPECTIVAS DE TRATAMENTO ONCOLÓGICO FRENTE AS TECNOLOGIAS MODERNAS

Raimunda Vieira Machado  
Luís Paulo Teixeira da Silva  
Nayara Carvalho Lima  
Nádia Caroline Cruz Andrade  
Keilane da Silva Hipólito  
Maria Márcia da Silva Melo Fernandes  
Patrícia de Azeve-do Lemos Cavalcanti

**DOI 10.22533/at.ed.0231913066**

**CAPÍTULO 7 ..... 47**

ASPECTOS DA LEUCEMIA EM CRIANÇAS E A PARTICIPAÇÃO DO ENFERMEIRO NA MINIMIZAÇÃO DOS TRANSTORNOS CAUSADOS PELA DOENÇA

Dariely de Oliveira Silva  
Antonio Evanildo Bandeira de Oliveira  
Maria dos Remédios Magalhães Santos

**DOI 10.22533/at.ed.0231913067**

**CAPÍTULO 8 ..... 54**

AVANÇOS NA TERAPIA MOLECULAR: FARMACOGENÉTICA E FARMACOGENÔMICA

Júlia Naelly Machado Silva  
Alexya Maria Leonardo de Oliveira  
Cleane da Silva Machado  
João Vitor Brito Oliveira  
Mayara Sousa dos Santos  
Sandyelle Souza do Nascimento  
Williana Silva de Oliveira  
Elenice Monte Alvarenga

**DOI 10.22533/at.ed.0231913068**

**CAPÍTULO 9 ..... 65**

BIOTECHNOLOGY PATENT AS A TOOL FOR PREVENTION AND CONTROL OF THE MOSQUITO *Aedes Aegypti*

Jânio Rodrigo de Jesus Santos  
Angela Machado Rocha  
Michele Medeiros de Jesus  
Fabrícia Oliveira Oliveira

**DOI 10.22533/at.ed.0231913069**

**CAPÍTULO 10 ..... 79**

CONTRIBUIÇÕES DAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS NO RASTREAMENTO DO CÂNCER DE MAMA

Sonia Pantoja Nascimento  
Rosalba Maria Costa Pessoa  
Monyka Brito Lima dos Santos  
Glauto Tuquarre Melo do Nascimento  
Bianca Liguori de Souza  
Naura Lúcia da Silva Feitosa  
Alba Caroline Lopes  
Renata Hanna Pessoa Sampaio  
Camila Leanne Teixeira Coêlho de Sousa  
Giuvan Dias de Sá Junior  
Edivania Silva de Sá  
Thaismária Alves de Sousa

**DOI 10.22533/at.ed.02319130610**

**CAPÍTULO 11 ..... 88**

**CONTROLE DO CÂNCER DE MAMA ATRAVÉS DO RASTREAMENTO ORGANIZADO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA**

Sonia Pantoja Nascimento  
Rosalba Maria Costa Pessoa  
Monyka Brito Lima dos Santos  
Glauto Tuquarre Melo do Nascimento  
Bianca Liguori de Souza  
Naura Lúcia da Silva Feitosa  
Alba Caroline Lopes  
Renata Hanna Pessoa Sampaio  
Camila Leanne Teixeira Coêlho de Sousa  
Giuvan Dias de Sá Junior  
Edivania Silva de Sá  
Thaismaria Alves de Sousa

**DOI 10.22533/at.ed.02319130611**

**CAPÍTULO 12 ..... 100**

**CRISPR, A NOVA FERRAMENTA PARA MODIFICAÇÃO DO ÁCIDO DESOXIRRIBONUCLEICO**

Emiliano Miguel Esteves dos Santos  
Valécia Natália Carvalho da Silva  
Marcello de Alencar Silva  
Jacks Renan Neves Fernandes  
Marcos Aurélio Ayres da Silva  
Artur Frota Guimarães  
Kelma Regina Galeno Pinheiro  
Samaritana Barros do Nascimento  
Ana Cláudia Mota de Freitas  
Victor Hugo do Vale Bastos  
Marco Antonio Orsini Neves  
Nélio Silva de Souza

**DOI 10.22533/at.ed.02319130612**

**CAPÍTULO 13 ..... 105**

**DETERMINANTES DA QUALIDADE NA RADIOLOGIA ONCOLÓGICA**

Patrícia Fernanda Dorow  
Andrea Huhn  
Juliana Fernandes da Nóbrega  
Carolina Neis Machado  
Laurete Medeiros Borges  
Gerusa Ribeiro

**DOI 10.22533/at.ed.02319130613**

**CAPÍTULO 14 ..... 121**

**EPIGENÉTICA BÁSICA**

Júlia Naelly Machado Silva  
Alexya Maria Leonardo de Oliveira  
Cleane da Silva Machado  
João Vitor Brito Oliveira  
Mayara Sousa dos Santos  
Sandyelle Souza do Nascimento  
Williana Silva de Oliveira  
Elenice Monte Alvarenga

**DOI 10.22533/at.ed.02319130614**



<b>CAPÍTULO 15</b> .....	<b>133</b>
ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO, IDENTIFICAÇÃO E MANEJO DO BURNOUT NOS CUIDADOS PALIATIVOS	
Manuela Samir Maciel Salman Debora Genezini Costa	
<b>DOI 10.22533/at.ed.02319130615</b>	
<b>CAPÍTULO 16</b> .....	<b>145</b>
ESTUDO DOS MONOGENÉTICOS PARASITOS DA TILÁPIA <i>Oreochromis niloticus</i> (LINNAEUS, 1758) COLETADAS NO RIO JACARÉ PEPIRA DO ESTADO DE SÃO PAULO, BRASIL	
Lúcia do Valle Fragoso Diego Henrique Mirandola Dias Vieira Rodney Kozlowiski de Azevedo Vanessa Doro Abdallah Kozlowiski	
<b>DOI 10.22533/at.ed.02319130616</b>	
<b>CAPÍTULO 17</b> .....	<b>158</b>
FARMÁCIA COLORIDA: TECNOLOGIAS DE SAÚDE PARA A POPULAÇÃO INDÍGENA	
Patrícia da Silva Pantoja Karla Julianne Negreiros de Matos Antonio Edvan Camelo Filho Daysane de Pinho Machado Thamilla Kessia de Oliveira da Silva Tamires Soares Rodrigues Glaydson Diego Negreiros de Matos Maria Erivalda Farias de Aragão	
<b>DOI 10.22533/at.ed.02319130617</b>	
<b>CAPÍTULO 18</b> .....	<b>170</b>
IMUNIDADE BACTERIANA PELAS REPETIÇÕES PALINDRÔMICAS CURTAS AGRUPADAS E REGULARMENTE INTERESPAÇADAS (CRISPR): CLASSE 2 TIPO II	
Lucas Weba Soares Juliana Santana de Curcio Lívia do Carmo Silva Kleber Santiago Freitas e Silva Amanda Alves de Oliveira Thaynara Gonzaga Santos	
<b>DOI 10.22533/at.ed.02319130618</b>	
<b>CAPÍTULO 19</b> .....	<b>185</b>
LIMITES DE EXPOSIÇÃO OCUPACIONAL AO MANGANÊS E O MANGANISMO	
Érica Zurana Pereira Santos Soares Helder Moreira de Oliveira Segundo Tathyanna Kelly de Macedo Furtado Pedro Cândia Neto	
<b>DOI 10.22533/at.ed.02319130619</b>	

**CAPÍTULO 20 ..... 192**

PESQUISA E APLICAÇÕES EM EPIGENÉTICA

Júlia Naelly Machado Silva  
Alexya Maria Leonardo de Oliveira  
Cleane da Silva Machado  
João Vitor Brito Oliveira  
Mayara Sousa dos Santos  
Sandyelle Souza do Nascimento  
Williana Silva de Oliveira  
Elenice Monte Alvarenga

**DOI 10.22533/at.ed.02319130620**

**CAPÍTULO 21 ..... 204**

PREVALÊNCIA DE NEUROPATIA DIABÉTICA EM PACIENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO 2 ATENDIDOS NO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO OESTE DO PARANÁ (CISOP)

Rubia Karine de Marco Barasuol  
Marise Vilas Boas Pescador

**DOI 10.22533/at.ed.02319130621**

**CAPÍTULO 22 ..... 211**

PREVALÊNCIA DE DEFICIÊNCIA DE ZINCO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DOENÇA FALCIFORME NA REGIÃO DE FEIRA DE SANTANA-BA

Thaís Macedo de Amorim  
Carina Oliveira Silva Guimarães  
Mateus Andrade Alvaia  
José de Bessa Júnior

**DOI 10.22533/at.ed.02319130622**

**CAPÍTULO 23 ..... 217**

PRODUÇÃO DE GÉIS COM EXTRATO SECO DE CURCUMA LONGA: ESTUDO PRELIMINAR DE ESTABILIDADE E AVALIAÇÃO SENSORIAL

Hellen Martins Barbosa  
Iara Lúcia Tescarollo

**DOI 10.22533/at.ed.02319130623**

**CAPÍTULO 24 ..... 233**

RELAÇÃO ENTRE QUEIXA PROCTOLÓGICA E DIAGNÓSTICO DE PACIENTES REFERENCIADOS A UM AMBULATÓRIO UNIVERSITÁRIO

Camila Furtado Hood  
Isabelle Kristal Grala Souza e Silva  
Bruna Brandão de Farias  
Camila Tlustak Soares  
José Ricardo de Souza Soares Júnior  
Marcelo Alexandre Pinto De Britto

**DOI 10.22533/at.ed.02319130624**

**CAPÍTULO 25 ..... 237**

RELATO DE CASO: SÍNDROME DE CRI DU CHAT

Karlla Susane Costa Monteiro  
Ana Vitória Leite Monte  
Débora Alencar Franco Costa, Enio  
Douglas Amorim Carvalho  
Ravena Cristina Silva De Sousa  
Rodrigo Kelson Pereira Dos Santos

**DOI 10.22533/at.ed.02319130625**

<b>CAPÍTULO 26</b> .....	<b>239</b>
RELATO DE EXPERIÊNCIA: VIVÊNCIA ACADÊMICA EM ATIVIDADE EXTENSIONISTA NA PREVENÇÃO AO CÂNCER DE COLO UTERINO	
Michele Nunes Fenzke	
Fabiane Ferreira Francioni	
<b>DOI 10.22533/at.ed.02319130626</b>	
<b>CAPÍTULO 27</b> .....	<b>242</b>
SÍNDROME DO ROUBO DA SUBCLÁVIA: UM RELATO DE CASO	
Mariana Bezerra Doudement	
Raquel da Conceição Santos Nascimento	
Camila Coelho Nóbrega Riedel	
Rodrigo Santos de Norões Ramos	
<b>DOI 10.22533/at.ed.02319130627</b>	
<b>CAPÍTULO 28</b> .....	<b>250</b>
SÍNDROME DE FOUNIER COMO COMPLICAÇÃO DE POSTECTOMIA: RELATO DE CASO	
Hugo Mendes Alencar Furtado	
Nadedja Lira de Queiroz Rocha	
Letícia Sucupira Cristino	
Lucas Mori de Lima	
Pedro Henrique Matos Grangeiro Cruz	
Harianne Leite de Alencar	
David Sucupira Cristino	
<b>DOI 10.22533/at.ed.02319130628</b>	
<b>CAPÍTULO 29</b> .....	<b>252</b>
SÍNDROME DE UNHA-PATELA (SÍNDROME DE FONG) EM GESTANTE, RELATO DE CASO	
Erika Amorim Melo Moreira	
Suellen Leal Pagano	
Michelle Magnago Ribeiro	
<b>DOI 10.22533/at.ed.02319130629</b>	
<b>CAPÍTULO 30</b> .....	<b>255</b>
SISTEMAS DE APOIO À DECISÃO MÉDICA: UMA INOVAÇÃO NA MEDICINA ONCOLÓGICA	
Brenna Lucena Dantas	
Gersica Maria Gomes Almeida Marinho	
Yago Martins Leite	
Débora Costa Marques	
Vanessa Carolinne de Andrade e Albuquerque	
Maria Juliana de Arruda Queiroga	
Renan Gomes Barreto	
<b>DOI 10.22533/at.ed.02319130630</b>	
<b>CAPÍTULO 31</b> .....	<b>263</b>
TUMOR DE WILMS: DO DIAGNÓSTICO AO TRATAMENTO, ATÉ ONDE A MEDICINA PODE AJUDAR?	
Paulo Sérgio da Paz Silva Filho	
Tainá Maria Oliveira Sousa	
Lennara Pereira Mota	
Monaliza Buana Rodrigues	
Tacyana Pires de Carvalho Costa	
Ranyelison Silva Machado	
Amanda Priscila Maia Souza	
Rosana de Oliveira Pereira	

Maria Janaina Oliveira Sousa  
Geísa de Moraes Santana  
Antônio Lucas Farias da Silva  
Sarah Lays Campos da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.02319130631**

**CAPÍTULO 32 ..... 272**

UTILIZANDO REDES NEURAIS ARTIFICIAIS PARA O DIAGNÓSTICO DE CÂNCER CERVICAL

Renan Gomes Barreto  
Gersica Maria Gomes Almeida Marinho  
Gabriela Ferreira Marinho Barreto  
Renata Gomes Barreto  
Lucas Oliveira Costa Aversari

**DOI 10.22533/at.ed.02319130632**

**SOBRE O ORGANIZADOR..... 281**

## “RESOLUBILIDADE DO PROCESSO DE RASTREAMENTO DO CÂNCER DE PRÓSTATA NA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE”

### **Dayliz Quinto Pereira**

Departamento de Saúde-Universidade Estadual de Feira de Santana, Feira de Santana, Bahia.

### **Erick de Carvalho Machado**

Departamento de Saúde-Universidade Estadual de Feira de Santana, Feira de Santana, Bahia

**RESUMO:** O câncer de próstata é a neoplasia mais frequente entre os homens e quarta causa de morte no Brasil. A incidência aumenta exponencialmente após os 50 anos de idade. Diante disto, o estudo qualitativo, tem como objetivo de analisar o processo de triagem e diagnóstico do câncer de próstata sintomático e assintomático na Estratégia de Saúde da Família (ESF) e como resultados três categorias temáticas a 1. Categoria- “Adesão do público masculino aos programas de saúde de Atenção à Saúde do Homem, 2. Categoria- “Resolubilidade do rastreamento de câncer de próstata na ABS” e a 3. Categoria - “Articulação da rede de saúde frente o rastreamento de câncer de próstata. O estudo demonstrou que o rastreamento de câncer de próstata ainda é um descenso na literatura científica e os profissionais médicos da ABS não realizam o rastreamento pela dificuldade, de forma não protocolada.

**PALAVRAS-CHAVE:** câncer de próstata, rastreamento, resolubilidade

**ABSTRACT:** Prostate cancer is the most frequent neoplasm among men and the fourth leading cause death in Brazil. The incidence increases exponentially after 50 years of age. In view of this, the qualitative study aimed to analyze the process of screening and diagnosis of symptomatic and asymptomatic prostate cancer in the Family Health Strategy (ESF) and as results three thematic categories a 1. Category- “to the health programs of Attention to the Health of the Man, 2. Category - “Resolubility of the prostate cancer screening in the ABS” and the 3. Category - “Articulation of the health network against the prostate cancer screening. The study demonstrated that screening for prostate cancer is still a decline in the scientific literature and medical professionals of the ABS do not perform the screening for the difficulty, in a non-protocol form.

**KEYWORDS:** prostate cancer, screening, resolubility.

### 1 | INTRODUÇÃO

O câncer de próstata é a neoplasia mais frequente entre os homens e quarta causa de morte por neoplasia no Brasil. A incidência aumenta exponencialmente após os 50 anos de idade. Devido à importância desta doença, o Ministério da Saúde criou, em 2001, o Programa

Nacional de Controle do Câncer de Próstata que tinha como objetivo diminuir a morbimortalidade associada a esta doença através do rastreamento e detecção precoce (BRASIL, 2002).

O rastreamento do câncer de próstata pode provocar efeitos benéficos quanto maléficos, que devem ser ponderados antes da implementação em uma determinada população. A compreensão de que o melhor manejo para o câncer é identifica-lo precocemente e tratá-lo, não considera algumas consequências, como o overdiagnosis e realização de procedimentos desnecessários em condições que não haveriam evolução clínica do câncer (INCA, 2013).

Dentre os exames realizados para a triagem do paciente, o toque retal é o mais utilizado, apesar de sua baixa sensibilidade e de avaliar apenas porções posterior e lateral do órgão. A dosagem do PSA sérico é o que possui maior sensibilidade e utiliza como valor de referência a concentração de 4,0 ng/ml, porém pode estar elevado em situações não-neoplásicas, como prostatites e hiperplasia benigna da próstata (BRASIL, 2002).

As recomendações das sociedades internacionais não são consistentes. O National Cancer Institute não recomenda o rastreamento para população geral, questionando se há redução de mortalidade com a detecção precoce. Enquanto que o American Cancer Society (ACS) sugere que o processo de triagem na população geral inicie a partir dos 50 anos e naqueles pacientes de alto risco, aos 45 anos (INCA, 2013; BRASIL, 2002).

No Brasil, a Sociedade Brasileira de Urologia (SBU) segue a recomendação da ACS, sugerindo ainda que esta avaliação seja anual até a idade recomendada de 69 anos. Por outro lado, o Ministério da Saúde (2016) orienta a realização do exame de próstata a partir dos 40 anos, sendo gratuito na rede SUS e assegurado pela lei nº 10.289, de 20 de setembro de 2001 (Martins et al, 2006; BRASIL, 2016).

Diante disso, observa-se a relevância desse estudo, sobretudo, devido ao impacto do câncer de próstata na Saúde do Homem e na escassez de estudos sobre a resolubilidade do processo de triagem e diagnóstico do câncer de próstata na Atenção Básica.

Este estudo, portanto, tem como objetivo geral - Analisar o processo de triagem e diagnóstico do câncer de próstata sintomático e assintomático na ESF. Diante deste objetivo geral, foi desenhado quatro objetivos específicos: (1) Identificar desafios e perspectivas no processo de triagem e diagnóstico do paciente com câncer de próstata na ESF; (2) Analisar o processo de triagem e diagnóstico do paciente com câncer de próstata; e (3) Conhecer como ocorre a articulação entre a ESF e os serviços da rede de saúde frente à situação de câncer de próstata.

Por fim, pretendemos que esta pesquisa contribua para a organização do cuidado do Homem, ampliando o acesso e a resolutividade na melhoria da qualidade de triagem, diagnóstico e de assistência ao paciente com câncer de próstata.

## 2 | METODOLOGIA

### 2.1 Tipo De Estudo

Trata-se de um estudo é de natureza qualitativa. De acordo com Minayo (2007), este tipo de estudo preocupa-se com um nível de realidade que não pode ser quantificado e que trabalha com o “universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes que, por sua vez, correspondem a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis”.

Caracteriza-se como uma pesquisa exploratória uma vez que, têm como principal finalidade desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e ideias. Este tipo de pesquisa apresenta uma menor rigidez no planejamento envolve habitualmente o levantamento bibliográfico e documental, entrevistas não padronizadas e estudos de caso (GIL, 1995).

### 2.2 Campo de estudo

O campo de estudo será a cidade de Feira de Santana-BA, tomando como recorte as Estratégia de Saúde da Família onde são oferecidos a comunidade o processo de triagem e diagnóstico de câncer de próstata.

A cidade de Feira de Santana está localizada na região centro-oeste do estado, a 109 km da capital, Salvador. É conhecida como Princesa do Sertão, alcunha dada por Ruy Barbosa, sendo a segunda maior cidade do Estado da Bahia e a maior cidade do interior baiano. Situa-se numa zona de planície entre o Recôncavo e os tabuleiros semiáridos do nordeste baiano em uma área territorial de 1.344 Km<sup>2</sup>. Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, a população estimada em 2009 é de 591.707 habitantes (FEIRA DE SANTANA, 2008).

A Princesa do Sertão conta atualmente com uma rede de serviços composta por 83 Equipes de Saúde da Família (ESF), alcançando uma cobertura de 57,76% da população (Feira de Santana, 2009). Desse modo, este município representa local propício e com boa representatividade para realização da pesquisa.

### 2.3 Participantes do estudo

Os participantes do estudo são os médicos que atuam em Estratégia de Saúde da Família (ESF) onde possui um protocolo instituído de triagem e diagnóstico de câncer de próstata.

Os critérios de exclusão dos sujeitos nesta pesquisa incluem aqueles profissionais com menos de 1 mês no serviço ou que rejeitarem participar do estudo.

### 2.4 Técnica e instrumentos de coleta de dados

A técnica de coleta de dados foi através de entrevista semiestruturada, que nos

permitirá a oportunidade de direcionar o diálogo para o alcance dos objetivos propostos sem, contudo, cercear a liberdade e a espontaneidade dos entrevistados. Para Minayo (2007), a entrevista semiestruturada combina perguntas fechadas (ou estruturadas) e abertas, de modo que o entrevistado tem a possibilidade de discorrer o tema proposto, sem respostas ou condições prefixadas pelo pesquisador.

## **2.5 Análise dos dados**

A análise dos dados foi realizada através da metodologia de análise de conteúdo, e para isso as entrevistas serão gravadas na íntegra. Segundo Bardin (apud MINAYO; DESLANDES; GOMES, 2007), a análise do conteúdo é um conjunto de técnicas de análise das comunicações, tudo isso com o intuito de obter indicadores que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/percepção destas mensagens.

A técnica de análise do conteúdo é constituída por três fases: a pré-análise, a análise do material e o tratamento dos resultados. Segundo Minayo (2007), a pré-análise consiste na organização do material, momento no qual se determinam a unidade de registro (palavras-chaves), a unidade de contexto, os recortes, a forma de categorização, a modalidade de codificação e os conceitos teóricos mais gerais que orientarão a análise. A análise é o momento em que o material que constitui o corpus é submetido a um estudo aprofundado, orientando este, em princípio pelas hipóteses e referencial teórico; por fim a fase de tratamento dos resultados na qual há o aprofundamento da análise das falas procurando desvendar o conteúdo latente (TRIVIÑOS, 1987).

## **2.6 Aspectos éticos da pesquisa**

A fim de cumprir as normas previstas na Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, buscamos respeitar os princípios básicos da bioética: a autonomia, a não maleficência, a beneficência, a justiça e equidade (BRASIL, 2012).

Pesquisa aprovada pelo CEP/UEFS com o- CAAE. 61079316.0.0000.0053.

# **3 | RESULTADOS E DISCUSSÕES:**

## **3.1 Caracterização dos entrevistados:**

Para caracterização dos participantes da pesquisa, serão apresentadas algumas informações:

Foram estudados cinco (5) profissionais de saúde, sendo todos estes médicos atuantes na Atenção Básica de Saúde (ABS). Destes, três (3) são do sexo feminino e 2 são do sexo masculino. A faixa etária de maior frequência foi de 40 a 50 anos.

Com relação ao tempo de atuação na ABS todos informaram acima de seis (6)



meses, variando de seis (6) meses a quatorze (14) anos. Podemos considerar essa informação como um fator positivo, uma vez que a maioria dos profissionais conhece a rotina da ABS.

### **3.2 Percepção dos profissionais de saúde sobre o acolhimento com classificação de risco**

Realizada análise das entrevistas é possível compreender a percepção dos profissionais de saúde sobre o contexto do Rastreamento de câncer de próstata na Atenção Básica de Saúde no interior da Bahia. A partir da análise do material coletado, emergiram as seguintes categorias: Adesão do público masculino aos programas de saúde de Atenção à Saúde do Homem; Resolubilidade do rastreamento de câncer de próstata na ABS; e Articulação da rede de saúde frente o rastreamento de câncer de próstata.

#### *3.2.1 Categoria Temática 1 – Adesão do público masculino aos programas de saúde de Atenção à Saúde do Homem:*

Diante da ideia de invisibilidade masculina na Atenção à Saúde decorrente a escassez de programas centrados na saúde desta população, foi objetivado pelo Ministério da Saúde, em 2009, a criação do Programa Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), que possui como princípio básico a orientação de ações e serviços de saúde para população de homens entre 20 e 59 anos, com garantia de integralidade, equidade e humanização do atendimento (Leal et al, 2012; Moura et al, 2012). Essa política vem ao encontro da equidade de gênero que se faz presente na agenda mundial há mais de duas décadas (Moura, 2012). Entretanto, as ABS, em geral, não possuem serviços de saúde centrados na saúde do homem, resumindo suas ações às palestras sobre hipertensão e diabetes:

“Possui programa de saúde do homem, através de palestras sobre exames de rotina, HIPERDIA e rastreamento de câncer de próstata” (E1).

“Tem Programa de Saúde do Homem e Saúde do Adulto, no qual há uma atenção voltada para hipertensão e diabetes. Não há nenhum programa que envolva rastreamento de câncer de próstata nesta ESF, a demanda é espontânea” (E2)

Este fato contribui para maior taxa de mortalidade nos homens do que nas mulheres, cerca de 2,3 vezes maior em qualquer faixa etária, chegando a quatro vezes maior nas faixas etárias mais jovens. As principais causas de mortalidade possuem incluem doenças cardiovasculares, causas externas e neoplasias, sobretudo câncer de próstata (Moura, 2012; Stevens et al, 2012; Figueiredo, 2005). Perante isto, ações preventivas poderiam amenizar estes indicadores de saúde negativos.

A baixa adesão dos homens aos programas de saúde é outro fator que contribui para maior mortalidade e associa-se ao processo de socialização masculino com

desvalorização do autocuidado, invulnerabilidade e ao comportamento de risco. Os fatores relacionados ao serviço de saúde incluem tempo perdido na espera da assistência e por considerarem um espaço feminilizado, frequentado principalmente por mulheres e composto por uma equipe de profissionais formada, em sua maioria, também por mulheres.

“A adesão desse público é pequena, normalmente as mulheres participam mais que os homens. Elas vêm para passar as informações para eles. Eles não participam por vergonha, por algum conhecido ver e falar algo” (E3)

Gomes e cols (2007) evidenciaram que homens procuram menos serviços de saúde pela idealização de invulnerabilidade, força e virilidade, características incompatíveis com sinais de fraqueza e medo, encontradas nas pessoas que procuram serviços de saúde. Além disto, contribuíram para ausência da figura masculina na UBS: a falta de tempo devido ao trabalho e a vergonha de ficar exposto a outro homem ou a uma mulher. A ideia dos serviços de saúde como um espaço feminilizado precisa ser transformada de modo a incluir as necessidades de saúde dos homens, sendo necessário que os profissionais de saúde tenham uma maior sensibilidade para as interações entre as concepções de gênero e as demandas trazidas pelos homens no uso do serviço (Figueiredo, 2005).

### *3.2.2 Categoria Temática 2 – Resolubilidade do rastreamento de câncer de próstata na ABS:*

O rastreamento do câncer de próstata representa uma avaliação periódica e sistemática de um grupo de risco da população masculina assintomática. Esta conduta possui como objetivo a identificação precoce da doença, permitindo um tratamento mais efetivo com diminuição das taxas de morbidade e mortalidade (Martins et al, 2006; Vieira; Araújo; Vargas, 2012).

É preconizado a realização de, pelo menos, exame de toque retal e do toque retal na avaliação periódica de rastreamento de câncer de próstata. Apesar de baixa especificada e sensibilidade, o toque retal constitui um importante instrumento de avaliação semiológica do paciente que aliado com PSA, identifica os pacientes com maior risco para câncer de próstata (Bacelar Júnior et al, 2015, Souto et al, 2006). No nosso estudo, os médicos admitiram realizar somente a avaliação do PSA sérico, justificando a restrição dos pacientes e falta de habilidade na avaliação do toque retal:

“Realizo, na nossa rotina, apenas o PSA. Inicialmente nós pedimos o PSA, se este vier alterado pedimos a USG e encaminhamos para os urologistas conveniados. [...] O toque retal depende de muita sensibilidade e deve ser muito bem treinado. Não é todo médico que consegue identificar alterações na próstata” (E2).

“Faz primeiro o PSA e depois encaminhamos para o urologista e ele realiza o USG. O toque retal não é realizado devido à restrição dos pacientes, por eu ser mulher,

Não existe um consenso entre as entidades médicas sobre a realização do rastreamento na população geral e qual a idade ideal para início do rastreamento (Martins et al, 2006; INCA, 2013). No Brasil, o Ministério da Saúde (2016) orienta a realização do exame de próstata a partir dos 40 anos, devendo ser realizado anualmente (Martins et al, 2006; BRASIL, 2016). Dentre os procedimentos para o rastreamento pode ser realizado por quantificação de PSA sérico, toque retal e ultrassom transretal (Martins et al, 2006).

Devido as atuais recomendações e discussões científicas (internacionais) de que o rastreamento do câncer pode produzir mais dano do que benefícios, o Instituto Nacional de Câncer (INCA), orienta que não seja organizado programas de triagem para o câncer de próstata. Os homens que demandam espontaneamente para realização de exames devem ser informados por seus médicos quanto aos riscos e benefícios dessa prática (INCA, 2013).

Devido à realização somente do PSA sérico, há um aumento dos falsos-positivos o que sobrecarrega a rede de serviços devido ao sistema de cotas. Este fato reflete-se no tempo de espera para realização de consulta com o urologista que variou de 20 a 60 dias no nosso estudo:

“A quantidade de cotas é pouco. Então a maioria das vezes não encaminho. [...] O sistema de cotas é mensal, então quando se perde esse atendimento temos que voltar à estaca zero. O paciente fica sem saber se vai ser atendido. A pressão social é grande, então para evitar essas coisas, cobranças, então a gente deixa de fazer alguns encaminhamentos. Então as vezes procuramos outras alternativas para resolver. O tempo médio de atendimento é de 20 a 30 dias, que é o tempo de ser agendado e ter a consulta” (E3)

“O tempo de espera é em torno de 2 meses” (E1)

Em paralelo, Nascimento e cols (2015) referiu que o tempo médio de espera para realização da primeira consulta após colposcopia alterada em mulheres era de 20 a 60 dias, enquanto que Nascimento e Silva (2015) evidenciou que as mulheres iniciaram a radioterapia dentro de 60 dias da confirmação diagnóstica. Faltam dados brasileiros sobre tempo de espera dos homens no rastreio e diagnóstico de câncer de próstata. Apesar do tempo ser condizente com o que é encontrado na literatura em relação as mulheres, esse intervalo pode causar um retardo no diagnóstico do câncer de próstata e, por conseguinte, seu tratamento.

### *3.2.3 Categoria Temática 3 – Articulação da rede de saúde frente o rastreamento de câncer de próstata*

Frente as dificuldades no rastreamento de câncer de próstata, é esperado uma atuação ativa da Secretária Municipal de Saúde (SMS) na realização de atividades de atualização e programas de saúde voltadas para públicos específicos. Contudo, há

uma atuação tímida da SMS, sobretudo na atualização destes profissionais:

“Não observo atuação da Secretária Municipal de Saúde na promoção de oficina de atualização ou treinamento em câncer de próstata. Às vezes, eles mandam protocolos de atendimento. Fora dos períodos, eles não atuam estimulando outras campanhas de saúde do Homem. Campanhas mesmo só se vê em Novembro” (E3)

“Há um ano atrás, tivemos um curso de câncer de próstata, sobre a importância de rastrear. Não envolve na prática, como toque retal” (E2)

Confronta-se com estas informações, a dificuldade dos profissionais entrevistados na realização do toque retal. Em detrimento a isto, o Plano Nacional de Atenção Básica (2012) defende a educação permanente com base em cursos de atualização periódicos até o aprendizado que parte dos problemas e desafios enfrentados no processo de trabalho (BRASIL, 2012).

#### 4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS:

O rastreamento de câncer de próstata ainda é um descenso na literatura. No Brasil, o Ministério da Saúde orienta para realização de um programa de triagem para diagnóstico precoce de câncer de próstata. Apesar disto, os profissionais médicos da ABS não realizam o com dificuldade e de forma não protocolada. Nesse sentido, é imprescindível a atuação de gestores na promoção de cursos de atualização e na fiscalização do processo de rastreamento.

#### REFERENCIAS

ACS. American Cancer Society. Prostate Cancer: Early Detection. Disponível em: <<http://www.cancer.org/acs/groups/cid/documents/webcontent/003182-pdf.pdf>>. Acesso em: 27 mar 2016

ARAÚJO, EM et al. Mortalidade masculina no estado da Bahia, regiões Nordeste e Sudeste do Brasil no período de 2000 a 2009. Saúde do Homem no SUS. Vol 14/1. Ago 2012. Disponível em: <[http://portal.saude.sp.gov.br/resources/instituto-de-saude/homepage/bis/pdfs/bis\\_v14\\_1.pdf](http://portal.saude.sp.gov.br/resources/instituto-de-saude/homepage/bis/pdfs/bis_v14_1.pdf)>. Acesso em: 27 mar 2016

BACELAR JÚNIOR, AJ et al. Câncer de próstata: métodos de diagnóstico, prevenção e tratamento. Braz. J. Surg. Clin. Res. V.10,n.3,pp.40-46 (Mar - Mai 2015) Disponível em: <[http://www.mastereditora.com.br/periodico/20150501\\_174533.pdf](http://www.mastereditora.com.br/periodico/20150501_174533.pdf)> Acessado em: 04 jun 2016

BARDIN, L. Análise de conteúdo. Lisboa, Portugal; Edições 70, LDA, 2009.

BRASIL, Ministério da Saúde, Saúde do Homem. Disponível em: <<http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/legislacao/homem.php>>. Acesso em: 27 mar 2016

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Programa nacional de controle do câncer da próstata: documento de consenso. - Rio de Janeiro: INCA, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

FIGUEIREDO W. Assistência à saúde dos homens: um desafio para os serviços de atenção primária. *Ciência & Saúde Coletiva*, 10(1):105-109, 2005

GOMES R, NASCIMENTO EF, ARAÚJO FC. Porque os homens buscam menos os serviços de saúde do que as mulheres? As explicações de homens com baixa escolaridade e homens com ensino superior. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 23(3): 565-574, 2007

INCA, Instituto Nacional de Câncer. Rastreamento do Câncer de Próstata. 2013. Disponível em: <[http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/rastreamento\\_prostata\\_resumido.2013.pdf](http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/rastreamento_prostata_resumido.2013.pdf)>. Acesso em: 27 mar 2016

LEAL, AF; FIGUEIREDO, WS, SILVA, GSN da. O percurso da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde dos Homens, desde sua formulação até sua implementação nos serviços públicos locais de atenção à saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17 (10): 2607-2616, 2012.

MARTINS, ACP et al. Câncer de Próstata: Prevenção e Rastreamento. Projeto Diretrizes. 2006 jun. Disponível em: <[http://projetodiretrizes.org.br/5\\_volume/10-CancerPrev.pdf](http://projetodiretrizes.org.br/5_volume/10-CancerPrev.pdf)> Acesso em: 02 de jun de 2016

MOTTET, N et al. EAU guidelines on prostate cancer. *Eur Urol* 2015 Mar; Disponível em: <[http://uroweb.org/wp-content/uploads/09-Prostate-Cancer\\_LR.pdf](http://uroweb.org/wp-content/uploads/09-Prostate-Cancer_LR.pdf)> Acesso em: 02 de jun de 2016

MOURA EC, LIMA AMP, URDANETA M. Uso de indicadores para o monitoramento das ações de promoção e atenção da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(10): 2597-2606, 2012

MOURA E. Perfil da Situação de Saúde do Homem no Brasil. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2012

STEVENS A, SCHMIDT MI, DUNCAN BB. Desigualdades de gênero na mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis no Brasil. *Ciência & Saúde coletiva* 17(10): 2627-2634, 2012

SOUTO, CAV et al. Câncer de Próstata: Marcadores Tumorais. Projeto Diretrizes. 2006 jun. Disponível em: <[http://www.projetodiretrizes.org.br/5\\_volume/09-CancerMar.pdf](http://www.projetodiretrizes.org.br/5_volume/09-CancerMar.pdf)> Acesso em: 02 de jun de 2016

VIEIRA, CG; ARAÚJO, W de S; VARGAS, DRM de. O homem e o câncer de próstata: prováveis reações diante de um possível diagnóstico. *Revista Científica do ITPAC*, Araguaína, v.5, n.1, Pub.3, Jan 2012

## **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 978-85-7247-402-3

