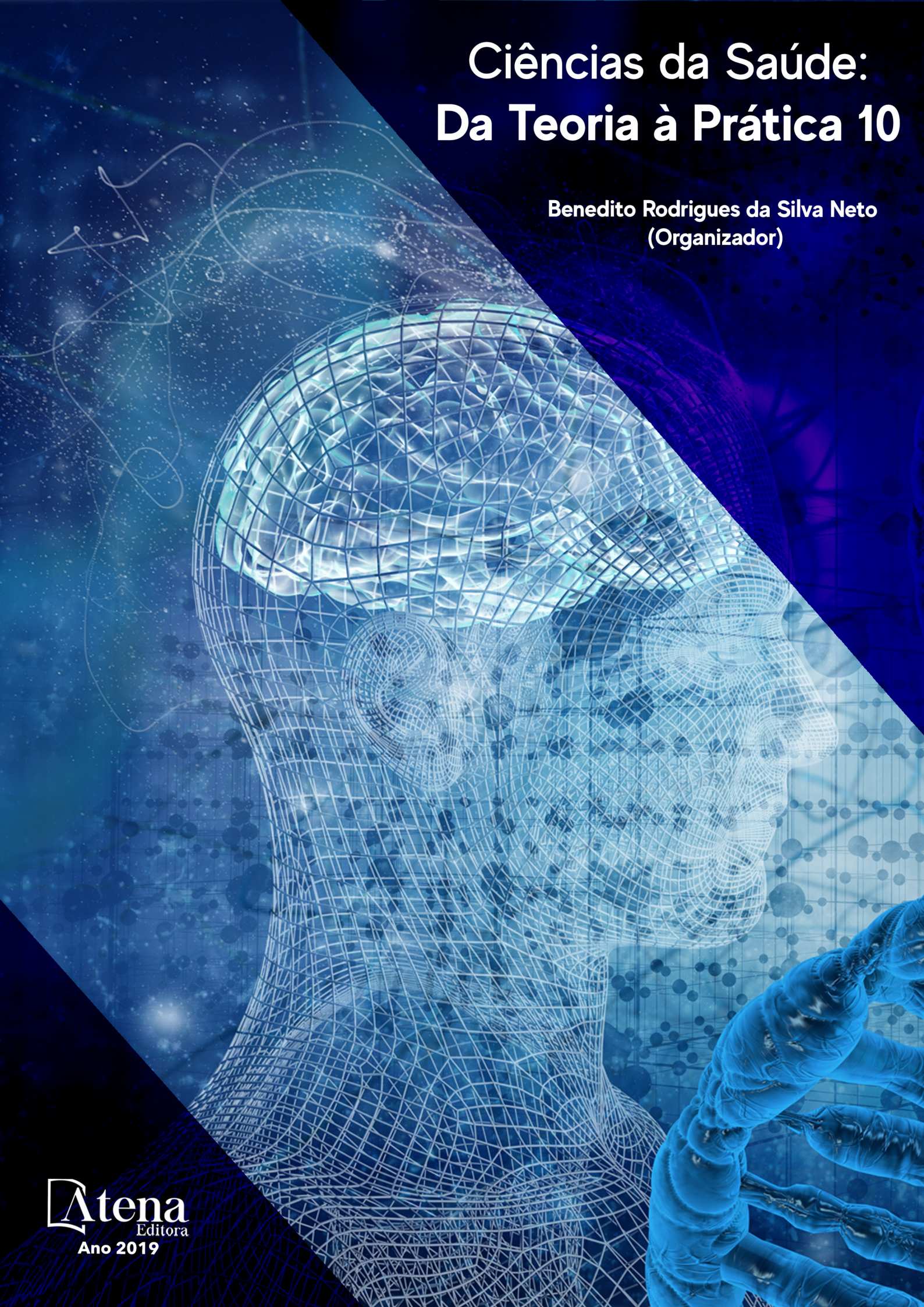


Ciências da Saúde: Da Teoria à Prática 10

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: Profª Drª 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
Profª Drª 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
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª 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
Profª Drª 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
Profª Drª 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 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
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
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

CAPÍTULO 1	1
“RESOLUBILIDADE DO PROCESSO DE RASTREAMENTO DO CÂNCER DE PRÓSTATA NA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE”	
Dayliz Quinto Pereira Erick de Carvalho Machado	
DOI 10.22533/at.ed.0231913061	
CAPÍTULO 2	10
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	
DOI 10.22533/at.ed.0231913062	
CAPÍTULO 3	15
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	
DOI 10.22533/at.ed.0231913063	
CAPÍTULO 4	19
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	
DOI 10.22533/at.ed.0231913064	
CAPÍTULO 5	31
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	
DOI 10.22533/at.ed.0231913065	

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

CAPÍTULO 15	133
ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO, IDENTIFICAÇÃO E MANEJO DO BURNOUT NOS CUIDADOS PALIATIVOS	
Manuela Samir Maciel Salman Debora Genezini Costa	
DOI 10.22533/at.ed.02319130615	
CAPÍTULO 16	145
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	
DOI 10.22533/at.ed.02319130616	
CAPÍTULO 17	158
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	
DOI 10.22533/at.ed.02319130617	
CAPÍTULO 18	170
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	
DOI 10.22533/at.ed.02319130618	
CAPÍTULO 19	185
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	
DOI 10.22533/at.ed.02319130619	

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

CAPÍTULO 26	239
RELATO DE EXPERIÊNCIA: VIVÊNCIA ACADÊMICA EM ATIVIDADE EXTENSIONISTA NA PREVENÇÃO AO CÂNCER DE COLO UTERINO	
Michele Nunes Fenzke	
Fabiane Ferreira Francioni	
DOI 10.22533/at.ed.02319130626	
CAPÍTULO 27	242
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	
DOI 10.22533/at.ed.02319130627	
CAPÍTULO 28	250
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	
DOI 10.22533/at.ed.02319130628	
CAPÍTULO 29	252
SÍNDROME DE UNHA-PATELA (SÍNDROME DE FONG) EM GESTANTE, RELATO DE CASO	
Erika Amorim Melo Moreira	
Suellen Leal Pagano	
Michelle Magnago Ribeiro	
DOI 10.22533/at.ed.02319130629	
CAPÍTULO 30	255
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	
DOI 10.22533/at.ed.02319130630	
CAPÍTULO 31	263
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 NEURAS 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

FARMÁCIA COLORIDA: TECNOLOGIAS DE SAÚDE PARA A POPULAÇÃO INDÍGENA

Patrícia da Silva Pantoja

Enfermeira, mestre em ciências fisiológicas e doutoranda em ciências fisiológicas pela UECE.

Karla Julianne Negreiros de Matos

Psicóloga, mestre em Saúde Coletiva e doutorando em Saúde Coletiva pela UECE. Coordenadora do Grupo de extensão em práticas lúdica e educacionais (GEPLE).

Antonio Edvan Camelo Filho

Médico pela Universidade Estadual do Ceará.

Daysane de Pinho Machado

Nutricionista, graduanda em medicina.

Thamilla Kessia de Oliveira da Silva

Graduanda em psicologia pelo Faculdade Pitágoras Fortaleza, membro do Grupo de extensão em práticas lúdica e educacionais (GEPLE).

Tamires Soares Rodrigues

Graduanda em psicologia pelo Faculdade Pitágoras Fortaleza, membro do Grupo de extensão em práticas lúdica e educacionais (GEPLE).

Glaydson Diego Negreiros de Matos

Médico pela Universidade Federal do Ceará.

Maria Erivalda Farias de Aragão

Professora Dra. do curso de Ciências Biológicas da UECE.

1 | INTRODUÇÃO

Um dos aspectos importantes que frequentemente prejudica a obtenção dos resultados pretendidos com a terapêutica medicamentosa (TM) é a ausência de adesão ao tratamento proposto. A relevância dessa questão é indiscutível, visto que o seguimento inadequado do tratamento pode levar ao fracasso terapêutico, e, por exemplo, retardar o processo de cura, não permitir o controle de uma doença crônica ou, em caso extremo, levar ao óbito (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2003).

Algumas são as causas da não adesão medicamentosa. As mais conhecidas seriam: Não compreender ou interpretar erradamente as instruções; esquecer de tomar o remédio; temer conseqüências adversas ou tornar-se dependente do medicamento; preocupar-se com as despesas. O erro na tomada da medicação também é outra causa de dificuldade para melhora da patologia. Muitas vezes o paciente perde a receita, ou a tem em casa mas não olha ou não entende, além dos casos de analfabetismo (MERCK, 2010).

Santos (2009) afirma que a baixa adesão medicamentos tem maior impacto quando associado ao surgimento das doenças crônicas. As doenças mais comuns são as

doenças não transmissíveis, transtornos mentais, HIV/AIDS e tuberculose combinados que representaram, no ano de 2003, cerca de 50% da carga de doenças no mundo, podendo atingir 65% em 2020.

Apesar de diversos fatores serem citados como adjuvantes para a o sucesso da adesão, a confiança depositada pelo paciente na prescrição, na equipe de saúde ou no médico pessoalmente ainda se configura como um divisor d'águas. Dessa maneira, torna-se essencial o cultivo de uma boa relação médico-paciente; manter a qualidade do atendimento prestado ao paciente e aos seus familiares; linguagem adequada, transmitindo confiança; atendimento acolhedor e maior tempo da consulta. Além disso, um bom atendimento farmacêutico e esclarecimento sobre a receita dispensada tornam-se fundamentais para o alcance dessa adesão (MOREIRA, 2005).

As diferenças culturais tornam-se relevantes no momento em que buscamos uma melhoria no tratamento. Encontramos aí uma dificuldade maior quando se trata de uma cultura indígena. A medicina atípica dos indígenas diferem na hora do tratamento. Suas crenças, costumes e modo de vida muitas vezes não permitem tratamentos convencionais (ESCOBAR, 2001).

Alguns estudos mostram métodos válidos de estratégia para melhorar a adesão terapêutica entre a população. Um estudo feito por Martins (2007) mostrou que as intervenções mais efetivas foram: orientação geral sobre o uso de medicamento (88% efetivo); elaboração de planilha explicativa (quadro de horários) de medicamentos (100% efetivo) e indicação farmacêutica (100% efetivo).

Sendo assim, considerando-se que o Programa de Ensino pelo Trabalho para Saúde (PET-Saúde) se constitui em um instrumento para viabilizar programas de aperfeiçoamento e especialização em serviço dos profissionais da saúde, bem como de iniciação ao trabalho, estágios e vivências, dirigidos aos estudantes da área. De acordo com as necessidades do Sistema Único de Saúde - SUS, os alunos do programa PET-SAÚDE UECE/MARACANAÚ juntamente com a sua preceptora desenvolveram o Programa Farmácia Colorida.

O objetivo do projeto é possibilitar aos pacientes indígenas condições de dar seguimento ao tratamento medicamentoso, consistindo em uma estratégia que utiliza ilustrações em cores permitindo ao paciente a identificação de horários para administração correta do medicamento. Possibilitando assim uma melhora na adesão terapêutica, redução das complicações patológicas e conseqüentemente uma melhora na qualidade de vida do paciente, seja ele criança, adulto ou idoso.

2 | REFERÊNCIAL TEÓRICO

Vivemos em um crescente dilema no qual a busca incessante pela cura de uma enfermidade vem a ultrapassar quaisquer limites; sejam éticos, financeiros ou culturais. A adesão ao tratamento figura-se como um pilar central para um desfecho favorável ao paciente do processo saúde-doença (SARQUIS, 1998).

A adesão medicamentosa é definida como o grau de atenção dado pelo paciente ao plano terapêutico. Estudos sobre o comportamento de pacientes demonstram que apenas metade das pessoas que deixam o consultório médico com uma receita toma o medicamento de acordo com as orientações prescritas (MERCK, 2010).

No estudo desenvolvido por Santos (2009), encontra-se uma definição de adesão terapêutica que seria a extensão pela qual o comportamento de uma pessoa tomando medicamentos, seguindo uma dieta ou mudando seu estilo de vida, correspondem a recomendações acordadas com o provedor de cuidados de saúde.

O conceito “adesão à terapêutica” possui uma literatura extensa, abordando enfermidades específicas (AIDS, TB, etc.), grupos populacionais e/ou étnicos. Neste presente trabalho tal conceito denotará o termo *adherence* na língua inglesa utilizado para identificar uma escolha livre das pessoas de adotarem ou não certa recomendação (GIR, 2005).

As causas mais conhecidas sobre a não adesão, segundo Merck (2010) seriam: não compreender ou interpretar erradamente as instruções; esquecer de tomar o remédio; sofrer reações adversas (o tratamento pode ser considerado pior que a doença); negar a enfermidade (rejeitando o diagnóstico ou seu significado); não acreditar que o medicamento pode ajudar; acreditar, equivocadamente, que já recebeu tratamento suficiente (por exemplo, no caso de uma infecção, a febre pode desaparecer antes que todas as bactérias infecciosas tenham sido erradicadas).

Além dessas, podemos citar: temer conseqüências adversas ou tornar-se dependente do medicamento; preocupar-se com as despesas; ser indiferente a seu estado de saúde (apatia); ser intimidado por obstáculos (por exemplo, ter dificuldade em engolir comprimidos ou cápsulas, ter problemas com a abertura de frascos, achar o plano terapêutico inconveniente ou ser incapaz de obter o medicamento); o erro na tomada da medicação também é outra causa de dificuldade para melhora da patologia. Muitas vezes o paciente perde a receita, ou a tem em casa mas não olha ou não entende, além dos casos de analfabetismo (MERCK, 2010).

Segundo uma estimativa da Inspeção Geral dos Estados Unidos, todos os anos a falta de adesão ao tratamento medicamentoso resulta em 125.000 mortes por doenças cardiovasculares, até 23% das admissões em casas de repouso, 10% das admissões em hospitais, elevado número de consultas, exames e tratamentos desnecessários poderiam ser evitados se as pessoas tomassem os medicamentos conforme a orientação médica. A falta de adesão não apenas aumenta os custos de um tratamento médico como também piora a qualidade de vida (MERCK, 2010).

Um estudo realizado por Bielemann (2009), mostra que os gastos do SUS com internações por doenças crônicas seriam em torno de R\$ 4.253.489,00 com doenças circulatórias, R\$ 105.046,90 com diabetes mellitus, R\$ 289.907,01, com hipertensão e diabetes juntos levando a um total de R\$ 100.00,00, apenas na cidade de Pelotas – RS.

A avaliação da adesão medicamentosa pode ser avaliada por vários métodos,

dentre eles existe alguns chamados de métodos indiretos de avaliação que incluem a avaliação dos resultados terapêuticos, comparecimento às consultas agendadas, a contagem de comprimidos, o registro de dispensação de medicamentos pela farmácia, a utilização de dispositivos eletrônicos que permitem registrar a data e a hora que a embalagem foi aberta (MEMS® – *Medication Event Monitoring System*), as entrevistas com os pacientes ou a combinação de mais de um destes métodos (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2003).

Trentin (2009), refere como uma das maiores causas de não adesão medicamentosa o esquecimento. Isso inclui todas as faixas etárias mas principalmente idosos e crianças. Esses estudos revelam que os idosos necessitam usar a memória pra lembrar todas as medicações e crianças necessitam dos pais pra dar a medicação. Esse estudo ainda revelou que os pais esquecem das informações cerca de 15 minutos depois da consulta, dificultando a terapêutica correta.

Os idosos, por sua vez, com o passar da idade, padecem de inúmeras alterações morfológicas e funcionais em todos os órgãos e tecidos. Entre essas, pode-se citar problemas de memória e dificuldade de aquisição de novos conhecimentos, diminuição da visão e da audição, perda de massa óssea e aumento no percentual de gordura. Os problemas de memória e dificuldade de aquisição de novos conhecimentos dificultam bastante a vida diária do idoso, pois podem afetar, por exemplo, o uso de suas medicações. Além disso, é preciso diferenciar alterações normais do envelhecimento daquelas relacionadas ao início de algum tipo de demência. As mudanças que ocorrem em diferentes áreas da cognição e do comportamento ao longo do envelhecimento, ocorrem seguindo uma ordem temporal (ÁVILA, 2002).

Esse desmoronamento de tratamento terapêutico é influenciado pelo resultado da dinâmica de aprendizagem social vivida e da forma do paciente construir seu enfrentamento à doença (MARQUES, 2003). O estudo realizado por Langdon (2006) amplifica a temática dos fatores relacionados a adesão, resgatando diversas questões inerentes como:

“[...] a falta de acesso ao medicamento, o maior número de medicamentos prescritos, o esquema terapêutico, efeitos colaterais, a compreensão e aceitação da própria doença pelo paciente, a importância do profissional de saúde [...]” (LANGDON, 2006, pag.22).

As diferenças culturais, em especial a questão indígena, são enfatizadas por diversos autores como em:

“Os programas de controle da tuberculose, de prevenção ao câncer de colo uterino e o pré-natal necessitam estar adequados à realidade cultural, não sendo resolutos na medida em que apenas reproduzem as diretrizes estabelecidas no nível nacional.” (Hökerberg,2001,pag 5).

É nesse contexto que as características singulares dos indígenas exigem atenção especial, dado o risco elevado de abandono e, conseqüentemente, do aumento das taxas de prevalência de diversas doenças, incluindo o surgimento de

casos multirresistentes. (MARQUES, 2003)

De maneira geral, entre os índios, nas mais diversas aldeias, o tratamento e a cura de doenças é feita pelos pajés, através de práticas mágicas. Segundo a crença dos indígenas, esses poderes podem ser usados para curar doenças como também para provocá-las, razão pela qual é comum atribuir a origem de doenças aos feitiços. Os processos de cura variam entre os grupos indígenas. Atualmente, a medicina indígena é um recurso para a cura de enfermidades graves, quando foram esgotados os recursos científicos, porque lida, principalmente, com a fé. Assim como muitas outras medicinas alternativas. Isso não significa dizer que muitos dos remédios usados por índios não sejam válidos, uma vez que já foram estudados pela medicina tradicional e fazem parte dos medicamentos encontrados nas farmácias. Ninguém duvida, também, que a prática de exercícios físicos, dieta equilibrada, ausência de estresse e drogas, contribua para uma qualidade de vida melhor e que resulte em um estado de saúde, genericamente, melhor do que o do homem urbano (ESCOBAR, 2001).

O fato é que muitas das doenças com que lidam os índios em suas tribos são contornadas por sua prática médica. E muitas outras, desconhecidas por eles, os levam à morte. Não é de se admirar que a expectativa de vida indígena seja tão mais baixa do que a do homem urbano, que conta com os recursos de grandes hospitais e toda a alopatia dos grandes laboratórios (ESCOBAR, 2001).

Em função disso, a adesão medicamentosa indígena é ainda mais complexa, uma vez que os mesmos não aceitam muitas vezes a medicina tradicional para patologias das quais a sua comunidade desconhece. Muitos não têm escolaridade, são analfabetos ou portadores de patologias crônicas como DM, HAS, Infecções respiratórias, ASMA, dentre outros que necessitam de medicamentos a longo prazo (MERCK, 2010).

O fato é que o idoso em si possui facilidade para várias patologias crônicas, mas o idoso indígena ainda é pouco estudado. No ano de 2010, a Universidade Aberta da Terceira Idade, da Universidade do Estado do Amazonas (UnATI-UEA) em parceria com a Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), iniciaram um trabalho de pesquisa através de um projeto de extensão intitulado: “Missão de Intercâmbio: Estudos do Envelhecimento e Cultura Indígena no Amazonas”. A professora e coordenadora do projeto, Fernanda Farias de Castro diz que a intenção é lançar luz sobre um assunto ainda pouco estudado no País: O envelhecimento indígena. Além de investigar quais os problemas predominantes nessa população ainda tão pouco estudada (PINHEIRO, 2010).

Para Leite (2000) os profissionais de saúde que usavam linguagem mais popular e conseqüentemente demonstravam mais respeito pelo paciente e suas crenças, assumiam atitude menos discriminadora, eram mais acreditados pelos clientes da unidade, reduzindo as taxas de abandono ao tratamento. O aprimoramento de estratégias que possibilitem de alguma maneira diferenciada o aumento das taxas de

adesão aos tratamentos e conseqüente diminuição dos índices de morbi-mortalidade deve ser alvo de estudos atuais (MARQUES,2003).

Alguns estudos já têm sido desenvolvidos com o objetivo de realizar o acompanhamento farmacoterapêutico de usuários de medicamentos, melhorar a adesão ao tratamento medicamentoso de uso crônico. Martins (2007) traçou alguns métodos de intervenção no que diz respeito à adesão medicamentosa. Esse trabalho foi realizado na Farmácia Unimep do Curso de Farmácia, em sala privativa, durante o período de agosto de 2006 a julho de 2007. Os usuários foram captados a partir de divulgação do Serviço de Atenção Farmacêutica - SAF na Farmácia UNIMEP, em eventos de Educação em Saúde e em uma Unidade Básica de Saúde de Piracicaba (UBS-Centro).

As intervenções mais efetivas foram: orientação geral sobre o uso de medicamento (88% efetivo); elaboração de planilha explicativa (quadro de horários) de medicamentos (100% efetivo) e indicação farmacêutica (100% efetivo).

Santos (2009) em seu estudo sobre adesão medicamentosa também refere intervenções válidas para os pacientes aderirem ao tratamento de modo significativo, tais como: manter um sistema de registro legível e de fácil acesso aos dados individuais do paciente e do esquema terapêutico; esclarecer ao paciente da possibilidade de ocorrência de efeitos indesejáveis durante o uso dos medicamentos e as medidas imediatas que devam ser tomadas diante desses efeitos; estimular a inclusão da rede familiar e social do paciente no tratamento, para que se sintam apoiados e encorajados no seguimento da terapêutica prescrita, promover uma boa articulação entre os diferentes elementos da equipe multiprofissional de saúde com a inserção do farmacêutico no acompanhamento do paciente, dentre outros.

Estudos como estes mostram a importância da orientação sobre o uso de medicamentos, esclarecimentos sobre os horários de uso e a importância da indicação farmacêutica correta para melhor adesão medicamentosa, levando a uma melhoria das patologias, reduzindo gastos com internações e aumentando a qualidade de vida da população (MARTINS, 2007).

3 | OBJETIVOS

3.1 Gerais

Apresentar uma abordagem terapêutica em educação em saúde a partir da criação e implantação de um cartão terapêutico na adesão medicamentosa de pacientes portadores de doenças CRÔNICAS na comunidade indígena Pytaguary – Maracanú/CE.

3.2 Específicos

- Apresentar a importância das metodologias de ensino na abordagem da adesão medicamentosa;
- Descrever a importância da metodologia do cartão terapêutico para adesão medicamentosa;

4 | METODOLOGIA

a. Tipo de estudo

Trata-se de uma pesquisa exploratória descritiva. Ela se propõe a descrever a criação de um projeto de educação em saúde a partir da criação e implantação de um cartão terapêutico na adesão medicamentosa.

b. Local da observação

O estudo foi realizado no município de Maracanaú-CE, pertinente à região metropolitana de Fortaleza, com os índios Pitiguarys, da aldeia Chui, residentes na área de abrangência da unidade Básica do Horto (UBASF – HORTO). A comunidade indígena Pitiguary é composta por aproximadamente 2834 índios presente nas 5 aldeias. Os índios da aldeia Chui estão distribuídos entre as UBASF's da comunidade do Horto e Olho D'água.

c. População amostra

O estudo foi desenhado a partir da experiência dos profissionais de saúde e dos alunos do Programa de Ensino pelo Trabalho para Saúde (PET-Saúde) que observaram os altos índices de dificuldade dos pacientes em tomar as medicações nos horários adequados. Foi observado que um dos principais motivos era o fato dos usuários terem baixo nível de leiturabilidade.

d. Desenvolvimento dos cartões e implantação

Os cartões foram desenvolvidos pela equipe que retirou imagens: sol (indicando que a medicação precisa ser tomada de manhã ao acordar, prato de refeição (indicando que a medicação era tomada na hora das refeições) e uma lua (indicando que a medicação era tomada antes de dormir). Os cartões eram adesivos que após o processo de educação em saúde no qual a equipe orientava a comunidade, esses tinham os cartões pregados em seus medicamentos para que pudessem em casa auxiliar na hora de tomar sua medicação.

5 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foi possível constatar a importância do programa da farmácia colorida, em especial para os pacientes mais idosos que sofrem mais com a troca de medicamentos,

devido aos danos cognitivos decorrentes da idade, mas também pelo elevado número de remédios.

Mitre et al. (2008) faz uma sucinta abordagem dos métodos de mensuração da adesão ao tratamento farmacológico classificados em métodos diretos e indiretos. Os métodos diretos consistem na detecção dos fármacos, de seus metabólitos ou de marcadores atóxicos e inertes em fluidos biológicos. Podem ser considerados como métodos indiretos a avaliação dos resultados terapêuticos, os auto-relatos em entrevistas com os pacientes, as estimativas feitas pelos médicos, a contagem de comprimidos, entre outros. Infelizmente, a falta de acurácia dos métodos de mensuração da adesão ainda é uma importante dificuldade a ser superada. Segundo o autor, apesar da variedade de métodos relatados na literatura científica, todos apresentam limitações importantes, de forma que nenhum deles apresenta sensibilidade e especificidade suficientes para ser considerado como o “padrão-ouro”.

Kripalani et al. (2007) relataram os benefícios da implantação de um cartão de medicamento (representado por um calendário de administração de medicamentos, elaborado por um profissional de saúde) cuja finalidade é auxiliar o paciente no esquema de medicação através de ilustrações, a fim de aumentar a compreensão das informações. Tal amostra contou com 242 indivíduos afro-americanos, com baixa alfabetização e que receberam o cartão contendo informações sobre todos os fármacos utilizados.

Esta pesquisa contou com os seguintes resultados: observou-se muito interesse e boa adesão pelos usuários, sendo que a frequência de uso do cartão foi maior entre os pacientes com baixo ou marginal nível de letramento. Eles consideraram útil o uso do cartão para lembrá-los de ingerir os medicamentos. Os usuários com baixos ou marginais letramento foram mais suscetíveis a notar que o cartão os auxiliava em relação ao medicamento, considerando uma metodologia fácil de entender e após três meses do primeiro encontro, a maioria dos pacientes relatou o uso continuado do cartão, principalmente àqueles com baixos e marginais letramento.

Segundo Jekel et al. (2006) para obter bons resultados com as ilustrações é necessário: aplicar cores realistas, desenhar imagens em escala, uso adequado de ampliação e manter o foco da imagem. Além disso, deve-se ter cuidado ao usar símbolos abstratos, alusivos a movimento e imagens que requerem uma determinada perspectiva.

Para maximizar o sucesso da ajuda ilustrativa, é indispensável o uso de figuras simples, imagens claras e de significado singular. A pesquisa de Hwang et al. (2005), obteve resultados diferenciados pela possível falha na transmissão da mensagem relacionada à ambiguidade das imagens utilizadas. Os participantes de tal estudo interpretaram corretamente as instruções escritas, independentemente de terem sido acompanhadas de ilustrações visuais, portanto, as ilustrações forneceram pouca ou nenhuma vantagem na melhoria da compreensão sobre as bulas.

Especialistas sugerem que as ilustrações devem ser utilizadas em combinação

com orientações verbais ou escritas, pois algumas imagens podem ser confusas quando aparecem sozinhas ou insuficientes para uma boa compreensão das instruções (Dowse & Ehlers, 2005).

Através dos resultados, pode-se observar que pacientes com baixo nível de letramento em saúde apresentam uma melhor compreensão das informações sobre medicamentos quando lhes são oferecidas.

6 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Assim, esse trabalho observou a importância da criação de estratégias de empoderamento da população em relação aos cuidados com a sua saúde. Fomentando que independentemente do nível cultural social ou econômico metodologias aplicadas de forma direcionadas as possibilidades e necessidades reais da população vão gerar resultados positivos. Além disso, acredita-se que são necessários mais estudos, uma vez que a população indígena brasileira vem passando por uma série de transformações no qual é necessário que os profissionais de saúde conheçam de forma mais profunda a realidade dessa comunidade podendo estruturar intervenções mais eficazes.

REFERÊNCIAS

AVILA, Renata.; MIOTTO, Elaine. Funções executivas no envelhecimento normal e na doença de Alzheimer. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**.v.52, p.53 - 62, 2003.

BIELEMANN, Renata Moraes.; KNUTH, Alan Goularte.; HALLAL, Pedro Rodrigues Curi. Atividade física e redução de custos por doenças crônicas ao Sistema Único de Saúde. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, Pelotas, v. 15, p. 9-14, 2010.

DOWSE, Ros; EHLERS, Martina. Medicine labels incorporating pictograms: do they influence understanding and adherence?. **Patient education and counseling**, v. 58, n. 1, p. 63-70, 2005.

ESCOBAR, A et al. **Tuberculose em populações indígenas de Rondônia**, Amazônia, Brasil. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 17, n. 2, mar. 2001. Disponível em <http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X2001000200004&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 24 maio 2018.

FIGUEIREDO, Rosely Moralez de et al. Adesão de pacientes com AIDS ao tratamento com antiretrovirais: dificuldades relatadas e proposição de medidas atenuantes em um hospital escola. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 9, n. 4, 2001. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010411692001000400009&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 02 maio 2011.

GIL, Antônio Carlos. Como classificar as pesquisas. **Como elaborar projetos de pesquisa**, v. 4, p. 44-45, 2002.

GIR, Elucir; VAICHULONIS, Carla Gisele; OLIVEIRA, Marcela Dias de. Adesão à terapêutica anti-retroviral por indivíduos com HIV/AIDS assistidos em uma instituição do interior paulista. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.13, n. 5, out. 2005. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692005000500005&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 02 maio 2011.

HOKERBERG, Yara Hahr Marques; DUCHIADE, Milena Piraccini; BARCELLOS, Christovam. **Organização e qualidade da assistência à saúde dos índios Kaingáng do Rio Grande do Sul, Brasil.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 17, n. 2, mar. 2001. Disponível em <http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2001000200002&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 02 maio 2011.

HWANG, Nen-Chen Richard.; JEN, Marian Yew. An empirical test of cooperative learning in a passive learning environment. **Issues in Accounting Education.** 20 (2): 151-165, 2005.

JEKEL, James F.; KATZ, David L.; ELMORE, Joann G. Epidemiologia, bioestatística e medicina preventiva. In: **Epidemiologia, bioestatística e medicina preventiva.** 2. Ed. Porto Alegre: Artmed. 2006. p. 432.

LANGDON, Esther Jean et al. **A participação dos agentes indígenas de saúde nos serviços de atenção à saúde: a experiência em Santa Catarina, Brasil.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v.22, n.12, dez. 2006. Disponível em <http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X2006001200013&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 02 maio 2011.

KRIPALANI, S.; LEFEVRE, F.; PHILLIPS, C.O., et al. Deficits in Communication and Information Transfer between Hospital-Based and Primary Care Physicians: Implications for Patient Safety and Continuity of Care. **JAMA,** 297,831-841,2007.

MANUAL MERCK, de informação médica para saúde da família. 2 ed. São Paulo, 2010. Disponível em: http://mmspf.msdonline.com.br/pacientes/manual_merck/secao_02/cap_011.html. Acessado em: 02/05/11.

MARQUES, Ana Maria Campos; CUNHA, Rivaldo Venâncio da. **A medicação assistida e os índices de cura de tuberculose e de abandono de tratamento na população indígena Guarani-Kaiwá no Município de Dourados, Mato Grosso do Sul, Brasil.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 19, n. 5, out. 2003. Disponível em <http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X2003000500019&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 02 maio 2011.

MITRE, Sandra Minardi et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. **Ciência & saúde coletiva,** v. 13, p. 2133-2144, 2008.

MOREIRA, Leonardo Barbosa. Adesão ao tratamento farmacológico em doentes renais crônicos atendidos pelo ambulatório do Hospital Universitário Walter Cantídio. **Universidade Federal do Ceará. Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Fortaleza,** 2005.

PINHEIRO, L. Envelhecimento nas aldeias é estudado, **Revista a critica.com.** Amazonia, jul. 2010. Disponível em: http://acritica.uol.com.br/amazonia/Amazonas-Manaus-Amazonia-Indios-Saude-Rio-Preto_da_Eva-Envelhecimento-aldeias-estudado_0_304769555.html. Acessado em: 02/05/2011.

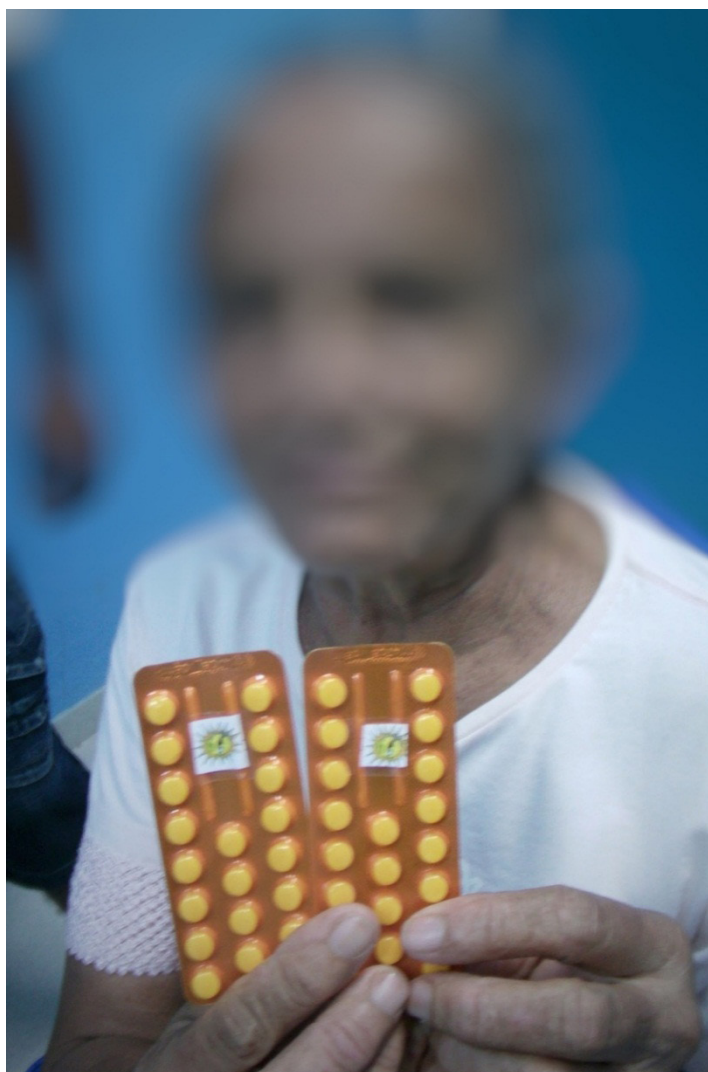
SANTOS, Marise Oliveira dos. **Avaliação da adesão à terapêutica medicamentosa em pacientes com Lúpus Eritematoso Sistêmico atendidos em Hospital Universitário na cidade do Rio de Janeiro, Brasil.** / Marise Oliveira dos Santos. Rio de Janeiro: s.n., 2009. 110 f., tab.

SARQUIS, Leila Maria Mansano et al. A adesão ao tratamento na hipertensão arterial: análise da produção científica. **Rev. esc. enferm. USP,** São Paulo, v. 32, n. 4, Dec. 1998. Acesso em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S008062341998000400007&lng=en&nrm=iso>. access on 02 May 2011. doi: 10.1590/S0080-62341998000400007.

TRENTIN, Cristiani Silveira Netto. **Adesão medicamentosa em pacientes idosos diabéticos.** 2009. 103 f. Dissertação (Mestrado em Gerontologia Biomédica) - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2009.

World Health Organization. Adherence to long-term therapies: Evidence for Action. Geneva: WHO; 2003. [acesso em 2011 maio 02] Disponível em: <http://www.who.int/chronicconditions/en/>

APÊNDICE





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

