

Ciências da Saúde: Da Teoria à Prática 11

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

 **Atena**
Editora
Ano 2019

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Ciências da Saúde: Da Teoria à Prática 11

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 11 / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Ciências da Saúde. Da Teoria à Prática; v. 11) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-403-0 DOI 10.22533/at.ed.030191306 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 multidisciplinaridade intrínseca nesta coleção é algo que temos discutido a cinco anos no centro oeste do país através do evento científico denominado CoNMSaúde. Sabemos que a saúde necessita urgentemente de rever alguns conceitos quanto à colaboração efetiva de todos os seus profissionais, e exatamente por isso temos buscado a cada ano reunir mais de doze áreas da saúde para debater ciência e dialogar juntos sobre os avanços da saúde em todos os seus aspectos. Vários pontos temos levantado a cada ano, todavia tem sido muito claro e notória a importância da orientação do acadêmico quanto à necessidade de trabalhar e cooperar com as áreas da saúde afins ao seu curso.

Assim a coleção “Ciências da Saúde: da teoria à prática” abordou 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 reuniu 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 último volume é um fechamento proposital com trabalhos em contextos diferentes da saúde que em determinados aspectos se relacionam e favorecem ao leitor indagações e reflexões quanto ao trabalho inter e multidisciplinar.

Com o dever cumprido finalizamos esta obra apresentando um panorama teórico e prático, propiciando um novo patamar para novas obras e publicações. Destacamos a fundamental importância uma estrutura como a Atena Editora capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem seus resultados. 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
A DIGNIDADE DA MORTE: O CUIDADO PALIATIVO COMO DIREITO FUNDAMENTAL	
Bruna Rafaeli Oliveira Mariza Schuster Bueno Sabrina Zimkovicz	
DOI 10.22533/at.ed.0301913061	
CAPÍTULO 2	17
A ETNOMUSICOLOGIA APLICADA A PESQUISAS EM SAÚDE COLETIVA	
Aline Veras Moraes Brilhante Ana Maria Fontenelle Catrib Elaine Saraiva Feitosa Epaminondas Carvalho Feitosa	
DOI 10.22533/at.ed.0301913062	
CAPÍTULO 3	30
A MÚSICA COMO FORMA DE EXPRESSÃO DA REALIDADE DE ADOLESCENTES EM VULNERABILIDADE SOCIAL	
Andrea Ruzzi Pereira Mariana Melo Parreira Larissa Nascimento Marques	
DOI 10.22533/at.ed.0301913063	
CAPÍTULO 4	39
A PESQUISA-AÇÃO COMO CAMINHO PROMISSOR PARA INTERVIR FRENTE À VIOLÊNCIA ESCOLAR	
Leilane Lacerda Anunciação Sinara de Lima Souza Maria Geralda Gomes Aguiar (<i>in memoriam</i>) Rosely Cabral de Carvalho Aldalice Braitt Lima Alves	
DOI 10.22533/at.ed.0301913064	
CAPÍTULO 5	54
AMBIENTE VIRTUAL DE APRENDIZAGEM PARA TREINAMENTO DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	
Paulo Roberto Anastacio Fábio De Sordi Junior Emiliana Cristina Melo	
DOI 10.22533/at.ed.0301913065	
CAPÍTULO 6	66
ANÁLISE DA CORRELAÇÃO ENTRE O LETRAMENTO EM SAÚDE E A ADEÇÃO FARMACOTERAPÊUTICA EM USUÁRIOS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DE SOBRAL - CE	
Ingrid Freire Silva Ana Cecília Silveira Lins Sucupira	
DOI 10.22533/at.ed.0301913066	

CAPÍTULO 7 79

ANÁLISE DA INCORPORAÇÃO DO TRASTUZUMABE NO ELENCO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Rosali Maria Ferreira da Silva
Melina Maria Soares Freitas
Jean Batista de Sá
Pollyne Amorim Silva
Williana Tôrres Vilela
Maria Joanellys dos Santos Lima
Stéfani Ferreira de Oliveira
Aline Silva Ferreira
José de Arimatea Rocha Filho
Pedro José Rolim Neto

DOI 10.22533/at.ed.0301913067

CAPÍTULO 8 90

ANÁLISE DOS INCIDENTES NOTIFICADOS AO NOTIVISA NO ESTADO DO MARANHÃO NO PERÍODO DE 2014 A 2017

Giovanna Nunes Belo Mendes
Francisco Airton Veras de Araújo Júnior

DOI 10.22533/at.ed.0301913068

CAPÍTULO 9 99

APROXIMAÇÕES ENTRE FENOMENOLOGIA E O MÉTODO DA CARTOGRAFIA EM PESQUISA QUALITATIVA

Severino Ramos lima de Souza
Ana Lúcia Francisco

DOI 10.22533/at.ed.0301913069

CAPÍTULO 10 112

AS VIVÊNCIAS DE LAZER DE ESTUDANTES INDÍGENAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE

Angela Ribeiro
Gabriela Machado Ribeiro

DOI 10.22533/at.ed.03019130610

CAPÍTULO 11 123

BUSINESS INTELLIGENCE NO CAMPO DA SAÚDE PÚBLICA: SOLUÇÕES INOVADORAS PARA A TOMADA DE DECISÃO

Caroline Dias Ferreira
Rômulo Cristovão de Souza
Rodrigo Gomes Barreira

DOI 10.22533/at.ed.03019130611

CAPÍTULO 12 130

CARACTERIZAÇÃO, AVALIAÇÃO E CAPACITAÇÃO DOS MANIPULADORES DE ALIMENTOS DO COMÉRCIO AMBULANTE DE ALIMENTOS E BEBIDAS

Carla Cristina Bauermann Brasil
Juliane Pereira da Silva

DOI 10.22533/at.ed.03019130612

CAPÍTULO 13 143

COMUNIDADE AQUÁTICA: INTERAÇÃO, EXTENSÃO E APRENDIZAGEM PROFISSIONAL

Angela Rodrigues Luiz
Pamylla Cristina Gonçalves Rodrigues
Norton França Souza Moraes
Pabline Lima de Souza Silva
Luana da Silva Santiago

DOI 10.22533/at.ed.03019130613

CAPÍTULO 14 147

CRIANÇA E ADOLESCENTE COM DEFICIÊNCIA VISUAL: CONHECENDO A REDE DE SUPORTE FAMILIAR

Mayara Caroline Barbieri
Gabriela Van Der Zwaan Broekman
Regina Aparecida Garcia de Lima
Giselle Dupas

DOI 10.22533/at.ed.03019130614

CAPÍTULO 15 157

DIA MUNDIAL DA ORIENTAÇÃO / *WORLD ORIENTEERING DAY* – OFICINA DE DIVULGAÇÃO DO ESPORTE DE ORIENTAÇÃO NA UFG / REGIONAL CATALÃO

Cibele Tunussi
Carlos Henrique de Oliveira Severino Peters
Valteir Divino da Silva
Alvim José Pereira

DOI 10.22533/at.ed.03019130615

CAPÍTULO 16 164

ECOLOGIA DO TRABALHO DE PESCADORES ARTESANAIS DO MUNICÍPIO DA RAPOSA, MARANHÃO, BRASIL

Maria do Socorro Saraiva Pinheiro
José Manuel Peixoto Caldas

DOI 10.22533/at.ed.03019130616

CAPÍTULO 17 172

ENVELHECER COM QUALIDADE E PARTICIPAÇÃO: EXPERIÊNCIA DO TRABALHO DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE

Priscila Maitara Avelino Ribeiro
Marta Regina Farinelli
Rosane Aparecida de Sousa Martins

DOI 10.22533/at.ed.03019130617

CAPÍTULO 18 181

FITOTERAPIA RACIONAL: ASPECTOS TAXONÔMICOS, AGROECOLÓGICOS, ETNOBOTÂNICOS E TERAPÊUTICOS - ANO 2017

Angela Erna Rossato
Sílvia Dal Bó
Roberto Recart dos Santos
Keli Alves Mengue
Fernando Oriques Pereira
Maria Eduarda Alves Ferreira
Vanilde Citadini-Zanette

DOI 10.22533/at.ed.03019130618

CAPÍTULO 19	202
GRUPO MOVEER: PROJETO DE DANÇA PARA INDIVÍDUOS COM PARALISIA CEREBRAL	
Caren Luciane Bernardi	
Bruna Ledur	
Maria Laura Schiefelbein	
Caroline Santos Figueiredo	
DOI 10.22533/at.ed.03019130619	
CAPÍTULO 20	207
IDENTIDADE PROFISSIONAL E A PRÁTICA COLABORATIVA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA	
Elaine Amado	
Rosana Quintela Brandão Vilela	
Maria da Piedade Gomes de Souza Maciel	
DOI 10.22533/at.ed.03019130620	
CAPÍTULO 21	215
INSERÇÃO DE PROFISSIONAIS NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM SAÚDE DA FAMÍLIA	
Emir Dirlan Lima de Oliveira	
Cristiane Ferreira dos Santos	
Camile Dalla Corte de Araújo	
Márcia Yane Girolometto Ribeiro	
Catheline Rubim Brandolt	
Dyan Jamilles Brum Maia	
DOI 10.22533/at.ed.03019130621	
CAPÍTULO 22	219
LIGA ACADÊMICA DE NEFROLOGIA: CINCO ANOS DE EXPERIÊNCIA EM EXTENSÃO	
Gilberto Baroni	
Eduardo de Souza Tolentino	
DOI 10.22533/at.ed.03019130622	
CAPÍTULO 23	225
NÚCLEO DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA E AS MUDANÇAS NA ATENÇÃO À SAÚDE NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA	
Alexia Nascimento Matos de Freitas	
Gizelly Braga Pires	
DOI 10.22533/at.ed.03019130623	
CAPÍTULO 24	235
NOVA REPRESENTAÇÃO DA CADEIA DE VALOR EM UMA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO	
Maria Benedita Mendes Costa	
Ana Claudia Mendes	
Priscila Fernanda Chaves Morais Boato	
Francisco Antonio Tavares Junior	
Leonardo de Abreu Ferreira	
DOI 10.22533/at.ed.03019130624	

CAPÍTULO 25 241

O BRINCAR E A REALIDADE NO CONTEXTO DA CLÍNICA INFANTIL DE ORIENTAÇÃO ANALÍTICA:
UM ESTUDO DE CASO

Janaína Schultz
Jerto Cardoso da Silva

DOI 10.22533/at.ed.03019130625

CAPÍTULO 26 256

O JORNAL COMO INSTRUMENTO DE PROMOÇÃO DE SAÚDE E PROTAGONISMO DA PESSOA
EM SITUAÇÃO DE RUA

Amanda Fernanda Damasceno Saraiva de Sousa
Lóren-Lis Araújo
Letícia Rebeca Soares Melo
Railan Bruno Pereira da Silva
Pedro Wilson Ramos da Conceição

DOI 10.22533/at.ed.03019130626

CAPÍTULO 27 268

O MODO DE PRODUIR CUIDADO PELOS TRABALHADORES COMO DIMENSÃO DE ANÁLISE
DAS POLÍTICAS PÚBLICAS PARA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO BRASIL

Erica Menezes
Magda Scherer
Marta Verdi
Ana Paula Marques

DOI 10.22533/at.ed.03019130627

CAPÍTULO 28 275

PERCEPÇÃO DOS DOCENTES DE UM CURSO DE MEDICINA SOBRE A AVALIAÇÃO DA
APRENDIZAGEM

Rafaela Tenório Passos
Francisco José Passos Soares

DOI 10.22533/at.ed.03019130628

CAPÍTULO 29 287

PERCEPÇÃO DOS USUÁRIOS ATENDIDOS PELO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE
URGÊNCIA NO MUNICÍPIO DE PIRIPIRI-PI

Antonio Evanildo Bandeira de Oliveira
Bruna Daniella de Sousa de Lima
Maria de Jesus Trindade da Silva
Evaldo Sales Leal

DOI 10.22533/at.ed.03019130629

CAPÍTULO 30 298

PERDA AMBÍGUA: O LUTO INCERTO

Winthney Paula Souza Oliveira
Silvina Rodrigues de Oliveira
Pedro Wilson Ramos da Conceição
Mônica dos Santos de Oliveira
Jardell Saldanha de Amorim
Francisca Tatiana Dourado Gonçalves
Rudson Vale Costa
Evando Machado Costa
Amanda Fernanda Damasceno Saraiva de Sousa
Eliane Vanderlei da Silva

DOI 10.22533/at.ed.03019130630

CAPÍTULO 31 307

PET-SAÚDE: O IMPACTO DO PROGRAMA NA FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL MÉDICO

Narjara Fontes Xavier
Julius Caesar Mendes Soares Monteiro
Cezar Augusto Muniz Caldas
Carla Andrea Avelar Pires

DOI 10.22533/at.ed.03019130631

CAPÍTULO 32 317

PET-SAÚDE/GRADUASUS: CONTRIBUIÇÃO PARA A FORMAÇÃO ACADÊMICA EM FISIOTERAPIA

Natanny Caetano da Silva
Tamine Vitória Pereira Moraes
Leandra Aparecida Leal
Daisy de Araújo Vilela
Patrícia Leão Da Silva Agostinho
Ana Lúcia Rezende Souza
Thaís Rocha Assis

DOI 10.22533/at.ed.03019130632

CAPÍTULO 33 324

POLÍTICAS DE INCENTIVO AO PARTO NORMAL: NÚMEROS DE UM HOSPITAL ESCOLA

Laryssa de Col Dalazoana Baier
Ana Paula Xavier Ravelli
Suellen Vienscoski
Regiane Hoedtke
Pollyanna Kássia de Oliveira Borges

DOI 10.22533/at.ed.03019130633

CAPÍTULO 34 334

PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR NO MANEJO DE UM CASO CLÍNICO COMPLEXO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Kezia Cristina Batista dos Santos
Tamires Barradas Cavalcante
Gabriela Sellen Campos Ribeiro
Adrielly Haiany Coimbra Feitosa
Mirtes Valéria Sarmiento Paiva
Rita da Graça Carvalhal Frazão Corrêa

DOI 10.22533/at.ed.03019130634

CAPÍTULO 35 342

REFLEXÃO ACERCA DOS DIREITOS DO PACIENTE COM ESTOMIA INTESTINAL DE ELIMINAÇÃO NO CONTEXTO DO SUS

Francisco João de Carvalho Neto
Maria Mileny Alves da Silva
Renata Kelly dos Santos e Silva
Gabriela Araújo Rocha
David de Sousa Carvalho
Ana Karoline Lima de Oliveira
Denival Nascimento Vieira Júnior
Maria da Glória Sobreiro Ramos
João Matheus Ferreira do Nascimento
Zeila Ribeiro Braz
Camila Karennine Leal Nascimento
Maria Luziene de Sousa Gomes
Sarah Nilkece Mesquita Araújo Nogueira Bastos

DOI 10.22533/at.ed.03019130635

CAPÍTULO 36 364

SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA: DIFICULDADE DA EQUIPE DE SAÚDE FRENTE ÀS EMERGÊNCIAS OBSTÉTRICAS

Amanda Ribeiro Figueiredo
Ingrid Karollyne Vilar Ferreira
Alberiza Veras de Albuquerque
Bruna Teles dos Santos Motta
Silvio Conceição Silva
Marilene Dos Santos Farias
Iago Colaço de Souza
Jennifer Oliveira de Araújo
Jamile Cavalcante da Silva
Ítalo Colaço de Souza
Aleksandra Pereira Costa

DOI 10.22533/at.ed.03019130636

CAPÍTULO 37 380

SERVIÇOS DE SAÚDE E A INCLUSÃO MASCULINA: VIVÊNCIAS DOS PAIS DE CRIANÇAS COM MALFORMAÇÃO FETAL NO SERVIÇO DE PRÉ-NATAL

Géssica Martins Mororó
Aline de Carvalho Martins

DOI 10.22533/at.ed.03019130637

CAPÍTULO 38 385

SISTEMA AGROFLORESTAL EM UNIDADES DE AGRICULTURA FAMILIAR NO MUNICÍPIO DE TOMÉ-AÇU, PA: ESTUDO DE CASO

Thaise Cristina Dos Santos Padilha
Edilaine Borges Dias
Lyssa Martins de Souza
Walmer Bruno Rocha Martins
Paula Cristiane Trindade

DOI 10.22533/at.ed.03019130638

CAPÍTULO 39 385

SUICÍDIO NA ADOLESCÊNCIA ASSOCIADO AO *BULLYING*

Aline Sharlon Maciel Batista Ramos
Laurinete Lopes Ferreira Torres
Rafael Mondego Fontenele
Hariane Freitas Rocha Almeida
Cianna Nunes Rodrigues
Francisca Maria Ferreira Noronha
Isabela Bastos Jácome De Souza
Débora Luana Ribeiro Pessoa

DOI 10.22533/at.ed.03019130639

CAPÍTULO 40 395

VULNERABILIDADE DE CAMPO MOURÃO - PR AOS EVENTOS CLIMÁTICOS EXTREMOS EM ANOS DE EL NIÑO, LA NIÑA OSCILAÇÃO SUL

Danieli De Fatima Ramos
Katiúscia Naiara Ariozi Lima
Victor Da Assunção Borsato

DOI 10.22533/at.ed.03019130640

CAPÍTULO 41 405

ACOLHIMENTO EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTO-JUVENIL: A PERCEPÇÃO DOS FAMILIARES

Sinara de Lima Souza
Paulo Amaro dos Santos Neto
Catarina Luiza Garrido de Andrade Macedo
Amanda de Souza Rios
Lais Queiroz Oliveira Marques
Rosely Cabral de Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.03019130641

CAPÍTULO 42 419

PRINCIPAIS MICOSES SUPERFICIAIS E SEUS RESPECTIVOS AGENTES ETIOLÓGICOS PRESENTES NO BRASIL

Amanda Torres Nunes
Isabele Castro de Aguiar
Mayara Carvalho Ramos
Antonio Francisco Ferreira da Silva Júnior

DOI 10.22533/at.ed.03019130642

CAPÍTULO 43 424

CARACTERIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA PRESTADA PELO ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NA ATENÇÃO DOMICILIAR: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Elizama Costa dos Santos Sousa
Graziele de Sousa Costa
Samantha Vieira da Silva
Valder Oliveira Sabóia Neto
Julianna Thamires da Conceição
Samuel Oliveira da Vera
Renata da Rocha Albuquerque

DOI 10.22533/at.ed.03019130643

CAPÍTULO 44 435

HIDROCARBONETOS AROMÁTICOS POLICÍCLICOS NOS ALIMENTOS E SEU EFEITO TÓXICO: UMA REVISÃO

Bewlthiane Maria dos Santos Carvalho
Antônio Jason Gonçalves da Costa
Fernanda Maria de Carvalho Ribeiro
Bárbara Karoline Rêgo Beserra Alves
Leandra Caline dos Santos
Francisca Camila Batista Lima
Carlos Eduardo Pires da Silva
Leyla Lumara Cabral Soares Pimentel
Priscila da Silva
Tamires Claudete dos Santos Pereira
Tamires Amaro Rodrigues
Stella Regina Arcanjo Medeiros

DOI 10.22533/at.ed.03019130644

SOBRE O ORGANIZADOR..... 446

PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR NO MANEJO DE UM CASO CLÍNICO COMPLEXO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Kezia Cristina Batista dos Santos

Universidade Federal do Maranhão
São Luís – Maranhão

Tamires Barradas Cavalcante

Universidade Federal do Maranhão
São Luís – Maranhão

Gabriela Sellen Campos Ribeiro

São Luís – Maranhão

Adrielly Haiany Coimbra Feitosa

São Luís – Maranhão

Mirtes Valéria Sarmiento Paiva

Universidade Federal do Maranhão
São Luís – Maranhão

Rita da Graça Carvalhal Frazão Corrêa

Universidade Federal do Maranhão
São Luís – Maranhão

RESUMO: Objetivou-se relatar a experiência da realização do Projeto Terapêutico Singular (PTS) pela equipe da residência multiprofissional em saúde a uma paciente portadora de doença de *Behçet* dentro contexto hospitalar. Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência realizado na Unidade de Cuidados Clínicos do Adulto do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão (HUUFMA), no mês de novembro de 2017. Participaram do PTS: a paciente, sua mãe e a equipe multiprofissional. Realizaram-se reuniões e

rodas de conversas com discussões pautadas no referencial do PTS sustentado pelos princípios da Clínica Ampliada, onde foram levantadas as necessidades de saúde da paciente e cuidadora resultando na elaboração do plano de intervenções baseado nas necessidades de saúde, sociais e político-programáticas do caso. Verificou-se a construção de uma nova forma de trabalho em equipe que possibilitou a articulação e interação de diferentes saberes, criação de vínculo e escuta qualificada, além de permitir o diálogo direto entre a paciente, cuidadora e toda equipe multiprofissional. A comunicação estabelecida entre os profissionais possibilitou a reavaliação constante das ações propostas no plano de intervenções. O PTS mostrou-se uma importante ferramenta do cuidado, com foco na humanização e acolhimento, fortalecimento de vínculo terapêutico e corresponsabilização tendo como base a figura do usuário sob uma dimensão biopsicossocial proporcionando uma assistência integral e de qualidade. O valor desta experiência favorece a práxis dos profissionais em formação, conferindo experiência de vivência terapêutica multi/interdisciplinar.

PALAVRAS-CHAVE: Equipe de assistência ao paciente, Assistência à saúde, Enfermagem.

ABSTRACT: The objective of this study was to report the experience of the realization of the Unique Therapeutic Project (PTS) by the

multiprofessional health residency team to a patient with Behçet's disease in a hospital setting. This is a descriptive study of the type of experience performed at the Adult Clinical Care Unit of the University Hospital of the Federal University of Maranhão (HUUFMA), in November 2017. Participants in the PTS were: the patient, her mother and the multiprofessional team. Meetings and discussions were held with discussions based on the PTS framework supported by the principles of the Expanded Clinic, where the health needs of the patient and caregiver were raised, resulting in the elaboration of the intervention plan based on health, social and political-programmatic of the case. The construction of a new form of teamwork has enabled the articulation and interaction of different knowledge, bonding and qualified listening, as well as allowing direct dialogue between the patient, caregiver and the multiprofessional team. The communication established among the professionals allowed the constant reassessment of the actions proposed in the intervention plan. The PTS has proved to be an important tool of care, focused on humanization and fostering, strengthening of therapeutic bond and co-responsibility based on the figure of the user under a biopsychosocial dimension providing integral and quality assistance. The value of this experience favors the praxis of the professionals in training, conferring experience of multi/interdisciplinary therapeutic experience.

KEYWORDS: Patient Care Team, Delivery of Health Care, Nursing.

1 | INTRODUÇÃO

A Doença de Behçet (DB) é uma vasculite multissistêmica que pode ser definida na fronteira entre a doença autoimune e autoinflamatória (FERRÃO et al., 2015). As causas da DB permanecem desconhecidas. Vários agentes têm sido apontados na literatura incluindo agentes infecciosos, mecanismos imunológicos e genéticos (FERNANDES et al., 2017; OZEN; EROGLU, 2013).

Classicamente, a DB tem um pico de incidência na terceira e quarta décadas de vida, sendo rara em crianças ou em adultos com mais de 50 anos (FERRÃO et al., 2015; MIRANDA; MONTEIRO; BARRETO, 2012). É especialmente prevalente na região do Mediterrâneo e do Extremo Oriente. Indivíduos da raça negra não são afetados (MIRANDA; MONTEIRO; BARRETO, 2012). Há uma predominância do sexo masculino na DB, que pode atingir uma relação de 7:1, sendo menos evidente noutros estudos (FERNANDES et al., 2017; SAADOUN; WECHSLE, 2012).

O diagnóstico de DB é clínico, não havendo qualquer exame analítico, imagiológico ou histológico patognomônico (FERRÃO et al., 2015), o que pode gerar atraso no diagnóstico e implementação de tratamento oportuno (MIRANDA; MONTEIRO; BARRETO, 2012). Apresenta-se com formas clínicas muito variadas, que têm níveis de gravidade muito diferentes. As lesões mucocutâneas, habitualmente presentes logo no início da DB, são manifestações características da doença (úlceras orais e genitais, pseudofoliculite, eritema nodoso), que em conjunto com as lesões oculares e

articulares representam os sinais mais frequentes das séries publicadas (FERRÃO et al., 2015; FERNANDES et al., 2017; MIRANDA; MONTEIRO; BARRETO, 2012).

A terapêutica a utilizar depende da manifestação clínica e vai desde o simples tratamento tópico à imunossupressão profunda (FERRÃO et al., 2015; FERNANDES et al., 2017). As úlceras genitais e orais são em geral adequadamente tratadas com corticosteroides tópicos. Nos períodos de exacerbação das lesões mucocutâneas, corticosteroides sistêmicos podem ser empregados. As formas vasculares, normalmente respondem a corticosteroides sem a necessidade de imunossupressores na prevenção de recidivas. Associam-se antiagregantes plaquetários. Aneurismas com risco de sangramento podem exigir intervenção cirúrgica (MIRANDA; MONTEIRO; BARRETO, 2012; NEVES; MORAIS; GONÇALVES, 2006).

A DB é uma doença crônica, de curso incerto, com uma evolução entre surtos e remissões, e de prognóstico muito variável entre os doentes (FERNANDES et al., 2017). Deste modo, é necessário o planejamento do cuidado de forma sistematizada e integral para potencializar a capacidade de resposta do serviço de saúde às necessidades individuais e das famílias com doenças crônico-degenerativas e sindrômicas. O plano de cuidado deve ser concebido de forma multidisciplinar, em equipe, na qual cada profissional de saúde deverá desenvolver ações complementares, de forma a favorecer o cuidado integral (ASSEGA et al., 2015).

Nesta perspectiva, a Política Nacional de Humanização do Sistema Único de Saúde (HumanizaSUS) vem discutindo estratégias terapêuticas afim de aprimorar a produção de saúde e de assistência reorganizando as relações humanas e promover mudanças no modelo de atenção/gestão de casos clínicos complexos (ASSEGA et al., 2015; LIMA; MOURA; CAVALCANTE, 2017).

Assim, surge o Projeto Terapêutico Singular (PTS) como uma ferramenta que auxilia a transição da clínica tradicional médico-biologicista para a clínica ampliada humanizada, articulando a tríade equipe-usuário-família bem como construindo estratégias que visam à produção do cuidado e a assistência integral ao usuário (LIMA; MOURA; CAVALCANTE, 2017). Caracteriza-se como conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas, para um sujeito individual ou coletivo, resultado da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar, com apoio matricial se necessário. Geralmente é dedicado a situações mais complexas (BRASIL, 2007).

Devido à natureza crônica da DB, marcada por remissões e exacerbações, somado ao fato de que até o presente momento não existe cura, a não ser o tratamento paliativo e preventivo, considera-se como desafio atual não somente manter a sobrevivência dos indivíduos portadores da doença, mas também, oferecer intervenções multiprofissionais no intuito de proporcionar uma melhor qualidade de vida e minimizar o sofrimento e as complicações clínicas.

Tendo em vista a importância do PTS na prestação de um cuidado humanizado e integral, complexidade envolvida no caso e por ser uma proposta de mudança na práxis cotidiana do cuidado à saúde no cenário estudado, objetivou-se, neste estudo,

relatar a experiência da realização do PTS pela equipe da residência multiprofissional em saúde a uma paciente portadora de DB dentro contexto hospitalar.

2 | METODOLOGIA

Este estudo resultou de uma atividade teórico-prática proposta pela disciplina “interdisciplinaridade” do programa de residência multiprofissional em saúde de um hospital universitário do nordeste brasileiro, realizada no segundo semestre de 2017, propondo a realização do Projeto Terapêutico Singular (PTS) em uma atividade de campo.

Trata-se de um relato de experiência com análise reflexiva. A escolha do caso clínico se deu mediante discussão em grupo, após visita beira leito, quanto aos critérios de maior risco e vulnerabilidade biopsicossocial. O caso a ser discutido neste estudo é proveniente da Unidade de Cuidados Clínicos do Adulto da instituição. Participaram do estudo: a paciente portadora de DB, sua mãe e a equipe multiprofissional composta por 12 profissionais residentes das áreas de Enfermagem, Assistência Social, Psicologia, Fonoaudiologia, Nutrição, Odontologia, Terapia Ocupacional, Fisioterapia, Farmácia e seus preceptores.

A metodologia empregada na produção deste relato é o PTS pautado pelos princípios da Clínica Ampliada. O PTS, é constituído de quatro momentos, descritos a seguir: 1. Diagnóstico, que deverá conter uma avaliação orgânica, psicológica e social, que possibilite uma conclusão a respeito dos riscos e da vulnerabilidade do usuário, devendo tentar captar como o sujeito singular se produz diante de forças como as doenças, os desejos e os interesses, assim como também o trabalho, a cultura, a família e a rede social; 2. Definição de metas, uma vez que a equipe fez os diagnósticos, ela faz propostas de curto, médio e longo prazo, que serão negociadas com o sujeito doente pelo membro da equipe que tiver um vínculo melhor; 3. Divisão de responsabilidades, momento em que se definem as tarefas de cada um com clareza; 4. Reavaliação, etapa em que se discutirá a evolução e se farão as devidas correções de rumo (BRASIL, 2007).

Realizaram-se reuniões e rodas de conversas em equipe multi e interdisciplinar, que consistiram na discussão sobre dados sociodemográficos e clínicos da paciente, elaboração gráfica de arranjo familiar (familiograma), histórico da paciente e ações clínicas já realizadas pelos diversos profissionais, avaliação das vulnerabilidades, pactuação dos objetivos e elaboração de um plano de intervenção baseado nas necessidades de saúde, sociais e político-programáticas do caso. A reavaliação do plano ocorreu a cada 7 dias nas primeiras 3 semanas e a cada 15 dias nos 2 meses subsequentes até a alta domiciliar da paciente.

As reuniões foram realizadas junto aos profissionais da Unidade de Cuidados Clínicos do Adulto do referido hospital (profissionais residentes e preceptores) com

repassa e discussão das intervenções e do plano de cuidado para a equipe assistencial do setor. Os encontros aconteceram nas quartas-feiras, no período da tarde, durante os meses de agosto, setembro e outubro de 2017.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após seleção da paciente, iniciou-se a construção do PTS. Os resultados são apresentados nos quatro momentos descritos a seguir:

Primeiro Momento: Diagnóstico

Neste primeiro momento, foi realizado o diagnóstico situacional e biopsicossocial da usuária a partir de uma abordagem multiprofissional, com acolhimento e escuta qualificada à cuidadora, frente a impossibilidade de comunicação direta com a paciente, em virtude de seu quadro clínico. Identificou-se as necessidades, demandas, vulnerabilidades e potencialidades da paciente e cuidadora; além das intervenções já realizadas e respectivos resultados.

De acordo com a Política Nacional HumanizaSus, tanto o usuário hospitalizado como seus familiares também devem ser inteirados sobre o planejamento da equipe com intuito de promover condições de co-elaboração no PTS (BRASIL, 2007). A concepção de Clínica Ampliada e a proposta do PTS convida a equipe de saúde a entender as situações percebidas como de difícil resolução e que esbarram nos limites da Clínica Tradicional, sendo necessário, uma anamnese aprofundada, com as perguntas da anamnese tradicional, mas dando espaço para as ideias e as palavras do usuário (LIMA; MOURA; CAVALCANTE, 2017).

Os diagnósticos desenvolvidos foram transcritos para um livro de registro designado para o caso. Ressalta-se, que tais diagnósticos não são “fechados” ou “concretos”, mas sim flexíveis e passíveis de modificações de acordo com a melhora ou piora (diagnósticos biológicos); resolução ou não (diagnósticos psicossociais), conforme avaliação da equipe.

Segundo Momento: Definição de Metas

No segundo momento, definição de metas, são definidas as questões sobre as quais se pretende intervir, norteadas pela inserção social, ampliação de autonomia e ativação da rede de suporte social da pessoa, família, grupo ou coletivo (BRASIL, 2007).

Nesta etapa de desenvolvimento do PTS, a interação de áreas é permeada pelo exercício do diálogo, considerando a negociação das diferentes opiniões profissionais que buscam a solução do problema e a melhor assistência ao usuário, em que cada profissional contribui com seu conhecimento na resolução da problemática, podendo assim gerar resultados satisfatórios (ASSEGA, et al., 2015).

Debateram-se o caso de maneira interdisciplinar, mesmo que algumas profissões exercessem um protagonismo maior quando comparado às outras em determinados momentos. Cada profissional, em sua área de atuação, propôs metas e firmou prazos para execução das mesmas, em que todos puderam participar na elaboração de tais intervenções adotadas.

Após elaboração dos diagnósticos, foram traçadas propostas de curto, médio e longo prazo culminando no plano de intervenções relativo ao caso, apresentado à cuidadora. A mesma mostrou-se receptiva e prestativa, participando conjuntamente com a equipe no planejamento e execução das ações. Foram observadas as preferências e sugestões da cuidadora em relação às condutas e tratamento prescritos.

Durante as reuniões que contaram com a participação da cuidadora, assim como nos atendimentos à paciente, preconizou-se o estabelecimento e manutenção de vínculo terapêutico e escuta qualificada, visando a aproximação da equipe com usuária/família.

Terceiro Momento: Divisão de Responsabilidades

Neste momento, divisão de responsabilidades, define-se um profissional de referência que articula e cuida do PTS. Podendo ser qualquer profissional da equipe de saúde. Geralmente é o profissional de referência com quem o usuário tem melhor vínculo. Ele coordena o PTS, suas tarefas, metas, prazos e reavaliação do processo tanto com o usuário e familiares, quanto com equipes e outros parceiros envolvidos (BRASIL, 2007).

Selecionou-se o enfermeiro de referência que acompanhava o caso como profissional de referência (coordenação) do PTS, por manter melhor vínculo e proximidade com a paciente e cuidadora/família. Por conseguinte, dividiu-se as responsabilidades para execução do PTS, buscando sempre compartilhar os mesmos objetivos entre os membros da equipe multiprofissional de modo que as ações estivessem sincronizadas. Procedeu-se a execução do plano de intervenções, em consonância com os planos de cuidados assistenciais de cada profissional firmados e descritos no livro do caso, com posterior reavaliação.

Quarto Momento: Reavaliação

Na quarta etapa, foram revistos os prazos, expectativas, tarefas, metas, objetivos e resultados em equipe. Após discussão e reavaliação do plano pontuaram-se as principais variáveis que singularizavam o caso: a dificuldade do manejo da DB com relação aos recursos e informação à família e a qualidade e eficiência do sistema de saúde para contemplar de fato as necessidades da paciente e cuidadora.

Durante a execução do plano de intervenções, evidenciou-se a manutenção de estabilidade do quadro clínico da paciente, que permanecia internada na unidade pela demanda estrutural e assistencial prestada. Foi levantada a possibilidade de alta para

internação domiciliar com o apoio do Programa Melhor em Casa, após treinamento e capacitação da cuidadora quanto aos cuidados necessários e adequação de infraestrutura do domicílio para assistência à paciente. Foram realizadas articulações com a rede de apoio externa ao hospital, contemplando serviços de saúde (Programa Melhor em Casa, unidade básica próxima a residência da paciente) e assistência social (Centro de Referência de Assistência Social – CRAS e Serviço de Previdência Social).

A proposta da construção do PTS, juntamente com a usuária/família, assumiu um papel relevante durante todo processo, o qual foi elaborado com base nas necessidades de biopsicossociais e programáticas encontradas. Pode-se analisar a singularidade do caso, visualizando sua integralidade, potencialidades, modo de vida e suas relações, além dos diversos fatores que a DB implica na vida da paciente e sua cuidadora (físicos, econômicos, sociais e emocionais), contemplando as necessidades expostas e traçando possíveis intervenções no processo de promoção e cuidar à saúde.

Ressalta-se, a importância de discussão das dificuldades encontradas na realização do PTS, tais como: pouca adesão de alguns profissionais do serviço nas fases de construção do PTS e interação insuficiente destes com o restante da equipe assistencial em virtude da grande demanda de outros atendimentos e da rotatividade de profissionais entre serviços. Novos arranjos e esforços devem ser feitos, com a finalidade de reformular o processo de trabalho em equipe tendo em vista a incorporação desta ferramenta no cotidiano de trabalho e conscientizá-los sobre a importância do PTS para prestação de uma assistência holística, individualizada e humanizada.

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

O PTS mostrou-se uma importante ferramenta do cuidado, com foco na humanização e acolhimento, fortalecimento de vínculo terapêutico e corresponsabilização tendo como base a figura da usuária e de sua cuidadora sob uma dimensão biopsicossocial, proporcionando uma assistência integral e de qualidade. Verificou-se que a proposta do PTS para este caso contribuiu positivamente para a identificação das necessidades de saúde da paciente e família, planejamento e implementação de intervenções direcionadas, bem como a viabilização do seguimento dos cuidados em saúde pós-alta. O valor desta experiência favoreceu a práxis dos profissionais em formação, conferindo experiência de vivência terapêutica inter/transdisciplinar.

REFERÊNCIAS

ASSEGA, M. L. et al. **Projeto terapêutico singular e equipe multiprofissional no manejo de um caso clínico complexo**: relato de experiência. Rev enferm UFPE on line. v. 9, n. 4, p. 7482-7488, 2015. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/13608/16440>>. Acesso em: 15 jul. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Clínica ampliada, equipe de referência e projeto terapêutico singular**. 2ª ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2007. 60p.

FERNANDES, H. et al. **Doença de Behçet**: um desafio diagnóstico numa adolescente. *Nascer e Crescer*. v. 26, n. 4, p. 240-242, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0872-07542017000400006>. Acesso em: 22 jul. 2018.

FERRÃO, C. et al. **A nossa regra de ouro na doença de Behçet**: tratar a manifestação clínica. *Arq. Med.* v. 29, n. 3, p. 75-79, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0871-34132015000300003>. Acesso em: 22 jul. 2018.

LIMA, C. V. C.; MOURA, M. S. R.; CAVALCANTE, M. V. S. **Projeto terapêutico singular como abordagem multiprofissional no hospital**. *Revist. Port.: Saúde e Sociedade*. v. 2, n. 2, p. 472-482, 2017. Disponível em: <<http://www.seer.ufal.br/index.php/nuspfamed/article/view/3018>>. Acesso em: 24 jul. 2018.

MIRANDA, C. A. F. C.; MONTEIRO, O. J. A.; BARRETO, J. N. C. M. **Comprometimento arterial na síndrome de Behçet**. *Rev. Fac. Ciênc. Méd. Sorocaba*. v. 14, n. 3, p. 105-107, 2012. Disponível em: <<http://revistas.pucsp.br/index.php/RFCMS/article/view/5974>>. Acesso em: 24 jul. 2018.

NEVES, F. S.; MORAES, J. C. B.; GONÇALVES, C. R. **Síndrome de Behçet**: à procura de evidências. *Rev Bras Reumatol*. v. 46(suppl 1), p. 21-29, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0482-50042006000700005&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 25 jul. 2018.

OZEN, S.; EROGLU, F. K. **Pediatric-onset Behçet disease**. *Curr Opin Rheumatol*. v. 25, n. 5, p. 636-642, 2013. Disponível em: <<https://insights.ovid.com/pubmed?pmid=23872902>>. Acesso em: 26 jul. 2018.

SAADOUN, D.; WECHSLER, B. **Behçet's disease**. *Orphanet journal of rare diseases*. v. 7, n. 1, p. 1-6, 2012. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3472229/pdf/1750-1172-7-20.pdf>>. Acesso em: 26 jul. 2018.

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 978-85-7247-403-0

