

NOVOS PARADIGMAS DE ABORDAGEM NA MEDICINA ATUAL

**Nayara Araújo Cardoso
Renan Rhonalty Rocha
Maria Vitória Laurindo
(Organizadores)**



Atena
Editora
Ano 2019

Nayara Araújo Cardoso
Renan Rhonalty Rocha
Maria Vitória Laurindo
(Organizadores)

Novos Paradigmas de Abordagem na Medicina Atual

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: Karine de Lima
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)	
N945	Novos paradigmas de abordagem na medicina atual [recurso eletrônico] / Organizadores Nayara Araújo Cardoso, Renan Rhonalty Rocha, Maria Vitória Laurindo. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Novos Paradigmas de Abordagem na Medicina Atual; v. 1) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-413-9 DOI 10.22533/at.ed.139192006 1. Medicina – Pesquisa – Brasil. 2. Pesquisa médica. I. Cardoso, Nayara Araújo. II. Rocha, Renan Rhonalty. III. Laurindo, Maria Vitória. IV. Série. CDD 610.9
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

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

APRESENTAÇÃO

A obra “Novos Paradigmas de Abordagem na Medicina Atual” é integrada por uma série de livros de publicação da Atena Editora, em seus 21 capítulos do volume 1, a qual apresenta relatos de práticas inovadoras no âmbito da saúde, tendo como foco profissionais das áreas de medicina, enfermagem, fisioterapia, nutrição e psicologia.

No Brasil, desde as duas últimas décadas, é perceptível a transformação no contexto da saúde, tendo em vista a superação do seu perfil anteriormente excludente e os resultados da ampliação tecnológica da medicina no ato de cuidar. Tal inovação engloba a busca, a evidenciação, a experimentação e a adoção de novos produtos, processos e formas organizacionais, a partir de novos e recentes conhecimentos e estratégias, a fim de ofertar o novo e o melhor para os usuários dos serviços de saúde.

Atualmente, o caráter inovador das práticas de saúde oferecidas à sociedade é atribuído, não apenas ao ineditismo, mas também à renovação de algumas práticas que no passado foram “postas à sombra” devido aos valores hegemônicos do capitalismo, como o individualismo e a larga competição pelo sucesso. Assim, estas novas práticas estão voltadas para o cuidado integral do paciente, levando em consideração o bem estar físico, mental e social. Desse modo, este novo tipo de cuidado não deve ser pensado a partir de um bloco monolítico de sentidos relacionados apenas à referida tríade, e sim a partir de uma teia de significados, incluindo a prevenção dos agravos e a promoção da saúde, na medida em que os padrões sociais de relações subjacentes, como empatia, colaboração e cordialidade, também se fazem presentes. Portanto, a soma destes fatores estão diretamente ligados ao sucesso no tratamento e cura de pacientes.

Sendo assim, com o intuito de contribuir, apoiar e trazer novas referências à literatura para os profissionais de saúde, este volume aborda várias pesquisas as quais empregam práticas inovadoras e atualizadas no acompanhamento e cuidado ao paciente. Assim, esta obra é dedicada tanto para os estudantes das áreas supramencionadas, quanto para os profissionais. Logo, os artigos apresentados neste volume abordam: a importância da fisioterapia para pacientes autistas; o acompanhamento e avaliação nutricional de pacientes com câncer; o estímulo à mobilização para doação de sangue, órgãos e tecidos; educação em saúde sobre hanseníase; educação inclusiva para crianças com necessidades especiais; a importância da saúde mental no contexto da integralidade em saúde; noções de primeiros socorros nas escolas; correlação entre estilo de vida e saúde/doença; práticas relacionadas à funcionalidade e cognição para pacientes idosos, entre outros.

Dessa forma, almejamos que este livro possa contribuir e embasar as práticas inovadoras de cuidado ao paciente nos diferentes âmbitos da saúde e estimular o desenvolvimento e aplicabilidade dessas e de outras práticas no contexto de trabalho, a fim de garantir um cuidado digno em saúde.

Nayara Araújo Cardoso
Renan Rhonalty Rocha
Maria Vitória Laurindo
(Organizadores)

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA EM PACIENTES COM ESPECTRO DO AUTISMO	
Ana Isabel Costa Buson	
Alan Alves de Souza	
Amanda do Carmo Coutinho	
Iasmin Oliveira Sampaio	
Leonora Oliveira Leite	
Linajara Silva Monteiro	
Paulo Fernando Machado Paredes	
Patrícia da Silva Taddeo	
DOI 10.22533/at.ed.1391920061	
CAPÍTULO 2	5
A SUPLEMENTAÇÃO DE PROBIÓTICOS AUMENTA O TEMPO DE REMISSÃO EM PORTADORES DA DOENÇA DE CROHN	
Valéria Silva de Lima	
Alana Carvalho Ferreira	
Camila Moreira da Costa Alencar	
Camila Pinheiro Pereira	
Alane Nogueira Bezerra	
DOI 10.22533/at.ed.1391920062	
CAPÍTULO 3	14
ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL AMBULATORIAL DE PACIENTES COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO EM TRATAMENTO RADIOTERÁPICO	
Karine Montrezor Maia	
Liliane Soares Corrêa de Oliveira	
Célia Lopes da Costa	
DOI 10.22533/at.ed.1391920063	
CAPÍTULO 4	27
AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL EM PACIENTES EM TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO: ESTUDO LONGITUDINAL	
Natália Fernandes dos Santos	
Rayara Tácia Ferreira Santos	
Kezia Cristina dos Santos Cunha	
Andrea Cláudia Menezes Paz Barros	
Isabel Cristina Leal	
Laís Leilane Bastos Silva	
Ana Paula Ferreira dos Santos Laís	
Ana Carolina Pereira de Mello Moura	
Kleres Luciana Gomes Dias da Silva	
Edla Karina Cabral	
Tamires Regina da Silva Cunha	
DOI 10.22533/at.ed.1391920064	
CAPÍTULO 5	36
CIRCUNFERÊNCIA DO PESCOÇO: NOVA MEDIDA ANTROPOMÉTRICA PARA RASTREAMENTO DA SÍNDROME METABÓLICA EM ADOLESCENTES	
Ines Maria Crespo Gutierrez Pardo	
Elias Barbosa Cabral	

Jéssica Rolli Haddad

DOI 10.22533/at.ed.1391920065

CAPÍTULO 6 48

COMUNICAÇÃO SENSÍVEL COMO ESTRATÉGIA DE MOBILIZAÇÃO PARA DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTE: A EXPERIÊNCIA DO PROGRAMA DE EXTENSÃO COMSAÚDE

Ana Victória Coletto Reichert

Rodrigo Alberton da Silva

Amanda Justi

Cristiane Barelli

DOI 10.22533/at.ed.1391920066

CAPÍTULO 7 59

EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE HANSENÍASE EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE FORTALEZA-CE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Amanda do Carmo Coutinho

Ana Isabel Costa Buson

Angélica Ferreira do Amaral

Linajara Silva Monteiro

Isabella Malany dos Santos Menezes Rios

Natália Aguiar Moraes Vitoriano

DOI 10.22533/at.ed.1391920067

CAPÍTULO 8 64

EDUCAÇÃO INCLUSIVA DA CRIANÇA COM NECESSIDADES ESPECIAIS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Amanda Karoliny Meneses Resende

Ravena de Sousa Alencar Ferreira

Marcelane Macêdo dos Santos

Weldania Maria Rodrigues de Sousa

Vitor Kauê de Melo Alves

Gabriel Renan Soares Rodrigues

Sabrina do Espírito Santo Carvalho

Karllenh Ribeiro dos Santos

Maria Erislaine de Carvalho Rodrigues

Jackson Menezes Duarte

Aziz Moises Alves da Costa

DOI 10.22533/at.ed.1391920068

CAPÍTULO 9 74

EFEITOS DO EXERCÍCIO FÍSICO EM PACIENTES APÓS INFARTO DO MIOCÁRDIO: REVISÃO DE LITERATURA

Tainara de Oliveira Ferreira

Vani Alves de Azevedo Albuquerque

Denise Moreira Lima Lobo

DOI 10.22533/at.ed.1391920069

CAPÍTULO 10 78

FAÇA PARTE DESTE TIME, SEJA DOADOR DE SANGUE! – UM ESTÍMULO AO JOVEM DOADOR

Débora Cristina Schuh
Cláudia Schoffel Schavinski
Cristiane da Silva Rodrigues de Araújo
Fernanda Leite Bortholacci
Fernanda Marcante Carlotto
Michele Garcia Muraro
Raísa Severo Cruz
Thaís Dall Acqua Jost
Vitória dos Santos Magalhães

DOI 10.22533/at.ed.13919200610

CAPÍTULO 11 81

FISIOTERAPIA EM AÇÃO EDUCATIVA VOLTADA PARA PREVENÇÃO DA TUBERCULOSE PULMONAR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Isabel Costa Buson
Angélica Ferreira do Amaral
Amanda do Carmo Coutinho
Linajara Silva Monteiro
Návia Carvalho Monteiro
Isabella Malany dos Santos Menezes Rios
Natália Aguiar Moraes Vitoriano

DOI 10.22533/at.ed.13919200611

CAPÍTULO 12 86

O ESTILO DE VIDA ASSOCIADO A HIPERTENSÃO ARTERIAL: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Cinthy Beatriz Martins Alves
Francisca Maiara Matos Soares
Italine Maria Lima de Oliveira Belizário
Karolyne Ferreira Santos
Larissa Ferreira dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.13919200612

CAPÍTULO 13 93

PARTICIPAÇÃO DE DISCENTES EM UMA LIGA ACADÊMICA DE GÊNERO E INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

Lucas Fernandes de Oliveira
Maria Alix Leite Araújo
Marilene Alves Oliveira Guanabara
Gabriela Nogueira de Castilho
Yasmin Melo Aragão
Ana Beatriz Silva do Nascimento Melo

DOI 10.22533/at.ed.13919200613

CAPÍTULO 14 100

PNEUMONIA NOSOCOMIAL E DIRETA RELAÇÃO COM A SAÚDE BUCAL (DOENÇA PERIODONTAL) DE PACIENTES INTERNADOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: DIRETRIZES E ESTRATÉGIAS CLÍNICAS

Alexandre Franco Miranda
Daiane Cristina Peruzzo

DOI 10.22533/at.ed.13919200614

CAPÍTULO 15 124

PRIMEIROS SOCORROS NA ESCOLA: CAPACITAÇÃO DE PROFISSIONAIS QUE TRABALHAM NO AMBIENTE ESCOLAR

Janaína Teixeira Pires
Alana Rocha Puppim
Debora Rupf
Elisama Pimentel Damiani
Francielle Bosi Rodrigues
Gabriela Alves Martins de Souza
Giulia Alves Sorrentino
Jennifer de Souza
Larissa Emanuella da Silva Costa
Leica Heringer Tomaz
Marcos Adriane Machado Filho
Marizete Altoé Puppim
Rafael Sampaio Oliveira
Sheila Cristina Caniçali
Thais Bone Mantovanelli
Wanêssa Lacerda Poton

DOI 10.22533/at.ed.13919200615

CAPÍTULO 16 137

PRIMEIROS SOCORROS NA ESCOLA: CONSTRUÇÃO DE CARTILHA EDUCATIVA PARA PROFISSIONAIS QUE TRABALHAM NO AMBIENTE ESCOLAR

Janaína Teixeira Pires
Alana Rocha Puppim
Debora Rupf
Elisama Pimentel Damiani
Francielle Bosi Rodrigues
Gabriela Alves Martins de Souza
Giulia Alves Sorrentino
Jennifer de Souza
Larissa Emanuella da Silva Costa
Leica Heringer Tomaz
Marcos Adriane Machado Filho
Marizete Altoé Puppim
Rafael Sampaio Oliveira
Sheila Cristina Caniçali
Thais Bone Mantovanelli
Wanêssa Lacerda Poton.

DOI 10.22533/at.ed.13919200616

CAPÍTULO 17 147

QUAIS OS FATORES QUE INFLUENCIAM A ADESÃO AO TRATAMENTO ANTIRRETROVIRAL? PERSPECTIVAS DOS PROFISSIONAIS DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO

Rodrigo Alberton da Silva
Kielli Carla Fachin Guerra
Nathalia Sanvido Zandoná
Angélica Stefanello Facco
Seila Maria Oliveira de Abreu
Maristela Piva
Bruno Martins Novello
Cristiane Barelli

DOI 10.22533/at.ed.13919200617

CAPÍTULO 18	151
REALIDADE VIRTUAL: SUA RELAÇÃO COM A FUNCIONALIDADE E COGNIÇÃO DE IDOSOS	
Thayná da Silva Lima	
Amanda Portela do Prado	
Matheus Kiraly Neris Lopes	
Herley Maciel de Holanda	
Paulo Fernando Machado Paredes	
Thaís Teles Veras Nunes	
DOI 10.22533/at.ed.13919200618	
CAPÍTULO 19	158
SAÚDE MENTAL NO CONTEXTO DA INTEGRALIDADE EM SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA COM GRUPO DE IDOSOS EM UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE VILA VELHA	
Yara dos Santos Nunes	
Ana Carolina Correia Costa	
Luíza Helena De Castro Victal e Bastos	
Jéssica Luchi Ferreira	
Stephani Vogt Rossi	
Miguel Henrique Moraes de Oliveira	
Guilherme Burini Lopes	
DOI 10.22533/at.ed.13919200619	
CAPÍTULO 20	169
SEGURANÇA DO PACIENTE: VIVÊNCIA DA ENFERMAGEM NAS BOAS PRÁTICAS DE GESTÃO EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA	
Laudicea Cardoso da Silva	
Ana Mirian Aguiar Bastos	
Germana Silva de Paiva	
Déborah Cristina Silva Queiroz Alves	
Thais Gomes Falcão	
DOI 10.22533/at.ed.13919200620	
CAPÍTULO 21	172
DIFERENTES TENDÊNCIAS NA PROMOÇÃO DA SAÚDE	
Dario da Silva Monte Nero	
Brena de Freitas Bomfim	
Edneuza Ribeiro de Almeida	
Juliana dos Reis Carneiro de Oliveira	
Suziane dos Santos Vieira	
DOI 10.22533/at.ed.13919200621	
SOBRE OS ORGANIZADORES	187

SAÚDE MENTAL NO CONTEXTO DA INTEGRALIDADE EM SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA COM GRUPO DE IDOSOS EM UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE VILA VELHA

Yara dos Santos Nunes

Universidade Vila Velha, Vila Velha – Espírito Santo

Ana Carolina Correia Costa

Universidade Vila Velha, Vila Velha – Espírito Santo

Luíza Helena De Castro Victal e Bastos

Universidade Vila Velha, Vila Velha – Espírito Santo

Jéssica Luchi Ferreira

Universidade Vila Velha, Vila Velha – Espírito Santo

Stephani Vogt Rossi

Universidade Vila Velha, Vila Velha – Espírito Santo

Miguel Henrique Moraes de Oliveira

Universidade Vila Velha, Vila Velha – Espírito Santo

Guilherme Burini Lopes

Universidade Vila Velha, Vila Velha – Espírito Santo

RESUMO: Trata-se de um relato de caso vivenciado por três estagiárias de psicologia em um grupo de convivência de idosos, coordenado por uma enfermeira e assistente social, em uma Unidade de Saúde da Família em Vila Velha. O presente trabalho visa descrever e discutir as experiências das estagiárias, envolvendo a prática de estudantes de medicina e psicologia

em uma equipe multiprofissional, atuando na promoção da saúde física e mental. A visão biopsicossocial de trabalho com o grupo propiciou potencializar o desenvolvimento biopsicossocial dos participantes, em perspectiva do cuidado integral dos sujeitos envolvidos, considerando que durante o envelhecimento diversas mudanças biológicas, funcionais, socioeconômicas e psicossociais se fazem presentes. A manutenção da saúde se faz na mediação da dinâmica entre o corpo e a mente, em um trabalho mediado por equipe multiprofissional, pretendendo alcançar a qualidade de vida dos idosos participantes.

PALAVRAS-CHAVE: Envelhecimento; atenção primária; interdisciplinaridade; promoção da saúde.

MENTAL HEALTH IN THE CONTEXT OF HEALTH INTEGRAL: EXPERIENCE REPORT WITH GROUP OF ELDERLY PEOPLE IN FAMILY HEALTH UNIT OF VILA VELHA

ABSTRACT: It is a case report by three psychology students about their internship, coordinated by a nurse and social worker, in a social group of elderly people, at a Family Health Unit located in Vila Velha. The presente work aims to describe and discuss the intern's experiences, including the medical

and psychology students' practice in a multiprofessional healthcare team, promoting physical and mental health. The interdisciplinary approach used in the social group has fostered the biopsychosocial development of the participants, in an integral care perspective, considering that during aging several biological, functional, socioeconomic and psychosocial factors are present. The interdisciplinary team works as mediator of the dynamic between mind and body, providing the health maintenance and aiming to increase the quality of life of the participants.

KEYWORDS: Aging; primary attention; interdisciplinarity, health promotion.

1 | INTRODUÇÃO

O processo da implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) foi dado no ano de 1988, nascido da reivindicação social através da reforma sanitária. Tornando o acesso da saúde, gratuito a toda população, no qual possuía um modelo até então estabelecido dividido em três categorias: os que podiam pagar por serviços de saúde privados, os que tinham direito à saúde pública por serem segurados pela previdência social (trabalhadores com carteira assinada) e os que não possuíam nenhum direito (PORTAL BRASIL, 2009).

A partir desse momento histórico o modelo antigo cai por terra e é reestruturado num novo modelo descrito por Vasconcelos e Pasche (2006):

O Sistema Único de Saúde (SUS) é o arranjo organizacional do Estado brasileiro que dá suporte à efetivação da política de saúde no Brasil, e traduz em ação os princípios e diretrizes desta política. Compreende um conjunto organizado e articulado de serviços e ações de saúde, e aglutina o conjunto das organizações públicas de saúde existentes nos âmbitos municipal, estadual e nacional, e ainda os serviços privados de saúde que o integram funcionalmente para a prestação de serviços aos usuários do sistema, de forma complementar, quando contratados ou conveniados para tal fim. (VASCONCELOS, PASCHE, 2006).

Segundo Oliveira, et al (2008) através do modelo assistencial do SUS, são trazidos princípios e concepções diferentes daqueles empregados no Brasil. Sendo eles a universalidade, a integralidade e a equidade. Entretanto, como aponta Carvalho (2013), lamentavelmente, ao se falar dos objetivos da saúde, dentro desses princípios, se pensa a respeito de se tratar pessoas doentes. Pensamento este que está envolvido tanto no público quanto no privado, contudo esquecemos de que o maior objetivo da saúde é impedir que as pessoas adoçam.

Portanto, segundo a lei nº 8.080/90 “o dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação” (BRASIL, 1990).

Assim sendo, no Brasil, a Atenção Primária a Saúde incorpora os princípios da Reforma Sanitária, fazendo com que o SUS adote a designação Atenção Primária à

Saúde (APS) para enfatizar a reorientação do modelo assistencial (STARFIELD, 2002). Desta forma, a APS se apresenta como uma estratégia de organização da atenção à saúde, voltada para responder de forma regionalizada, sistemática e contínua a maior parte das necessidades de saúde de uma população, sendo conhecida como a porta de entrada dos usuários no sistema de saúde (GIL, 2006).

A APS busca integrar ações preventivas e curativas, bem como a atenção a indivíduos e comunidades. Portanto, seu principal objetivo é solucionar possíveis emergências ou agravos, orientar sobre a prevenção de doenças, e direcionar os casos mais graves para níveis de atendimento superiores em complexidade. Funciona então, como um filtro, sendo capaz de organizar o fluxo dos serviços nas redes de saúde, dos mais simples aos mais complexos (BRASIL, 2012).

Por isso, é fundamental que ela se oriente pelos princípios do SUS, que são, a universalidade, da acessibilidade, da continuidade do cuidado, integralidade do cuidado (não se limitando ao corpo puramente biológico), da equidade e da participação social (CAMPOS, MINAYO, 2008). A Atenção Básica se caracteriza por um conjunto de ações, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a prevenção de agravos visando uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde dos sujeitos (MATTA, MOROSINI, 2009).

Outro princípio relevante, é a coordenação do cuidado, pois, mesmo quando parte substancial do cuidado à saúde de uma pessoa for realizada em outros níveis de atendimento, o nível primário tem a incumbência de organizar, coordenar e/ou integrar esses cuidados, já que frequentemente são realizados por profissionais de áreas diferentes ou terceiros, e que, acabam tendo pouco diálogo entre si (STARFIELD, 2002).

Conforme o desenvolvimento da Atenção Primária a Saúde no Brasil e as diversas tentativas de organização, inúmeros modelos foram criados ao redor do país, contudo, o destaque se volta a criação do Programa de Saúde da Família, posteriormente chamado de Estratégia de Saúde da Família (ESF), que leva serviços multidisciplinares às comunidades por meio das Unidades Básicas de Saúde (UBSs) e Unidades de Saúde da Família (USF).

Diante de uma visão que busca a integralidade no trabalho da saúde, faz-se necessário um olhar cuidadoso para o público da terceira idade, no que diz respeito aos aspectos de envelhecimento e a atuação da atenção básica sobre esse momento de vida de muitos indivíduos que estão inseridos na sociedade contemporânea.

No que tange ao trabalho da atenção básica, referente às ações governamentais na área da saúde, o Art 10º coloca a necessidade de garantir ao idoso a assistência à saúde, nos diversos níveis de atendimento do SUS, a fim de prevenir e promover a saúde do idoso, mediante programas e medidas profiláticas (BRASIL 1994).

Seguindo a perspectiva proposta da atenção básica, como é visto na PNAB, foram criadas políticas que resguardam a população idosa, amparada pela lei n. 8.842, de 4 janeiro de 1994, onde o Art 1º diz que o objetivo da política nacional do idoso é

assegurar os direitos sociais desse, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade (BRASIL 1994).

Para falar sobre esse processo de envelhecimento, devemos lembrar que a velhice se trata de uma fase pessoal, natural e inevitável, para qualquer ser humano, na evolução da vida. Onde ocorrem mudanças biológicas, como o aparecimento de rugas, progressiva perda da elasticidade, diminuição da força muscular; mudanças psicossociais, como consciência da aproximação do fim da vida, declínio no prestígio social, acúmulo de experiências, mudanças funcionais, além de transformações socioeconômicas e políticas (FERREIRA et al., 2011).

Diante disso políticas públicas de proteção ao idoso têm sido desenvolvidas com o intuito de garantir o cumprimento dos direitos e interesses desta população, contribuindo para a melhoria de sua qualidade de vida, bem como na busca de produção de subjetividade, onde a atuação da atenção primária deve –se fazer presente no que tange aos princípios básicos do SUS.

Em base disso, deve-se pensar sobre a atuação dos profissionais de saúde mental (psicólogos, psiquiatras ou médico assistente de referência, com enfoque na visão holística do paciente) na saúde pública, para assim propor novas maneiras de entender o que é psicologia e todas abrangências que ela possui, como meio de promover qualidade de vida e bem-estar a pessoa idosa, junto a uma perspectiva multiprofissional.

Uma dessas atuações encontradas foram em grupos de saúde. Onde é visto por Zimerman (2007) que “o ser humano é gregário por natureza e ele somente existe em função dos seus inter-relacionamentos grupais” A promoção da identificação e o encontro de seus iguais num campo grupal se constitui como uma galeria de espelhos, onde cada um pode refletir e ser refletido nos e pelos outros.

A estruturação do grupo de idosos, propõe-se a potencializar, através dos encontros, esse indivíduo na terceira idade. Se entende a importância de sua criação, pois conforme Dalmolin et al., (2011) “historicamente os idosos vivenciam a segregação social e comumente vivem excluídos dos ambientes de relações interpessoais, especialmente a partir de suas aposentadorias”

Assim esse trabalho que busca o desenvolver desse idoso dentro da sociedade contemporânea, é então proposto na atenção básica de saúde da família, que por meio de ações governamentais, visam na promoção de saúde, qualidade de vida e potencialidades que possam ser desenvolvidas por esses idosos, afim de gerar autonomia e agregar valor a esse momento de vida tão singular.

Seguindo essa perspectiva, o presente artigo apresenta um relato de experiência realizado pelas estagiarias do curso de Psicologia em uma Unidade de Saúde da Família do município de Vila Velha, onde buscam descrever e discutir as experiências e vivências em um Grupo de promoção de saúde de idosos.

2 | METODOLOGIA

2.1 Materiais

Os materiais de coleta foram através de uma folha de registro no qual eram lançados os objetivos que se visava alcançar com as atividades, os procedimentos para realizá-la, os participantes que estavam presentes realizando a atividade e os resultados alcançados em cada uma. A partir das discussões realizadas, as estagiárias de psicologia organizam um cronograma mensal com todas as atividades que serão realizadas.

A folha de planejamento aonde as atividades eram registradas, seguia uma ordem das necessidades de temáticas que o grupo demonstrava ter, ou seja, a partir do foco de cada temática selecionada pelas estagiárias para ser trabalhado com o grupo a cada mês, este combinado com a programação previamente planejada, através de um feedback da dinâmica de funcionamento e demanda que o grupo trazia.

O cronograma mensal e as ideias passam por uma supervisão de estágio realizada pela professora orientadora.

2.2 Participantes

O público-alvo do grupo são pessoas com idade a partir de 60 anos, moradores do território.

O funcionamento do grupo se dá de forma aberta, onde as demandas podem chegar por um convite, por encaminhamento médico ou psicológico. Para participar, basta ter a idade de 60 anos. Dessa forma, as estagiárias de psicologia junto com a equipe profissional do grupo (que é composto, a saber, por uma enfermeira, uma agente de saúde e uma assistente social) formula e discute os temas e assuntos relevantes a serem tratados no grupo, sempre respaldadas por um embasamento teórico.

2.3 Coleta de Dados

Os relatos dos encontros do grupo foram realizados em um primeiro momento de forma semanal em uma folha de registro pelas três estagiárias. Posteriormente foi criado um registro mensal com o objetivo de sintetizar e agrupar os acontecimentos, fazendo dessa forma uma síntese dos temas abordados que foram realizadas.

2.4 Momentos

A atuação das estagiárias de psicologia foi ordenada para um melhor funcionamento numa divisão em (4) quatro momentos. Separados em:

- a. Primeiros Encontros
- b. Planejar e intervir

- c. Fortalecimento de vínculos
- d. Promoção da saúde

Cada um deles possui um enfoque diferente que simboliza um marco em mudança de atuação e planejamento das estagiárias em campo.

Na etapa de “Primeiros Encontros” é caracterizado pela inserção das estagiárias de psicologia no grupo, afim de observar o que ocorria no grupo e sua dinâmica natural até o presente momento, e elaboração de metas para o futuro do grupo. Na segunda fase, “Planejar e intervir”, o trabalho desenvolvido estava focado no panorama de elaboração de objetivos para o grupo, com base nas necessidades identificadas a partir dos encontros e das queixas dos participantes do grupo.

Após a elaboração de objetivos foi dado o momento de “Fortalecimento de vínculos”. Esse fortalecimento diz respeito a interação dos integrantes do grupo entre eles quanto para com as estagiárias, para que então o trabalho fosse melhor realizado e assim trazer melhores resultados quanto a aceitação e elaboração de vínculo que potencializariam o grupo.

Por fim a quarta e última etapa, é a de “Promoção da saúde”. Pois Grupos desse tipo trazem em seu objetivo, como o próprio nome já sugere, a promoção da saúde e qualidade de vida, o desenvolvimento da autonomia do indivíduo e evolução contínua do nível de saúde e condições de vida.

3 | RELATOS DE EXPERIÊNCIA

A inserção a Unidade de Saúde da Família se deve a realização da matéria de estágio básico do curso de Psicologia. Sendo assim, três estudantes estagiárias do curso começaram a realizar as atividades a partir de 14 de março de 2017. O estágio foi realizado durante as terças-feiras, no horário compreendido entre 07h30 e 11h30 da manhã.

As atividades foram marcadas inicialmente pela observação da dinâmica de trabalho da Unidade de Saúde de Vila Velha. Durante este primeiro período de estágio, realizado entre os dias 14 a 28 de março, e realizado de forma rotativa entre as estagiárias de Psicologia ocorreu a observação de diferentes setores da Unidade de Saúde da Família, visando a realização de análise crítica sobre a dinâmica do local. Esta demanda foi orientada pela profissional de saúde de psicologia da época.

Após o conhecimento integral da Unidade de Saúde houve a inserção das estagiárias no grupo de idosos, que se deu no dia 18/04, iniciando com uma observação da dinâmica de funcionamento do grupo, com o objetivo de conhecer seus participantes, atividades e todos os projetos desenvolvidos por eles.

O grupo de idosos, no período inicial de contato, era composto por duas profissionais de saúde, sendo elas, uma enfermeira e uma médica, que comparecia uma vez por mês. O número de participantes ativos no início era de 3 a 4 idosos,

contudo, no decorrer da inserção e devido algumas estratégias adotadas, houve um aumento significativo de participantes, chegando ao quantitativo de em média 8 idosos ativos no grupo.

O grupo de idosos da Unidade de Saúde da Família é relativamente novo, desde a sua data de fundação em 2015. Com a entrada das estagiárias, o grupo passou a ter objetivo diferente do que antes era proposto. Desta forma, descreveremos nossa participação no grupo através de 4 (quatro) momentos.

3.1 Primeiros Encontros

O primeiro momento é caracterizado pela inserção das estagiárias de psicologia no grupo, a fim de observar o que ocorria no grupo e sua dinâmica natural até o presente momento.

Conforme o resultado das observações, as informações foram passadas para folha de registro semanal e individual de cada estagiária e assim ocorreu a descrição dos primeiros encontros. Partindo do pressuposto de que as estagiárias enxergavam o grupo com uma noção do conceito de grupo de promoção da saúde que segundo Pilon (1987), são grupos concebidos como meios de instrumentos a serviço da autonomia e do desenvolvimento contínuo do nível de saúde e condições de vida.

Procurava-se extrair dali atividades com esse enfoque. Entretanto, o que foi observado inicialmente foram atividades lúdicas e de pinturas que apesar de conter seu valor de desenvolvimento do campo lúdico e imaginário, não eram aplicadas com embasamento científico e com objetivo definido para o ciclo da dinâmica natural do grupo. Dito que se refere, “aos profissionais que coordenam grupos, a definição clara dos objetivos das intervenções para que os respectivos settings grupais possam ser organizados de forma a viabilizar o cumprimento desses projetos.” (SANTOS, 2002 apud. SANTOS et al, 2006)

Para além da falta de foco não se levava em conta as demandas individuais de cada indivíduo como, por exemplo, ao passar atividades para além do alcance para indivíduos não letrados do grupo. Não obstante a maior problemática se encontrava no número de participação de idosos, inicialmente escasso e de frequência irregular.

Ao final do mês iniciou-se um “projeto” sobre alimentação e hábitos de vida com o grupo de idosos. Iniciou-se com uma palestra da médica responsável do grupo, que teve como principal objetivo abordar sobre uma alimentação saudável e o que era aconselhado e correto, amparado pela visão da nutrição adequada para os idosos, levando em consideração valores nutricionais ideais para alimentação do idoso.

Além dessa atividade, outras práticas foram ministradas ao decorrer do mês, como por exemplo a orientação sobre a prática de exercícios físicos. Para isso, o grupo foi levado para a praça, que possui uma academia popular. Com a orientação de uma professora de Educação Física voluntária foi ensinado a eles o valor dos exercícios e as formas adequadas para se alongar, respirar e a utilização correta de

cada aparelho presente na academia popular.

3.2 Planejar e intervir

O planejamento elaborado pelas estagiárias veio em base das necessidades identificadas a partir dos encontros e das queixas dos participantes do grupo. Em um diálogo com os idosos foi manifestado o interesse pela música. A partir disso, as atividades começaram a ser guiadas pelas estagiárias de psicologia, que realizaram atividades com música. Portanto, com a parceria interdisciplinar entre a psicologia e a musicoterapia é possível alargar o campo de ação na direção da acessibilidade ao potencial intrínseco de cada um. O desenvolvimento da atividade com músicas escolhidas pelos idosos, teve a intenção de levantar uma discussão sobre o que cada canção evocava ou provocava em cada um.

Entretanto essas atividades não se faziam satisfatória em todos os encontros e a proposta definida para o grupo que era a definição de GPS, caracterizado como:

“O GPS é uma intervenção coletiva e interdisciplinar de saúde... Caracteriza-se como um conjunto de pessoas ligadas por constantes de tempo, espaço e limites de funcionamento, que interagem cooperativamente a fim de realizar a tarefa da promoção da saúde” (SANTOS et al, 2006).

O propósito da intervenção no grupo seria criar essa ligação de pessoas buscando mais participantes e um funcionamento cooperativo que promovesse saúde em diferentes aspectos do biopsicossocial.

O objetivo inicial era manter a participação ativa dos poucos participantes do grupo e torná-lo mais cativante, interessante e dinâmico e também convidar novos idosos e acionar os faltosos. Assim sendo, estratégias foram criadas, tais como mudar as atividades que estavam sendo realizadas (a saber, pintura e desenhos), realização de um café da manhã para convidar novos idosos a conhecer o grupo, e também, a ligação para os idosos faltosos (aqueles que já foram ao grupo em algum momento e que possuem prontuário no grupo), a fim de entender o motivo de suas faltas e convidá-los a retornar ao grupo.

3.3 Fortalecimento de vínculos

De antemão ao processo de promoção de saúde viu-se a necessidade prévia do fortalecimento de vínculos no grupo. Tanto para os integrantes ativos desde antes do advento das estagiárias, quanto aos novos membros. Tais desafios foram sendo enfrentados dentro de um plano estratégico de projetos de divulgação do grupo de idosos.

Dentro do grupo, também era trabalhado o processo de criação de vínculos para que o grupo pudesse se gerir por contra própria, posicionando os membros como motor do grupo.

O trabalho com a afetividade é muito importante, pois conforme cita Giuseppe (2012) sobre a frase dita de Piaget, o ser humano que não se socializa com seus semelhantes não existe. Segundo a síntese da revisão bibliográfica de Giuseppe (2012) “o ser humano é por natureza social. ” E isso é extraído no grupo de idosos, proporcionando para além de seus objetivos de rede de apoio, o aprendizado, promovendo interações constantes, como festa para aniversariantes, dinâmicas de percepção dos sentimentos do grupo de idosos e a respeito da sua vida. Criando ambiente favorável à partilha de vivências.

Assim, por mais superficial que pareça, qualquer atividade acaba possuindo uma finalidade e profundidade muito maior quando bem elaborada; dotadas de carga afetiva que predispõe a uma ação coerente com os afetos e cognições favoráveis ao desenvolvimento da autonomia e melhoria das condições de vida e saúde. Qual seja a aprendizagem nos GPS, envolve componentes que facilitam a modificação de comportamentos direcionados à promoção da saúde, sem reduzir-se à proposição simplista de mudança das condutas individuais (SANTOS et al, 2006).

Com o mesmo intuito, outras atividades foram realizadas, tais como o Bingo, que os idosos faziam questão de pedir, lanches compartilhados, rodas de conversa-dirigidas por dinâmica escolhida pelas estagiárias.

3.4 Promoção da saúde

As atividades de promoção da saúde passaram a ser ministradas através de palestras com essa temática e qualidade de vida, posteriormente foram ministradas atividades quanto a orientação sobre a prática de exercícios físicos, como também a maneira correta de se alimentar e orientações sobre várias doenças. Para além, foi apresentado ao grupo orientações sobre seu papel social através de palestras a respeito dos direitos e deveres segundo o estatuto do idoso. E por fim ao abranger todo o aspecto biopsicossocial existiram atividades para o desenvolvimento da mente, dinâmicas e autovalorização na terceira idade. Com atividades lúdicas que proporcionam atenção e cumprimento de regras através de brincadeiras que estabelecem a manutenção do raciocínio, vivência de diferentes sentimentos e interação, competição e o estímulo à astúcia.

Todos os aspectos foram abrangidos pois de acordo com o desenvolvimento, segundo Papalia e Olds (2013), três componentes indicam um envelhecimento bem-sucedido, e eles são a evitação de doenças ou deficiências, conservação das funções físicas e cognitivas e envolvimento ativo em atividades sociais.

4 | CONCLUSÃO

A experiência de estágio trouxe resultados para o grupo, no que diz respeito a alteração da dinâmica grupal, bem como para a visão das estagiárias a respeito

da Atenção Primária a Saúde; e o real funcionamento de um grupo de promoção da saúde. Os objetivos visados pelo grupo e as atividades realizadas por aquele círculo, viu-se alterado após a inserção das estagiárias de Psicologia.

Em relação ao grupo, primeiramente, obteve-se a alteração da quantidade de participantes e a frequência dos usuários presentes nas reuniões semanais; consequência direta da formação de vínculo e a sensação de pertencimento criada entre os participantes, possibilitando a autogestão e aptidão em perceber o grupo como rede de apoio.

Igualmente, houve a alteração das atividades realizadas no grupo que em sua origem baseavam-se apenas em atividades lúdicas sem cunho científico. E após a inserção das estagiárias passou a ter novo enfoque, com propostas de desenvolvimento biopsicossocial.

Desta forma, diante de todo o trabalho que fora desenvolvido, pode-se então compreender a saúde mental como a relação dinâmica entre o corpo e a mente, configurando o vínculo da saúde biológica e a mental, mediadas pelo trabalho em equipe multiprofissional, aqui representadas por profissionais da psicologia e medicina, sob coordenação multidisciplinar. Buscando a manutenção da qualidade de vida dos idosos participantes do grupo com enfoque na Promoção de Saúde.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm>. Acesso em: 20 jul. 2018

BRASIL. **Lei nº 8842, de 04 de janeiro de 1994**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8842.htm>. Acesso em: 20 jul. 2018

BRASIL. **Política Nacional de Atenção Básica**. 1.ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2012

CAMPOS, W. S., MINAYO, M. C. S. **Tratado de saúde coletiva**. Rio de Janeiro/São Paulo: Hucitec, 2008

CARVALHO, G. A saúde pública no Brasil. **Estudos Avançados**, São Paulo, v.27, n.78, p.7-26, 2013.

DALMOLIN, I. S., et al. A importância dos grupos de convivência como instrumento para a inserção social de idosos. **Revista contexto & saúde**, v.10, n.20, 2011.

FERREIRA, J. R., et al. (2011). **O processo de envelhecer**: políticas públicas e a qualidade de vida dos idosos. 2001. Disponível em: <<http://www.redepsi.com.br/2011/03/15/o-processo-de-envelhecer-politicas-p-blicas-e-a-qualidade-de-vida-dos-idosos/>>. Acesso em: 20 jul. 2018

GIL, C.R.R. Atenção primária, atenção básica e saúde da família: sinergias e singularidades do contexto brasileiro. **Caderno de Saúde Pública**, v.22 n.6, p.1171-1181., 2006

GIUSEPPE, B. N. **Uma breve visão sobre a afetividade nas teorias de Wallon, Vygostsky e Piaget**. 2012. 29f. Trabalho de Conclusão de Curso – Universidade Presbiteriana Mackenzie Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, São Paulo, 2012.

Matta, C. G., Morosini, G.V.M. Atenção Primária à Saúde. In: ESCOLA POLITÉCNICA DE SAÚDE JOAQUIM VENÂNCIO (Org.). **Dicionário da Educação Profissional em Saúde**. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2009

OLIVEIRA, D. C. et al. A política pública de saúde brasileira: representação e memória social de profissionais. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro v.24 n.1, p. 197-206, 2008

PAPALIA, D. E., OLDS, S. W. **Desenvolvimento humano**. São Paulo: Amgh Editora, 2013.

PORTAL BRASIL. **SUS democratiza o acesso do cidadão aos serviços de saúde**. 2009. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/saude/2009/11/sus-democratiza-o-acesso-do-cidadao-aos-servicos-de-saude>>. Acesso em: 22 nov. 2017

SANTOS, L. M. et al. Grupos de promoção à saúde no desenvolvimento da autonomia, condições de vida e saúde. **Revista Saúde Pública**, v.40, n.2, p.346-352, 2006

STARFIELD, B. **Atenção Primária**. Brasília: Unesco, 2002

VASCONCELOS, C. M., PASCHE, D. F. O sistema único de saúde. In: CAMPOS, G. W. S. et al. **Tratado de saúde coletiva**. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Fiocruz, 2016, p. 531-562.

ZIMERMAN, D. A importância dos grupos na saúde, cultura e diversidade. **Vínculo, São Paulo**, v.4, n.4, p.1-16, 2007. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-24902007000100002&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 21 jul. 2018.

SOBRE OS ORGANIZADORES

Nayara Araújo Cardoso: Graduada com titulação de Bacharel em Farmácia com formação generalista pelo Instituto Superior de Teologia Aplicada – INTA. Especialista em Farmácia Clínica e Cuidados Farmacêuticos pela Escola Superior da Amazônia – ESAMAZ. Mestre em Biotecnologia pela Universidade Federal do Ceará – *Campus Sobral*. Membro do Laboratório de Fisiologia e Neurociência, da Universidade Federal do Ceará – *Campus Sobral*, no qual desenvolve pesquisas na área de neurofarmacologia, com ênfase em modelos animais de depressão, ansiedade e convulsão. Atualmente é Farmacêutica Assistente Técnica na empresa Farmácia São João, Sobral – Ceará e Farmacêutica Supervisora no Hospital Regional Norte, Sobral – Ceará.

Renan Rhonalty Rocha: Graduado com titulação de Bacharel em Farmácia com formação generalista pelo Instituto Superior de Teologia Aplicada - INTA. Especialista em Gestão da Assistência Farmacêutica e Gestão de Farmácia Hospitalar pela Universidade Cândido Mendes. Especialista em Análises Clínicas e Toxicológicas pela Faculdade Farias Brito. Especialista em Farmácia Clínica e Cuidados Farmacêuticos pela Escola Superior da Amazônia - ESAMAZ. Especialista em Micropolítica da Gestão e Trabalho em Saúde do Sistema Único de Saúde pela Universidade Federal Fluminense. Farmacêutico da Farmácia Satélite da Emergência da Santa Casa de Sobral, possuindo experiência também em Farmácia Satélite do Centro Cirúrgico. Membro integrante da Comissão de Farmacovigilância da Santa Casa de Misericórdia de Sobral. Farmacêutico proprietário da Farmácia Unifarma em Morrinhos. Foi coordenador da assistência farmacêutica de Morrinhos por dois anos. Mestrando em Biotecnologia pela Universidade Federal do Ceará.

Maria Vitória Laurindo: Graduada com titulação de Bacharel em Enfermagem pelo Centro Universitário INTA – UNINTA. Foi bolsista no hospital da Santa Casa de Misericórdia de Sobral (SCMS) no setor de Quimioterapia, participei do programa de monitoria na disciplina de Patologia Humana e fui integrante do Projeto de Extensão Humanização Hospitalar. Assim como, desenvolvi ações em educação e saúde como extensionista para pacientes parturientes no hospital Santa Casa de Sobral (SCMS). Pós-Graduada em Urgência e Emergência pela Universidade Cândido Mendes – UCAM.

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-413-9

